

T.C.
İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ
BESLENME VE DİYETETİK ANA BİLİM DALI
BESLENME VE DİYETETİK PROGRAMI

Güner ÖZDEMİR

YOGA YAPAN KADINLARDA SEZGİSEL YEME
İNDEKSİNİN SAĞLIKLI YEME TAKINTISI, BEDEN
MEMNUNİYETİ VE ZAYIFLIK BEKLENTİSİ İLE
İLİŞKİSİ

DANIŞMAN
Dr. Öğr. Üyesi Ahmet Murat GÜNAL

İSTANBUL, Nisan 2024

**T.C.
İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ
BESLENME VE DİYETETİK ANA BİLİM DALI
BESLENME VE DİYETETİK PROGRAMI**

**Güner ÖZDEMİR
204006029**

**YOGA YAPAN KADINLARDA SEZGİSEL YEME
İNDEKSİNİN SAĞLIKLI YEME TAKINTISI, BEDEN
MEMNUNİYETİ VE ZAYIFLIK BEKLENTİSİ İLE
İLİŞKİSİ**

**DANIŞMAN
Dr. Öğr. Üyesi Ahmet Murat GÜNAL**

İSTANBUL, Nisan 2024

T.C.
İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ
BESLENME VE DİYETETİK ANA BİLİM DALI
BESLENME VE DİYETETİK BÖLÜMÜ

Güner Özdemir

(194006046)

YOGA YAPAN KADINLARDA SEZGİSEL YEME
İNDEKSİNİN SAĞLIKLI YEME TAKINTISI, BEDEN
MEMNUNİYETİ VE ZAYIFLIK BEKLENTİSİ İLE İLİŞKİSİ

Tezin Enstitüye Teslim Edildiği Tarih :
Tezin Savunulduğu Tarih : 30.04.2024

Tez Danışmanı : Dr. Öğr. Üyesi Ahmet Murat GÜNAL

Diğer Jüri Üyeleri : Dr. Öğr. Üyesi Funda ŞENSOY

Dr. Öğr. Üyesi Fitnat Şule ŞAKAR

İSTANBUL, Nisan 2024

ÖNSÖZ

Tüm süreçte bana yol gösteren, çalışmanın ilk gününden son gününe kadar bütün bilgisini, sabrını ve hoşgörüsünü benimle paylaşan değerli danışman hocam Dr. Ahmet Murat Günal'a,

Çalışmanın son halini almasına değerli önerileriyle katkı sağlayan değerli hocalarım Dr. Funda Şensoy ve Dr. Fitnat Şule Şakar'a,

Değerli bilgileri ve hoşgörüsü ile desteğini hissettiğim sevgili hocam Dr. Salim Yılmaz'a,

Bugünlere gelmemde katkıları büyük olan ve her halimi destekleyen annem Nezahat Akyıldız'a ve babam Mehmet Akyıldız'a,

Tez sürecinde her türlü nazımı çeken ve tüm süreci benimle göğüsleyen sevgili eşim Oğuzhan Özdemir'e,

Yardımlarını esirgemeyen ve yanımda olduklarını her daim hissettiren canım kardeşim Gizem Çınçın, canım ablam Çiğdem Akyıldız Keleşoğlu ve can dostum Fulya Türkmençalıkoğlu'na,

Katılımcılara ulaşmama büyük katkısı olan Yogarama Akademi ve Rafet Uysal'a,
Sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Güner Özdemir, Nisan, 2024

İÇİNDEKİLER

	SAYFA NO
ÖNSÖZ.....	i
İÇİNDEKİLER.....	ii
ÖZET.....	v
ABSTRACT.....	vii
SEMBOL LİSTESİ.....	ix
KISALTMA LİSTESİ.....	x
ŞEKİL LİSTESİ.....	xi
TABLO LİSTESİ.....	xii
BÖLÜM 1 GİRİŞ VE AMAÇ.....	1
BÖLÜM 2 GENEL BİLGİLER.....	4
2.1. SEZGİSEL YEME KAVRAMI.....	5
2.1.1. Sezgisel Yeme Davranışının Yararları.....	6
2.2. YEME BOZUKLUKLARI.....	7
2.2.1 Ortoreksiya Nervoza Kavramı.....	8
2.2.2. Sezgisel Yeme İle Ortoreksiya Nervoza İlişkisi.....	9
2.3. YOGA.....	10
2.3.1. Yoga İle Sezgisel Yeme İlişkisi.....	11
2.3.2. Yoga İle Ortoreksiya Nervoza İlişkisi.....	12
2.4. BEDEN MEMNUNİYETİ KAVRAMI	12
2.4.1. Beden Memnuniyeti Ve Sezgisel Yeme İlişkisi.....	13
2.4.2. Beden Memnuniyeti Ve Yoga İlişkisi.....	14
2.4.3. Beden Memnuniyeti Ve Ortoreksiya Nervoza İlişkisi.....	14
BÖLÜM 3 GEREÇ VE YÖNTEM.....	15
3.1. ARAŞTIRMANIN AMACI VE TİPİ.....	15
3.2. ARAŞTIRMANIN YERİ, ZAMANI VE ÖRNEKLEM SEÇİMİ....	15

3.3. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	15
3.3.1 Anket Formu- Antropometrik ve Sosyodemografik Bilgiler..	16
3.3.2. Sezgisel Yeme-2 Ölçeği (SYÖ-2).....	16
3.3.3. Ortoreksiya Nervoza Ölçeği (ORTO-11).....	17
3.3.4. Beden Memnuniyeti Ölçeği.....	17
3.3.5. Kişiler Arası Zayıflık Beklentisi Ölçeği.....	18
3.4. VERİLERİN İSTATİSTİKSEL DEĞERLENDİRİLMESİ.....	18
3.5. ARAŞTIRMANIN KISITLILIKLARI.....	19
BÖLÜM 4 BULGULAR.....	20
4.1. KATILIMCILARA İLİŞKİN TANIMLAYICI BULGULAR.....	20
4.2. KATILIMCILARIN ÖLÇEKLERDEN ALDIKLARI PUANLARA İLİŞKİN BULGULAR.....	22
4.3. REGRESYON ANALİZİ.....	30
BÖLÜM 5 TARTIŞMA.....	32
BÖLÜM 6 SONUÇ VE ÖNERİLER.....	39
6.1. SONUÇ.....	39
6.2. ÖNERİLER.....	40
BÖLÜM 7 KAYNAKLAR.....	42
BÖLÜM 8 EKLER.....	48
8.1. ETİK KURUL ONAYI.....	48
8.2. AYDINLATILMIŞ GÖNÜLLÜ ONAM FORMU.....	49
8.3. ANKET VE ÖLÇEKLER.....	50
8.3.1. Antropometrik ve Sosyodemografik Bilgiler Anketi.....	50
8.3.2. Sezgisel Yeme-2 Ölçeği (SYÖ-2).....	50
8.3.3. Ortoreksiya Nervoza Ölçeği (ORTO-11).....	52
8.3.4. Beden Memnuniyeti Ölçeği.....	53
8.3.5. Kişiler Arası Zayıflık Beklentisi Ölçeği.....	54
8.4. ÖLÇEK KULLANIM İZİNLERİ.....	56
8.4.1. Sezgisel Yeme-2 Ölçeği (SYÖ-2) Kullanım İzni.....	56
8.4.2. Ortoreksiya Nervoza Ölçeği (ORTO-11) Kullanım İzni.....	56
8.4.3. Beden Memnuniyeti Ölçeği Kullanım İzni.....	57

8.4.4. Kişiler Arası Zayıflık Beklentisi Ölçeği Kullanım İzni.....57



ÖZET

YOGA YAPAN KADINLARDA SEZGİSEL YEME İNDEKSİNİN SAĞLIKLI YEME TAKINTISI, BEDEN MEMNUNİYETİ VE ZAYIFLIK BEKLENTİSİ İLE İLİŞKİSİ

Bu çalışma; yoga yapan kadınlar arasında sezgisel yemenin, daha sıklıkta kadınlarda görülen ortoreksiya nervoza, beden memnuniyetsizliği ve yüksek zayıflık beklentileri ile ilişkisini incelemeyi hedeflemiştir. Çalışma, İstanbul’da yaşayan ve yoga yapan 388 kadının, gönüllü olarak katılımı ile gerçekleştirilmiştir. Katılımcılara Sezgisel Yeme Ölçeği-2, Ortoreksiya Nervoza-11 Ölçeği, Beden Memnuniyeti Ölçeği, Kişiler Arası Zayıflık Beklentileri Ölçeği ve sosyodemografik bilgileri içeren çevrimiçi anket uygulanmıştır. İstatistiksel analizlerde önemlilik düzeyi %95 güven aralığında, $p<0,05$ olarak kabul edilmiştir.

Katılımcıların yaş ortalaması $38,68\pm9,20$, boy ortalaması $1,65\pm0,06$ metre, ağırlık ortalaması $60,59\pm10,15$ kg, beden kütle indeksi (BKİ) ortalaması $22,36\pm3,49$ kg/m^2 ’dir. Katılımcıların %41,7’si 35-44 yaş aralığında ($n=162$), %75,8’inin BKİ’si normal ($18,5-24,99$ kg/m^2 ; $n=294$), %57,5’i evli ($n=223$), %71,1’i çalışan ($n=276$), %52,8’i gelir düzeyi bakımından orta düzey ($n=205$) ve %57’si üniversite eğitimidir ($n=221$) Katılımcıların %56,7’sinin haftada 1-2 gün yoga yaptığı ($n=220$) ve %80,9’unun daha iyi bir ruh halini elde etmek amacıyla yoga yaptığı tespit edilmiştir ($n=314$).

Katılımcıların ölçeklerden aldıkları puanlar incelendiğinde, Sezgisel Yeme (SY) puan ortalaması $3,12\pm0,53$, Ortoreksiya Nervoza (ON) puan ortalaması $2,42\pm0,45$, Beden Memnuniyeti (BM) puan ortalaması $3,81\pm0,79$, Kişiler Arası Zayıflık Beklentisi (KAZB) puan ortalaması $2,60\pm1,62$ olarak tespit edilmiştir. 21-34 yaş arası bireylerin ON puanlarının 45 yaş ve üstü bireylerden daha düşük olduğu görülmüştür ($p<0,001$). KAZB puanlarına göre ise 35-44 yaş arası bireylerin kişiler arası ilişkilerde diğer yaş gruplarından daha yüksek zayıflık beklentisi içinde oldukları tespit edilmiştir ($p<0,001$). Katılımcılardan geliri giderinden az olanlar, eşit ve fazla olanlara göre daha yüksek

KAZB puanı almıştır ($p<0,025$). Katılımcılardan normal ve fazla kilolu olanların, obez olanlardan daha yüksek ORTO puanına sahip oldukları tespit edilmiştir ($p<0,025$). Ayrıca zayıf olanların, normal ve fazla kilolu olanlara göre daha yüksek KAZB puanlarına sahip olduğu görülmüştür ($p<0,024$). Katılımcılardan haftada 3-4 gün yoga yapanların BM puanları, haftada 1-2 yapanlardan daha yüksek bulunmuştur ($p<0,005$). KAZB puanına göre ise haftada 5 gün ve üzeri yoga yapanların puanları, haftada 3-4 gün yoga yapanlardan daha yüksektir ($p<0,022$).

Katılımcıların ölçeklerden aldıkları puanlar arasındaki ilişkiler incelendiğinde SY ile ON arasında orta düzeyde negatif korelasyon olduğu görülmüştür ($p<0,001$). SY ile BM arasında ise zayıf negatif korelasyon vardır ($p<0,05$). ON ile BM arasında orta düzeyde pozitif korelasyon olduğu görülmüştür ($p < 0,001$). Katılımcıların ölçeklerden aldıkları puanların, yaşlarının, BKİ değerlerinin ve haftada kaç gün yoga yaptıklarının ilişkileri incelendiğinde Duygusal Nedenlerden Çok Fiziksel Nedenlerle Yemek Yeme Alt Boyutu ile yaş arasında zayıf pozitif korelasyon görülmüştür ($p<0,014$). ON ile yaş arasında zayıf pozitif korelasyon bulunmuştur ($p<0,001$). Yaş ile BKİ arasında zayıf pozitif korelasyon vardır ($p<0,001$). Genel Beden Takdiri ve BM ile haftada kaç gün yoga yaptığı arasında zayıf pozitif korelasyon tespit edilmiştir ($p<0,001$; $p<0,001$).

Beden Memnuniyeti, Sezgisel Yeme ve Kişiler Arası Zayıflık Beklentilerinin Ortoreksiya üzerine etkisine ait regresyon analizi sonucunda Beden Memnuniyetinin Ortoreksiyayı arttıran bir etki yarattığı, Sezgisel Yemenin ise azaltan bir etki yarattığı görülmüştür. Birim Beden Memnuniyeti puanı artışında Ortoreksiya puanı 0,165 artmakta, birim Sezgisel Yeme puanı artışında Ortoreksiya puanı 0,275 puan azalmaktadır. Varyansın %22,5'i açıklanmaktadır.

Sonuç olarak, bu çalışma, yoga yapmanın sıklığı, eğitim ve gelir düzeyi gibi sosyodemografik faktörlerin, kadınlarda sezgisel yeme davranışları üzerinde önemli etkileri olabileceğini göstermiştir. Ayrıca, sezgisel yeme ve beden memnuniyetinin sağlıklı yeme takıntısı üzerindeki etkisinin de önemli olduğu anlaşılmıştır. Bu bulgular, beslenme davranışlarının geliştirilmesi ve yeme bozukluklarının önlenmesi çalışmalarında değerlendirilebilir.

Anahtar kelimeler: Yoga, Sezgisel Yeme, Ortoreksiya Nervoza, Beden Memnuniyeti, Zayıflık Beklentileri

Tarih: 20/04/2024

SUMMARY

THE RELATIONSHIP OF INTUITIVE EATING INDEX WITH HEALTHY EATING OBSESSION, BODY SATISFACTION AND THIN EXPECTATION IN WOMEN PERFORMING YOGA

This study aimed to investigate the relationship between intuitive eating and tendencies toward orthorexia nervosa, body dissatisfaction, and high thinness expectations, which are more prevalent among women who practice yoga. The study was conducted with 388 women living in Istanbul who voluntarily participated. Participants completed an online survey that included the Intuitive Eating Scale-2, Orthorexia Nervosa-11 Scale, Body Satisfaction Scale, Sociocultural Attitudes Towards Appearance Scale, and demographic information. Statistical analyses were conducted with a significance level of 95% confidence interval and $p < 0.05$.

The participants had an average age of 38.68 ± 9.20 years, height of 1.65 ± 0.06 meters, weight of 60.59 ± 10.15 kg, and average body mass index (BMI) of 22.36 ± 3.49 kg/m². Among the participants, 41.7% were in the 35-44 age group ($n=162$), 75.8% had a normal BMI ($18.5-24.99$ kg/m²; $n=294$), 57.5% were married ($n=223$), 71.1% were employed ($n=276$), 52.8% had a moderate income level ($n=205$), and 57% had a university education ($n=221$). Participants reported that 56.7% practiced yoga 1-2 days a week ($n=220$), and 80.9% indicated they engaged in yoga to achieve a better mood ($n=314$).

Upon analyzing the scores from the scales, the average Intuitive Eating (IE) score was 3.12 ± 0.53 , Orthorexia Nervosa (ON) score was 2.42 ± 0.45 , Body Satisfaction (BS) score was 3.81 ± 0.79 , and Interpersonal Outcome Expectancies For Thinness (IOET) score was 2.60 ± 1.62 . Individuals aged 21-34 had lower ON scores compared to those aged 45 and above ($p < 0.001$). According to IOET scores, individuals aged 35-44 had higher thinness expectations in interpersonal relationships compared to other age groups ($p < 0.001$). Participants with lower income had higher IOET scores compared to those with equal or higher income ($p < 0.025$). Participants with normal and overweight BMI had higher ON scores than those who were obese ($p < 0.025$). Additionally, individuals who were

underweight had higher IOET scores compared to those with normal and overweight BMI ($p<0.024$). Participants who practiced yoga 3-4 days per week had higher BS scores compared to those who practiced yoga 1-2 days per week ($p<0.005$). According to IOET scores, participants who practiced yoga 5 or more days per week had higher scores compared to those who practiced yoga 3-4 days per week ($p<0.022$).

Correlation analyses showed a moderate negative correlation between IE and ON scores ($p<0.001$), a weak negative correlation between IE and BS scores ($p<0.05$), and a moderate positive correlation between ON and BS scores ($p<0.001$). Regarding the relationships between participants' scores, age, BMI values, and days of yoga practice, a weak positive correlation was found between Emotional Eating for Physical Reasons subscale and age ($p<0.014$), a weak positive correlation was found between ON scores and age ($p<0.001$), and a weak positive correlation was found between age and BMI ($p<0.001$). A weak positive correlation was also found between General Body Appreciation and BS scores and days of yoga practice ($p<0.001$; $p<0.001$).

Regression analysis indicated that Body Satisfaction increased orthorexic tendencies, while Intuitive Eating decreased them. Specifically, an increase of one unit in Body Satisfaction scores corresponded to a 0.165 increase in Orthorexia scores, whereas an increase of one unit in Intuitive Eating scores corresponded to a 0.275 decrease in Orthorexia scores. The model accounted for 22.5% of the variance.

In conclusion, this study demonstrated that sociodemographic factors such as frequency of yoga practice, education level, and income have significant effects on intuitive eating behaviors in women. It also highlighted the significant impact of intuitive eating and body satisfaction on healthy eating obsessions. These findings could be valuable in developing interventions to improve eating behaviors and prevent eating disorders.

Key words: Yoga, Intuitive Eating, Orthorexia Nervosa, Body Appreciation, Expectancies For Thinness

Date: 20/04/2024

SEMBOL LİSTESİ

μ : Ortalama

σ : Standart Sapma



KISALTMA LİSTESİ

ANOVA	: Tek Yönlü Varyans Analizi
ATİG	: Açlık ve Tokluk İp Uçlarına Güvenmek
ATİGAB	: Açlık ve Tokluk İpuçlarına Güvenmek Alt Boyutu
BGSU	: Beden-Gıda Seçimi Uyumu
BGSUAB	: Beden-Gıda Seçimi Uyumu Alt Boyutu
BKİ	: Beden Kütle İndeksi
BMÖ	: Beden Memnuniyeti Ölçeği
DNFN	: Duygusal Nedenlerden Çok Fiziksel Nedenlerle Yemek Yeme
DNFNAB	: Duygusal Nedenlerden Çok Fiziksel Nedenlerle Yemek Yeme Alt Boyutu
GBT	: Genel Beden Takdiri
BIY	: Beden İmaj Yatırımı
KAZBÖ	: Kişiler Arası Zayıflık Beklentisi Ölçeği
ON	: Ortoreksiya Nervoza
ORTO-11	: Ortoreksiya Nervoza Ölçeği
SPSS	: IBM Statistical Package For The Social Sciences
SYÖ-2	: Sezgisel Yeme Ölçeği-2
YKİ	: Yemek İçin Koşulsuz İzin
YKİAB	: Yemek İçin Koşulsuz İzin Alt Boyutu

ŞEKİL LİSTESİ

	SAYFA NO
Şekil 4.3.1. Beden Memnuniyeti, Sezgisel Yeme ve Kişiler Arası Zayıflık Beklentilerinin Ortoreksiya üzerine etkisine ait model denklemleri.....	31
Şekil 4.3.2. Ortoreksiya Tahmini İçin Ridge Regresyon Modeli.....	31



TABLO LİSTESİ

	SAYFA NO
Tablo 3.3.1.1. BKİ Sınıflaması.....	16
Tablo 4.1.1. Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri.....	20
Tablo 4.1.2. Katılımcıların Yoga Yapma Durumuna İlişkin Özellikleri.....	21
Tablo 4.1.3. Katılımcıların Antropometrik Ölçümleri.....	22
Tablo 4.2.1. Katılımcıların Ölçeklerden Aldıkları Puanlar.....	22
Tablo 4.2.2. Katılımcıların Sosyodemografik Özelliklerine ve BKİ Sınıflamasına Dağılımlarına Göre Ölçeklerden Aldıkları Puanların Kıyaslanması.....	24
Tablo 4.2.3. Katılımcıların Yoga Yapma Durumuna İlişkin Özelliklerine Göre Ölçeklerden Aldıkları Puanların Kıyaslanması	26
Tablo 4.2.4. Katılımcıların Ölçeklerden Aldıkları Puanların İlişkileri	28
Tablo 4.2.5. Katılımcıların Ölçeklerden Aldıkları Puanların, Yaşlarının, BKİ Değerlerinin Ve Haftada Kaç Gün Yoga Yaptıklarının İlişkileri	29
Tablo 4.3.1. Beden Memnuniyeti, Sezgisel Yeme ve Kişiler Arası Zayıflık Beklentilerinin Ortoreksiya üzerine etkisi.....	30

BÖLÜM 1 GİRİŞ ve AMAÇ

Yoga, fiziksel hareket, nefes alma, meditasyon ve farkındalığı birleştiren bir aktivitedir (Watts et al.,2018). Yoganın sağlık açısından çok yaygın olarak uygulanan bileşenlerinden biri olan asanalar bağlamında yoganın daha çok fiziksel bir egzersize benzemesi , yoganın başka bir tür fiziksel egzersiz olduğu algısına yol açabilir. Ancak esasen yoganın temel amacı olan zihinsel değişiklikleri kontrol etmeyi kolaylaştırmak için asanalar adı verilen fiziksel bileşenler yogaya eklenmiştir. Bu sebeple zihinsel tutumdaki değişiklikleri, diyeti ve yoga duruşları (asanalar), nefes uygulamaları (pranayamalar) ve en yüksek bilince ulaşmak için meditasyon gibi belirli tekniklerin uygulanmasını içeren yoganın fiziksel bir egzersizden farklı olduğu söylenebilir (Govindaraj et al., 2016). Yapılan çalışmalar yoganın sağlık üzerinde ağırlık yönetimi, düzensiz beslenme, uyku, ruh halinin iyileşmesi gibi olumlu etkilere sahip olduğunu göstermektedir (Dittmann ve Freedman, 2009). İçer odaklanma, vücut farkındalığı ve fiziksel güçlendirmeden oluşan geleneksel yoga yöntemleri, olumlu bir vücut imajını da teşvik edebilir (Mahlo ve Tiggemann, 2016).

