



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
ŞİŞLİ HAMİDİYE ETFAL EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI

ERİŞKİN KADINLARDA YALNIZLIK HİSSİ VE BEDEN MEMNUNİYETİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Dr. Özge Nur OLGUN

TIPTA UZMANLIK TEZİ

İSTANBUL / 2022





T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ
ŞİŞLİ HAMİDİYE ETFAL EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI

ERİŞKİN KADINLARDA YALNIZLIK HİSSİ VE BEDEN MEMNUNİYETİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Dr. Özge Nur OLGUN

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Güzin ZEREN ÖZTÜRK

TIPTA UZMANLIK TEZİ

İSTANBUL / 2022

İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER i

TEŞEKKÜR iv

KISALTMALAR v

TABLO LİSTESİ vi

GRAFİK VE ŞEKİL TABLOSU vi

ÖZET 1

ABSTRACT 2

2.GENEL BİLGİLER 4

2.1. TOPLUMSAL CİNSİYET VE SAĞLIK 4

2.2. YALNIZLIK VE YALNIZLIK HİSSİ 5

2.2.1. Yalnızlığın Belirtileri 6

2.2.2. Yalnızlığın Boyutları ve Türleri 6

2.2.3. Yalnızlığın Sonuçları 7

2.3. BEDEN ALGISI 8

2.3.1. Beden Algısı ve Sosyal Görünüş Kaygısı 8

2.3.2. Güzellik Standartlarının Gelişimi 9

2.3.3. Beden Memnuniyetsizliği ve Sonuçları 10

2.3.4. Beden Memnuniyetsizliği ve Ruh Sağlığı İlişkisi 11

2.4. BENLİK KAVRAMI VE BEDEN ALGISI 12

3. GEREÇ VE YÖNTEM 12

3.1. ARAŞTIRMANIN YERİ VE ŞEKLİ 12

3.2. ÖRNEKLEM BÜYÜKLÜĞÜ 13

3.3. VERİ TOPLAMA FORMU 13

3.3.1. UCLA Yalnızlık Ölçeği 14

3.3.2. Beden Memnuniyet Ölçeği 14

3.4. İSTATİSTİKSEL ANALİZ 15

3.5. ETİK KURUL ONAYI 15

4.BULGULAR 15

4.1. KATILIMCILARIN SOSYODEMOGRAFİK VERİLERİ ANALİZİ ... 15

5.TARTIŞMA 26

5.1. ÖLÇEKLERİN TOPLAM PUAN ORTALAMALARININ TARTIŞILMASI 26

5.1.1. UCLA Yalnızlık Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Tartışılması26

5.1.2. Beden Memnuniyet Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Tartışılması 27

5.2. KATILIMCILARIN SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİNİN TARTIŞILMASI 27

5.3. SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLERLE ÖLÇEKLERİN ORTALAMA PUANININ TARTIŞILMASI 29

5.3.1. Eğitim Düzeyinin Yalnızlık Hissi Üzerine Etkisinin Tartışılması 29

5.3.2. Gelir Düzeyinin Yalnızlık Hissi Üzerine Etkisinin Tartışılması 30

5.3.3. Antidepresan Kullanımının Yalnızlık Hissi Üzerine Etkisinin Tartışılması 30

5.3.4. Çalışan Kadınlarda Beden Memnuniyet Düzeyinin Tartışılması..... 31

5.3.5. Gelir Düzeyinin Kadınlarda Beden Memnuniyet Düzeyinin Tartışılması 31

5.3.6. Vücutlarını Değiştirmek İsteyen Kadınlarda Beden Memnuniyet Düzeyinin Tartışılması 32

5.4. UCLA YALNIZLIK ÖLÇEĞİ VE BMÖ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN TARTIŞILMASI 33

6. SONUÇ VE ÖNERİLER 34

7. KAYNAKÇA 36

8. EKLER ..... Hata! Yer işareti tanımlanmamış.

8.1. EK-1.ETİK KURUL ONAYI ..... Hata! Yer işareti tanımlanmamış.

8.2. EK-2. ANKET FORMU ..... Hata! Yer işareti tanımlanmamış.

8.3. EK-3. ÖZGEÇMİŞ ..... Hata! Yer işareti tanımlanmamış.

TEŞEKKÜR

Asistanı olmaktan onur ve gurur duyduğum, uzmanlık eğitimim boyunca eğitimimize verdiği büyük özenin yanında her konuda samimiyetle destek olan, asistanlık sürecinin her aşamasını bizlerle yaşayan, kimi zaman tatlı sert bir hoca kimi zaman beni kucaklayan bir dost olan, aile hekimliğini sevdiren, anlamını ve önemini öğreten, saygıdeğer hocam Doç. Dr. Güzin Zeren Öztürk'e,

Asistanlık sürecinde eğitimime katkı sağlamış olan tüm diğer Aile Hekimliği Kliniği Hocalarına,

Kliniğimde ve rotasyonlarımda her zaman desteklerini hissettiğim hem eğitimimize katkıda bulunup hem de bizlere arkadaş olan sevgili uzmanlarıma ve birlikte çalışmaktan mutluluk duyduğum asistan arkadaşlarıma,

Her zaman ve her koşulda beni seven, aldığım bütün kararlarda arkamda duran, bugün olduğum yerde olmamı sağlayan aileme, sevgili annem Naime Olgun'a, kıymetli babam Mehmet Olgun'a ve biricik kardeşim Hasan Mert Olgun'a

Tez yazım sürecinde yaşadığım zorlukları aşmamda destek olan, tezimi tamamlamamda emeği olan Yaşar Çalık'a,

Sonsuz teşekkürlerimle.

Dr. Özge Nur OLGUN

İstanbul 2022

KISALTMALAR

%: Yüzde

max: Maximum

min: Minimum

n: Sayı

ort: Ortalama

Std: Standart

UCLA: University of California, Los Angeles

BMÖ: Beden Memnuniyet Ölçeği

SBÜ: Sağlık Bilimleri Üniversitesi

SS: Standart Sapma

TL: Türk Lirası

TABLO LİSTESİ

Tablo 1. Ölçek ve Alt Ölçeklerden Alınan Puanlara Ait Betimsel İstatistikler 19
Tablo 2. Ölçek ve Alt Boyut İlişkilerine Ait Korelasyon Sonuçları 19
Tablo 3. Hastaların Demografik Özelliklerine Göre UCLA Yalnızlık Envanteri Toplam Puanı ile Beden Memnuniyeti Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması 20
Tablo 4. Hastaların Demografik Özelliklerine Göre UCLA Yalnızlık Envanteri Toplam Puanı ile Beden Memnuniyeti Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması 22
Tablo 5. Çeşitli Değişkenlerin UCLA Ölçeğini Yordamasına İlişkin Multivariete Lineer Regresyon Analizi Sonuçları 24
Tablo 6. Çeşitli Değişkenlerin Beden Memnuniyeti Ölçeğini Yordamasına İlişkin Multivariete Lineer Regresyon Analizi Sonuçları 25

GRAFİK VE ŞEKİL TABLOSU

Şekil 1: Katılımcıların Medeni Durumlarına Göre Dağılımı 16
Şekil 2: Katılımcıların Çalışma Durumu Yüzdeleri 16
Şekil 3: Kadınların Sigara-Alkol Kullanma Yüzdeleri 17
Şekil 4: Kadınların Antidepresan Kullanım Yüzdeleri 17
Şekil 5: Kadınların Bedenlerini Değiştirmek İsteme Yüzdeleri 18
Şekil 6: Kadınların Estetik Operasyon Geçmişine Sahip Olma Yüzdeleri 18

ÖZET

Amaç: Çalışmamızın amacı 18 yaş ve üzeri kadınlarda yalnızlık hissi ve beden memnuniyeti arasındaki ilişkiyi incelemektir.