Sezgisel yeme; bireyin bedeninin doğal sinyallerine kulak vererek, fiziksel açlık, tokluk ve doyum sinyallerine uygun beslenme biçimi olarak ifade edilir. Bedene, içsel açlık-tokluk sinyallerini tanıması ve açlığın giderilmesi için tüketilecek besin miktarı ile besin türüne ilişkin izin verilmektedir (Tylka, 2006). Beden bilgeliği kazanmak temel amaçtır (Tribole ve Reesh, 2022). Daha yüksek beden bilgeliği daha yüksek sezgisel yeme davranışını beraberinde getirirken yeme patolojilerini, vücut imajı bozukluklarını ve olumsuz psikolojik durumları daha düşük düzeyde tutar (Bruce ve Ricciardelli, 2016).

Yoga dersleri; bireyin kendini kabul etmesini, bedenini takdir etmesini, bedeniyle bağ kurmasını ve vücudunun ihtiyaçlarına cevap vermesini teşvik etmeyi amaçlayan mesajların birleştirilmesi için uygun bir ortam sunar. Bu nedenle düzenli yoga yapan kadınların, bedenle yüksek ilişkiyi temel alan sezgisel yeme indeksleri ve vücut farkındalıkları, beden memnuniyetleri genel olarak yüksektir (Dittmann ve Freedman, 2009). Yoganın bedensel duyumlara karşı daha fazla farkındalık ve duyarlılık, daha düşük

kendini nesneleştirme, daha fazla vücut memnuniyeti ve daha az düzensiz yeme tutumu ile ilişkili olup olmadığını test eden çalışmalar bunu desteklemiştir (Daubenmier, 2005).

Vücut memnuniyetinin yoga yapanlar arasında diğer genç yetişkinlere göre daha yüksek olduğuna dair ön kanıtlar vardır. Neumark-Sztainer ve arkadaşlarının yaptığı çalışma, yoganın, özellikle önceki vücut memnuniyeti düşük olan genç yetişkinler arasında artan vücut memnuniyeti ile ilişkili olabileceğini göstermiştir (Neumark-Sztainer et al., 2018).

Sezgisel yeme puanlarının yüksek olması daha düşük düzeyde besin alımı ile ilişkilidir (Tylka, 2006). Sezgisel beslenenlerin sezgisel beslenmeyenlere göre daha sağlıklı bir beslenme alışkanlığı ve daha olumlu beslenme davranışları sergileyeceği beklenmektedir (Van Dyke ve Drinkwater, 2014).

Yapılan bir çalışma; düzenli yoganın, daha fazla meyve ve sebze porsiyonu, daha az şekerle tatlandırılmış içecekler ve atıştırmalık yiyecek porsiyonu, daha az fast food tüketimi ve daha fazla saat orta şiddetli fiziksel aktivite ile ilişkilendirmiştir. Sağlıklı beslenme motivasyonu, daha fazla farkındalık, duygusal yeme yönetimi, daha sağlıklı yiyecek istekleri ve yoga topluluğunun etkisiyle sağlıklı beslenmeyi desteklediğini ortaya çıkarmıştır (Watts et al., 2018).

Sağlıklı beslenme takıntısı olarak da adlandırılan ortoreksiya nervroza ise kişinin yaşantısında büyük yer kaplayan sağlıklı besin tüketme arzusu ile sağlıklı gıdalara ulaşmak için çılgınlık düzeyinde sarfedilen mental uğraş olarak ortaya çıkan bir yeme bozukluğudur (Cartwright, 2004).

Bazı çalışmalar, yeme bozukluğunun önlenmesi için yoganın kullanımını desteklemektedir; çünkü sonuçlar, yoga yapanların daha az düzensiz yeme semptomları, daha yüksek pozitif vücut imajı ve daha yüksek vücut memnuniyeti sundukları göz önüne alındığında, yeme bozuklukları geliştirme riskinin daha düşük olduğunu göstermektedir (Daubenmier, 2005). Bununla birlikte, diğer çalışmalar ortoreksiya nervroza gibi işlevsiz yeme davranışlarının yaygınlığının yoga yapanlarda daha yüksek olduğunu göstermektedir (Herranz Valera et al., 2014). Yapılan bir diğer çalışma, yoga yapan bir grupta ortoreksiya nervroza ortalama puanlarının genel nüfusa göre daha yüksek olduğunu gösterdi ki bu da, yoga yapanlarda ortoreksiya nervrozanın yüksek prevalansını bulan önceki çalışmalarla uyumludur (Domingues ve Carmo, 2021).

Sezgisel yeme davranışının, bedenin açlık sinyallerine odaklanan ve hangi besinin ne kadar tüketileceğine dair kişiye öznel ipucu veren bir yaklaşım olmasından ötürü özellikle vücut ağırlığı ve beden kütle indeksi (BKİ) ile ters ilişkili olduğu bildirilir. Genç yetişkinlerde sezgisel yeme düzeyleriyle ilgili olarak, daha sezgisel beslenenlerin aşırı vücut ağırlığını kontrol etme olasılıklarının %40 daha düşük olduğu ve diyet yapma olasılıklarının da sezgisel besin tüketmeyen bireylere kıyasla daha düşük olduğu görülmüştür (Denny et al.,2013). Bu durum sezgisel yemenin obezitenin önlenmesi ve tedavisinde destekleyici bir yaklaşım olarak kullanılabileceğini göstermektedir. Diğer taraftan aşırı ağırlıkta ve obez kişilerde kısa süreli yoga temelli yaşam tarzı müdahalesinden sonra da vücut ağırlığı, BKİ, toplam vücut yağı, bel ve kalça çevresi, bel-kalça oranının azaldığı gözlemlenmiştir. Yoga temelli yaşam tarzları, obezitenin önlenmesi ve tedavisinde sezgisel yeme gibi destekleyici bir yaklaşım olabilir (Yadav et al., 2016).

Bu çalışmanın amacı yoga yapan kadınlarda sezgisel yeme indeksinin sağlıklı yeme takıntısı, beden memnuniyeti ve zayıflık beklentisi ile ilişkisini ortaya koymaktır. Literatüre göre yoga yapan kadınların sezgisel yeme ve beden memnuniyeti puanlarının yüksek, ortoreksiya nervoza düzeylerinin düşük olması beklenmektedir (Dittmann ve Freedman, 2009; Anastasiades ve Argyrides, 2022). Çünkü yoga içsel farkındalığı arttıran bir egzersizdir (Watts et al.,2018). Diğer taraftan sadece yoga değil genel olarak egzersiz, içsel farkındalığı ve vücut memnuniyetini arttırmanın bir yolu olarak önerilir. Ancak bazı kanıtlar egzersizin genç kadınlarda artan vücut tatminini desteklemediğini ve hatta bazı durumlarda zararlı olabileceğini de göstermektedir. Bu nedenle yoganın beden farkındalığı üzerine etkisi ve yeme bozuklukları ile ilişkisi belirsizliğini korumaktadır (Strelan et al., 2003). Bu araştırma bu konuların açıklığa kavuşturulmasına yardımcı olmayı amaçlamaktadır.

BÖLÜM 2 GENEL BİLGİLER

2.1. SEZGİSEL YEME KAVRAMI

Sezgisel yeme, durumsal ve duygusal ipuçlarından ziyade fizyolojik açlık ve tokluk ipuçlarına dayalı yeme ile karakterize edilen uyarlanabilir bir yeme tarzıdır (Tribole ve Resch, 2022).

Ağırlık kaybına yönelik geleneksel yaklaşım, enerji alımını kısıtlamak ve daha fazla egzersiz yapmaktır. Ancak böyle bir yaklaşım uzun vadede vücut kütleini azaltmada genellikle başarısız olur. Ayrıca, tekrarlanan diyet müdahalelerinin hem fiziksel hem de zihinsel sağlığı olumsuz yönde etkileyebileceğine dair kanıtlar vardır (Mann et al., 2007).

Klinik alanda deneyimli iki diyetisyen Evelyn Tribole ve Elyse Resch, geleneksel diyetlerin başarısızlığını fark etmiş ve 1995 yılında sezgisel yeme terimini geliştirmişlerdir. Kısıtlı enerji diyetlerinin uzun vadede bireylerin vücut kütleini azaltmadaki başarısızlığına ve/veya diyet yapma ile düzensiz yeme arasındaki olası bağlantıya tepki olarak geliştirilen sezgisel yeme kavramı, iki diyetisyenin yoğun araştırmaları ile klinik deneyimlerinin birleştirilmesiyle ortaya çıkmıştır (Tribole ve Resch, 2022).

Terimin geliştirilmesinden 11 yıl sonra yaklaşık bin üç yüz kadın üzerinde yapılan çalışmayla sezgisel yeme değerlendirme ölçeği geliştirilip doğrulanmıştır. Ölçek sezgisel yeme kavramının üç ana özelliği olan; kişinin duygusal sebeplerle değil de fiziksel sebeplerle yemesi, içsel açlık ve tokluk sinyallerine göre yemeye karar vermesi ve acıkınca canının çektiği besinleri yemeye koşulsuz izin verme maddelerinin geçerliliğini ortaya koyması açısından önemli olmuştur (Tylka, 2006).

Sezgisel yemenin çok önemli bir temel özelliği, bunun öncelikle kişinin dışsal ve duygusal ipuçlarından ziyade fizyolojik açlık ve tokluk sinyallerine ve aynı zamanda açlık ve tokluğun fiziksel işaretlerini açıkça tanıma becerisine dayandığını varsaymaktır (Tylka, 2006). Sezgisel olarak yemek yiyen insanlar yiyecek veya diyet hakkında uzun uzun düşünmez, yiyecekleri “iyi” veya “kötü” kategorilere ayırmaz veya açlık işaretlerini göz ardı etmezler. Bunun yerine, vücutlarının en iyi şekilde çalışmasını sağlarken keyif

aldıkları yiyecekleri seçerler, ne zaman ve ne kadar yiyeceklerine karar vermek için açlık sinyallerine güvenirler ve rahat bir şekilde tok olduklarında yemekten kaçınarak tokluk sinyallerine saygı duyarlar (Tribole ve Resch, 2022).

Tribole ve Resch sezgisel beslenmeyi 10 ilkeye dayandırmıştır. Bu ilkeler: "diyet zihniyetini reddetmek", "açlığı onurlandırmak", "yiyecekler ile barış sağlamak", "yiyecek polisine karşı çıkmak", "tatmin olma faktörünü keşfetmek", "tokluğu hissetmek", "duygularla yiyecekleri kullanmadan baş etmek", "bedene saygı duymak", "egzersiz yapmak ve değişimi hissetmek" ve "sahici beslenme ile sağlığını onurlandırmak" tır (Tribole ve Resch, 2022).

Sezgisel yeme, temel olarak ağırlık kaybını sağlamak ya da kolaylaştırmaktan ziyade doğduğumuz andan itibaren sahip olduğumuz ancak sonradan bozulmuş olan sezgisel yeme yeteneğimizi yeniden aktifleştirerek kişilerin doğru yeme davranışlarını geliştirmeyi amaçlamaktadır (Tribole ve Resch, 2022). Ancak yine de obezitenin önlenmesi ve tedavisinde destekleyici bir yaklaşım olarak kullanılabileceği düşünülmektedir (Yadav et al., 2016). Bazı durumlarda sezgisel yeme yaklaşımı, geleneksel ağırlık kaybetme programlarına kıyasla kişileri motive ederek, obez bireyler için daha az zorlayıcı bir alternatif yaklaşım sunarak ağırlık kaybetmeyi teşvik edebilmektedir (De Bruin et al., 2019). Ancak ağırlık kontrolünü sağlamaya dönük enerji kısıtlamasına dayanan beslenme programlarının sezgisel yeme yaklaşımından daha üstün bir yaklaşım olduğunu gösteren çalışmalar da mevcuttur (Anglin, 2012).

2.1.1. Sezgisel Yeme Davranışının Yararları

Araştırmalar sezgisel yemenin sağlığa ve refaha faydalarını göstermiştir. Örneğin, sistematik incelemeler ve meta-analizler, yeme bozukluğu, depresyon ve anksiyete ile ters ilişkileri ve pozitif beden memnuniyeti, duygusal işlevsellik, yaşam memnuniyeti, sosyal destek, beslenme kalitesi ve fiziksel sağlık ile doğrudan bağlantıları rapor etmektedir (Bruce ve Ricciardelli, 2016).

Sezgisel yeme davranışının vücut ağırlığı ve BKİ ile ters ilişkili olduğu gösterilmektedir. Genç yetişkinlerde sezgisel yeme düzeyleriyle ilgili olarak, daha sezgisel beslenenlerin aşırı vücut ağırlığını kontrol etme olasılıklarının %40 daha düşük olduğu ve diyet yapma olasılıklarının da sezgisel besin tüketmeyen bireylere kıyasla daha düşük olduğu görülmüştür (Denny et al., 2013). Sezgisel yemenin bu yönü, obezitenin

önlenmesi ve tedavisinde destekleyici bir yaklaşım olarak kullanılabileceğini düşündürmektedir (Yadav et al., 2016).

Sezgisel yeme puanlarının yüksek olması daha düşük düzeyde besin alımı ile ilişkilidir (Tylka, 2006). Sezgisel beslenenlerin sezgisel beslenmeyenlere göre daha sağlıklı bir beslenme alışkanlığı ve daha olumlu beslenme davranışları sergileyeceği beklenmektedir (Van Dyke ve Drinkwater, 2014).

Toplu bir analiz çalışmasında sezgisel yemenin; bedenine daha çok değer verme ve bedeninden daha memnun olma, olumlu duygusal işleyiş, hayattan daha memnun olma, koşulsuz özsaygı ve iyimserlik, psikolojik dayanıklılık, suçluluk duygusuna ya da görünüşe değil zevk almaya odaklanınca spor yapma motivasyonunun yükselmesi gibi yararlarla bağlantılı olduğu gösterilmiştir (Bruce ve Ricciardelli, 2016).

2.2. YEME BOZUKLUKLARI

Yeme davranışlarında şiddetli ve kalıcı rahatsızlık ve bununla ilişkili sıkıntı verici düşünce ve duygularla karakterize edilen davranışsal durumlar yeme bozuklukları olarak adlandırılır. Kişinin psikolojisini, fiziksel ve sosyal işlevlerini etkileyebilen ciddi durumlara sebep olabilirler (American Psychiatric Association, 2013).

Yeme bozuklukları, Amerikan psikiyatri Derneği tarafından anoreksiya nervoza, bulimia nervoza, tıknırcasına yeme bozukluğu, kaçınarak kısıtlayıcı gıda alımı bozukluğu, diğer tanımlanmış beslenme ve yeme bozukluğu, pika ve ruminasyon bozuklukları olarak sınıflandırılmıştır (American Psychiatric Association, 2013).

Bir dizi biyolojik, psikolojik ve sosyokültürel faktör de dahil olmak üzere birçok faktör muhtemelen yeme bozukluklarının gelişmesine katkıda bulunur. Yeme bozuklukları geleneksel olarak kadınlar arasında erkeklerden daha yaygındır ve fiziksel aktivite düzeyi yüksek olan bireyler arasında da sıklıkla görülmektedir (Foyster et al., 2023). Yeme bozukluğu olan veya diyet geçmişi olan yakın bir akrabaya sahip olmak risk faktörleridir. Yüksek düzeyde vücut imajı memnuniyetsizliği ve kişinin kendisi için gerçekçi olmayan yüksek beklentiler belirlemesi (mükemmeliyetçilik) de riski artırır. Ağırlıkla ilgili alay edilme veya zorbalığa maruz kalma veya kişinin ağırlığıyla ilgili damgalaması aynı zamanda kişinin yeme bozukluğu riskini de artırır (Culbert et al., 2015).

Son zamanlarda endişe duyulan bir alan da “temiz beslenmenin” popülaritesidir. Bu durum doğal, işlenmemiş gıdaların tüketilmesine ve yapay içeriklerden, işlenmiş ve paketlenmiş gıdalardan kaçınılmasına odaklanılmasıdır. Bu tür beslenme genel olarak sağlıklı olsa da aşırı odaklanma ve aşırı kısıtlayıcı beslenme sorun yaratabilir. Bu tür bir kısıtlama ve odaklanma, resmi olarak ayrı bir bozukluk olarak tanımlanmasa da ortoreksiya nervoza olarak adlandırılır (American Psychiatric Association, 2013).

2.2.1 Ortoreksiya Nervoza Kavramı

1997’de Bratman ilk defa ortoreksiya nervoza terimini ortaya atmıştır. Yoga Journal’da yayınlanan yazısında beslenmeyle ilgili sürekli düşünmenin mutlaka anoreksi veya bulimia ile ilişkilendirilmesi gerekmediğini ve şu ana kadar bilinmeyen bir şeye dönüşebileceğini bildirmiştir (Bratman, 1997). Ortoreksiya, Yunancadan türetilmiş bir terimdir ve ‘doğru iştah’ anlamına gelir. Ortoreksiya nervoza (ON) kavramı ise sağlıklı olarak algılanan yiyecekleri yemeye takıntılı ve bu duruma yüksek düzeyde güvensiz bir şekilde odaklanmayı ifade eden yeni bir yeme bozukluğunu belirtir (Bratman ve Knight, 2000).

Ortoreksiya nervoza, Amerikan Psikiyatri Birliği’nin tanı kriterlerine göre resmi olarak yeme bozukluğu kategorisine alınmasa da, sağlıklı beslenme takıntısı olarak tanımlanmaktadır (American Psychiatric Association, 2013). Ortoreksik bireyler, sağlıklarını iyileştirme ve/veya mevcut bir hastalığı önleme veya tedavi etme arzusuyla hareket ederler. Sağlıklı gıda tüketme arzusu başlı başına bir patoloji değildir ancak bir gıda ve onun kaynağı ile ilgili sürekli hale gelen takıntılı meşguliyet, gıdayla ilgili patolojik düzeyde endişe ve strese yol açabilir. Ortoreksik bireyler yiyecek araştırmak, analiz etmek ve hazırlamak için önemli miktarda zaman harcarlar. Ortoreksiya nervozada gıdaya odaklanma, daha iyi tanımlanmış diğer yeme bozukluklarına (anoreksiya nervoza ve bulimia nervoza) benzemektedir. Bununla birlikte, temel kaygının tüketilen gıdanın miktarı olduğu anoreksiya nervoza veya bulimia nervozadan farklı olarak, ortoreksiya nervoza, gıdanın kalitesiyle meşgul olma ile karakterize edilir. Bu nedenle ON’ nin kişilik ve davranışsal kaygı boyutlarını içeren bir bozuklukla ilişkili olduğu düşünülmektedir (Donini et al., 2004).

Ortorektik bireyler, tükettikleri besin miktarı ve fit görünümleri yerine sağlıklı ve saf besinler yemeye odaklanırlar. Yemek hazırlama ve pişirme tekniklerinin yanı sıra mutfak

aletlerinin sterilizasyonu konusunda da mantıksız endişeler sergileyebilirler. Bu nedenle aşına olmadıkları gıdaları veya tamamen güvenilen gıdalar dışında herhangi bir şeyi tüketmeyi reddedebilirler. Saf ve katkısız gıdalara olan takıntılı ilgileri nedeniyle zamanla sadece meyve ve çiğ gıdalar tüketmeye başlayabilirler (Donini et al., 2004).

Ortoreksiya nervozada cinsiyetin etkisini araştıran çeşitli çalışmalar ON'nin kadınlarda mı, erkeklerde mi daha yaygın olduğunu açıklayamamıştır (Donini et al., 2004; Arusoğlu et al., 2012).

Yapılan çalışmalar yeme bozuklukları gibi ON'nin de belirli bir vücut ağırlığına ve vücut şekline ihtiyaç duyan sporcularda daha yaygın olduğunu göstermektedir (Foyster et al., 2023).

2.2.2. Sezgisel Yeme ile Ortoreksiya Nervozaya İlişkisi

Ortoreksiya nervozaya ile sezgisel yeme arasındaki ilişkileri değerlendiren çalışmalar genel olarak ortoreksiya nervozaya davranışlarının daha düşük düzeyde sezgisel yeme ve olumlu yeme tutum ve davranışlarla ilişkili olduğunu göstermektedir (Coimbra ve Ferreira, 2021).

Çeşitli çalışmalar ortorektik davranışlar ile yeme bozuklukları arasındaki ilişkiyi vurgulasa da bu ilişkide hangi yeme ile ilgili ve duygusal süreçlerin yer aldığını anlamakta yetersiz kalmıştır. Ortoreksik davranışlar ile yeme bozukluğunun şiddeti arasındaki ilişkiyi ve bu ilişkiye artan esnek olmayan yeme ve azalan sezgisel yeme yaklaşımının aracılık edip etmediğini açıklamayı amaçlayan bir çalışma, esnek olmayan yemenin %45'inin ve sezgisel yemenin %20'sinin daha yüksek düzeyde ortorektik davranışlarla açıklandığını bildirmiştir. Ek olarak çalışma, ortoreksik davranışların benimsenmesi ile düzensiz yeme arasındaki ilişkiye artan esnek olmayan yeme tutumunun ve azalan sezgisel yeme tutumunun aracılık ettiğini öne sürmüştür. Sonuç olarak çalışmanın sonuçları düşük sezgisel yemenin ortorektik eğilimleri arttırdığını savunan çalışmalarla örtüşmektedir (Coimbra ve Ferreira, 2021).

Ortoreksiya Nervozaya Ölçeği (ORTO-11) ortorektik eğilimi belirlemede yararlanılan bir araçtır. Ancak patolojik ortoreksi ile sağlıklı ortoreksi (sağlıklı beslenmeye ilgi) arasında bir ayrım olması gerektiğini düşünen Barrada ve arkadaşları Teruel Ortoreksiya Ölçeğini geliştirmişlerdir. 17 maddeden oluşan versiyonda, ortoreksiyanın birbiriyle ilişkili fakat farklılaştırılabilir iki yönünü incelemişlerdir. Birincisi, psikopatolojiden

bağımsız, hatta onunla ters ilişkili olan diyetle sağlıklı ilgiyi değerlendiren sağlıklı ortoreksiya , ikincisi ise katı bir beslenme biçimine ulaşmaya çalışmanın olumsuz sosyal ve duygusal etkisini değerlendiren ortoreksiya nervozadır. Ortoreksiya nervoza boyutu sağlıklı beslenmeyle ilgili patolojik bir kaygıyı temsil etmektedir ve yeme bozuklukları belirtileri, obsesif kompulsif bozukluk belirtileri, olumsuz duygulanım ve mükemmeliyetçilik ile ilişkilidir (Barrada et al., 2018). Buna göre sağlıklı ortoreksiyaya sahip kişiler daha yüksek sezgisel yeme davranışı ve pozitif benlik saygısı göstermektedir. Patolojik ortoreksiyaya sahip kişiler ise daha düşük sezgisel yeme davranışı ile yüksek benlik memnuniyetsizliği ve yüksek depresif, anksiyete davranışı göstermektedir. Anastasiades ve Argyrides'in yaptığı araştırmalar da sağlıklı ortoreksiya ile yüksek sezgisel yeme ve pozitif beden memnuniyetinin ilişkili olduğunu, patolojik ortoreksiya ile düşük sezgisel yeme ve düşük beden memnuniyetinin ilişkili olduğunu göstermiştir (Anastasiades ve Argyrides, 2022; Anastasiades ve Argyrides, 2023).

2.3. YOGA

Yoga, aslen Hindistan'dan gelen 2000 yıllık eski bir tarihe sahip bir dizi uygulamayı temsil eder. Yoga terimi Sanskritçe "birleşmek" anlamına gelen yuj kelimesinden türemiştir ve beden zihin ve ruhtaki bilinçle birleşmesini sembolize eder. Yoga, zihinsel tutumdaki değişiklikleri, diyeti ve yoga duruşları (asanalar), nefes uygulamaları (pranayamalar) ve en yüksek bilince ulaşmak için meditasyon gibi belirli tekniklerin uygulanmasını içeren eski bir Hint yaşam tarzıdır (Pandey et al, 2017).

Yoganın sağlık açısından çok yaygın olarak uygulanan bileşenlerinden biri olan asanalar bağlamında yoganın daha çok fiziksel bir egzersize benzemesi , yoganın başka bir tür fiziksel egzersiz olduğu algısına yol açabilir. Ancak kadim yoga sutralarının tamamında tek bir asana bile bulunmamaktadır. Bilgeler, hareketlere odaklanmak doğrudan zihne odaklanmaktan çok daha kolay olduğundan, daha fazla fiziksel bileşen ekleyerek yoga uygulamalarını değiştirmeye çalışmışlardır. Asanalar adına daha fazla fiziksel bileşen eklenmesine rağmen amaç aynı kalmıştır; iskelelerden biri olan fiziksel duruşlarla 'zihinsel değişiklikleri kontrol etmek'. Bu sebeple tüm bileşenleriyle yoganın fiziksel bir egzersizden farklı olduğu söylenebilir (Govindaraj et al., 2016).

Yoganın yaşam tarzıyla ilişkili kardiyovasküler hastalık, metabolik sendrom, diyabet ve kanser gibi hastalıklar üzerindeki etkisini araştırmak üzere yapılan müdahale

çalışmalarının umut vaad eden sonuçlar verdiği görülmüştür. Yoga ve egzersizin etkilerini karşılaştıran çalışmalar üzerine yapılan bir literatür incelemesine göre, hem sağlıklı hem de hastalıklı popülasyonlarda yoganın, sağlıkla ilgili çeşitli sonuç ölçütlerini iyileştirmede egzersiz kadar etkili veya egzersizden daha iyi olabileceğini göstermiştir (Ross ve Thomas, 2010).

Yoga müdahalelerinin BKİ, vücut ağırlığı, vücut yağı ve bel çevresi dahil olmak üzere obezite ile ilişkili sonuçları iyileştirdiği öne sürülmektedir. (Ross et al., 2016) Yaygın enerji kısıtlamalı diyetle karşılaştırıldığında daha az enerji kısıtlamalı yoga yapmanın ağırlık kaybetme programlarında olanlar için ağırlık yönetiminde daha etkili olduğu görülmektedir (Yazdanparast et al., 2020). Yapılan bir müdahale çalışmasında yoganın ağırlık kaybının yanında sadece bilinçsiz ve duygusal yemeyi azaltmakla kalmayarak katılımcıların yogayla ilişkili stres azalmasının onları daha sağlıklı yiyecek seçimleri yapma konusunda daha iyi bir ruh haline soktuğunu da bildirmişlerdir (Ross et al., 2016). Düzenli yoga yapmanın genç yetişkinler arasında da sağlıklı beslenmeyi ve aktif bir yaşam tarzını tamamlayarak desteklediği gösterilmiştir (Watts et al., 2018).

Yoganın yeme bozukluklarının tedavisindeki olumlu etkileri ve ek tedavi seçeneği olarak düşünülebileceği çeşitli çalışmalar ve literatür taramalarıyla bildirilmiştir (Trethewey et al., 2023; Borden ve Cook-Cottone, 2020). Yoga yapmanın aynı zamanda kişilerde pozitif beden imajıyla ilişkili olduğu da bilinmektedir (Borden ve Cook-Cottone, 2020).

2.3.1. Yoga ile Sezgisel Yeme İlişkisi

Yoga yapan kişiler üzerinde sezgisel yemenin düzeyini araştıran araştırmalar genel olarak bu grupta sezgisel yeme puanlarını yüksek bildirmişlerdir. Sezgisel yemenin yanında yoga yapan gruplarda bedenden memnuniyet düzeyleri de yüksek bulunmuştur (Dittmann ve Freedman, 2009; De Barba et al., 2023).

Yoga yapanlar, fiziksel aktivite uygulayıcıları ve hareketsiz bireylerde sezgisel yemenin etkilerinin ve yaşam kalitesi ve refah ile korelasyonlarının karşılaştırmalı bir analizini araştıran bir çalışma, sezgisel yemenin yoga yapanlar ve fiziksel aktivite yapanlar arasında farklılık göstermediğini, ancak her ikisinin de aktif olmayan bireylerle karşılaştırıldığında sezgisel yemeyi daha fazla benimsediğini bildirmiştir. Yine de yoga yapanlar diğer gruplarla karşılaştırıldığında açlık ve tokluk gibi fizyolojik belirtilerin yanı

sıra daha iyi sezgisel yeme davranışı, yaşam kalitesi, bedenden memnuniyet ve sağlıklı vücut ağırlığı belirlenmiştir. Bu nedenle fiziksel aktivite olarak özellikle yoganın daha iyi sezgisel yeme ile ilişkili olduğunu göstermesi açısından önemlidir (De Barba et al., 2023).

Sadece postüral yoga yapan kadınların vücut imajı ve yemek yeme konusundaki tutumlarını değerlendiren bir başka çalışmada da bu grubun sezgisel yeme, vücut farkındalığı, vücut duyarlılığı ve vücut tatmini konularında yüksek puanlara sahip olduğu belirlenerek De Barbara ve arkadaşlarının yaptığı çalışma desteklenmiştir (Dittmann ve Freedman, 2009).

2.3.2. Yoga ile Ortoreksiya Nervoz İlişkisi

Bir zihin-beden uygulaması olan yoga, sıklıkla yeme bozuklukları için standart tedavi yaklaşımlarıyla birlikte kullanılır. Son yapılan literatür çalışması gerçekten de sınırlı olmasına rağmen, yoganın yeme bozuklukları için güvenli, kabul edilebilir ve uygulanabilir bir müdahale olduğunu ileri sürmektedir (Trethewey et al., 2023).

Diğer taraftan “Yoga Journal” adlı bilimsel olmayan dergide ilk kez ortoreksiya nervozadan bahseden Bratman, yoga ile ortoreksiya nervoz arasında potansiyel bir korelasyon olduğunu tahmin etmiştir (Bratman, 1997). Bunun üzerine yapılan araştırmalar genel olarak egzersiz yapan gruplarda ortoreksiya nervozanın daha yaygın olduğunu belirlemiştir (Foyster et al., 2023). Macar örneğinde yapılan çalışma, özellikle antrenman türü olarak yoga yapmanın ortorektik eğilimlerle bağlantılı olduğunu bildirmiştir (Bóna et al., 2019). Bunun sebebi birçok yoga okulu ve öğretmeninin öğrencilerine “temiz beslenmeyi” ve yoganın şiddet içermeyen ilkesine uymak için tercihen vejetaryen veya vegan beslenmeyi benimsemelerini tavsiye etmeleri olabilir (Domingues ve Carmo, 2021). Ashtanga yoga yapanlar arasında ortoreksiya nervoz eğilimini araştıran bir çalışma da çalışmaya katılanların %86’sının ortorektik olduğunu tespit etmiştir (Herranz Valera et al., 2014). Ancak ORTO-15 ölçeği ile yapılan ve sadece ortorektik eğilimin varlığını belirleyen bütün bu çalışmalara karşılık ortorektik eğilimin ne kadar patolojik olduğunu anlamamıza yardımcı olan Teruel Ortoreksiya Ölçeğini kullanan Domingues ve Carmo, yoga yapanların daha fazla sağlıklı ortorektik özellikler gösterdiğini bildirmiştir. Bu nedenle yoganın ortoreksiya nervoz gelişimi için ilgili risk faktörü olup olmadığı belirsizliğini korumaktadır (Domingues ve Carmo, 2021).

2.4. BEDEN MEMNUNİYETİ KAVRAMI

Beden memnuniyeti, kişinin bedenini kabul etmesi, ona karşı olumlu görüşlere sahip olması ve ona saygı göstermesi olarak tanımlanırken, aynı zamanda medya tarafından desteklenen, insan güzelliğinin tek biçimi olarak görülen görünüm ideallerini de reddetmek olarak tanımlanmaktadır (Avalos et al., 2005).

Medyanın dayattığı ideal kadınların medya görüntüleri genellikle vücut boyutunda bozulma ve vücut memnuniyetsizliğine katkıda bulunan faktörler olarak gösterilmektedir. Bu tür görüntülere akut maruz kalmanın, erkeklere göre kadınlarda daha fazla beden memnuniyetsizliği tepkisi ile ilişkili olduğu saptanmıştır (Ogden, ve Munday, 1996).

Kadın ve erkeklerde BKİ arttıkça vücut ağırlığı ve şeklinden memnuniyetin azaldığı bildirilmiştir. Ancak kadınlar, erkeklere kıyasla önemli ölçüde daha fazla beden ve ağırlık memnuniyetsizliği göstermektedir (Smith et al., 2020).

2.4.1. Beden Memnuniyeti ve Sezgisel Yeme İlişkisi

Sezgisel yeme, uyarlanabilir ve esnek bir yeme biçimi olarak teorize edilmiştir (Tribble ve Resch, 2022). Bedenlerinin nasıl çalıştığına odaklanan bireylerin, bedenlerine karşı daha fazla takdir gösterdikleri varsayılmaktadır. Bedenlerinin kıymetini bilenler, içsel açlık ve tokluk sinyalleri de dahil olmak üzere bedensel ihtiyaçlarına daha fazla uyum sağlarlar ve dolayısıyla dış faktörler tarafından yönetilmek yerine bu sinyalleri onurlandırma olasılıkları daha yüksektir (Avalos et al., 2005).

Düşük beden memnuniyeti, her iki cinsiyet için de düşük sezgisel yeme puanlarıyla ilişkili bulunmuştur (Kayacan ve Özçelik, 2023). Ancak kadınlar erkeklerle karşılaştırıldığında daha düşük düzeyde sezgisel yeme bildirme eğilimindedir. Sosyokültürel baskıların veya diyet yapmanın bu cinsiyet farklılığına katkıda bulunan faktörler olabileceği varsayılmıştır (Smith et al., 2020). Bu sonucu destekleyen daha yakın tarihli çalışma ise bu durumun dolaylı etkilerinin kadınlarda daha fazla vücut gözetimi, daha düşük estetik tatmin, daha fazla estetik yatırım ile ilişkili olduğunu bildirmiştir (Murray et al., 2023).

Ergenlikten genç yetişkinliğe kadarki dönemi kapsayan ileriye dönük bir araştırma, ergenlik döneminde daha yüksek seviyelerde sezgisel yemenin ve genç yetişkinliğe kadar

sezgisel yemedeki artışın daha yüksek pozitif beden memnuniyeti ve daha düşük sağlıksız, aşırı ağırlık olasılığıyla ilişkili olduğunu bildirmiştir (Hazzard et al., 2020).

Sezgisel yemenin temel prensiplerinden birinin diyet zihniyetini reddetmek olduğunu biliyoruz (Tribole ve Resch, 2022). Sezgisel yeme ile diyet kontrolünün beden memnuniyeti ile ilişkisini araştıran Linardon ve Mitchell, sezgisel yemenin katı ya da esnek diyet kontrolüne kıyasla daha düşük düzeyde düzensiz yeme ve pozitif beden memnuniyeti ile tutarlı bir ilişkide olduğunu bildirmiştir (Linardon ve Mitchell, 2017).

2.4.2. Beden Memnuniyeti ve Yoga İlişkisi

Egzersiz içsel farkındalığı ve vücut memnuniyetini artırmanın bir yolu olarak önerilir (Watts et al., 2018). Ancak kanıtlar, egzersizin genç kadınlarda artan vücut tatminini desteklemediğini ve hatta bazı durumlarda zararlı olabileceğini göstermektedir (Strelan et al, 2003). Buna karşılık yoga ile daha fazla vücut farkındalığı, beden tatmini ve azalan düzensiz yeme tutumları arasında bir ilişki olduğu bildirilmiştir. Çünkü aşırı beden imajı bozukluğu ve yeme bozuklukları, zihin ve beden arasında bir bölünme veya ruhsal bir kriz olarak düşünülebilir. Yoga felsefesi bu ikisini birleştiren bir bakış açısı sunar ve zihin, beden ve ruhun birleşmesi için bir metodoloji sağlar. Bu nedenle yoga yapmak, olumlu beden imajının geliştirilmesi ve sürdürülmesi için kritik öneme sahiptir (Dittmann ve Freedman, 2009).

Beden memnuniyetsizlikleri ergenlerde daha yüksektir. Ergenlerde farkındalık temelli yoga ile geleneksel beden eğitimi programının beden memnuniyeti üzerine etkisi karşılaştırıldığında yoganın geleneksel egzersize göre beden memnuniyetini arttırmada daha iyi sonuçlar verdiği görülmüştür (Cox et al., 2017). Sadece kadın popülasyonuna bakıldığında da benzer bir şekilde herhangi bir aerobik egzersiz yapan ve hiç egzersiz yapmayan kadınlara göre yoga yapan kadınların beden memnuniyetlerinin daha yüksek olduğu görülmüştür (Daubenmier, 2005).

Yoga, kişide iç algıyı/beden farkındalığını, beden memnuniyetini, beden bağlantısını güçlendirirken duygulanım düzenlemesini de destekler (Borden ve Cook-Cottone, 2020). Yapılan yoga müdahale çalışmaları, yoganın pozitif beden memnuniyetini ve iyi ruh hali arttırdığını göstermiştir (Cox et al., 2017). Yoganın beden imajı memnuniyeti üzerindeki algılanan etkisi araştırıldığında ise genel olarak kişiler yoganın vücut imajları üzerindeki olumlu etkisini dile getirmiştir (Neumark-Sztainer et al., 2018).

2.4.3. Beden Memnuniyeti ve Ortoreksiya Nervoza İlişkisi

Ortoreksiya nervoza ile ilişkili olarak beden memnuniyetini araştıran çalışmalar azdır ya da daha çok sezgisel yemenin rolüne odaklanmıştır. Ancak daha yüksek ortoreksik eğilimlerin beden memnuniyetiyle negatif ilişkili olduğu bilinmektedir (Barnes ve Caltabiano, 2017). Ortoreksiya nervozayı sağlıklı ve patolojik olarak ayırt eden çalışmalarda sağlıklı ortoreksiyaya sahip kişilerin pozitif beden memnuniyetlerinin daha yüksek olduğu, patolojik ortoreksiya nervoza puanları yüksek olan kişilerde ise daha düşük pozitif beden memnuniyeti bildirilmiştir (Anastasiades ve Argyrides, 2022). Erkeklerde pozitif beden memnuniyeti yüksek bulunsada ortorektik eğilim açısından bir fark görülmemiştir (Anastasiades ve Argyrides, 2023).

BÖLÜM 3 GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. ARAŞTIRMANIN AMACI ve TİPİ

Araştırmamız; yoga yapan kadınlarda sezgisel yeme indeksinin sağlıklı yeme takıntısı, beden memnuniyeti ve zayıflık beklentisi ile ilişkisini araştırma amacıyla kesitsel ve tanımlayıcı tipte bir çalışma olarak gerçekleştirilmiştir.

3.2. ARAŞTIRMANIN YERİ, ZAMANI VE ÖRNEKLEM SEÇİMİ

Bu araştırma İstanbul ilinde Aralık 2023-Şubat 2024 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Çalışma için İstanbul Okan Üniversitesi Etik kurulundan 10/01/2024 tarih ve 18 sayılı kararla izin alınmıştır (Ek-1).

Araştırmanın evrenini haftada en az bir gün yoga yapan, 18 – 65 yaş aralığındaki kadınlar oluşturmaktadır. Çalışma için gerekli minimum sayıda ulaşılması gereken örneklem büyüklüğü, Uma Sekaran ve Roger Bogue'nin 2016 yılında basılmış olan araştırma metodları kitabı referans alınarak belirlenmiştir. Araştırmalar için evren-örneklem sayısı referans tablosunda, evreni bilinmeyen örneklem için hesaplanan 384 kişi, ulaşılması gereken minimum örneklem olarak kabul edilmiştir (Sekaran ve Bogue, 2016). Örneklemi oluşturan kişilere ulaşmak için İstanbul'da bulunan yoga salonlarıyla iletişime geçilmiş ve sosyal medya platformlarından gönüllülük esaslı gözetilerek çalışmaya katılmaları konusunda çağrı yapılmıştır. Katılmayı kabul eden kadınlardan aydınlatılmış gönüllü onam formunu doldurmaları istenmiştir (Ek-2). Basit rasgele örnekleme sonucu 388 kadın araştırmanın örneklemi oluşturmuştur.

3.3. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Verilerin toplanması çevrimiçi anket yoluyla Google Formlar aracılığıyla yapılmıştır. Veri toplama formu olarak kullanılacak olan anket formu toplamda 5 bölümden oluşmaktadır. İlk bölüm katılımcıların, antropometrik ölçümlerini (boy uzunluğu, ağırlık vb) ve sosyodemografik özelliklerini (yaş, eğitim durumu, gelir seviyesi) öğrenmeye

yönelik sorulardan oluşmaktadır. İkinci bölümde Sezgisel Yeme Ölçeği-2 (SYÖ-2)'den faydalanılmıştır. Üçüncü bölümde, Ortoreksiya Nervoza (ORTO-11) Ölçeği kullanılmıştır. Dördüncü bölümde Beden Memnuniyeti Ölçeğinden (BMÖ) yararlanılmıştır. Beşinci bölümde Kişiler Arası Zayıflık Beklentisi Ölçeği (KAZBÖ) kullanılmıştır (Ek-3).

3.3.1. Anket Formu - Antropometrik ve Sosyodemografik Bilgiler

Araştırmacı tarafından oluşturulan birinci bölüm, bireylerin antropometrik ölçümlerini (boy uzunluğu ve ağırlığı) ve sosyodemografik özelliklerini (yaş, eğitim durumu, gelir seviyesi) öğrenmeye yönelik sorulardan oluşmaktadır (Ek-3.1). Bu bilgilerden beden kütle indeksi; $BKİ = \text{Ağırlık (kg)} / [\text{Boy (m)}]^2$ formülüyle değerlendirilmiştir.

Tablo 3.3.1.1. BKİ Sınıflaması

BKİ (kg/m ²)	Sınıflandırma
≤18,5	Zayıf
18,5-24,9	Normal
25-29,9	Fazla Kilolu
≥30	Obez

3.3.2. Sezgisel Yeme-2 Ölçeği (SYÖ-2)

Sezgisel yeme ölçeği 2006 yılında Tylka tarafından geliştirilmiştir. Akırmak ve arkadaşları tarafından Türkçeye (2021) geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılan ölçek, bireylerin fiziksel açlığı duygusal açlıktan ayırt etme yeteneklerini değerlendirmek amacıyla toplam 23 sorudan ve 4 alt boyuttan oluşmaktadır (Tylka, 2006; Akırmak et al., 2021). Ölçek, 5'li likert tipinde ve ölçeğin maddeleri 1 (kesinlikle katılmıyorum) ile 5 (kesinlikle katılıyorum) arasında değişmektedir. Puanlama için ölçekte bulunan maddelerin cevabı kesinlikle katılmıyorum ise “1”, katılmıyorum ise “2”, ne katılıyorum ne katılmıyorum ise “3”, katılıyorum ise “4” ve son olarak kesinlikle katılmıyorum ise “5” puan olarak yapılmakta ancak 1, 2, 3, 6, 7, 8 ve 9. maddelerin ters puanlanması gerekmektedir. Yemek için koşulsuz izin (YKİ) alt ölçek puanı için 1,2,3,4 ve 5. maddeler toplanıp 5'e bölünür. Duygusal Nedenlerden Çok Fiziksel Nedenlerle Yemek Yeme (DNFN) alt ölçeğinin puanını hesaplamak için 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 ve 13. maddeler toplanıp 8'e bölünür. Açlık ve Tokluk İp Uçlarına Güvenmek (ATİG) alt ölçeği puanı için 14, 15, 16, 17, 18 ve 19. maddeler toplanıp 6'e bölünür. Son olarak Beden-Gıda Seçimi

Uyumu (BGSU) alt ölçek puanı için 20 ve 21. maddeler toplanarak 2'e bölünür. Ölçekten alınan puanın yüksek olması daha yüksek düzeyde sezgisel yemeyi göstermektedir. Ölçeğin Türkçe uyarlamasında Cronbach alfa değeri 0.89'dur. Alt boyutlar için (YKİ, DNFN, ATİG, BSGU) Cronbach alfa değerleri ise 0.71, 0.94, 0.92 ve 0.87'dir (Akırmak et al., 2021). Bu çalışmada Cronbach alfa değeri 0,87 olarak bulunmuştur. Alt boyutlar için (YKİ, DNFN, ATİG, BSGU) Cronbach alfa değerleri ise 0.71, 0.88, 0.94 ve 0.82 bulunmuştur.