Gereç ve yöntem: Sağlık Bilimleri Üniversitesi Şişli Hamidiye Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Aile Hekimliği Polikliniklerine 3 aylık zaman diliminde başvuran 18 yaş ve üstü kadın hastalar literatür araştırması yapılarak oluşturulan veri toplama formunun ardından UCLA Yalnızlık Ölçeği ve Beden Memnuniyet Ölçeği yüz yüze görüşme yöntemi ile uygulanmıştır. İstatistiksel analiz için SPSS 25.0 paket programı kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan kadınların ortalama yaşının 39,31±10,03 olarak belirlenmiştir. Katılımcıların %7,4'ü (n=24) lise düzeyinin altında eğitim seviyesine sahipken, %92,6'sı (n=300) lise ve üzeri eğitim düzeyine sahiptir. Çalışma durumları ise %82,1'i (n=266) çalışmakta olup, %17,9'u (n=58) çalışmamaktadır. Bireylerin gelir durumuna göre dağılımları %13,3'ü (n=43) aylık 5000 TL'nin altında, %86,7'si (n=281) 5000 TL ve üstü şeklindedir. Katılımcıların %37,3'ü (n=121) hayatlarının herhangi bir döneminde antidepresan kullanmışken, %62,7'si (n=203) kullanmamıştır. Vücudunda beğenmediği, değiştirmek istediği bölge ya da bölgeler olan katılımcılar %63,6 (n=206) iken, olmayanlar %36,4 (n=118) olarak saptanmıştır. UCLA Yalnızlık Envanteri toplam puanı lise ve altı mezunlarda($p<0.001$), çalışmayanlarda($p<0.001$), aylık gelir durumu 5000 TL'nin altında olan hastalarda($p=0.001$) ve antidepresan kullananlarda anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Beden Memnuniyet Ölçeği toplam puanı çalışan hastalarda($p=0.021$), gelir durumu 5000 TL ve üstü olan hastalarda anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Çalışmamızda UCLA Yalnızlık Envanteri Toplam puanı ile Beden Memnuniyeti Ölçeği Toplam puanı arasında negatif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Yalnızlık hissi arttıkça beden memnuniyet derecesinde azalma olduğu belirlenmiştir.

Sonuç: Çalışmamızda kullandığımız iki ölçek birbiriyle ilişkilendirildiğinde yalnızlık hissi fazla olan katılımcıların beden memnuniyetlerinin düşük olduğu sonucuna varılmıştır. Kadınların eğitim düzeylerinin daha yüksek seviyelere gelmesi, sosyal hayatta ve çalışma hayatında kendilerine daha çok yer bulabilmeleri için bireylerin bilinçlendirilmesi gerektiğini düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Kadın, yalnızlık, beden algısı, beden imajı, güzellik kültürü

ABSTRACT

Aim: The aim of our study is to examine the relationship between the feeling of loneliness and body satisfaction in women aged 18 and over.

Materials and Methods: UCLA Loneliness Scale and Body Satisfaction Scale were applied by face-to-face interview method after the data collection form created by literature research on female patients aged 18 years and older who applied to the Health Sciences University Şişli Hamidiye Health Application and Research Center Family Medicine Polyclinics within a 3-month period. SPSS 25.0 package program was used for statistical analysis.

Results: The average age of the women participating in the study was determined as 39.31±10.03. While 7.4% (n=24) of the participants have an education level below high school level, 92.6% (n=300) have a high school or higher education level. On the other hand, 82.1% (n=266) of them are working and 17.9% (n=58) of them are not working. Distribution of individuals by income level is 13.3% (n=43) below 5000 TL per month, 86.7% (n=281) is 5000 TL and above. While 37.3% (n=121) of the participants used antidepressants at any point in their lives, 62.7% (n=203) did not. While the participants who did not like or want to change the area or areas on their body were 63.6% (n=206), those who did not were found to be 36.4% (n=118). The UCLA Loneliness Inventory total score was found to be significantly higher in high school graduates and below ($p<0.001$), unemployed ($p<0.001$), patients with a monthly income below 5000 TL ($p=0.001$) and those using antidepressants. Body Satisfaction Scale total score was found to be significantly higher in working patients

(p=0.021) and in patients with an income of 5000 TL and above. In our study, a negative and statistically significant relationship was found between the UCLA Loneliness Inventory Total score and the Body Satisfaction Scale Total score. It was determined that as the feeling of loneliness increased, the degree of body satisfaction decreased.

Conclusion: When the two scales we used in our study were correlated, it was concluded that the participants with a high sense of loneliness had low body satisfaction. We think that individuals should be conscious in order for women to reach higher levels of education and to find more place for themselves in social and working life.

Keywords: Women, loneliness, size perception, body image, beauty culture

1.GİRİŞ VE AMAÇ

Günümüzde yalnızlık, kişiler arasında hızlı bir şekilde artan, insanın yaşam kalitesini düşüren, rahatsızlık verici bir sorun haline gelmiştir. Yalnız bireylerin olduğu toplumların daha kolay parçalanabilir olması yalnızlığın toplum için ne kadar tehlikeli olabileceğini göstermektedir(1).

Bu sorun, çözüme ulaşmazsa uzun süren yalnızlık hissi, kişilerde depresyon ve intihar olasılığında artma vb. psikolojik sağlıkta bozulma gibi yıkıcı sonuçlara neden olacaktır(1).

Yalnızlık tecrübelere göre olumlu ya da olumsuz olarak hissedilebilmektedir. Fakat literatür taraması sonrasında yalnızlığın olumsuz bir durumu belirttiği ve yalnızlık hissi ile yaşayan kişilerin yaşamlarını olumsuz olarak etkilediği görülmüştür. Çoğunlukla yalnızlık mutsuzluğun hakim olduğu bir duygu durumudur (2).