3.3.3. Ortoreksiya Nervoza Ölçeği (ORTO-11)

Ortoreksiya nervoza ölçeği, Donini ve arkadaşları tarafından 2005 yılında daha önce Bratman tarafından hazırlanan Bratman's Orthorexia Test (BOT)' tan yararlanılarak hazırlanmıştır (Donini et al., 2005). Ölçeğin Türkiye için geçerlik ve güvenirlik çalışması ise 2008 yılında Arusoğlu tarafından yapılmıştır (Arusoğlu et al., 2008). Ölçek 11 sorudan oluşmaktadır ve 4'lü likert tipindedir. Ölçeğin maddeleri 1 (her zaman) ile 4 (hiçbir zaman) arasında değişmektedir. Ölçek puanlaması; her zaman 1 puan, sık sık 2 puan, bazen 3 puan, hiçbir zaman 4 puan olacak şekilde yapılmaktadır. Sadece 8. soru ters şekilde puanlanmaktadır. Ölçekten alınan toplam puan 11 ile 44 arasında olmaktadır. Ölçekten alınan puan arttıkça ortorektik eğilim azalmaktadır. Ölçeğin Cronbach Alfa değeri 0.62 olarak belirlenmiştir (Arusoğlu et al., 2008). Bu çalışmada Cronbach alfa değeri 0,79 olarak bulunmuştur.

3.3.4. Beden Memnuniyeti Ölçeği

Beden Memnuniyeti Ölçeği Avalos, Tylka ve Wood-Barcalow tarafından 2005 yılında geliştirmiştir (Avalos et al.,2005). Türkiye için geçerlilik ve güvenilirlik çalışması ise 2016 yılında Bakalım ve Taşdelen Karçkay tarafından yapılmıştır (Bakalım ve Taşdelen Karçkay., 2016). Ölçeğin Cronbach Alfa değeri 0.92 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin geçerliği ve iç tutarlığının yeterli oranda olduğu görülmüş ve bileşik güvenirliğe sahip olduğu belirlenmiştir. Ölçek, 5'li likert tipinde ve ölçeğin maddeleri 1 (hiçbir zaman) ile 5 (her zaman) arasında değişmektedir. Ölçek puanlaması hiçbir zaman; 1 puan, nadiren 2 puan, bazen 3 puan, sıklıkla 4 puan, her zaman 5 puan olacak şekilde yapılmaktadır. Toplamda 9 maddeden oluşan ölçekte hiçbir madde ters puanlanmamaktadır. Ölçekten alınan puan 9 ile 45 arasında değişir. Ölçek 2 faktörden oluşmaktadır. İlk faktör

1,2,3,4,5,8 ve 9.maddelerden oluşur ve genel beden memnuniyetini ölçmektedir. 2.faktör ise 6. ve 7.maddelerden oluşur ve beden imajına yatırımı ifade etmektedir. Sırasıyla Cronbach alfa değerleri 0,89 ve 0,62'dir. Yüksek ölçek puanı, daha yüksek beden memnuniyetini gösterir (Bakalım et al., 2016). Bu çalışmada Cronbach alfa değeri 0,92 olarak bulunmuştur. Genel Beden Takdiri ve Beden İmaj Yatırımı alt boyut Cronbach alfa değerleri sırasıyla 0,91, 0,78 bulunmuştur.

3.3.5. Kişiler Arası Zayıflık Beklentileri Ölçeği

Ölçek, Li ve arkadaşları tarafından 2019 yılında geliştirilmiştir (Li et al., 2019). Aynı yıl Erzurum-Alim ve arkadaşları tarafından Türkiye için geçerlik ve güvenirlik çalışması yapılmıştır (Erzurum-Alim et al., 2019). Yeme bozukluklarına yatkın kişilerde zayıflık beklentileri önemli bir unsurdur. Kişiler arası zayıflık beklentileri ölçeği, zayıf olmanın kişiye fayda sağlayacağı düşüncesi gibi durumları değerlendirmek için geliştirilmiştir. Ölçek 8 sorudan oluşmakta ve 7'li likert tipindedir. Ölçeğin maddeleri 1 (kesinlikle katılmıyorum) ile 7 (kesinlikle katılıyorum) arasında değişmektedir. Ölçek puanlaması; kesinlikle katılmıyorum 1 puan, çoğunlukla katılmıyorum 2 puan, kısmen katılmıyorum 3 puan, kararsızım 4 puan, kısmen katılıyorum 5 puan, kısmen katılıyorum 6 puan, kesinlikle katılıyorum 7 puan olarak değerlendirilmektedir. Ölçekten alınan puanlar 8 ile 56 arasında olmaktadır. Ölçekte sonuç puanı ile katılımcıların zayıf olmaları halinde kişiler arası avantajlara sahip olacağı düşüncesi doğru orantılı olarak ve toplam puan üzerinden değerlendirilmektedir. Ölçeğin Cronbach Alfa değeri 0.93 bulunmuştur (Erzurum-Alim et al., 2019). Bu çalışmada Cronbach alfa değeri 0,95 olarak bulunmuştur.

3.4. VERİLERİN İSTATİSTİKSEL DEĞERLENDİRİLMESİ

Araştırma sonucunda elde edilen bulguların değerlendirilmesi ve verilerin istatistiksel analizinde R 4.4.0 for Windows programından yararlanılmıştır. Tanımlayıcı olarak frekans, yüzde, ortalama, standart sapma, çeyreklikler, alt ve üst analizleri kullanılırken çözümsel analizlerde normallik varsayımı sınamasına sonucu (çarpıklık ve basıklık değerlerinin -1 ila +1 arasında kalmasına göre) baz alınarak Mann Whitney U, bağımsız örneklemelerde t testi, tek yönlü varyans analizi, Kruskal Wallis H testi, pearson korelasyonu ve spearman korelasyonu kullanılmıştır. Homoskedastisite fark analizlerinde Levene testi ile sınanırken regresyon analizi için Breusch Pagan testi ile sınanmıştır. Post-

hoc analizlerinde LSD, Games Howell ve Dunn-Bonferroni kullanılmıştır. Durbin Watson, Varyans Enflasyon İndeksi ve kondüsyon indeksi regresyon varsayım testlerinde kullanılan diğer analizlerdir. Çoklu doğrusallık şüphesi nedeniyle çoklu doğrusal regresyonda En Küçük Kareler Yöntemi yanı sıra Ridge regresyonundan yararlanılmıştır. Model kıyaslamalarında Akaike Bilgi Kriteri ve Bayes Bilgi Kriteri değerleri kullanılmıştır. Değerlendirmeler %95 güven düzeyinde gerçekleştirilmiştir.

3.5. ARAŞTIRMANIN KISITLILIKLARI

Çalışmaya toplam 388 kişi katılım göstermiştir. Çalışmanın örneklemi, bir popülasyonun temsili olarak kabul edildiğinden topluma genellenemez. Çalışma sadece biyolojik kadın cinsiyetteki katılımcılarla yürütülmüştür. Sonuçlar, diğer cinsiyet mensuplarına genellenemez. Bu çalışmada veriler çevrimiçi ortamda toplanmıştır. Boy uzunluğu ve vücut ağırlığı araştırmacı tarafından ölçülmeyip, kişi beyanı doğru kabul edilmiştir. Bu bilgilerde kişilerin yanlış cevap verme ihtimali mevcuttur. Ayrıca katılımcıların soruları doğru anlayıp anlamadığı konusu da çalışmanın kısıtlılıkları arasındadır.

BÖLÜM 4 BULGULAR

Yoga pratiği yapan kadınlarda sezgisel yeme düzeyinin sağlıklı yeme takıntısı, beden memnuniyeti ve zayıflık beklentileri ile ilişkisini araştırmayı amaçlayan, çevrimiçi anket yoluyla gerçekleştirilen bu araştırmaya, en az 1 gün yoga pratiği yapan 388 kadın katılmıştır. Araştırmaya katılan katılımcılara ait bulgular tablolar halinde gösterilmiştir.

4.1. KATILIMCILARA İLİŞKİN TANIMLAYICI BULGULAR

Çalışmaya katılan 388 kadın katılımcının sosyodemografik özelliklerini içeren sorulara verdikleri yanıtların dağılımı Tablo 4.1.1.'de verilmiştir.

Tablo 4.1.1. Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri

		n		%	
Yaş grupları					
34 yaşa kadar		131		33,8	
35-44 yaş arası		162		41,7	
45 yaş ve üstü		95		24,5	
Eğitim durumu					
Lise		37		9,5	
Ön Lisans		41		10,6	
Lisans		221		57	
Lisansüstü		89		22,9	
Medeni Durum					
Evli		223		57,5	
Bekar		165		42,5	
Çalışma Durumu					
Çalışıyor		276		71,1	
Çalışmıyor		112		28,9	
Gelir Düzeyi					
Geliri Giderinden Az		59		15,2	
Geliri Giderine Eşit		205		52,8	
Geliri Giderinden Fazla		124		32,0	
Toplam		388		100,0	
	n	Minimum	Maksimum	μ	σ
Yaş	388	21	60	38,68	9,20

Yaş gruplarına göre dağılımda, katılımcıların çoğunluğunun (n=162; %41,7) 35-44 yaş arasında olduğu görülmüştür. Katılımcıların yaş ortalaması 38,68±9,20 yıl olup, yaşları

21 ile 60 arasında değişmektedir. Eğitim durumu açısından, katılımcıların %22,9'u (n=89) lisansüstü mezundur. Medeni durum dağılımında, katılımcıların %57,5'i (n=223) evli olduğunu bildirmiştir. Çalışma durumu açısından, katılımcıların %71,1'i (n=276) çalışmaktadır. Katılımcıların çoğunluğu (%52,8; n=205) gelirinin giderine eşit olduğunu belirtmiştir.

Katılımcıların yoga yapma durumuna ilişkin bulguları Tablo 4.1.2.' de verilmiştir.

Tablo 4.1.2. Katılımcıların Yoga Yapma Durumuna İlişkin Özellikleri

		n		%	
Haftalık yoga yapma süresi					
Haftada 1-2 gün		220		56,7	
Haftada 3-4 gün		114		29,4	
Haftada 5+ gün		54		13,9	
Manevi İnanç sebebiyle yoga yapma					
Evet		59		15,2	
Hayır		329		84,8	
Ağırlık kaybetme sebebiyle yoga yapma					
Evet		58		14,9	
Hayır		330		85,1	
Daha düzenli beslenmeye yardımcı olması					
Evet		80		20,6	
Hayır		308		79,4	
Daha iyi bir ruh hali sebebiyle yoga yapma					
Evet		314		80,9	
Hayır		74		19,1	
Daha düzenli uykuya yardımcı olması					
Evet		68		17,5	
Hayır		320		82,5	
<i>Toplam</i>		388		100,0	
	n	Minimum	Maksimum	μ	σ
Haftalık Yoga süresi (gün)	388	1,00	7,00	2,63	1,55

Katılımcıların yoga yapma durumuna ilişkin haftalık yoga yapma süresi incelendiğinde, çoğunluğunun (%56,7; n=220) haftada 1-2 gün yoga yaptığı görülmüştür. Katılımcıların haftalık yoga yapma süresi ortalama $2,63 \pm 1,55$ gün olup, haftada 1 ile 7 gün arasında yoga yapmaktadırlar. Katılımcıların yoga yapma sebepleri incelendiğinde en çok daha iyi bir ruh hali sebebiyle yoga yaptıkları (%80,9; n=314) görülmüştür.

Katılımcılara ilişkin antropometrik ölçümlere ait bulgular Tablo 4.1.3.' te verilmiştir.

Tablo 4.1.3. Katılımcıların antropometrik ölçümleri

	n	Min.-Maks.	$\mu \pm \sigma$
Antropometrik Ölçümler			
Boy (cm)	388	1,53-1,85	1,65 $\pm$ 0,06
Ağırlık (kg)	388	45,00-117,00	60,59 $\pm$ 10,15
BKİ (kg/m ²)	388	16,49-39,55	22,36 $\pm$ 3,49
BKİ Sınıfları		n	%
Zayıf (<18,50 kg/m ²)		26	6,70
Normal (18,50-24,99 kg/m ²)		294	75,80
Fazla Kilolu (25,00-29,99 kg/m ²)		57	14,70
Obez ($\geq$ 30,00 kg/m ²)		11	2,80
Toplam		388	100,00

Katılımcıların antropometrik ölçümleri incelendiğinde, boy ortalaması 1,65 $\pm$ 0,06 metre (min: 1,53, maks: 1,85), ağırlık ortalaması 60,59 $\pm$ 10,15 kg (min: 45, maks: 117) ve beden kütle indeksi (BKİ) ortalaması 22,36 $\pm$ 3,49 kg/m² (min: 16,49, maks: 39,55) olarak belirlenmiştir.

BKİ sınıflarına göre dağılımda, katılımcıların çoğunluğunun (%75,8; n=294) normal (18,5-24,99 kg/m²) olduğu görülmüştür.

4.2. KATILIMCILARIN ÖLÇEKLERDEN ALDIĞI PUANLARA İLİŞKİN BULGULAR

Katılımcıların ölçeklerden aldıkları puanlara ait bulgular Tablo 4.2.1.'de verilmiştir.

Tablo 4.2.1. Katılımcıların Ölçeklerden Aldıkları Puanlar

	Min-Maks	$\mu \pm \sigma$
Sezgisel Yeme Ölçeği		
Yemek İçin Koşulsuz İzin	1,00-3,00	2,22 $\pm$ 0,52
Duygusal Nedenlerden Çok Fiziksel Nedenlerle Yemek Yeme	1,25-3,25	2,43 $\pm$ 0,4
Açlık ve Tokluk İpuçlarına Güvenmek	1,00-4,29	3,25 $\pm$ 0,92
Beden-Gıda Seçimi Uyumu	1,00-5,00	3,67 $\pm$ 0,94
<i>Sezgisel Yeme</i>	<i>1,62-4,18</i>	<i>3,12$\pm$0,53</i>
Ortoreksiya Ölçeği		
<i>Ortoreksiya</i>	<i>1,27-3,91</i>	<i>2,42$\pm$0,45</i>
Beden Memnuniyeti Ölçeği		
Genel Beden Takdiri	1,00-5,00	3,99 $\pm$ 0,72
Beden İmaj Yatırımı	1,00-5,00	3,62 $\pm$ 1,03
<i>Beden Memnuniyeti</i>	<i>1,00-5,00</i>	<i>3,81$\pm$0,79</i>
Kişiler Arası Zayıflık Beklentisi Ölçeği		
<i>Kişiler Arası Zayıflık Beklentisi</i>	<i>1,00-7,00</i>	<i>2,60$\pm$1,62</i>

n=388, μ = Ortalama, σ = Standart sapma

Katılımcıların ölçeklerden aldıkları puanlar incelendiğinde, Sezgisel Yeme Ölçeği alt boyutlarından "Yemek İçin Koşulsuz İzin" ortalaması 2,22 $\pm$ 0,52 (min: 1, maks: 3),

"Duygusal Nedenlerden Çok Fiziksel Nedenlerle Yemek Yeme" ortalaması $2,43 \pm 0,4$ (min: 1,25, maks: 3,25), "Açlık ve Tokluk İpuçlarına Güvenmek" ortalaması $3,25 \pm 0,92$ (min: 0,86, maks: 4,29), "Beden-Gıda Seçimi Uyumu" ortalaması $3,67 \pm 0,94$ (min: 1, maks: 5) ve genel "Sezgisel Yeme" ortalaması $3,12 \pm 0,53$ (min: 1,62, maks: 4,18) olarak belirlenmiştir. Ortoreksiya Nervoza Ölçeğinden alınan "Ortoreksiya" ortalaması $2,42 \pm 0,45$ (min: 1,27, maks: 3,91) olarak tespit edilmiştir. Beden Memnuniyeti Ölçeğinden alınan "Genel Beden Takdiri" puanları ortalaması $3,99 \pm 0,72$ (min: 1, maks: 5), "Beden İmaj Yatırımı" puanları ortalaması $3,62 \pm 1,03$ (min: 1, maks: 5) ve "Beden Memnuniyeti" puanları ortalaması $3,81 \pm 0,79$ (min: 1, maks: 5) olarak belirlenmiştir. Kişiler Arası Zayıflık Beklentisi Ölçeği'nden alınan "Kişiler Arası Zayıflık Beklentisi" puanları ortalaması $2,60 \pm 1,62$ (min: 1, maks: 7) olduğu görülmüştür.

Katılımcıların ölçek puanlarının sosyodemografik ve antropometrik özelliklerine ilişkin bulguları Tablo 4.2.2.' de verilmiştir.

Tablo 4.2.2. Katılımcıların Sosyodemografik Özelliklerine ve BKİ Sınıflamasına Dağılımlarına Göre Ölçeklerden Aldıkları Puanların Kıyaslanması

		Sezgisel Yeme	YKİAB	DNFNAB	ATİGAB	BGSUAB	ORTO11	BM	GBT	BİY	KAZBO
	n	$\mu \pm \sigma$	$\mu \pm \sigma$	$\mu \pm \sigma$	$\mu \pm \sigma$	$\mu \pm \sigma$	$\mu \pm \sigma$	$\mu \pm \sigma$	$\mu \pm \sigma$	$\mu \pm \sigma$	M (Q ₁ -Q ₃)
Yaş Grupları											
21-34 yaş arası	131	3,13±0,56	2,21±0,56	2,40±0,44	3,29±0,91	3,69±0,98	2,32±0,48	3,82±0,76	4,01±0,71	3,65±1,09	2,00 (1,13-3,38)
35-44 yaş arası	162	3,15±0,52	2,24±0,51	2,41±0,37	3,24±0,95	3,80±0,91	2,44±0,45	3,75±0,82	3,97±0,72	3,60±0,99	2,50 (1,50-4,19)
45-yaş ve üstü	95	3,05±0,51	2,20±0,47	2,49±0,38	3,23±0,88	3,43±0,89	2,55±0,39	3,91±0,77	3,98±0,74	3,60±1,02	1,88 (1,13-2,63)
F/H		1,017 _F	0,171 _F	1,669 _F	0,132 _F	4,575_F	7,171_F	1,242 _F	0,096 _F	0,101 _F	13,778_H
p		0,363	0,843	0,190	0,876	0,011*	<0,001***	0,290	0,909	0,904	0,001**
Post-hoc						1>3	2,3>1				2>1,3
Eğitim											
Lise	37	3,00±0,50	2,09±0,61	2,31±0,36	3,36±0,70	3,32±0,94	2,45±0,47	3,76±0,67	3,92±0,66	3,50±0,97	2,75 (2,00-3,63)
Ön Lisans	41	3,14±0,56	2,19±0,51	2,42±0,38	3,03±1,04	3,97±0,85	2,25±0,37	4,03±0,78	4,06±0,75	3,90±0,83	2,50 (1,13-3,38)
Lisans	221	3,15±0,52	2,23±0,49	2,47±0,39	3,28±0,91	3,71±0,92	2,46±0,45	3,85±0,78	3,96±0,71	3,59±1,03	2,00 (1,25-3,50)
Lisansüstü	89	3,07±0,56	2,27±0,56	2,38±0,43	3,26±0,97	3,58±0,99	2,40±0,47	3,66±0,84	4,05±0,75	3,59±1,11	2,00 (1,13-3,25)
F/H		1,173 _F	1,206 _F	2,504 _F	1,007 _F	3,548_F	2,728_F	2,426 _F	0,581 _F	1,278 _F	4,752 _H
p		0,320	0,307	0,059	0,390	0,015*	0,044*	0,065	0,628	0,281	0,191
Post-hoc						2,3>1 2>4	3>2				
Medeni durum											
Evli	223	3,10±0,55	2,19±0,51	2,44±0,40	3,21±0,94	3,65±0,98	2,45±0,47	3,78±0,77	3,97±0,70	3,59±1,01	2,00 (1,25-3,38)
Bekar	165	3,14±0,51	2,27±0,53	2,42±0,39	3,31±0,88	3,70±0,88	2,39±0,44	3,86±0,81	4,01±0,75	3,65±1,05	2,00 (1,25-3,63)
t/z		0,854 _t	1,465 _t	-0,504 _t	1,084 _t	0,599 _t	-1,289 _t	0,916 _t	0,428 _t	0,535 _t	-0,465 _z
p		0,394	0,144	0,614	0,279	0,550	0,198	0,360	0,669	0,593	0,642
Çalışma durumu											
Çalışıyor	276	3,15±0,54	2,25±0,51	2,44±0,38	3,30±0,92	3,70±0,93	2,43±0,45	3,78±0,79	3,99±0,72	3,58±1,04	2,00 (1,25-3,63)
Çalışmıyor	112	3,05±0,50	2,15±0,53	2,40±0,45	3,14±0,92	3,60±0,97	2,42±0,46	3,91±0,78	3,97±0,72	3,71±1,00	2,00 (1,13-3,00)
t/z		-1,696 _t	-1,700 _t	-0,859 _t	-1,637 _t	-0,904 _t	-0,122 _t	1,484 _t	-0,277 _t	1,146 _t	-1,393 _z
p		0,091	0,090	0,391	0,102	0,367	0,903	0,139	0,782	0,252	0,164
Gelir Durumu											
Geliri giderinden az	59	3,04±0,48	2,17±0,57	2,43±0,44	3,15±0,89	3,55±1,03	2,44±0,43	3,86±0,76	4,01±0,75	3,53±1,16	2,63 (1,88-4,50)
Geliri giderine eşit	205	3,09±0,56	2,23±0,51	2,41±0,37	3,17±0,98	3,69±0,90	2,39±0,48	3,79±0,82	3,98±0,74	3,66±1,02	2,00 (1,25-3,38)
Geliri giderinden fazla	124	3,20±0,50	2,24±0,50	2,46±0,41	3,46±0,80	3,70±0,96	2,48±0,42	3,84±0,76	3,99±0,68	3,58±0,98	2,00 (1,13-3,41)
F/H		2,574 _F	0,444 _F	0,612 _F	4,359_F	0,558 _F	1,681 _F	0,223 _F	0,025 _F	0,519 _F	7,347_H
p		0,078	0,642	0,543	0,013*	0,573	0,188	0,800	0,975	0,595	0,025*
Post-hoc					3>1,2						1>2,3
BKİ Sınıfları											
Zayıf	26	3,21±0,56	2,37±0,68	2,35±0,43	3,46±0,99	3,82±0,86	2,37±0,52	3,92±0,69	4,06±0,66	3,63±1,03	3,19 (1,53-4,44)
Normal	294	3,13±0,52	2,21±0,50	2,42±0,40	3,26±0,90	3,71±0,95	2,42±0,43	3,83±0,78	4,00±0,73	3,65±1,03	2,00 (1,25-3,38)
Fazla Kilolu	57	3,00±0,59	2,24±0,54	2,44±0,41	3,14±1,03	3,41±0,95	2,55±0,52	3,71±0,88	3,84±0,72	3,39±1,01	1,88 (1,13-2,75)
Obez	11	3,19±0,40	2,11±0,54	2,65±0,25	3,28±0,74	3,64±0,69	2,13±0,39	3,78±0,75	4,25±0,44	3,86±0,98	2,63 (2,13-2,75)
F/H		1,393 _F	0,903 _F	1,484 _F	0,732 _F	1,874 _F	3,141_F	0,511 _F	1,343 _F	1,275 _F	9,444_H
p		0,245	0,440	0,218	0,533	0,133	0,025*	0,675	0,260	0,282	0,024*
Post-hoc							2,3>4				1>2,3