İnsanlık tarihi boyunca dış görünüşün önemi ve görünüşle ilgili değerlendirmeler, toplum, kültür, değerler ve zamana göre farklılıklar göstermektedir. Görünüşün belirleyicileri zaman içinde farklılıklar gösterse de

fiziksel çekiciliğin önemli olduğu gerçeğinde bir değişiklik olmamıştır. Dış görünüş olgusu kişilerin güzellik algısını giderek değiştirmekte ve insanları çağa uymak için kendilerine dayatılan güzellik algısına ulaşmaya zorlamaktadır(3).

İnsanların daha 11 yaşındayken diğer insanlar tarafından çekici bulunup bulunmadıklarına yönelik bir merak ve kaygı içinde olmaya başladıklarını, ergenlik dönemi başlangıcı ile daha az fit olan, dış görünüş algılaması düşük olan kişilerde görünüş kaygısı ile sosyal anksiyetenin daha yüksek düzeyde olduğu bilinmektedir(3).

Dış görünüş kaygısı hem erkekler hem de kadınların yaşayabileceği bir durum olsa da güzellik standartlarına uymak konusunda kadınlar kendilerini daha çok baskı altında hissetmektedir. Bu durumun sonucu olarak da kadın psikolojisi daha kırılgan hale gelebilmektedir(4).

Çalışmamızda 18 yaş ve üzeri kadınlarda yalnızlık hissi ve beden memnuniyet dereceleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

2.GENEL BİLGİLER

2.1. TOPLUMSAL CİNSİYET VE SAĞLIK

Kadın ve erkek birbirlerine denk fakat, fiziksel, biyolojik ve duygusal yönden farklı, bununla birlikte birbirini tamamlayan, insanlığın iki temel öğesidir. Geçmişten bugüne kadar bu iki cins arasında bir türlü uzlaşmaya varılamayan toplumsal yaşamda eşit olma tartışması sürmektedir. Günümüzde dahi kadının toplumda nereye konulduğu konusunda tartışmalar devam etmektedir (5).

Kadınların ve erkeklerin birbirinden farklı sosyal aşamalardan geçmeleri, ayrı toplumsal normlar içinde olmaları iki cins arasındaki eşitsizliklere sebep olmaktadır(6).

Kadın ve erkeğin sosyal olarak belirlenen rol ve sorumluluklarını ifade eden toplumsal cinsiyet kavramı, toplumun kadın ve erkek olarak bizi nasıl gördüğü, nasıl

algıladığı, nasıl düşündüğü ve nasıl davranmamızı talep ettiği ile ilgili bir kavramdır(7).

Bireyin toplumsal cinsiyeti birçok faktörden etkilenmekte, toplumsal cinsiyet de bireyleri yaşamlarının her aşamasında etkilemektedir. Fırsatların ve kaynakların kullanılmasında, hizmetlere ulaşım sağlamada bireyin cinsiyetinden dolayı ayrımcılık yapılabilmektedir. Bu nedenle, kadınlar erkeğe göre daha dezavantajlı ve daha alt seviyede toplumsal statüye sahip olduklarından daha olumsuz etkilenmektedirler. En elzem insan haklarından biri olan sağlığın korunmasın ve sağlık hizmetlerine erişimde yetersizlik, eşitsizlik bu ayrımcılığın çarpıcı bir sonucudur (7).

2.2. YALNIZLIK VE YALNIZLIK HİSSİ

Yalnızlık, geçmişten günümüze bütün toplumlarda, resimde, edebiyatta, şiirde ve müzikte yer alan vazgeçilmez bir temadır(8).

Yalnızlık, insanın boşluk hissiyle birlikte kendisini dünyadan kopmuş hissetme durumudur. Yalnızlık hisseden insan toplumdan uzak ve kopmuş hisseder. Diğer insanlarla anlamlı bir iletişime girmekte zorluk yaşar. Yalnızlık çeken insan içinde boşluk ve kopukluk hisleriyle doludur (9).

Yalnızlık insanlık tarihinin en başından beri neredeyse herkesin yaşadığı, bilinen en yaygın tecrübelerden biri olmasına karşın ölçülmesi imkansızdır(10) .

Yalnızlığın, arzu edilmeyen ve itici algısı, bu olgunun anlaşılma eksikliğinin nedenlerinden sayılabilir. Çünkü kişisel yetersizlik olarak algılanan bu konuyu anlatmak ve tartışmakta insanlar oldukça isteksizdirler. İnsanlar yaşadıkları bu hislerin diğer insanlarda da var olduğunun farkına vardığında, kendilerinin yalnızlık hislerini daha iyi anlayabilmektedirler. Yani kendisinin bu konuda tek başına olmadığını fark etmek başka bir deyişle yalnızlık hissinin evrensel olması kulağa daha iyi gelmektedir (8).

Yalnız hissetmek “sosyal izolasyon”, “ıssızlık” ve “tek başınalık” kavramlarıyla aynı anlama gelmemektedir. Başka bir deyişle bireyler yalnız kalmadan da yalnız hissedebilirler(11).

Richard ve arkadaşlarının çalışmasında yalnızlığın hayat standardı üzerinde etkisinin yüksek olduğu ortaya çıkmıştır; yalnızlık hissi yaşayan insanların daha sağlıksız bir hayat stili vardır(12).

Yalnızlık ile ilgili bilimsel araştırmalar, yalnızlığın bedensel ve zihinsel negatif etkilerinin olduğunu açığa çıkarmaktadır. Yalnızlık; depresyon, anksiyete bozukluğu, alkol ve uyuşturucu bağımlılığı, uyku bozuklukları, intihar, hipertansiyon ve kalp yetmezliği için risk faktörüdür (13).

Toplumu oluşturan bireylerin yalnızlık duygusunu yaşamaları toplumun istikbali için tehlikelidir. Yalnızlık hissinin bireylerde neden olduğu psikolojik ve fiziksel rahatsızlıklar dikkate alındığında bu konunun araştırılması bireylerin hem fiziksel hem de psikolojik sağlıklarını korumak yönünden hayati öneme sahiptir (12)

2.2.1. Yalnızlığın Belirtileri

Yeme ve uyku alışkanlıklarında değişim ve düzensizlikler, düşük yaşam doyumu, sosyal becerilerde yetersizlik, değersizlik hissi, yaygın ağrılar ve halsizlik, bireysel yapılan etkinliklerde artış, alkol ve ilaç kullanımında artış, intihar düşünceleri ve girişimleri, düşük omuzlar ve baş, aşağı kıvrılmış dudak çizgileri, donuk yüz ifadesi, ağır ve acı çeker gibi yürüyüş, umutsuzluk, ilgisizlik, amaçsızlık, akademik başarıda düşüş, sosyal alanda yetersizlik ve geri durma, şiddet eğilimi, öfke patlamaları, depresyon ve anksiyete gibi durumlar yalnızlığın belirtilerindendir (14).