Sezgisel Yeme Ölçeği alt boyutları: YKİAB: Yemek İçin Koşulsuz İzin Alt Boyutu, DNFNAB: Duygusal Nedenlerden Çok Fiziksel Nedenlerle Yemek Yeme Alt Boyutu, ATİGAB: Açlık ve Tokluk İpuçlarına Güvenmek Alt Boyutu, BGSUAB: Beden-Gıda Seçimi Uyumu Alt Boyutu, ORTO-11: Ortoreksiya Nervoza Ölçeği-11, BM: Beden Memnuniyeti Ölçeği, GBT: Genel Beden Takdiri, BİY: Beden İmaj Yatırımı, KAZBO: Kişiler Arası Zayıflık Beklentileri Ölçeği; ; t: Bağımsız Örneklemelerde t Testi; z: Mann Whitney U Standardize İstatistik Değeri; F: Tek Yönlü Varyans Analizi; H: Kruskal Wallis H ki kare istatistik değeri; *:p<0,05; **:p<0,01; ***:p<0,001

Katılımcıların ölçeklerden aldıkları puanlar incelendiğinde, 21-34 yaş arası bireylerin Beden-Gıda Seçimi ve Uyumu puanları 45 yaş ve üstünden daha yüksek bulunmuştur ($p<0,05$). Aynı zamanda 21-34 yaş arası bireylerin Ortoreksiya puanlarının 45 yaş ve üstü bireylerden daha düşük olduğu görülmüştür ($p<0,001$). Kişiler Arası Zayıflık Beklentisi puanlarına göre ise 35-44 yaş arası bireylerin kişiler arası ilişkilerde diğer yaş gruplarından daha yüksek zayıflık beklentisi içinde oldukları tespit edilmiştir ($p<0,001$).

Eğitim değişkenine göre ölçeklerden alınan puanlar incelendiğinde, ön lisans ve lisans mezunu katılımcıların, lise mezunu katılımcılara göre daha yüksek Beden-Gıda Seçimi ve Uyumu puanı aldıkları, ayrıca ön lisans mezunlarının lisansüstü mezunlarından daha yüksek Beden-Gıda Seçimi ve Uyumu puanı aldıkları görülmüştür ($p<0,05$). Ayrıca ön lisans mezunları, lisans mezunlarından daha yüksek Ortoreksiya puanına sahiptirler ($p<0,05$).

Katılımcılardan geliri giderinden fazla olanlar, eşit ve az olanlara göre daha yüksek Açlık ve Tokluk İpuçlarına Güvenme puanına sahiptirler ($p<0,05$). Ek olarak geliri giderinden az olanlar, eşit ve fazla olanlara göre daha yüksek Kişiler Arası Zayıflık Beklentisi puanına sahiptirler ($p<0,05$).

BKİ grupları değişkenine göre, katılımcılardan normal ve fazla kilolu olanların, obez olanlardan daha yüksek Ortoreksiya puanına sahip oldukları tespit edilmiştir ($p<0,05$). Ayrıca zayıf olanların, normal ve fazla kilolu olanlara göre daha yüksek Kişiler Arası Zayıflık Beklentisi puanlarına sahip olduğu görülmüştür ($p<0,05$).

Katılımcıların ölçeklerden aldıkları puanlara göre yoga yapma durumlarına ilişkin bulguları Tablo 4.2.3.'te verilmiştir.

Tablo 4.2.3. Katılımcıların Yoga Yapma Durumuna İlişkin Özelliklerine Göre Ölçeklerden Aldıkları Puanların Kıyaslanması

		Sezgisel Yeme	YKİAB	DNFNAB	ATİGAB	BGSUAB	ORTO11	BM	GBT	BİY	KAZBO
	n	$\mu \pm \sigma$	$\mu \pm \sigma$	$\mu \pm \sigma$	$\mu \pm \sigma$	$\mu \pm \sigma$	$\mu \pm \sigma$	$\mu \pm \sigma$	$\mu \pm \sigma$	$\mu \pm \sigma$	M (Q1-Q3)
Haftalık yoga yapma süresi											
Haftada 1-2 gün	220	3,14 $\pm$ 0,53	2,23 $\pm$ 0,53	2,44 $\pm$ 0,40	3,27 $\pm$ 0,92	3,71 $\pm$ 0,94	2,38 $\pm$ 0,46	3,71 $\pm$ 0,83	3,99 $\pm$ 0,75	3,62 $\pm$ 1,05	2,06 (1,35-3,25)
Haftada 3-4 gün	114	3,00 $\pm$ 0,54	2,19 $\pm$ 0,52	2,37 $\pm$ 0,38	3,13 $\pm$ 0,91	3,50 $\pm$ 0,98	2,50 $\pm$ 0,43	3,99 $\pm$ 0,71	3,99 $\pm$ 0,65	3,50 $\pm$ 1,03	1,75 (1,03-3,38)
Haftada 5+ gün	54	3,27 $\pm$ 0,47	2,26 $\pm$ 0,46	2,49 $\pm$ 0,43	3,46 $\pm$ 0,89	3,86 $\pm$ 0,80	2,43 $\pm$ 0,48	3,88 $\pm$ 0,70	3,97 $\pm$ 0,73	3,85 $\pm$ 0,88	2,63 (1,75-4,50)
F/H		5,288_F	0,490 _F	1,857 _F	2,440 _F	3,200_F	2,413 _F	5,357_F	0,026 _F	2,220 _F	7,629_H
p		0,005**	0,613	0,157	0,088	0,042*	0,091	0,005**	0,975	0,110	0,022*
Post-hoc		1,3>2				3>2		2>1			3>2
Daha iyi bir ruh hali sebebiyle yoga yapma											
Hayır	74	3,27 $\pm$ 0,50	2,32 $\pm$ 0,49	2,51 $\pm$ 0,38	3,41 $\pm$ 0,87	3,91 $\pm$ 0,84	2,30 $\pm$ 0,46	3,72 $\pm$ 0,78	4,11 $\pm$ 0,68	3,67 $\pm$ 1,07	2,00 (1,50-3,38)
Evet	314	3,08 $\pm$ 0,53	2,20 $\pm$ 0,52	2,41 $\pm$ 0,40	3,22 $\pm$ 0,93	3,62 $\pm$ 0,96	2,45 $\pm$ 0,45	3,84 $\pm$ 0,79	3,96 $\pm$ 0,73	3,60 $\pm$ 1,02	2,00 (1,25-3,38)
t/z		-2,843_t	-1,812 _t	-1,881 _t	-1,614 _t	-2,392_t	2,650_t	1,099 _t	-1,678 _t	-0,492 _t	-0,445 _z
p		0,005**	0,071	0,061	0,107	0,017*	0,008**	0,272	0,094	0,623	0,656
Daha düzenli beslenmeye yardımcı olması											
Hayır	308	3,08 $\pm$ 0,54	2,20 $\pm$ 0,53	2,42 $\pm$ 0,39	3,22 $\pm$ 0,92	3,61 $\pm$ 0,96	2,43 $\pm$ 0,47	3,80 $\pm$ 0,79	3,99 $\pm$ 0,72	3,63 $\pm$ 1,01	2,00 (1,25-3,63)
Evet	80	3,26 $\pm$ 0,45	2,33 $\pm$ 0,45	2,46 $\pm$ 0,41	3,40 $\pm$ 0,91	3,92 $\pm$ 0,84	2,40 $\pm$ 0,41	3,85 $\pm$ 0,76	3,98 $\pm$ 0,74	3,57 $\pm$ 1,10	2,00 (1,00-3,00)
t/z		3,043_t	2,276_t	0,775 _t	1,584 _t	2,947_t	-0,597 _t	0,488 _t	-0,104 _t	-0,461 _t	-1,570 _z
p		0,003**	0,024*	0,439	0,114	0,004**	0,551	0,626	0,917	0,645	0,116
Daha düzenli uykuya yardımcı olması											
Hayır	320	3,11 $\pm$ 0,55	2,20 $\pm$ 0,53	2,46 $\pm$ 0,38	3,24 $\pm$ 0,94	3,63 $\pm$ 0,96	2,40 $\pm$ 0,47	3,80 $\pm$ 0,81	3,99 $\pm$ 0,70	3,62 $\pm$ 1,01	2,00 (1,13-3,38)
Evet	68	3,17 $\pm$ 0,41	2,31 $\pm$ 0,44	2,29 $\pm$ 0,46	3,34 $\pm$ 0,84	3,88 $\pm$ 0,83	2,52 $\pm$ 0,39	3,90 $\pm$ 0,64	3,97 $\pm$ 0,82	3,58 $\pm$ 1,13	2,44 (1,75-4,12)
t/z		1,076 _t	1,493 _t	-2,718_t	0,821 _t	1,995_t	1,839 _t	1,167 _t	-0,191 _t	-0,310 _t	-2,310_z
p		0,284	0,136	0,008**	0,412	0,047*	0,067	0,246	0,849	0,757	0,021*
Ağırlık kaybetme sebebiyle yoga yapma											
Hayır	330	3,13 $\pm$ 0,52	2,24 $\pm$ 0,51	2,43 $\pm$ 0,40	3,27 $\pm$ 0,91	3,70 $\pm$ 0,91	2,40 $\pm$ 0,45	3,81 $\pm$ 0,78	3,98 $\pm$ 0,73	3,59 $\pm$ 1,03	2,00 (1,25-3,38)
Evet	58	3,04 $\pm$ 0,58	2,14 $\pm$ 0,54	2,42 $\pm$ 0,39	3,16 $\pm$ 0,95	3,53 $\pm$ 1,10	2,54 $\pm$ 0,45	3,84 $\pm$ 0,84	4,06 $\pm$ 0,67	3,74 $\pm$ 1,01	2,00 (1,28-3,63)
t/z		-1,224 _t	-1,372 _t	-0,103 _t	-0,850 _t	-1,211 _t	2,174_t	0,246 _t	0,789 _t	1,008 _t	-0,210 _z
p		0,222	0,171	0,918	0,396	0,227	0,030*	0,806	0,431	0,314	0,834
Manevi inanç sebebiyle yoga yapma											
Hayır	329	3,12 $\pm$ 0,53	2,20 $\pm$ 0,52	2,45 $\pm$ 0,39	3,24 $\pm$ 0,94	3,67 $\pm$ 0,94	2,42 $\pm$ 0,47	3,82 $\pm$ 0,82	4,03 $\pm$ 0,68	3,66 $\pm$ 1,01	2,00 (1,25-3,63)
Evet	59	3,12 $\pm$ 0,51	2,37 $\pm$ 0,51	2,33 $\pm$ 0,45	3,35 $\pm$ 0,76	3,68 $\pm$ 0,95	2,44 $\pm$ 0,39	3,80 $\pm$ 0,58	3,74 $\pm$ 0,86	3,36 $\pm$ 1,09	2,13 (1,19-3,13)
t/z		0,028 _t	2,391_t	-2,048_t	0,868 _t	0,058 _t	0,234 _t	-0,155 _t	-2,858_t	-2,120_t	-0,079 _z
p		0,978	0,017*	0,041*	0,386	0,953	0,816	0,877	0,004**	0,035*	0,937

Sezgisel Yeme Ölçeği alt boyutları: YKİAB: Yemek İçin Koşulsuz İzin Alt Boyutu, DNFNAB: Duygusal Nedenlerden Çok Fiziksel Nedenlerle Yemek Yeme Alt Boyutu, ATİGAB: Açlık ve Tokluk İpuçlarına Güvenmek Alt Boyutu, BGSUAB: Beden-Gıda Seçimi Uyumu Alt Boyutu, ORTO-11: Ortoreksiya Nervoza Ölçeği-11, BM: Beden Memnuniyeti Ölçeği, GBT: Genel Beden Takdiri, BİY: Beden İmaj Yatırımı, KAZBO: Kişiler Arası Zayıflık Beklentileri Ölçeği; t: Bağımsız Örneklemelerde t Testi; z: Mann Whitney U Standardize İstatistik Değeri; F: Tek Yönlü Varyans Analizi; H: Kruskal Wallis H ki kare istatistik değeri; *:p<0,05; **:p<0,01; ***:p<0,001

Katılımcıların ölçeklerden aldıkları puanlar incelendiğinde, haftada 1-2 gün ve 5 gün üzeri yoga yapan katılımcıların, haftada 3-4 gün yoga yapan katılımcılardan daha yüksek Sezgisel Yeme puanına sahip oldukları tespit edilmiştir ($p<0.01$). Ancak haftada 3-4 gün yoga yapan katılımcıların Beden-Gıda Seçimi Uyumu puanları haftada 5 gün ve üzerinde yoga yapan katılımcılardan daha yüksektir ($p<0.05$). Katılımcılardan haftada 3-4 gün yoga yapanların Beden Memnuniyeti puanları, haftada 1-2 yapanlardan daha yüksek bulunmuştur Beden Memnuniyeti puanına sahiplerdir ($p<0.01$). Kişiler Arası Zayıflık Beklentisi puanına göre ise haftada 5 gün ve üzeri yoga yapanların puanları, haftada 3-4 gün yoga yapanlardan daha yüksektir ($p<0.05$).

Katılımcıların yoga yapma sebepleri incelendiğinde, yogayı daha iyi bir ruh hali sebebiyle yaptığını söyleyenlerin Sezgisel Yeme ve Beden-Gıda Uyumu puanlarının bu sebeple yoga yapmayanlara göre daha düşük olduğu, Ortoreksiya puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür ($p<0.01$; $p<0.05$; $p<0.01$).

Yogayı daha düzenli beslenmeye yardımcı olması nedeniyle yaptığını söyleyen katılımcıların, bu sebeple yoga yapmayan katılımcılara göre daha yüksek Sezgisel Yeme, Yemek için Koşulsuz İzin ve Beden-Gıda Uyumu puanlarına sahip olduğu tespit edilmiştir ($p<0.01$; $p<0.05$; $p<0.01$).

Yogayı daha düzenli uykuya yardımcı olması sebebiyle yaptığını söyleyen katılımcıların, bu sebeple yoga yapmayan katılımcılara göre Besin-Gıda Uyumu ve Kişiler Arası Zayıflık Beklentisi puanları daha yüksek, Duygusal Nedenlerden Çok Fiziksel Nedenlerle Yemek Yeme puanları ise daha düşük bulunmuştur ($p<0.05$; $p<0.01$; $p<0.05$).

Yogayı ağırlık kaybetme sebebiyle yapan katılımcıların, bu sebeple yoga yapmayan katılımcılara göre daha yüksek Ortoreksiya puanı aldıkları görülmüştür ($p<0.05$).

Yogayı manevi inancı sebebiyle yapan katılımcıların, bu sebeple yapmayan katılımcılara göre Duygusal Nedenlerden Çok Fiziksel Nedenlerle Yemek Yeme puanlarının daha yüksek, Yemek İçin Koşulsuz İzin, Genel Beden Takdiri ve Beden İmaj Yatırımı puanlarının daha düşük olduğu tespit edilmiştir ($p<0.05$; $p<0.05$; $p<0.01$; $p<0.05$).

Katılımcıların ölçeklerden aldıkları puanlar arasındaki ilişkilere ait bulgular Tablo 4.2.4.'te verilmiştir.

Tablo 4.2.4. Katılımcıların Ölçeklerden Aldıkları Puanların İlişkileri

	YKİAB	DNFNAB	ATİGAB	BGSUAB	ORTO11	GBT	BIY	BM	KAZBO
	r	r	r	r	r			r	r
SYO	0,541***_{pe}	0,264***_{pe}	0,827***_{pe}	0,773***_{pe}	-0,370***_{pe}	0,021 _{pe}	0,090 _{pe}	-0,129*_{pe}	-0,014 _{sp}
YKİAB	1	0,046 _{pe}	0,564***_{pe}	0,346***_{pe}	-0,382***_{pe}	-0,017 _{pe}	0,049 _{pe}	-0,245***_{pe}	-0,031 _{sp}
DNFNAB		1	0,141**_{pe}	-0,113* _{pe}	-0,085 _{pe}	0,010 _{pe}	0,028 _{pe}	-0,177***_{pe}	0,044 _{sp}
ATİGAB			1	0,363***_{pe}	-0,283***_{pe}	0,036 _{pe}	0,098 _{pe}	-0,121*_{pe}	-0,003 _{sp}
BGSUAB				1	-0,313***_{pe}	-0,002 _{pe}	0,046 _{pe}	-0,026 _{pe}	-0,013 _{sp}
ORTO11					1	0,037 _{pe}	-0,046 _{pe}	0,337***_{pe}	0,030 _{sp}
GBT						1	0,737***_{pe}	0,789***_{pe}	0,015 _{sp}
BIY							1	0,744***_{pe}	0,053 _{sp}
BM								1	-0,065 _{sp}

SYO: Sezgisel Yeme; YKİAB: Yemek İçin Koşulsuz İzin Alt Boyutu, DNFNAB: Duygusal Nedenlerden Çok Fiziksel Nedenlerle Yemek Yeme Alt Boyutu, ATİGAB: Açlık ve Tokluk İpuçlarına Güvenmek Alt Boyutu, BGSUAB: Beden-Gıda Seçimi Uyumu Alt Boyutu, ORTO-11: Ortoreksiya Nervoza, BM: Beden Memnuniyeti, GBT: Genel Beden Takdiri, BIY: Beden İmaj Yatırımı, KAZBO: Kişiler Arası Zayıflık Beklentileri; pe: Pearson Korelasyonu; sp: Spearman Korelasyonu *:p<0,05; **:p<0,01; ***:p<0,001

Katılımcıların ölçeklerden aldıkları puanlar arasındaki ilişkiler incelendiğinde Sezgisel Yeme ile Yemek İçin Koşulsuz İzin Alt Boyutu arasında güçlü pozitif bir ilişki, Duygusal Nedenlerden Çok Fiziksel Nedenlerle Yemek Yeme Alt Boyutu arasında zayıf pozitif bir ilişki, Açlık ve Tokluk İpuçlarına Güvenmek Alt Boyutu ve Beden-Gıda Seçimi Uyumu Alt Boyutu arasında çok güçlü pozitif korelasyon bulunmuştur (p<0,001; p<0,001; p<0,001; p<0,001). Sezgisel Yeme ile Ortoreksiya Nervoza arasında orta düzeyde negatif korelasyon tespit edilmiştir (p<0,001). Sezgisel Yeme ile Beden Memnuniyeti arasında ise zayıf negatif korelasyon bulunmuştur (p<0,05).

Bu çalışmada Yemek İçin Koşulsuz İzin Alt Boyutu ile Açlık ve Tokluk İpuçlarına Güvenmek Alt Boyutu arasında güçlü pozitif korelasyon, Beden-Gıda Seçimi Uyumu Alt Boyutu arasında orta düzeyde pozitif korelasyon, Ortoreksiya Nervoza arasında orta düzeyde negatif korelasyon ve Beden Memnuniyeti arasında zayıf negatif korelasyon tespit edilmiştir (p<0,001; p<0,001 p<0,001; p<0,001).

Duygusal Nedenlerden Çok Fiziksel Nedenlerle Yemek Yeme Alt Boyutu ile Açlık ve Tokluk İpuçlarına Güvenmek Alt Boyutu arasında zayıf pozitif korelasyon, Beden-Gıda Seçimi Uyumu Alt Boyutu arasında ve Beden Memnuniyeti arasında zayıf negatif korelasyon görülmüştür (p < 0,01; p < 0,05; p < 0,001).

Açlık ve Tokluk İpuçlarına Güvenmek Alt Boyutu ile Beden-Gıda Seçimi Uyumu Alt Boyutu arasında orta düzeyde pozitif korelasyon, Ortoreksiya Nervoza ve Beden Memnuniyeti arasında zayıf negatif korelasyon vardır (p = 0,001; p = 0,001; p = 0,05).

Katılımcıların aldıkları puanlara göre Beden-Gıda Seçimi Uyumu Alt Boyutu ile Ortoreksiya Nervoza arasında orta düzeyde negatif korelasyon bulunmuştur ($p < 0.001$).

Ortoreksiya Nervoza ile Beden Memnuniyeti arasında orta düzeyde pozitif korelasyon vardır ($p < 0.001$).

Genel Beden Takdiri ile Beden İmajı Yatırımı ve Beden Memnuniyeti arasında çok güçlü pozitif korelasyon tespit edilmiştir ($p = 0,001; 0,001$). Beden İmajı Yatırımı ile Beden Memnuniyeti arasında çok güçlü pozitif korelasyon belirlenmiştir ($p = 0,001$).

Katılımcıların ölçeklerden aldıkları puanların, yaşlarının, BKİ değerlerinin ve haftada kaç gün yoga yaptıklarının ilişkilerine dair bulgular Tablo 4.2.5.' te verilmiştir.

Tablo 4.2.5. Katılımcıların Ölçeklerden Aldıkları Puanların, Yaşlarının, BKİ Değerlerinin Ve Haftada Kaç Gün Yoga Yaptıklarının İlişkileri

	Yaş		BKİ		Haftada kaç gün yoga yaptığı	
	r	p	r	p	r	p
SYO	-0,023 _{pe}	0,649	-0,071 _{sp}	0,161	0,022 _{sp}	0,659
YKİAB	0,005 _{pe}	0,923	-0,072 _{sp}	0,158	-0,016 _{sp}	0,747
DNFNAB	0,125_{pe}	0,014*	0,010 _{sp}	0,838	0,003 _{sp}	0,946
ATİGAB	0,008 _{pe}	0,880	-0,044 _{sp}	0,386	0,049 _{sp}	0,340
BGSUAB	-0,099 _{pe}	0,051	-0,095 _{sp}	0,062	0,017 _{sp}	0,734
ORTO11	0,208_{pe}	<0,001***	0,073 _{sp}	0,154	0,068 _{sp}	0,179
GBT	0,032 _{pe}	0,531	0,038 _{sp}	0,455	0,224_{sp}	0,001***
BİY	-0,013 _{pe}	0,794	-0,018 _{sp}	0,728	-0,006 _{sp}	0,909
BM	0,021 _{pe}	0,675	0,038 _{sp}	0,450	0,202_{sp}	<0,001***
KAZBO	-0,014 _{sp}	0,778	0,024 _{sp}	0,644	0,007 _{sp}	0,886
Yaş	1	-	0,247_{sp}	<0,001***	0,031 _{sp}	0,537
BKİ			1	-	-0,057 _{sp}	0,263

SYO: Sezgisel Yeme; YKİAB: Yemek İçin Koşulsuz İzin Alt Boyutu, DNFNAB: Duygusal Nedenlerden Çok Fiziksel Nedenlerle Yemek Yeme Alt Boyutu, ATİGAB: Açlık ve Tokluk İpuçlarına Güvenmek Alt Boyutu, BGSUAB: Beden-Gıda Seçimi Uyumu Alt Boyutu, ORTO-11: Ortoreksiya Nervoza, BM: Beden Memnuniyeti, GBT: Genel Beden Takdiri, BİY: Beden İmaj Yatırımı, KAZBO: Kişiler Arası Zayıflık Beklentileri; pe: Pearson Korelasyonu; sp: Spearman Korelasyonu *: $p < 0,05$; **: $p < 0,01$; ***: $p < 0,001$

Katılımcıların ölçeklerden aldıkları puanların, yaşlarının, BKİ değerlerinin ve haftada kaç gün yoga yaptıklarının ilişkileri incelendiğinde Duygusal Nedenlerden Çok Fiziksel Nedenlerle Yemek Yeme Alt Boyutu ile yaş arasında zayıf pozitif korelasyon görülmüştür ($p < 0,05$). Ortoreksiya Nervoza ile yaş arasında zayıf pozitif korelasyon bulunmuştur ($p < 0,001$). Yaş ile BKİ arasında zayıf pozitif korelasyon vardır ($p < 0,001$). Genel Beden Takdiri ve Beden Memnuniyeti ile haftada kaç gün yoga yaptığı arasında zayıf pozitif korelasyon tespit edilmiştir ($p < 0,001$; $p < 0,001$).

4.3. REGRESYON ANALİZİ

Beden Memnuniyeti, Sezgisel Yeme ve Kişiler Arası Zayıflık Beklentilerinin Ortoreksiya üzerine etkisine ait regresyon analizi Tablo 4.3.1.'de verilmiştir.

Tablo 4.3.1. Beden Memnuniyeti, Sezgisel Yeme ve Kişiler Arası Zayıflık Beklentilerinin Ortoreksiya üzerine etkisi

Model 1	EKK β	Ridge β	Std. Hata	t	p	λ
Kesim Noktası	2,611	2,605	0,172	15,182	<0,001	
Beden Memnuniyeti	0,170	0,165	0,026	6,512	<0,001*	0,017
Sezgisel Yeme	-0,282	-0,273	0,039	-7,271	<0,001*	
Kişiler Arası Zayıflık Beklentisi	0,016	0,016	0,013	1,312	0,190	
Bağımlı Değişken: Ortoreksiya; EKK Düzeltilmiş R²: 0,219 Ridge Düzeltilmiş R²: 0,225						
Model 2	EKK β	Ridge β	Std. Hata	t	p	λ
Kesim Noktası	2,662	2,653	0,168	15,868	<0,001	
Beden Memnuniyeti	0,170	0,165	0,026	6,490	<0,001*	0,017
Sezgisel Yeme	-0,284	-0,275	0,039	-7,319	<0,001*	
Bağımlı Değişken: Ortoreksiya; EKK Düzeltilmiş R²: 0,218 Ridge Düzeltilmiş R²: 0,223						
Model 1 ve Model 2 Kıyaslaması	Düzeltilmiş R ²		AIC		BIC	
Model 1	0,219		398,934		418,739	
Model 2	0,218		398,669		414,513	

Ridge Regresyonu; AIC: Akaike Bilgi Kriteri; BIC: Bayes Bilgi Kriteri

Regresyon analizi öncesi heteroskedastisite varlığını sınaması Breusch Pagan testi ile gerçekleştirilmiştir. Model 1 için (BP:7,49; p=0,05) ve Model 2 için (BP:3,07; p=0,215) sonuçlara göre varyans değişiminin homoskedastik olduğu sonucuna varılmıştır. Varyans enflasyon faktörü ve kondüsyon indeksi ile çoklu doğrusallık kontrol edilmiştir. Varyans enflasyon faktörü için uygun olsa da iki bağımsız değişkende 17,443 ve üç bağımsız değişkende 19,871 endeks skoru elde edilmiştir. Buna göre Beden Memnuniyeti ve Sezgisel Yeme'nin iki bir miktar çoklu doğrusallık sorunu teşkil ettiği kabul edilerek Ridge Regresyon modeli tercih edilmiştir. Ayrıca açıklanan varyansta, Ridge regresyonu sonucundaki ile En Küçük Kareler Yöntemi (EKK) sonucundakine göre karşılaştırılarak artışın meydana geldiği tespit edilmiştir. Diğer bir varsayım olarak Ortoreksiya puanı normal dağıldığı için modellemenin uygun olduğu varsayılmıştır.

Beden Memnuniyeti, Sezgisel Yeme ve Kişiler Arası Zayıflık Beklentilerinin Ortoreksiya üzerine etkisi Ridge Regresyonu ile incelenmiştir. Her iki modelde de ceza terimi olarak 0,017 lambda hesaplanarak eklenme kararı alınmıştır. Model 1'de kişiler

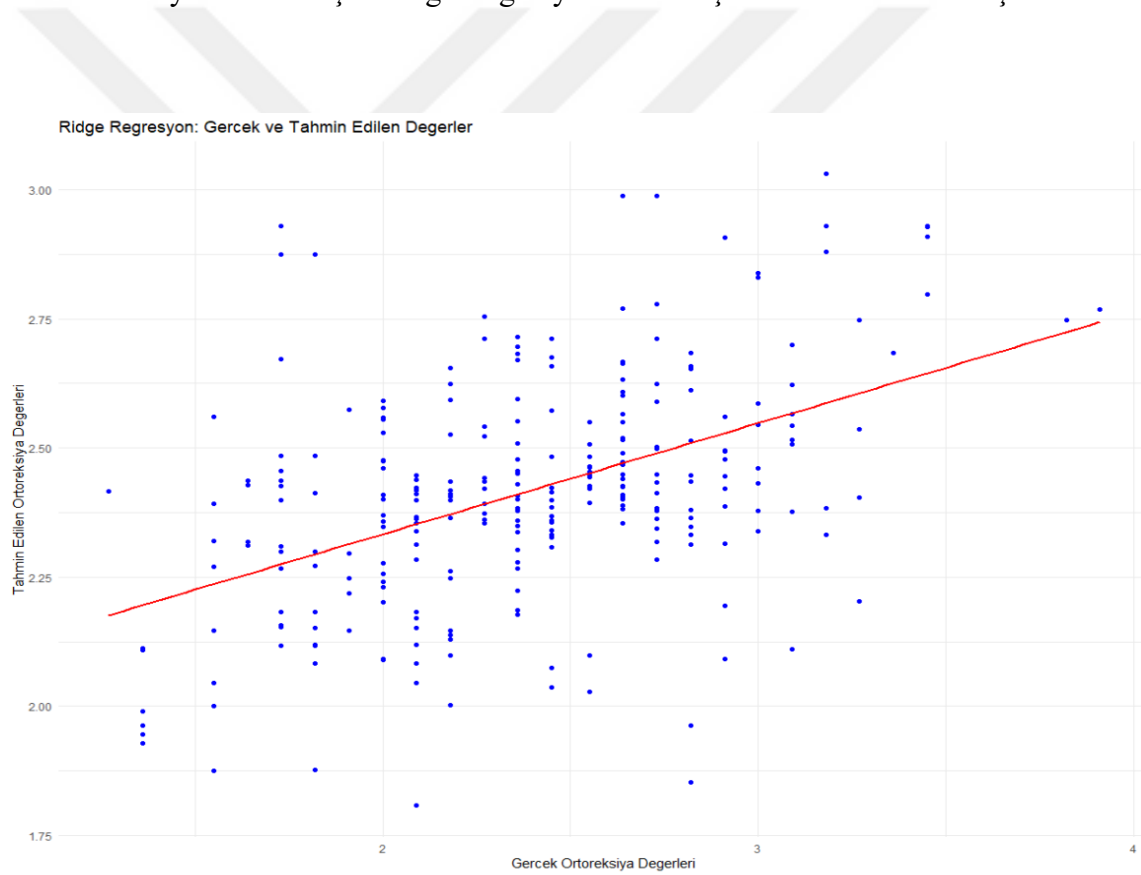
arası zayıflık beklentisi anlamsız bir etki yaratmış ve model 2’de bu değişken çıkarılarak yeniden model değerlendirilmiştir. Ardından Akaike Bilgi Kriteri, Bayes Bilgi Kriteri ve Düzeltilmiş R kare ile modeller karşılaştırılarak basit açıklanabilirlik ve bilgi kriterlerinin değerlerinin düşük olması sebebiyle daha sade olan Model 2’nin uygunluğuna karar kılınmıştır. Buna göre model denklemi şu şekildedir:

$$Ortoreksiya = 2,653 + 0,165 * Beden Memnuniyeti - 0,275 * Sezgisel Yeme + \lambda \sum_{j=1}^{p=2} \beta_j^2$$

$$(\lambda = 0,0167834811372922)$$

Şekil 4.3.1. Beden Memnuniyeti, Sezgisel Yeme ve Kişiler Arası Zayıflık Beklentilerinin Ortoreksiya üzerine etkisine ait model denklemi

Ortoreksiya Tahmini İçin Ridge Regresyon Modeli Şekil 4.4.2.’de verilmiştir.



Şekil 4.3.2. Ortoreksiya Tahmini İçin Ridge Regresyon Modeli

Ridge regresyon modeline göre Model 2 referans alındığında birim Beden Memnuniyeti puanı artışında Ortoreksiya puanı 0,165 artmakta, birim Sezgisel Yeme puanı artışında Ortoreksiya puanı 0,275 puan azalmaktadır. Varyansın %22,5’i açıklanmakta olup model anlamlıdır. Beden memnuniyeti ortoreksiyayı arttıran bir etki yaratırken, Sezgisel Yeme azaltan bir etki yaratmaktadır.

BÖLÜM 5 TARTIŞMA

Sezgisel yeme; bireyin bedeninin doğal sinyallerine kulak vererek, fiziksel açlık, tokluk ve doyum sinyallerine uygun beslenme biçimi olarak ifade edilir (Tylka, 2006). Yoga ise; fiziksel hareket, nefes alma, meditasyon ve farkındalığı birleştiren bir aktivitedir (Watts et al.,2018). Yoga yapmak bireyin kendini kabul etmesini, bedenini takdir etmesini, bedeniyle bağ kurmasını ve vücudunun ihtiyaçlarına cevap vermesini teşvik etmeyi amaçlayan mesajların birleştirilmesi için uygun bir ortam sunar. Bu nedenle düzenli yoga yapan kadınların, bedenle yüksek ilişkiyi temel alan sezgisel yeme indeksleri ve vücut farkındalıkları, beden memnuniyetleri genel olarak yüksektir (Dittmann ve Freedman, 2009).

Sağlıklı beslenme takıntısı olarak da adlandırılan ortoreksiya nervroza, kişinin yaşantısında büyük yer kaplayan sağlıklı besin tüketme arzusu ile sağlıklı gıdalara ulaşmak için çılgınlık düzeyinde sarfedilen mental uğraş olarak ortaya çıkan bir yeme bozukluğudur (Cartwright, 2004). Ortoreksiya nervroza ile sezgisel yeme arasındaki ilişkileri değerlendiren çalışmalar genel olarak ortoreksiya nervroza davranışlarının daha düşük düzeyde sezgisel yeme ve olumlu yeme tutum ve davranışlarla ilişkili olduğunu göstermektedir (Coimbra ve Ferreira, 2021).

Bazı çalışmalar, yeme bozukluğunun önlenmesi için yoganın kullanımını desteklemektedir; çünkü sonuçlar, yoga yapanların daha az düzensiz yeme semptomları, daha yüksek pozitif vücut imajı ve daha yüksek vücut memnuniyeti sundukları göz önüne alındığında, yeme bozuklukları geliştirme riskinin daha düşük olduğunu göstermektedir (Daubenmier, 2005). Bununla birlikte, diğer çalışmalar ortoreksiya nervroza gibi işlevsiz yeme davranışlarının yaygınlığının yoga yapanlarda daha yüksek olduğunu göstermektedir (Herranz Valera et al., 2014).

Bu çalışmada yoga yapan kadınlarda sezgisel yeme indeksi ile sağlıklı yeme takıntısı, beden memnuniyeti ve zayıflık beklentisi arasında nasıl bir ilişki olduğu incelenmiştir.

Yoga yapan kadınların; sezgisel yeme durumlarının sağlıklı yeme takıntısı, beden memnuniyeti ve zayıflık beklentisi ile ilişkisini değerlendirmek amacıyla yapılan bu çalışmanın örneklemini 18 yaş üzerindeki 388 kadın oluşturmuştur. Katılımcıların genel

özellikleri, yoga yapma sıklıkları ve sebepleri, antropometrik ölçümleri belirlenerek bu verilerden elde edilen sonuçların sezgisel yeme durumları, sağlıklı yeme takıntıları, bedenlerinden memnuniyet durumları, zayıflık beklentileri arasındaki ilişkiler değerlendirilmiştir. Ayrıca yoga yapan bu katılımcıların sezgisel yeme durumları, sağlıklı yeme takıntısı düzeyleri, bedenlerinden memnuniyetleri ve zayıflık beklentileri arasında nasıl bir ilişki olduğu incelenmiştir.

Örneklemin çoğunluğu evli (%57,5; n=223), çalışan (%71,1; n=276), gelir düzeyi bakımından orta düzey (%52,8; n=205), üniversite eğitimidir (%57; n=221). Ortalama yaş $38,68 \pm 9,20$ yıl olup, 21-60 yaş aralığında bireyler çalışmaya katılmıştır ve katılımcıların çoğunluğu 35-44 yaş aralığındadır (%41,7; n=162). Yoga yapma durumuna ilişkin haftalık yoga yapma süresi incelendiğinde katılımcıların haftalık yoga yapma süresi ortalama $2,63 \pm 1,55$ gündür. Katılımcıların daha çok haftada 1-2 gün yoga yaptığı (%56,7; n=220) görülmüştür. Katılımcılar en çok daha iyi bir ruh halini elde etmek için yoga yapmaktadır (%80,9; n=314).

Katılımcıların antropometrik ölçümlerine bakıldığında boy ortalamasının $1,65 \pm 0,06$ metre, ağırlık ortalamasının $60,59 \pm 10,15$ kg ve BKİ ortalamasının $22,36 \pm 3,49$ kg/m² olduğu tespit edilmiştir. BKİ'si 16,49-39,55 aralığında olan bireyler çalışmaya katılmıştır. Katılımcılar BKİ sınıflamasına göre çoğunlukla normal ağırlıktadır (%75,8; n=294).

Çalışmaya katılan yoga yapan kadınların SYÖ-2 ölçek ortalaması $3,12 \pm 0,53$ olarak bulunmuştur.

Yoga yapan bireylerden oluşan örneklerde sezgisel yeme düzeylerini inceleyen çalışmalar bu egzersizi düzenli yapan kadınların sezgisel yeme düzeylerini yüksek bulmuştur (Dittmann ve Freedman, 2009). Bu çalışmaya katılan katılımcıların da sezgisel yeme düzeyleri yüksek bulunmuştur.

Sezgisel Yeme Ölçeği alt boyutlarından "Yemek İçin Koşulsuz İzin" ortalaması $2,22 \pm 0,52$, "Duygusal Nedenlerden Çok Fiziksel Nedenlerle Yemek Yeme" ortalaması $2,43 \pm 0,4$, "Açlık ve Tokluk İpuçlarına Güvenmek" ortalaması $3,25 \pm 0,92$, "Beden-Gıda Seçimi Uyumu" ortalaması $3,67 \pm 0,94$ ve genel "Sezgisel Yeme" ortalaması $3,12 \pm 0,53$ olarak tespit edilmiştir.

Katılımcıların sezgisel yeme ve alt boyutları ölçek puanları ile medeni durum, çalışma durumu ve BKİ değişkenleri arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Yaş grupları değişkenine göre sezgisel yeme düzeyleri incelendiğinde 21-34 yaş arasındaki katılımcıların beden-gıda seçimi ve uyumuna göre sezgisel yeme düzeyleri 45 yaş ve üzerindeki katılımcılardan daha yüksek bulunmuştur.

Ön lisans ve lisans mezunu katılımcıların beden-gıda seçimi uyumuna göre sezgisel yeme davranışları, lise mezunu katılımcılara göre yüksek olduğu görülmüştür. Ancak lisansüstü mezunlarının beden-gıda seçimi uyumuna göre sezgisel yeme düzeyleri ön lisans mezunlarına göre düşük bulunmuştur.

Geliri giderinden fazla olan katılımcıların sezgisel yemenin açlık-tokluk ipuçlarına güvenerek beslenme düzeyleri geliri giderinden az ya da geliri giderine eşit olanlara göre daha yüksek bulunmuştur.

Yapılan bir çalışmada kadınların daha yüksek sezgisel yeme düzeylerinin olması daha düşük düzeyde hafif şişman ya da obez olma durumuyla ilişkili bulunmuştur (Camilleri et al., 2016). Bu çalışmada BKİ grupları arasında anlamlı bir ilişki bulunmasa da BKİ'si zayıf olan grup diğer gruplara göre daha yüksek Sezgisel Yeme puanı almıştır.

Yoga yapma sıklığına göre sezgisel yeme düzeyleri incelendiğinde haftada 1-2 gün ve 5 günden fazla yoga yapan bireylerin haftada 3-4 gün yoga yapan bireylere göre daha yüksek sezgisel yiyecekler oldukları tespit edilmiştir. Haftada 5 günden fazla yoga yapan kadınların beden-gıda seçimi uyumuna göre sezgisel yeme davranışları, haftada 3-4 gün yoga yapanlara göre daha yüksek bulunmuştur.

Çalışmaya katılan yoga yapan kadınların ORTO-11 ölçek ortalaması $2,42 \pm 0,45$ olarak bulunmuştur.

Yoga yapanlar arasında ortoreksiya nervoza görülme sıklığı yüksektir. Ashtanga yoga yapanlar arasında ortoreksiya nervoza eğilimini araştıran bir çalışma çalışmaya katılanların %86'sının ortorektik olduğunu tespit etmiştir (Herranz Valera et al., 2014). Macar spor salonuna katılanlar arasında ortorektik eğilimi araştıran ve fitness, vücut geliştirme, aerobik ve yoga yapan bireylerden oluşan bu grupta yoga yapmak ortorektik eğilimlerle bağlantılı bulunmuştur. Üstelik yoga yapma sıklığının ortorektik eğilimi arttırdığı tespit edilmiştir (Bóna et al., 2019). Bu çalışmada yoga yapma sıklığının ortorektik eğilimle bir ilgisi bulunmamıştır.

Ortoreksiya Ölçeği alt boyutlarından "Duygu" ortalaması $2,33 \pm 0,51$ ve "Biliş" ortalaması $2,68 \pm 0,68$ olarak tespit edilmiştir.