2.2.2. Yalnızlığın Boyutları ve Türleri

Yalnızlık genel olarak bireyin tek başına kalması olarak algılansa da bireyler başkalarıyla bir arada bulunduklarında da yalnızlık duygusunu hissedebilmektedirler. Bu da kişinin etrafındaki insanlarla olan iletişiminin eksikliği ve var olan etkileşimin derecesinin kişinin yalnızlığını tetikleyebildiğini göstermektedir (15). Buradan yalnızlığın birçok boyutunun olduğu sonucunu çıkarmaktayız.

Yalnızlık, belirtilerine ve sebeplerine göre farklı isimler ile anılmaktadır. Bunların bazıları; sosyal yalnızlık, ilişkisel yalnızlık, duygusal yalnızlık, derin yalnızlık ve gizli yalnızlıktır. Yalnızlığın boyutları ve türleri çeşitli olsa da daha çok sosyal ve duygusal yalnızlık üzerinde görüşler ifade edilmiştir. Duygusal ve sosyal yalnızlığın özellikleri birbirinden farklıdır (16).

Duygusal olan yalnızlık, kişilerde bire bir ilişkilerde ortaya çıkarken, sosyal olan yalnızlık birden fazla kişiyle iletişim halindeyken ortaya çıkmaktadır (17).

Duygusal Yalnızlık; Duygusal olan yalnızlık romantik ilişkiler gibi bire bir ilişkilerdeki kalıcı bağ eksikliğinden dolayı meydana gelmektedir. Kişi fiziksel anlamda tek başına olmasa dahi yalnızlık hissedebilir. Bu his kişiyi huzursuz etmektedir. Kişi kalabalık bir ortamda bu ortamın içinde tanıdığı kişiler olsa bile içten içe kendini yalnız hissedebilir. Duygusal yalnızlık, yaşanan sosyal ilişkilerin ve iletişimin niceliği ile ilgili olan bir durum değildir. Duygusal yalnızlık huzursuzluk, endişe gibi duygularla alakalıdır(18).

Duygusal eksiklik kişinin diğer bireylerle yakın ilişkiye girememesinden doğan bir sonuçtur. Bu durumu deneyimleyen kişi, aklından geçenleri rahat ifade etmekte zorlanır, dışlanmış olarak hisseder ve olduğu ortamdan kendini daha fazla uzaklaştırır(19).

Sosyal Yalnızlık; Bireyin herhangi bir topluluğa kendisini ait olarak görememesi, iş arkadaşlıklarındaki, yaşıt arkadaşlardaki, akrabalık ilişkilerindeki ve arkadaş sayısındaki yetersizlik, sosyal ilişkilerdeki eksiklik yüzünden kendini gösteren duygu olarak tanımlanmaktadır (20).

Sosyal çevrenin neden olduğu yalnızlığın, sosyal etkileşim ağının eksik olmasından veya ortak hobi ve etkinliklerin yaşandığı bir grubun parçası olamamaktan ileri geldiği ve tatmin edici bir sosyal ağa sahip olma ile çözülebilecek olduğu belirtilmiştir(21).

2.2.3. Yalnızlığın Sonuçları

Yalnızlık her zaman kalıcı bir durum olmasa da olumsuz fiziksel ve ruhsal sonuçlar doğuran, uzun sürebilen bir durum haline de gelebilir. Yalnızlık, morbidite

ve mortalite de artışa sebep olur. Yalnız kişilerin daha sağlıksız hissettiklerine, hipertansiyon, hiperlipidemi, obezite, metabolik sendrom ve iskemik kalp hastalığı açısından daha fazla risk taşıdıklarına yönelik göstergeler mevcuttur(12).

Yalnızlık psikoz, depresyon gibi ruh sağlığını bozan hastalıklarla da ilişkilendirilmiştir. Çünkü yalnızlığın, azalmış öz-düzenleme ve içgörü derecesi, yaşam kalitesinde azalma, fiziksel aktivitede azalma, sosyal tehditlere karşı fazla hassasiyet, düşük bilişsel performans, daha hızlı bilişsel gerileme ve bağımlılık potansiyelinde artma gibi sonuçları olduğu görülmüştür (12,22).

2.3. BEDEN ALGISI

Beden algısı kavramı bireyin bedenini kendi zihninde nasıl gördüğüdür. Buna ek olarak bireyin üçüncü kişilerin gözüyle vücudunu değerlendirilmesine yönelik zihinsel algılarını da içine alır (23)

2.3.1. Beden Algısı ve Sosyal Görünüş Kaygısı

Beden algısı son yıllarda üzerinde sıkça durulan bir olgu olarak karşımıza çıkmaktadır. Bireylerin kendi bedenlerinden memnun olmaları bedenlerini nasıl algıladıklarıyla ilişkilidir. İnsanların bedenlerini algılama seviyeleri bazen bedenleri ile uyumlu iken, bazen de farklı olabilmektedir(24).

Bireylerin bedenleriyle ilişkili sahip olduğu olumsuz beden imajı sosyal görünüş kaygısını doğurmaktadır(25). Sosyal görünüş kaygısı, bedensel görünüşleri diğer insanlarca değerlendirilirken bireylerin üzerindeki kaygı ve stres olarak tanımlanır(26).

Sosyal kaygı içerisinde kişinin taşıdığı beden imajı çok önemli bir faktördür. Bireylerin diğer insanlara aktarmayı arzuladıkları mesajların başında kişisel görünüm gelmektedir. Özellikle sosyal medya programları vasıtasıyla insanlarda var olan bedensel dış görünüşe verilen önem bireylerin paylaşım yapmasını tetikleyen sebeplerdendir(27).

Kişiler beden imajına ve dış görünüşüne karşı oluşan negatif algı ve değerlendirmelerinin sonucu olarak sosyal görünüş kaygısını deneyimlemektedir. Bu durumun kişinin sadece vücut şeklinin neden olduğu kaygı olmadığı; boyun uzunluğu, kilo, yüzün hatları benzeri sebeplerle yaşanan kaygıları da içeren genel bir kaygı durumudur. Birçok bozuklukla birlikte görülen ve kişinin sosyal aktivitelerini negatif olarak etkileyen bir kaygı bozukluğudur(3).

Kendilerine dayatılan ideal beden ölçülerini baz alıp duygu ve davranış geliştiren kişilerde ideal olan ölçülerden sapma, kişinin kendisini değerlendirmesinde olumsuz etkilere neden olmaktadır. Çünkü kişinin kendisine beden öğelerine yüklediği anlamlar, özgüven ile çok yakın ilişkilidir. Kendisini bedensel olarak iyi değerlendirenler insan ilişkilerinde daha başarılı olurken aksi durumu yaşayanlar ise hayatlarının ayrı dönemlerinde veya sürekli güvensizlik, değersizlik ve huzursuzluk hisleri ile savaşırlar(25).

2.3.2. Güzellik Standartlarının Gelişimi

Kadınlar da erkekler de giyimlerine ve fiziksel görünüşlerine geçmişten beri özen göstermiş olsalar da geçmişte güzellik ürünleri ve hizmetleri için kalıplaşmış bir pazardan söz edilemez. Güzellik ürünlerinde kitlesel bir pazarı teknolojideki gelişmeler mümkün hale getirmiştir(28).