Katılımcıların ortoreksiya nervoza ve alt boyutları ölçek puanları ile medeni durum ve çalışma durumu değişkenleri arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Bu çalışmada yoga yapan kadınlar ne kadar gençse ON özelliklerine sahip olma olasılıklarının o kadar yüksek olduğu görülmüştür. Macar spor salonu örnekleminde yapılan bir çalışma da aynı sonucu bildirmiştir (Bóna et al., 2019). Ancak Arusoğlu ve arkadaşlarının ORTO-11 Türkiye uyarlamasında ortorektik eğilimin yaşa bağlı olarak değişmediği görülmüştür. Bu durum örneklem gruplarının farklılığıyla ilgili olabilir.

Eğitim durumuna göre ON durumu incelendiğinde en düşük ON eğilimin lisans mezunlarında olduğu tespit edilmiştir. En yüksek ON eğilimin ise ön lisans mezunlarında olduğu görülmüştür. Bu çalışmaya göre lisans ve ön lisans mezunları arasında ortorektik davranış açısından anlamlı bir fark vardır. Arusoğlu ve arkadaşlarının ORTO-11 Türkiye uyarlamasında ortorektik eğilimin eğitim durumuna bağlı olarak değişmediği görülmüştür. Ancak diğer sosyodemografik değişkenler hesaba katıldığında eğitim düzeyi yükseldikçe ortorektik eğilimin azaldığı görülmüştür (Arusoğlu et al., 2008).

Coimbra ve Ferreira'nın çalışmasına göre BKİ ile ortoreksik davranışlar ile pozitif bir ilişki bulunmuştur (Coimbra ve Ferreira, 2021). Bu çalışmada BKİ'ye göre ON durumu incelendiğinde obez grubun ON eğilimi hafif şişman gruba göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Arusoğlu ve arkadaşlarının ORTO-11 Türkçe uyarlamasında ortorektik eğilimin BKİ'ye bağlı olarak değişmediği görülse de bu durum örneklem gruplarının farklılığıyla ilgili olabilir (Arusoğlu et al., 2008).

Çalışmaya katılan yoga yapan kadınların BMÖ ölçek ortalaması $3,81 \pm 0,79$ olarak bulunmuştur. Katılımcıların çoğunluğunun bedenlerinden memnun oldukları tespit edilmiştir. Mahlo ve Tiggemann'ın yoga yapan ve yapmayan grupların beden memnuniyet düzeylerini karşılaştırdığı çalışmasında da, yoga yapan grubun daha yüksek beden memnuniyet düzeyine sahip olduğu görülmüştür (Mahlo ve Tiggemann, 2018).

Yoga yapan kadınlardan oluşan bir örnekleimde yapılan bir çalışma, bu çalışmadan farklı olarak, sadece "Genel olarak vücudumdan memnunum" şeklindeki Likert tipi tek bir madde ile vücudu bütün olarak değerlendirmeyi amaçlamıştır. Çalışma sonucu bu bireylerin yüksek oranda bedenlerinden memnun olduklarını göstermiştir (Dittmann ve Freedman, 2009).

Beden imajı ve yeme bozuklukları alanında yoga temelli tedavi veya önleme potansiyeline büyük ilgi vardır (Cook-Cottone, 2016). Yapılan yoga müdahale

alışmaları, yoga yapmanın pozitif beden memnuniyetini ve iyi ruh hali arttırdığını göstermiştir (Cox et al., 2017). Mevcut araştırmalar, yoganın beden imajı üzerinde olumlu bir etkisi olduğunu öne sürse de yoganın bazı koşullar altında olumsuz bir etkiye sahip olduğu görülmüştür. Özellikle bazı yoga yapan bireyler, sınıftaki diğer kişilerin bedenleri ve fiziksel yetenekleriyle yaptıkları karşılaştırmalar ve kendi uygulamalarının sınırlamalarına odaklanmaları nedeniyle yoganın beden imajlarını olumsuz etkilediğini bildirmiştir (Neumark-Sztainer et al., 2018).

Katılımcıların beden memnuniyeti ölçek puanları ile yaş, eğitim durumu, medeni durum, çalışma durumu, gelir düzeyi ve BKİ değişkenleri arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Daha yüksek bir BKİ daha düşük vücut memnuniyeti düzeyleriyle ilişkili olmasına rağmen (Daubenmier, 2005) bu çalışmada beden memnuniyet düzeyi ile BKİ arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Yine de zayıf bireyler diğer BKİ gruplarına göre daha yüksek beden memnuniyeti bildirmişlerdir.

Yoga yapma sıklığına göre BM düzeyleri incelendiğinde haftada 3-4 gün yoga yapan bireylerin haftada 1-2 gün yoga yapan bireylere göre anlamlı derecede bedenlerinden daha memnun oldukları görülmüştür.

Çalışmaya katılan yoga yapan kadınların KAZB puan ortalaması $2,6 \pm 1,62$ olarak bulunmuştur.

Katılımcıların kişiler arası zayıflık beklentisi ölçek puanları ile eğitim ve medeni durum değişkenleri arasında anlamlı fark bulunmamıştır.

Kişilerde zayıflık beklentisi ve beden algısı kavramları kitle iletişim araçlarının da etkisi ile toplumda yeme bozuklukları gibi sağlık sorunlarının ortaya çıkmasına sebep olmaktadır.

Katılımcılardan 35-44 yaş arasında olanların kişiler arası ilişkilerde zayıflık beklentilerinin diğer yaş gruplarına göre yüksek olduğu görülmüştür.

Bu çalışmada çalışan bireylerde kişiler arası ilişkilerde zayıflık beklentisi daha yüksek bulunmuştur.

Geliri giderinden az olanların kişiler arası ilişkilerdeki zayıflık beklentileri, geliri giderine eşit ve geliri giderinden fazla olan katılımcıların beklentilerine göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur.

Bu çalışmada BKİ' ye göre bireylerin kişiler arası zayıflık beklentileri incelendiğinde zayıf bireylerin normal ve fazla kilolu bireylere göre kişiler arası ilişkilerde daha yüksek zayıflık beklentisine sahip olduğu tespit edilmiştir. Benzer bir sonuç Karlı'nın çalışmasında da görülmüştür (Karlı, 2021).

Yoga yapma sıklığına göre kişiler arası zayıflık beklentisi düzeyleri incelendiğinde haftada 5 gün ve üzeri yoga yapan bireylerin haftada 3-4 gün yoga yapan bireylere göre kişiler arası ilişkilerde daha yüksek zayıflık beklentileri olduğu görülmüştür.

Bu çalışmada Sezgisel Yeme ile Sezgisel Yeme Alt Boyutları arasında pozitif yönlü ilişki bulunmuştur.

Sezgisel Yeme ile Ortoreksiya Nervoza arasında orta düzeyde negatif yönlü bir ilişki bulunmuştur. Bireylerde sezgisel yeme düzeyleri arttıkça takıntılı sağlıklı yeme davranışının azaldığı tespit edilmiştir. Elde edilen bulgunun genel literatürle benzer olduğu görülmüştür (Coimbra ve Ferreira, 2021; Anastasiades ve Argyrides, 2022). Ancak bu çalışmadan farklı olarak Anastasiades ve Argyrides çalışmasında, ortoreksik eğilimi sağlıklı ve patolojik olarak ayıran Truel Ölçeğini kullanmıştır. Katılımcılarda sezgisel yeme düzeyinin arttıkça sağlıklı ortoreksiya davranışlarının da arttığını göstermişlerdir (Anastasiades ve Argyrides, 2022).

Bu çalışmada Sezgisel Yeme ile Beden Memnuniyeti arasında zayıf negatif yönlü ilişki bulunmuştur. Çalışmamıza katılan grupta sezgisel yeme düzeyleri arttıkça katılımcıların beden memnuniyetleri azalmıştır. Bu çalışmadan farklı olarak ergenlikten genç yetişkinliğe kadarki dönemi kapsayan ileriye dönük bir araştırma, sezgisel yemedeki artışın daha yüksek pozitif beden memnuniyeti ve daha düşük sağlıksız, aşırı ağırlık olasılığıyla ilişkili olduğunu bildirmiştir (Hazzard et al., 2020). Yapılan birçok çalışmada da bu çalışmadan farklı olarak sezgisel yeme düzeyleri arttıkça bireylerin bedenlerinden memnuniyetlerinin arttığı görülmüştür (Anastasiades ve Argyrides, 2022; Avalos et al., 2005; Bruce ve Ricciardelli, 2016).

Bu çalışmada Ortoreksiya Nervoza ile Beden Memnuniyeti arasında orta düzeyde pozitif yönlü bir ilişki bulunmuştur. Çinli yaşlılarda ortoreksiyanın beden memnuniyeti ile ilişkisini araştıran bir çalışma da bu iki değişken arasında pozitif yönlü bir ilişki tespit etmiştir. (He et al., 2021) Diğer taraftan yapılan birçok çalışma Ortoreksiya Nervoza ile Beden Memnuniyeti arasında negatif yönlü ilişki tanımlamıştır (Barnes ve Caltabiano, 2017). Ortoreksiya nervozayı sağlıklı ve patolojik olarak ayırt eden çalışmalarda sağlıklı

ortoreksiyaya sahip kişilerin pozitif beden memnuniyetlerinin daha yüksek olduğu, patolojik ortoreksiya nervoza puanları yüksek olan kişilerde ise daha düşük pozitif beden memnuniyeti bildirilmiştir (Anastasiades ve Argyrides, 2022).

Bu çalışmada ORTO-11 ile KAZBÖ arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmasa da zayıflık beklentisinde artışın ortoreksiya nervoza eğiliminde artışa neden olduğunu saptayan çalışma vardır (Alkanalka, 2022).

Beden Memnuniyeti, Sezgisel Yeme ve Kişiler Arası Zayıflık Beklentilerinin Ortoreksiya üzerine etkisine ait regresyon analizi sonucunda Beden Memnuniyetinin Ortoreksiyayı arttıran bir etki yarattığı, Sezgisel Yemenin ise azaltan bir etki yarattığı görülmüştür.



BÖLÜM 6 SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. SONUÇ

Bu araştırmada, yoga yapan kadınlar arasında sezgisel yeme davranışlarının, sağlıklı yeme takıntısı, beden memnuniyeti ve zayıflık beklentisi ile ilişkisi incelenmiştir. Katılımcıların büyük bir çoğunluğu normal ağırlıkta olup, yarıdan fazlası lisans mezunu ve haftada 1-2 gün yoga yapmaktadır. Bulgularımız, sezgisel yeme ölçeğinin (SYÖ-2) ortalama puanını 3,12 olarak, sezgisel yeme ile ortoreksiya nervoza (ORTO-11) ve beden memnuniyeti ölçekleri (BMÖ) arasında ise dikkate değer düzeyde negatif ilişkiler saptamıştır. Özellikle, ORTO-11 ile SYÖ arasında orta düzeyde negatif bir korelasyon ($r=-0,464$; $p<0,01$) bulunmuştur ki bu, sağlıklı yeme takıntısının sezgisel yeme üzerinde olumsuz bir etki yaratabileceğine işaret etmektedir.

Yaş gruplarına göre yapılan analizler, özellikle 21-32 yaş grubunun ORTO-11 ölçeğinde daha düşük puanlar aldığını ve bu grubun sağlıklı yeme davranışlarına daha az eğilimli olduğunu göstermiştir. Ayrıca, BKİ gruplarına göre ORTO-11 ve KAZBÖ puanları arasında da anlamlı farklar bulunmuştur. Hafif şişman grupta olanların ORTO-11 puanları, birinci derece obezite grubuna göre anlamlı derecede yüksektir.

Eğitim düzeyi yükseldikçe, sezgisel yeme ölçeğinin beden-gıda seçimi uyumu alt boyutunda anlamlı derecede artış gözlenmiştir. Bu bulgu, eğitim düzeyinin yeme davranışlarının sağlıklı ve dengeli olması konusunda önemli bir rol oynadığını düşündürmektedir.

Haftalık yoga yapma sıklığı arttıkça, SYÖ-2 puanlarında yükseliş gözlenmiştir. Bu durum, düzenli yoga yapmanın bireylerin yeme davranışları üzerinde olumlu etkiler yaratabileceğini öne sürmektedir.

Gelir düzeyi de yeme davranışları üzerinde belirgin etkilere sahiptir. Gelir düzeyi yüksek kişilerin açlık-tokluk ipuçlarına güvenerek sezgisel yeme düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. Çalışan ve gelir düzeyi düşük olan katılımcılarda zayıflık beklentisinin daha yüksek olduğu görülmüştür.

Sonuç olarak, bu çalışma, yoga yapmanın sıklığı, eğitim ve gelir düzeyi gibi sosyodemografik faktörlerin, kadınlarda sezgisel yeme davranışları üzerinde önemli etkileri olabileceğini göstermiştir. Ayrıca, sağlıklı yeme takıntısı ve beden memnuniyetinin sezgisel yeme üzerindeki etkisinin de önemli olduğu anlaşılmıştır. Bu bulgular, beslenme davranışlarının geliştirilmesi ve yeme bozukluklarının önlenmesi çalışmalarında değerlendirilebilir.

6.2. ÖNERİLER

Bu çalışma, yoga yapan kadınlar arasında sezgisel yeme davranışları ve bunların psikolojik ile demografik etmenlerle ilişkilerini incelemiştir. Elde edilen sonuçlar, bu bağlamlarda bireysel farklılıkların daha iyi anlaşılmasını sağlamış ve sağlıklı yeme alışkanlıklarının teşvik edilmesi için çeşitli stratejiler sunmuştur.

Öncelikle haftada 3-4 gün yoga yapmanın sezgisel yeme üzerindeki olumlu etkileri göz önüne alındığında, düzenli yoga yapmanın teşvik edilmesi önerilebilir. Ayrıca, önlisans ve lisans düzeyindeki eğitim gruplarına yönelik bilgilendirici ve destekleyici materyallerin sunulması faydalı olabilir. Öte yandan yoga yapma nedenleri arasında ruh halini iyileştirme amacı güdenler ile diğer motivasyonlar arasında sezgisel yeme açısından farklar gözlemlenmiştir. Yoga stüdyoları, bireylerin bu farklı ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde çeşitli yoga sınıfları ve atölyeler sunabilir.

Sağlıklı yeme takıntısının sezgisel yeme üzerindeki olumsuz etkileri göz önünde bulundurulduğunda, yeme davranışlarına yönelik müdahalelerin bu takıntıyı azaltmaya odaklanması gerektiğini önerebiliriz. Yoga stüdyoları ve sağlık merkezleri, sezgisel yeme teknikleri hakkında bilgilendirici atölye çalışmaları düzenleyebilir. Böylece, bireyler kendi bedenlerinin ihtiyaçlarını daha iyi anlayabilir ve yeme davranışlarını bu doğrultuda şekillendirebilirler. Diğer taraftan yoga yapanlara yönelik programlarda, beden imgesi ve yeme davranışları üzerine psiko-eğitim modülleri eklenebilir. Bu sayede, bireylerin hem fiziksel hem de psikolojik sağlıklarını destekleyen daha bütüncül bir yaklaşım benimsenebilir.

Bununla birlikte, demografik faktörlerin yeme davranışları ve beden memnuniyetleri üzerindeki etkilerini göz önünde bulundurarak, eğitim programlarının yaş, cinsiyet, eğitim ve ekonomik duruma göre özelleştirilmesinin önemi vurgulanmalıdır. Özellikle düşük gelir gruplarına ve eğitim seviyesi düşük bireylere yönelik tasarlanmış programlar,

bu grupların sağlıklı beslenme bilgilerine erişimini artırabilir ve yeme davranışlarında kalıcı değişiklikler sağlayabilir.

Son olarak, çalışma bulgularının uygulanabilirliğini artırmak için, gelecek araştırmalarda daha çeşitli katılımcı gruplarını içerecek şekilde genişletilmesi onerilebilir. Farklı kültürel ve coğrafi arka planlara sahip bireylerin dahil edilmesi, elde edilen sonuçların genel geçerliğini test etmek ve kültürel olarak duyarlı yeme davranışlarına müdahaleler geliştirmek için onemlidir. Ayrıca, uzun vadeli takip çalışmaları, müdahalelerin etkinliğini ve yeme davranışları üzerindeki kalıcı etkilerini değerlendirme fırsatı sunar. Bu sayede, sezgisel yeme, sağlıklı yeme takıntısı ve beden memnuniyeti arasındaki ilişkilerin zaman içinde nasıl değişebileceği daha net anlaşılabilir ve sağlıklı yeme alışkanlıklarının teşvik edilmesi ve sürdürülmesi konusunda daha bilinçli stratejiler geliştirilmesine olanak tanır.

BÖLÜM 7 KAYNAKLAR

1. Akırmak, Ü., Bakiner, E., Boratav, H.B., Güneri, G. (2021). Cross-cultural adaptation of the intuitive eating scale-2: psychometric evaluation in a sample in Turkey. *Curr Psychol.* 40, 1083–1093.
2. Alkanalka, R. (2022). *Kişilerarası Zayıflık Beklentisinin, Ortoreksiya Nervoza ve Yeme Tutumlarına Etkisi: Y ve Z Kuşaklarının Karşılaştırılması*, Yüksek Lisans Tezi, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Aydın, Türkiye, 24-38.
3. American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®) (5th edit). Washington. American Psychiatric Publishing.
4. Anastasiades, E., Argyrides, M. (2022). Healthy orthorexia vs orthorexia nervosa: associations with body appreciation, functionality appreciation, intuitive eating and embodiment. *Eat Weight Disord* 27, 3197–3206.
5. Anastasiades, E., & Argyrides, M. (2023). Exploring the role of positive body image in healthy orthorexia and orthorexia nervosa: A gender comparison. *Appetite*, 185, 106523.
6. Anglin J. C. (2012). Assessing the effectiveness of intuitive eating for weight loss - pilot study. *Nutrition and health*, 21(2), 107–115.
7. Arusoğlu, G., Kabakçı, E., Köksal, G., Merdol, T. K. (2008). Ortoreksiya nervoza ve Orto-11'in türkçeye uyarlama çalışması [Orthorexia nervosa and adaptation of ORTO-11 into Turkish]. *Türk psikiyatri dergisi = Turkish journal of psychiatry.* 19(3), 283–291.
8. Avalos, L., Tylka, T.L., Wood-Barcalow, N. (2005). The Body Appreciation Scale: Development and psychometric evaluation. *Body Image.* 2(3):285-297.
9. Bakalım, O., Taşdelen Karçkay, A. (2016). Body Appreciation Scale: Evaluation of Factor structure and Psychometric Properties among Male and Female Turkish

- University Students. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 12. 10.17860/efd.38032.
10. Barnes, M. A., & Caltabiano, M. L. (2017). The interrelationship between orthorexia nervosa, perfectionism, body image and attachment style. *Eating and weight disorders : EWD*, 22(1), 177–184.
 11. Barrada, JR, Roncero M (2018) Bidimensional structure of the orthorexia: development and initial validation of a new instrument. *An Psicol* 34:283.
 12. Bóna, E., Szél, Z., Kiss, D., & Gyarmathy, V. A. (2019). An unhealthy health behavior: analysis of orthorexic tendencies among Hungarian gym attendees. *Eating and weight disorders : EWD*, 24(1), 13–20.
 13. Borden, A., & Cook-Cottone, C. (2020). Yoga and eating disorder prevention and treatment: A comprehensive review and meta-analysis. *Eating disorders*, 28(4), 400–437.
 14. Bratman S (1997) Health food junkie. *Yoga* (September/October).
 15. Bratman S, Knight D (2000) Health food junkies. *Orthorexia nervosa. Overcoming the obsession with healthful eating*. Broadway Books, New York.
 16. Bruce, LJ., Ricciardelli LA. (2016), A systematic review of the psychosocial correlates of intuitive eating among adult women, *Appetite*, 96: 454- 472.
 17. Camilleri, G., Mejean, C., Bellisle, F., Andreeva, V.A., Kesse-Guyot, E., Hercberg, S. (2016). Intuitive eating is inversely associated with body weight status in the general population-based NutriNet-Sante study, *Obesity* (Silver Spring), 24(5):1154-61.
 18. Cartwright, M. M. (2004). Eating disorder emergencies: understanding the medical complexities of the hospitalized eating disordered patient. *Critical care nursing clinics of North America*, 16(4), 515–530.
 19. Coimbra, M., & Ferreira, C. (2021). Making the leap from healthy to disordered eating: the role of intuitive and inflexible eating attitudes in orthorexic behaviours among women. *Eating and weight disorders : EWD*, 26(6), 1793–1800.
 20. Cook-Cottone, C. (2016). Embodied self-regulation and mindful self-care in the prevention of eating disorders. *Eating Disorders*, 24(1), 98–105.

21. Cox, A. E., Ullrich-French, S., Howe, H. S., & Cole, A. N. (2017). A pilot yoga physical education curriculum to promote positive body image. *Body image*, 23, 1–8.
22. Culbert, K. M., Racine, S. E., & Klump, K. L. (2015). Research Review: What we have learned about the causes of eating disorders - a synthesis of sociocultural, psychological, and biological research. *J Child Psychol Psychiatry*, 56(11), 1141–1164.
23. Daubenmier, J. J. (2005). The Relationship of Yoga, Body Awareness, and Body Responsiveness to Self-Objectification and Disordered Eating. *Psychology of Women Quarterly*, 29(2), 207–219.
24. De Barba, Y. C., Lazarotto, A. K., Alves De Martini, M. C., Artuso, E., Szpak Gaievski, E. H., Gallin, A. L., & Benvegnú, D. M. (2023). Effects of Intuitive Eating on the Quality of Life and Wellbeing of Yoga Practitioners, Physical Activity Practitioners and Sedentary Individuals. *Alternative therapies in health and medicine*, 29(4), 82–91.
25. De Bruin, W. E., Ward, A. L., Taylor, R. W., & Jospe, M. R. (2019). 'Am I really hungry?' A qualitative exploration of patients' experience, adherence and behaviour change during hunger training: a pilot study. *BMJ open*, 9(12), e032248.
26. Denny, KN., Loth, K., Eisenberg, M.E., NeumarkSztainer, D.(2013). Intuitive eating in young adults. Who is doing it, and how is it related to disordered eating behaviors? *Appetite*, 60(1):13-19.
27. Dittmann, K. A., & Freedman, M. R. (2009). Body awareness, eating attitudes, and spiritual beliefs of women practicing yoga. *Eating disorders*, 17(4), 273–292.
28. Domingues, R. B., & Carmo, C. (2021). Orthorexia nervosa in yoga practitioners: relationship with personality, attitudes about appearance, and yoga engagement. *Eating and weight disorders : EWD*, 26(3), 789–795.
29. Donini, L. M., Marsili, D., Graziani, M. P., Imbriale, M., & Cannella, C. (2004). Orthorexia nervosa: a preliminary study with a proposal for diagnosis and an attempt to measure the dimension of the phenomenon. *Eating and weight disorders : EWD*, 9(2), 151–157.

30. Donini, L. M., Marsili, D., Graziani, M. P., Imbriale, M., & Cannella, C. (2005). Orthorexia nervosa: validation of a diagnosis questionnaire. *Eating and weight disorders : EWD*, 10(2), e28–e32.
31. Erzurum-Alim, N., Çalışkan, G., Göküstün, K.K., & Akkuş, Z.N. (2019). Validation of a Turkish version of the interpersonal outcome expectancies for thinness (IOET) scale in university students. *Progress in Nutrition*, 21(4), 1045-1051.
32. Foyster, M., Sultan, N., Tonkovic, M., Govus, A., Burton-Murray, H., Tuck, C. J., & Biesiekierski, J. R. (2023). Assessing the presence and motivations of orthorexia nervosa among athletes and adults with eating disorders: a cross-sectional study. *Eating and weight disorders : EWD*, 28(1), 101.
33. Govindaraj, R., Karmani, S., Varambally, S., & Gangadhar, B. N. (2016). Yoga and physical exercise – a review and comparison. *International Review of Psychiatry*, 28(3), 242–253.
34. Hazzard, V. M., Telke, S. E., Simone, M., Anderson, L. M., Larson, N. I., & Neumark-Sztainer, D. (2021). Intuitive eating longitudinally predicts better psychological health and lower use of disordered eating behaviors: findings from EAT 2010-2018. *Eating and weight disorders : EWD*, 26(1), 287–294.
35. He, J., Zhao Y, Zhang H, Lin Z. (2021). Orthorexia nervosa is associated with positive body image and life satisfaction in Chinese elderly: Evidence for a positive psychology perspective. *Int J Eat Disord*. 2021; 54: 212–221.
36. Herranz Valera, J., Acuña Ruiz, P., Romero Valdespino, B., & Visioli, F. (2014). Prevalence of orthorexia nervosa among ashtanga yoga practitioners: a pilot study. *Eating and weight disorders : EWD*, 19(4), 469–472.
37. Karlı, S. (2021). *Pandemide sağlık çalışanlarının beslenme davranışları, zayıflık beklentileri ve vücut algılarının değerlendirilmesi*, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Okan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, Türkiye, 23-53.
38. Kayacan, A. G., & Özçelik, A. Ö. (2023). The effects of intuitive eating on body appreciation, body mass index, and nutritional behaviors in adults: a sample of Türkiye. *Revista de Nutricao*, 36.
39. Li, M., Chang, E. C., Chang, O. D. (2019). Psychometric Properties of the Interpersonal Outcome Expectancies for Thinness (IOET) Scale: Evidence for

- Validity, Reliability, and Utility in the Study of Eating Disturbances in Females. *Journal of Social and Clinical Psychology*. 38(2);160-179.
40. Linardon, J., Mitchell, S. (2017). Rigid dietary control, flexible dietary control, and intuitive eating: Evidence for their differential relationship to disordered eating and body image concerns, *Eating Behaviors*, 26: 16-22.
 41. Mahlo, L., Tiggemann, M. (2016). Yoga and positive body image: a test of the embodiment model. *Body Image*, 18:135–142.
 42. Mann, T., Tomiyama, A.J., Westling, E., Lew, A.M., Samuels, B., Chatman, J. (2007). Medicare's search for effective obesity treatments: diets are not the answer. *Am Psychol*, 62(3): 220-233.
 43. Murray, K., Rieger, E., Brown, P. M., Brichacek, A., & Walker, I. (2023). Body image explains differences in intuitive eating between men and women: Examining indirect effects across negative and positive body image. *Body image*, 45, 369–381.
 44. Neumark-Sztainer, D., Watts, A. W., & Rydell, S. (2018). Yoga and body image: How do young adults practicing yoga describe its impact on their body image?. *Body image*, 27, 156–168.
 45. Ogden, J. and Mundray, K. (1996), The Effect of the Media on Body Satisfaction: the Role of Gender and Size. *Eur. Eat. Disorders Rev.*, 4: 171-182.
 46. Pandey, R. K., Arya, T. V., Kumar, A., & Yadav, A. (2017). Effects of 6 months yoga program on renal functions and quality of life in patients suffering from chronic kidney disease. *International journal of yoga*, 10(1), 3–8.
 47. Ross, A., & Thomas, S. (2010). The health benefits of yoga and exercise: a review of comparison studies. *Journal of alternative and complementary medicine (New York, N.Y.)*, 16(1), 3–12.
 48. Ross, A., Brooks, A., Touchton-Leonard, K., Wallen, G. (2016). "A Different Weight Loss Experience: A Qualitative Study Exploring the Behavioral, Physical, and Psychosocial Changes Associated with Yoga That Promote Weight Loss", *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, vol. 2016, Article ID 2914745, 11 pages, 2016.
 49. Sekaran, U., & Bogueie, R. (2016). *Research Methods For Business: A Skill Building Approach, 7th Edition*. John Wiley and Sons. 261-264.

50. Smith, J. M., Serier, K. N., Belon, K. E., Sebastian, R. M., & Smith, J. E. (2020). Evaluation of the relationships between dietary restraint, emotional eating, and intuitive eating moderated by sex. *Appetite*, 155, 104817.
51. Strelan, P. , Mehaffey , S. J. and Tiggemann , M. (2003). Self-objectification and esteem in young women: The mediating role of reasons for exercise. *Sex Roles*, 48 (1/2) : 89 – 95.
52. Trethewey, E., Evans, S., McIver, S., O'Brien, J., Lowndes, J., Pepin, G., & O'Shea, M. (2023). One size may not fit all: A mapping review of yoga-based interventions for the treatment of eating disorders. *Complementary therapies in clinical practice*, 53, 101779.
53. Tribole, E, Resch, E, (2022) *Sezgisel Yeme: Sağlıklı Beslenme Alanında Çığır Açan Yaklaşım*, (Tokinan Gökçe, N., Trans.), İstanbul: Epsilon Yayınevi. (Original work published 1995)
54. Tylka T.L. (2006), Development and psychometric evaluation of a measure of intuitive eating. *Journal of Counseling Psychology*, 53(2):226-40.
55. Van Dyke, N., Drinkwater, E.J. (2014). Relationships between intuitive eating and health indicators: literature review, *Public Health Nutr.*, 17(8):1757-66.
56. Watts, A. W., Rydell, S. A., Eisenberg, M. E., Laska, M. N., & Neumark-Sztainer, D. (2018). Yoga's potential for promoting healthy eating and physical activity behaviors among young adults: a mixed-methods study. *The international journal of behavioral nutrition and physical activity*, 15(1), 42.
57. Yadav, R., Yadav, R. K., Pandey, R. M., & Kochar, K. P. (2016). Effect of a Short-Term Yoga-Based Lifestyle Intervention on Health-Related Quality of Life in Overweight and Obese Subjects. *Journal of alternative and complementary medicine*, 22(6), 443–449.
58. Yazdanparast, F., Jafarirad, S., Borazjani, F., Haghighizadeh, M. H., & Jahanshahi, A. (2020). Comparing between the effect of energy-restricted diet and yoga on the resting metabolic rate, anthropometric indices, and serum adipokine levels in overweight and obese staff women. *Journal of research in medical sciences : the official journal of Isfahan University of Medical Sciences*, 25, 37.

BÖLÜM 8 EKLER

8.1. ETİK KURUL ONAYI

	İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ ETİK KURUL KARARI
---	---

Toplantı Tarihi: 10.01.2024

Toplantı Sayısı: 172

Toplantıya Katılanlar:

Prof. Dr. Mazhar Semih Başkan	(Başkan)
Prof. Dr. Fatma Çiğdem Çelik	(Üye)
Prof. Dr. Ayşe Demet Kaya	(Üye)
Prof. Dr. Tuğrul Erbaydar	(Üye)
Prof. Dr. Arif Haldun Soygür	(Üye)
Dr. Öğr. Üyesi Deniz Sönmez	(Üye)
Dr. Öğr. Üyesi Aylin Seylam Küşümlier	(Üye)
Dr. Öğr. Üyesi Özlem Yazıcı	(Üye)

Okan Üniversitesi Etik Kurulu 10.01.2024 tarihinde toplandı.

Yapılan görüşmeler sonucunda;

Karar 18-Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim Enstitüsü – Beslenme ve Diyetetik Tezli Yüksek Lisans Programı'ndan **Güner ÖZDEMİR**'in Dr. Öğr. Üyesi A. Murat GÜNAL danışmanlığında “Yoga Yapan Kadınlarda Sezgisel Yeme İndeksinin Sağlıklı Yeme Takıntısı, Beden Memnuniyeti ve Zayıflık Beklentisi İle İlişkisi” başlıklı çalışmasının etik açıdan uygun olduğuna oy birliğiyle karar verildi.

Prof. Dr. Mazhar Semih Başkan
(Başkan)

Prof. Dr. Fatma Çiğdem Çelik
(Üye)

Prof. Dr. Ayşe Demet Kaya
(Üye)

Prof. Dr. Tuğrul Erbaydar
(Üye)

Prof. Dr. Arif Haldun Soygür
(Üye)

Dr. Öğr. Üyesi Deniz Sönmez
(Üye)

Dr. Öğr. Üyesi Aylin Seylam Küşümlier
(Üye)

Dr. Öğr. Üyesi Özlem Yazıcı
(Üye)

8.2. AYDINLATILMIŞ GÖNÜLLÜ ONAM FORMU



İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ FEN, SOSYAL VE GİRİŞİMSSEL OLMAYAN SAĞLIK BİLİMLERİ ARAŞTIRMALARI ETİK KURULU ONAM FORMU

Sizi Dr. Öğr. Üyesi A. Murat Gönal danışmanlığında, Güner Özdemir tarafından yürütülen “Yoga yapan kadınlarda sezgisel yeme indeksinin yeme takıntısı, beden imajı ve zayıflık beklentisi ile ilişkisi” başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Bu araştırmanın amacı yoga pratiği yapan kadınlarda sezgisel yeme indeksini belirleyerek yeme takıntısı, beden memnuniyeti ve zayıflık beklentileri ile ilişkisini besin tercihleri ve antropometrik ölçümler ile birlikte incelemektir. Araştırmada sizden tahminen 15 dakika kadar süre ayırmanız istenmektedir. Bu çalışmaya katılmak tamamen **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Çalışmanın amacına ulaşması için sizden beklenen, bütün soruları eksiksiz, kimsenin baskısı veya telkini altında olmadan, size en uygun gelen cevapları içtenlikle vermenizdir. Bu formu okuyup onaylamanız, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir. Ancak, çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmayı bırakma hakkına da sahipsiniz. Bu çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz **gizli tutulacaktır**, ancak verileriniz yayın amacı ile kullanılabilir. Eğer araştırmanın amacı ile ilgili verilen bu bilgiler dışında şimdi veya sonra daha fazla bilgiye ihtiyaç duyarsanız araştırmacıya şimdi sorabilir veya e-posta adresinden ulaşabilirsiniz. Araştırma tamamlandığında size özel sonuçların sizinle paylaşılmasını istiyorsanız lütfen araştırmacıya iletiniz.

Araştırmacının

Katılımcının

Adı-Soyadı: Güner Özdemir

Adı-Soyadı:

İmzası:

İmzası:

İletişim Bilgileri: e-posta:

İletişim Bilgileri: e-posta:

8.3. ANKETLER ve ÖLÇEKLER

8.3.1. Antropometrik Ve Sosyodemografik Bilgiler

Yaşınız:(yıl)

Boyunuz(cm)

Ağırlığınız. (kg)

Eğitim durumunuz: a)Lise b) Önlisans
c)Lisans d)Lisansüstü

Medeni durumunuz: a) Evli b) Bekar

Çalışma durumunuz: a) Çalışıyor b) Çalışmıyor

Gelir düzeyiniz:

a) Geliri giderinden az..

b) Geliri giderine eşit

c) Geliri giderinden fazla

Haftada ortalama kaç gün yoga yapıyorsunuz?.....

Yoga yapma sebebiniz nedir? (Birden çok seçenek işaretleyebilirsiniz.)

a) Manevi inanç

b) Ağırlık kaybetme

c) Daha düzenli beslenmeye yardımcı olması

d) Daha iyi bir ruh hali

e) Daha düzenli uyku

f) Diğer:.....

8.3.2 Sezgisel Yeme-2 Ölçeği (Syö-2)

Lütfen 1-5 Arasındaki seçeneklerden sizin için doğru olanı işaretleyiniz.

1- Kesinlikle Katılmıyorum,

2- Katılmıyorum

3- Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum

4- Katılıyorum

5- Kesinlikle Katılıyorum

1. Yağ, karbonhidrat ya da kalori bakımından zengin belirli yiyeceklerden kaçınmaya çalışırım.	
2. Kendime yemeye izin vermediğim yasaklı yiyeceklerim vardır.	
3. Sağlıksız bir şey yediğimde kendime kızarım.	
4. Canım belirli bir yiyeceği çektiyse onu yemek için kendime izin veririm.	
5. O an neyi yemeyi istiyorsam onu yemek için kendime izin veririm.	
6. Neyi, ne zaman ve/veya ne kadar yiyeceğimle ilgili şeyleri dikte eden yeme kuralların ve diyet planlarını takip etmem.	
7. Bazı duygulara kapıldığımda (örn., kaygılı, depresif, üzgün) fiziksel olarak aç olmasam bile kendimi yemek yerken bulurum.	
8. Fiziksel olarak aç olmasam da yalnız hissettiğimde kendimi yemek yerken bulurum.	
9. Olumsuz duygularımı yatıştırmak için yemeği kullanırım.	
10. Stresli olduğumda fiziksel olarak aç olmasam da kendimi yemek yerken bulurum.	
11. Olumsuz duygularımla (örn., kaygı, üzüntü) yemeğin vereceği rahatlamaya başvurmadan da başa çıkabilirim.	
12. Sıkıldığımda sadece bir meşgale olsun diye yemek yemem.	
13. Yalnız hissettiğimde rahatlamak için yemek yemem.	
14. Stres ve kaygıyla başa çıkmak için yemekten başka yollar bulurum.	
15. Bedenimin bana ne zaman yemek yemem gerektiğini hatırlatacağına güvenirim.	
16. Bedenimin beni ne yemem gerektiği konusunda yönlendireceğine güvenirim.	
17. Bedenimin bana ne kadar yiyeceğimi hissettireceğine güvenirim.	
18. Açlık sinyallerimin bana ne zaman yemek yemem gerektiğini hatırlatacağına güvenirim.	

19. Tokluk sinyallerimin beni yemek yemeyi ne zaman durdurmam gerektiği konusunda uyaracağına güvenirim.	
20. Bedenimin bana yemek yemeyi ne zaman durdurmam gerektiğini hatırlatacağına güvenirim.	
21. Çoğu zaman besin değeri yüksek yiyecekleri yemeyi arzu ederim.	
22. Çoğunlukla bedenimin daha iyi bir performans göstermesini sağlayacak yiyecekler yerim.	
23. Çoğunlukla bedenime enerji ve dayanıklılık sağlayacak yiyecekler yerim.	

8.3.3. Ortoreksiya Nervoza Ölçeği (Orto-11)

Lütfen kendinizi tanımlayan “her zaman”, “sık sık”, “bazen” ve “hiçbir zaman” seçeneklerinden birini işaretleyiniz.

	Her zaman	Sık sık	Bazen	Hiçbir
1- Son üç ay içerisinde tükettiğiniz besinleri düşünmek endişelenmenize neden oldu mu?				
2- Sağlığınızla ilgili endişeleriniz besin seçiminizi etkiler mi?				
3- Yiyeceklerinizin sağlıklı olması sizin için lezzetinden daha mı önemlidir?				
4- Daha sağlıklı besinlere daha fazla para harcar mısınız?				
5- Sağlıklı beslenme ile ilgili düşünceler sizi günde üç saatten fazla meşgul eder mi?				
6- Sağlıksız olduğunu düşündüğünüz besinleri yediğiniz olur mu?				

7- Besinler içerisinde sadece sağlıklı olanlarını tüketmek kendinize olan güveninizi artırır mı?				
8- Sağlıklı beslenmek yaşam tarzınızı değiştirir mi? (dışarıda yeme, arkadaşlarla yemek gibi)				
9- Sağlıklı beslenmenin dış görünümünüzü daha iyi hale getirebileceğini düşünür müsünüz?				
10- Sağlıksız beslendiğinizde kendinizi suçlu hissedersiniz?				
11- Süpermarketlerde sağlıksız besinlerin de satıldığını düşünür müsünüz?				

8.3.4. Beden Memnuniyeti Ölçeği

Lütfen her madde için sizin tutum veya davranışlarınızı en iyi tanımlayan rakamı işaretleyiniz.

	1 Hiçbir	2 Nadiren	3 Bazen	4 Sıklıkla	5 Her
1.Bedenim konusunda kendimi iyi hissediyorum	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
2.Genel olarak bedenimden memnunum.	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
3.Kusurlarına rağmen bedenimi olduğu gibi kabul ediyorum.	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
4. Bedenimin en azından bazı iyi özellikleri olduğunu hissediyorum.	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐

5. Bedenime karşı olumlu tutum takınıyorum.	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
6. Benim kendime verdiğim değer bedenimin şekli ya da kilom ile bağlantılı değil	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
7. Bedenimin şeklini veya kilomu çok da dert etmiyorum	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
8. Bedenimin çoğu bölümü için olumlu duygular besliyorum .	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
9. Kusurlarına rağmen, hala bedenimi seviyorum.	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐

8.3.5. Kişiler Arası Zayıflık Beklentisi Ölçeği

Kendinizi düşünerek “1 İLA 7 ARASI” bir puan veriniz.

- 1: Kesinlikle Katılmıyorum
- 2: Çoğunlukla Katılmıyorum
- 3: Kısmen Katılmıyorum
- 4: Kararsızım
- 5: Kısmen Katılıyorum
- 6: Kısmen Katılıyorum
- 7: Kesinlikle katılıyorum

Maddeler	Puan
Zayıf olmak, başkaları tarafından sevilmemi sağlayacak.	
Zayıf olmak, diğer insanlarla uyumlu olmamı sağlayacak.	
Zayıf olmak, başkaları tarafından kabul edilmemi sağlayacak.	
Zayıf olmak, diğerleri arasında popüler olmamı sağlayacak.	
Zayıf olmak, daha çekici olmamı sağlayacak.	
Zayıf olmak, başkalarından olumlu davranış görmemi sağlayacak.	
Zayıf olmak, diğer insanlardan övgü almamı sağlayacak.	
Zayıf olmak, sosyal anlamda başkaları tarafından kabul görmemi sağlayacak.	

8.4. ÖLÇEK KULLANIM İZİNLERİ

8.4.1. Sezgisel Yeme-2 Ölçeği (Syö-2) Kullanım İzni

Sezgisel Yeme-2 Ölçeği

GA Güner Akıldız
Merhaba Ümit Akırmak Bey, Ben Güner Özdemir, Okan üniversitesi Beslenme ve Diye... 30.11.2023 Per 23:51

UA Umit Akırmak
Kime: Siz 1.12.2023 Cum 10:30

Merhaba,

Tabi, ölçeği kullanabilirsin. Ölçeğe aşağıda ilettiğim link üzerinden erişim sağlayabilirsin:

<https://www.uastats.com/scales.html>

Kolaylıklar,
Ümit

8.4.2. Ortoreksiya Nervoza Ölçeği (Orto-11) Kullanım İzni

ORTO-11 Ölçeği

GA Güner Akıldız
Merhaba Gülcan Arusoğlu Hanım, Ben Güner Özdemir, Okan üniversitesi Beslenme v... 30.11.2023 Per 23:55

GA GÜLCAN ARUSOĞLU
Kime: Siz 1.12.2023 Cum 16:49

 ORTO-11 _haziran2020.docx
15 KB

Merhaba,

Kullanacağınız ölçek ORTO11 olmalı. Ekte iletiyorum, kullanabilirsiniz. Başarılar.

Doç.Dr.Gülcan Arusoğlu

8.4.3. Beden Memnuniyeti Ölçeği Kullanım İzni

Beden Memnuniyet Ölçeği

GA Güner Akyıldız

Merhaba Orkide Bakalim Hanım, Ben Güner Özdemir, Okan Üniversitesi Beslenme ve ...

1.12.2023 Cum 02:02

OB Orkide BAKALIM

Kime: Siz

1.12.2023 Cum 10:43

BEDEN MEMNUNİYETİ ÖLÇE...
17 KB

BODY makale.pdf
499 KB

3 eklen (883 KB) tümünü göster Tümünü indir

Merhaba ölçekle ilgili bilgiler ektedir.

Kolaylıklar

8.4.4. Kişiler Arası Zayıflık Beklentisi Ölçeği Kullanım İzni

Kişiler arası zayıflık beklentisi ölçeği

GA Güner Akyıldız

Merhaba Nural Erzurum Alim Hanım, Ben Güner Özdemir, Okan Üniversitesi Beslenme...

30.11.2023 Per 23:59

NA Nural ERZURUM ALİM

Kime: Siz

1.12.2023 Cum 13:16

Merhaba Güner Hanım,

Ölçeğimizi çalışmanızda kullanabilirsiniz.

İyi günler dilerim.