Güzellik sektörünün giderek büyümesi sağlık alanını da direkt ya da dolaylı bir şekilde etkilemektedir. Çünkü evrensel güzellik algısı ve düşüncesi, (daha çok kadınlar için uzun boy, sarı saç, ince bel ve bacak, büyük dudak, renkli göz vs.) üretilen bir olgudur. Bir yandan kişiler topluluk olarak tüketmeye itilirken diğer yandan da evrensel algı ve düşünceleri karşılamayan kişiler bir şekilde güzellik sektörüne yönlendirilmektedir(28).

Günümüzde güzel görünüme sahip olma isteği tek bir cinsiyete özgü olmayacak hale gelmiştir. Fakat güzel kavramı genelde kadın cinsi ile özdeşleştirilen bir olgu olarak düşünülmektedir (24).

20. Yüzyıla kadarki süreçte zenginliğin ve yüksek refahın işareti olarak görülen şişmanlık günümüzde kontrolsüzlüğün, bilinçsizliğin, tembelliğin ve

iradesizliğin göstergesi olarak algılanmaktadır. Bedenin görünümü ile alakalı düşünceler modernizmle beraber değişmiş, zayıflık, güzellik, zarafet olguları başlıca sloganlar olmuştur. Zayıf bir vücut gençlik, aktiflik ve sağlığın göstergesi olarak önemli bir konuya dönüşmüştür (24).

Güzellik standartlarının böylesine evrensel kalıplar haline gelmesi, güzel olarak algılananı tek tip insan haline dönüştürmüştür. Sosyal maruziyet nedeniyle insanlar kendilerini diğerleri ile daha çok karşılaştırır ve daha çok kusur bulur hale gelmiştir. Özellikle gelişen tıp ve teknoloji sayesinde insanlar dış görünüşlerini bu evrensel standartlara uygun hale getirmeye başlamıştır.

2.3.3. Beden Memnuniyetsizliği ve Sonuçları

Bireyin bedensel açıdan kendisini olumsuz değerlendirmesi beden memnuniyetsizliği olarak tanımlanmıştır. Bu durum olan ve olması gerektiği düşünülen beden arasında görülen tutarsızlığı barındırır (24).

Kişinin bedeni üzerine olumsuz düşünceleri bazı psikolojik sorunlarla alakalı olabileceğinden çok dikkatli olunmalıdır. Mesela; beden memnuniyetsizliğini barındıran problemler ergenlerde depresyon, intihar düşünceleri, cinsel işlev bozukluğu, asosyal davranışlarda artma, özgüvende azalma ve yeme bozuklukları açısından riski arttırabilmektedir(29).

Yapılan araştırmalar ışığında, sosyal medya kullanımının beden imajı endişeleri ve erkeklerde de kadınlarda da kendi bedenini nesneleştirme ile alakalı olduğunu göstermektedir (30).

Sosyal medyada aktif olan bireylerde beden özelliklerine yönelik genel bir memnuniyetsizlik halinde artış olması bireylerin kendilerinde olanı değil, olmasını istedikleri güzellik kriterlerine ulaşmak istemelerinden kaynaklanmaktadır. Bu imajlara nasıl ulaşacakları konusunda ise sosyal medya platformları rehber görevi görmektedir (31).

Dış görünüş kaygısını en az seviyeye indirmek amacı ile günümüzde doğal bedeni cerrahi müdahalelerle değiştirme alışkanlığı artıp popüler olmuştur. Örneğin dudakları dolgunlaştırma, burun kaldırma, göz rengini değiştirme, yüz gerdirme gibi

estetik operasyonlarla fiziksel görünüş değişikliğine gitme sıklığı artmıştır. Bu şekilde beden memnuniyetsizliği azaltılarak daha pozitif bir yaklaşım oluşturulabileceği düşünülmektedir (3).

Bu durumun tehlikeli hale gelebilir. Medyatik platformlarda rehberlik niteliğinde verilen tavsiye ve bilgilerin insanları yanlış yönlendirme ve hem bedensel hem ruhsal sağlığını kötü etkileme olasılığı çok yüksektir (32).

Ergenler ekranda gördükleri kişilerin dış görünüşüne sahip olmak ve bunu gerçekçi bir hedef gibi görmek istemektedirler. Örneğin Kişinin kilosu ile herkes tarafından kabul gören standart arasındaki uyuşmazlık, kişilerin kilosunun kabul edilemez olduğunu düşünmelerini sağlayabilmektedir (32).

Birçok araştırma bize erkek ve kadın için beden memnuniyetsizliği algısının giderek artığını göstermektedir. Özellikle kadınların etnik kökenden bağımsız olarak bedenlerinden daha az memnun oldukları saptanmıştır (4). Ek olarak, cinsiyetler arası memnuniyetsizlik farkı zamanla da artmaktadır (33).

2.3.4. Beden Memnuniyetsizliği ve Ruh Sağlığı İlişkisi

Çok fazla insan fiziksel görünümlerine ilişkin negatif düşünceler sebebiyle yüksek düzeyde üzüntü ve memnuniyetsizlik duyguları yaşamaktadırlar. Üzüntünün nedeni bireyin kendisini yetersiz olarak görmesi gibi korku hisleriyle benzer olarak görülebilir. Üzüntü duygusunun olumsuz durumlarından kaçınmak için suçluluk duygusuna dönüşmesinin önlenmesi gerekir (34).

Üzüntü ve korku bireyi sosyal çevreden uzak tutarak kendisini korumak için yalnızlığa yol açabilir. Kişinin beden memnuniyetsizliği sebebiyle içine kapanarak yalnızlığa yatkın hale gelmesi konusunda hassas olunması gerekmektedir. Aksi durumlar kişilerde birçok ruhsal problemin ortaya çıkmasına neden olabilir (34).

Araştırma sonuçları; yalnız insanların genelde, öz değerlendirme sonuçlarının olumsuz olduğunu göstermektedir. Yine araştırmalar bu durumun onların sosyal ilişkiler ağının bir parçası olmasını engellediğini göstermektedir. Bu da bireyler arası ilişkilerdeki eşitsizlikleri arttırmaktadır. Bazı yalnızlık hissi yaşayan kişiler dış görünümlerini çekici bulmadıkları için kendilerini sosyal ortamlardan geri

çekmektedir. Bütün bunlar yüzünden yalnız kişilerin sosyal algıları genellikle olumsuz hisler ile doludur (35).

2.4. BENLİK KAVRAMI VE BEDEN ALGISI

Benlik olgusunun tanımı çok farklı şekillerde yapılmıştır. Benlik bireyin kendisine yönelik düşünce ve duygularının tümü olarak açıklanabilir. Kısaca bireyin kendi varoluş biçimini anlamlandırma şeklidir (36).

Beden algısı kavramı da bireyin bedenine karşı pozitif düşünceleri olması şeklinde yorumlansa da bununla birlikte kişinin başka insanların gözünden kendi bedenini değerlendirmesine yönelik düşünsel resimler şeklindeki algılarını da kapsar (37).

Benlik algısı kavramı ile benlik saygısı kavramı birbiri ile bağlantılıdır ve beden algısının olumlu olmasının bireyin ruhsal olarak sağlıklı olması ile ilişkisi göz ardı edilemez (37).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. ARAŞTIRMANIN YERİ VE ŞEKLİ

Çalışmamıza 01.07.2022-01.10.2022 tarihleri arasında Şişli Hamidiye Etfal Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Aile Hekimliği Polikliniği'ne herhangi bir nedenle gelen çalışmaya katılmayı kabul eden ve iletişim engeli olmayan 18 yaş ve üstü kadınlar dahil edilmiştir. Bu çalışmada 18 yaş ve üstü kadınlarda yalnızlık hissi ve beden memnuniyeti arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amaçlanmıştır. Çalışmaya katılan bireylere sosyodemografik soruların yanı sıra alışkanlıklarını ve geçirilmiş estetik operasyon varlığını sorgulayan 12 soruluk anket hazırlanmıştır. Bu anketlerden sonra bireylere UCLA Yalnızlık Ölçeği ve kişinin beden memnuniyetini değerlendirmesini esas alan Beden Memnuniyet Ölçeği (BMÖ) uygulanmıştır. Çalışmamız tek merkezli, kesitsel niteliktedir.

Dahil edilme kriterleri:

1-) 18 yaş ve üstü kadınlar

2-) Çalışmaya katılmayı kabul edenler

3-) İletişim engeli bulunmayanlar

Dışlanma kriterleri:

1-) 18 yaşından küçük bireyler

2-) Çalışmaya katılmayı kabul etmeyenler

3-) İletişim engeli olanlar.

4-) Erkek cinsiyete sahip bireyler

3.2. ÖRNEKLEM BÜYÜKLÜĞÜ

Çalışmamızda örneklem büyüklüğünü Sağlık Bilimleri Üniversitesi Şişli Hamidiye Etfal Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Aile Hekimliği Polikliniği'ne son 3 ayda başvuran, 18 yaş ve üzeri kadın hastaların başvuru sayısına bakılarak saptanmıştır. Örneklem büyüklüğü %95 güvenilirlikle 324 olarak hesaplandı.

3.3. VERİ TOPLAMA FORMU

İlk olarak tarafımızca literatür araştırması yapılarak hazırlanmış olan, 12 sorudan oluşan veri toplama formu uygulanacaktır. Veri toplama formunun içeriği; sosyodemografik bilgileri içeren (kadının yaşı, eğitim durumu, gelir düzeyi, medeni durumu, aile tipi, kaç çocuğun olduğu, çalışma durumu) sorular sorulmuştur. Ardından katılımcının alkol-sigara kullanıp kullanmadığı (evet-hayır şıkkını katılımcılara 'alkol kullanıyor musunuz', 'sigara kullanıyor musunuz' şeklinde sorduk). Bunun yanı sıra katılımcıların hayatının herhangi bir döneminde antidepresan kullanıp kullanmadığını, geçirilmiş estetik operasyon varlığını ve bedeniyle ilgili değiştirmek istediği şeyler olup olmadığını öğrenmeye yönelik sorular sorulmuştur.

Veri toplama formunun ardından UCLA Yalnızlık Ölçeği ve Beden Memnuniyet Ölçeği yüz yüze uygulama yöntemi ile katılımcılara uygulanmıştır.

Uygulanan anketler Ek-2' de sunulmuştur.

3.3.1. UCLA Yalnızlık Ölçeği

Yalnızlık düzeyini ölçmek için Russell, Peplau ve Ferguson (1978) tarafından geliştirilip Russell, Peplau ve Cutrona (1980) tarafından revize edilen UCLA (University of California at Los Angeles) Yalnızlık Ölçeği kullanılmaktadır.

UCLA Yalnızlık Ölçeği 4'lü (1; Ben bu durumu hiç yaşamam, 4; Ben bu durumu sık sık yaşarım) Likert tarzında yanıtlanan 10'u düz, 10'u ters 20 sorudan oluşmaktadır. Yüksek puan yalnızlığın daha yoğun yaşandığının belirtisi olarak kabul edilmektedir. Kuramsal olarak her madde 1 ile 4 arasında puanlanmaktadır. Ölçekten alınacak puanlar min 20, max 80'dir. 20-80 arasında puan arttıkça yalnızlık duygusu artar, azaldıkça yalnızlık duygusu azalır.

UCLA Yalnızlık Ölçeğinin Türkçe standardizasyonu, Demir tarafından yapılmış, yapılan çalışmada ölçeğin Türkçe standardizasyonundaki Cronbach Alfa tutarlılık katsayısı 96 olarak bulunmuştur (38).

3.3.2. Beden Memnuniyet Ölçeği

Ölçek toplam 9 sorudan oluşan bir likert ölçeğidir. Ölçeğin cevap şıkları hiçbir zaman/nadiren/bazen/sıklıkla/her zaman şeklindedir. Ölçek puanlaması ise 9-45 arasında puan yükseldikçe beden memnuniyeti artacak şekilde oluşturulmuştur. Ters puanlanan madde yoktur. 1 2 3 4 5 8 9. maddeler 1. Faktör: Genel Beden Memnuniyeti, 6 ve7. Maddeler 2. Faktör: Beden İmajına Yatırım şeklindedir (39).

3.4. İSTATİSTİKSEL ANALİZ

Çalışmada veri analizi için SPSS 25.0 paket programı kullanılmıştır. Hastaların sosyodemografik bilgilerine dair tanımlayıcı veriler frekans tabloları şeklinde verilmiştir.

Çalışmanın katılımcı sayısının 200'ün üzerinde olmasından dolayı, parametrik testler kullanılmıştır (Tabachnick ve Fidell, 2001). Bundan dolayı ölçek ve alt ölçek puanları arasındaki ilişkiyi belirlemek için parametrik testlerden pearson korelasyon analizi yapılmıştır. Bununla birlikte ölçek ve alt ölçekler ile hastaların sosyodemografik verileri arasında anlamlı farklılık olup olmadığını belirlemek üzere parametrik testlerden İndependent Samples T testi ve Anova testi uygulanmıştır. Gruplar arasında anlamlı fark çıkması durumunda, anlamlılığın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla post-Hoc testilerinden LCD testi kullanılmıştır. Son olarak ise Çeşitli sosyodemografik değişkenlerin UCLA ve Beden Memnuniyeti Ölçeğini yordamasına ilişkin Multivariete Lineer regresyon sonuçları verilmiştir. $p<0.05$ istatistikçe anlamlı kabul edilmiştir.

3.5. ETİK KURUL ONAYI

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Etik Kurul Başkanlığı tarafından 21.06.2022 tarihli ve 3590 protokol onay numarası ile etik kurul onayı alınmış olup, Ek-1'de sunulmuştur.

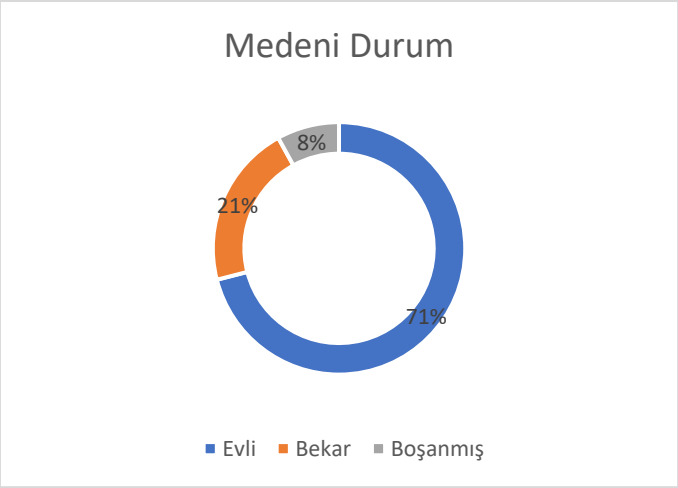
4.BULGULAR

4.1. KATILIMCILARIN SOSYODEMOGRAFİK VERİLERİ ANALİZİ

Çalışmamıza 18 yaş ve üzeri olan 324 kadın katılmıştır. Yaş dağılımları 40 yaş altı %53,1 (n=172) birey, 41 yaş üstü %46,9 (n=152) birey oranındadır. Katılımcılar min 18, max 75 yaşındadır. Katılımcıların yaş ortalaması 39,31±10,03 olarak hesaplanmıştır.

Katılımcıların %69,1'i (n=224) çocuk sahibi iken, %30,9'u (n=100) çocuk sahibi değildir.

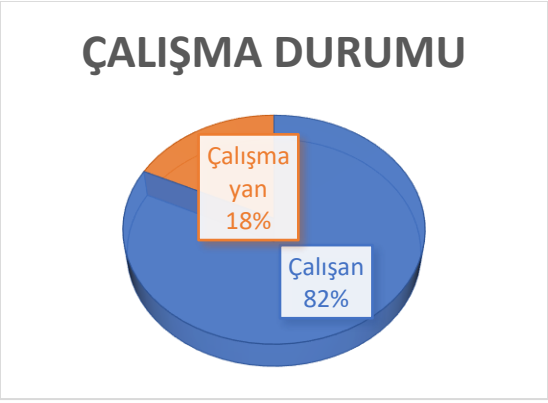
Katılımcıların medeni durumları %71 (n=230) evli, %21 (n=68) bekar, %8 (n=26) boşanmış şeklindedir. (Şekil 1)



Şekil 1: Katılımcıların Medeni Durumlarına Göre Dağılımı

Çalışmaya katılan bireylerin eğitim durumları lise altı % 7,4 (n=24), lise ve üzeri %92,6 (n=300) şeklindedir.

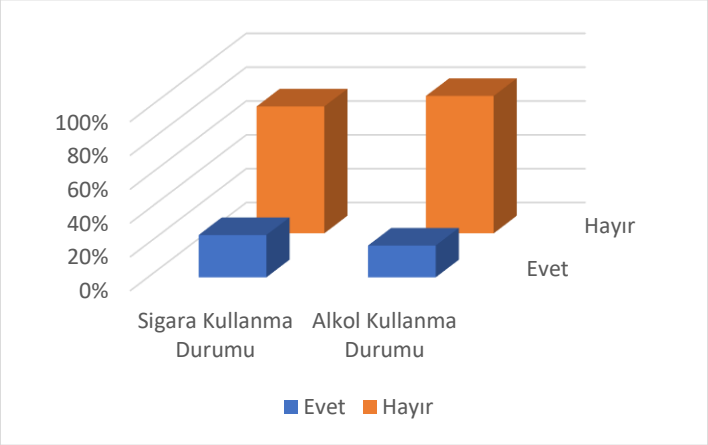
Katılımcılara çalışıp çalışmadıkları sorulduğunda çalışan kadınlar %82,1 (n=266), çalışmayan kadınlar %17,9 (n=58) oranında saptanmıştır. (Şekil 2)



Şekil 2: Katılımcıların Çalışma Durumu Yüzdeleri

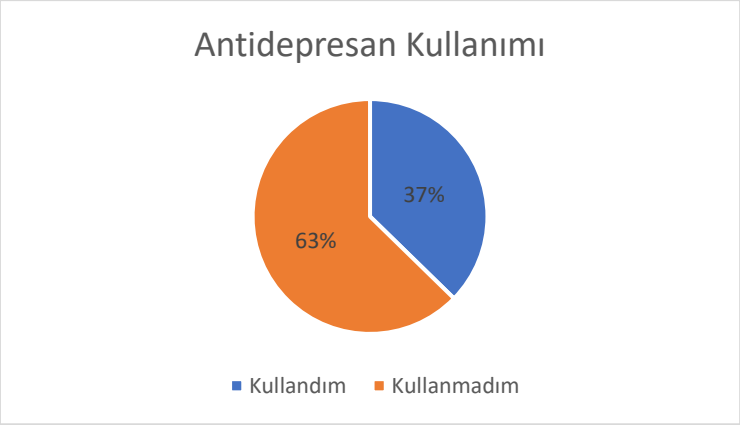
Bireylerin aylık gelir durumu sorulduğunda %13,3 (n=43) 5000 TL altında iken %86,7 (n=281) 5000 TL ve üzeri olarak saptanmıştır.

Katılımcılara sigara-alkol kullanma durumu sorulduğunda sigara kullananların %25 (n=81) kullanmayanların %75 (n=243) olarak, alkol kullananların %18,8 (n=61) kullanmayanların %81,2 (n=263) oranında olduğu görülmüştür. (Şekil 3)



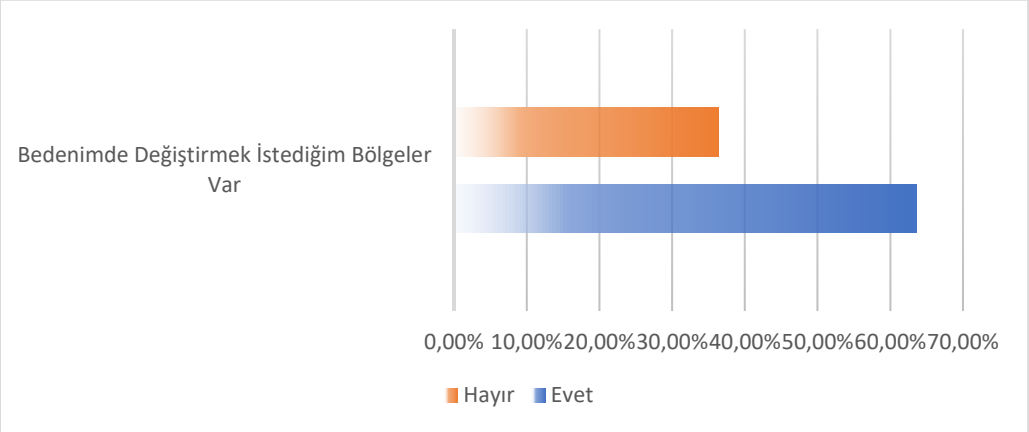
Şekil 3: Kadınların Sigara-Alkol Kullanma Yüzdeleri

Çalışmaya katılan kadınların hayatlarının herhangi bir döneminde antidepresan kullanıp kullanmadıkları sorulmuştur. %37,3'ü (n=121) kullandığını, %62,7'si (n=203) kullanmadığını belirtmiştir. (Şekil 4)



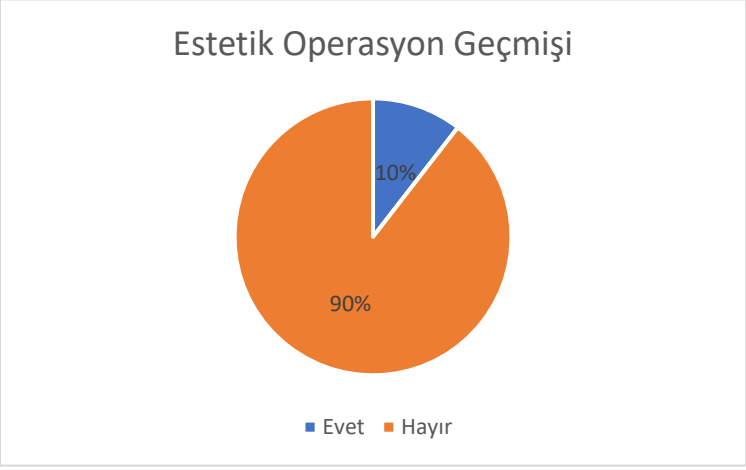
Şekil 4: Kadınların Antidepresan Kullanım Yüzdeleri

Çalışmaya katılan kadınların vücutlarında sevmediği, değiştirmek istediği bölgeler olup olmadığı sorulduğunda %63,6'sı (n=206) evet, %36,4'ü (n=118) hayır cevabını vermiştir. (Şekil 5)



Şekil 5: Kadınların Bedenlerini Değiştirmek İsteme Yüzdeleri

Daha önce estetik operasyon yaptıran kadınlar çalışmaya çalışan kadınların %10,5 (n=34), yaptırmayanlar ise %89,5'lik (n=290) kısmını oluşturmaktadır. (Şekil 6)



Şekil 6: Kadınların Estetik Operasyon Geçmişine Sahip Olma Yüzdeleri

Tablo 1. Ölçek ve Alt Ölçeklerden Alınan Puanlara Ait Betimsel İstatistikler (n=324)

	Min	Max	Ort.	Std. Sapma
UCLA Yalnızlık Envanteri-Toplam	28,00	64,00	41,76	7,47
Beden Memnuniyeti Ölçeği-Toplam	9,00	45,00	34,20	8,10
BMÖ-Genel Beden Memnuniyeti	7,00	35,00	27,03	6,34
BMÖ-Beden İmajına Yatırım	2,00	10,00	7,16	2,21

Tablo 1'de Ölçek ve alt boyut puanından alınan sonuçlara ilişkin betimsel istatistikler verilmiştir.

Tablo 2. Ölçek ve Alt Boyut İlişkilerine Ait Korelasyon Sonuçları (n=324)

		1	2	3	4
1-UCLA Yalnızlık Envanteri-Toplam	r	1			
	p				
2-Beden Memnuniyeti Ölçeği-Toplam	r	-,335**	1		
	p	**<0.001**			
3-BMÖ-Genel Beden Memnuniyeti	r	-,322**	,982**	1	
	p	**<0.001**	**<0.001**		
4-BMÖ-Beden İmajına Yatırım	r	-,304**	,843**	,727**	1
	p	**<0.001**	**<0.001**	**<0.001**	

***Korelasyon 0,05 düzeyinde anlamlıdır (Pearson korelasyon testi), ** Korelasyon 0,01 düzeyinde anlamlıdır (Pearson korelasyon testi)**

Tablo 2'de hastalara uygulanan ölçek ve alt ölçeklerden elde edilen skorlar arasındaki ilişkiler pearson korelasyon analizi ile gösterilmiştir.

Bu analize göre, UCLA Yalnızlık Envanteri Toplam puanı ile Beden Memnuniyeti Ölçeği Toplam puanı (r=-0,335 p<0.001), Beden Memnuniyeti Ölçeği alt boyutlarından "Genel Beden Memnuniyeti" puanı (r=-0,332 p<0.001), ve "Beden

İmajına Yatırım" puanı (r=-0,304 p<0.001) arasında negatif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır.

Tablo 3. Hastaların Demografik Özelliklerine Göre UCLA Yalnızlık Envanteri Toplam Puanı ile Beden Memnuniyeti Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=324)

Özellikler	Sayı	UCLA Toplam	BMÖ Toplam	BMÖ-Genel Beden Memnuniyeti	BMÖ-Beden İmajına Yatırım
Yaş		Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS
40 Yaş Altı	172	41,2±7,49	33,86±8,43	26,84±6,63	7,02±2,19
41 Yaş Üstü	152	42,4±7,42	34,59±7,73	27,26±6,03	7,34±2,25
p=		0.150	0.418	0.559	0.198
Medeni Durum		Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS
1) Evli	230	41,58±7,29	34,14±8,15	27,00±6,40	7,14±2,26
2) Bekar	68	42,54±7,94	33,76±8,28	26,76±6,48	7,00±2,21
3) Boşanmış	26	41,35±8,00	35,88±7,25	28,08±5,61	7,81±1,81
p=		0.621	0.516	0.662	0.276
Post Hoc Tests=		-	-	-	-
Çocuk Sahibi Olma Durumu		Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS
Evet	224	41,38±7,17	34,56±8,05	27,29±6,28	7,27±2,25
Hayır	100	42,64±8,08	33,40±8,22	26,47±6,50	6,93±2,15
p=		0.160	0.234	0.283	0.200
Eğitim Durumu		Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS
Lise Altı	24	45,17±4,61	33,42±7,69	26,13±5,90	7,29±2,12
Lise ve Üzeri	300	41,49±7,60	34,27±8,15	27,11±6,39	7,16±2,23
p=		**0.001**	0.622	0.465	0.775
Çalışma Durumu		Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS
Evet	266	40,93±7,55	34,69±8,08	27,38±6,38	7,31±2,14
Hayır	58	45,60±5,74	31,98±7,92	25,48±6,01	6,50±2,45
p=		**<0.001**	**0.021**	**0.039**	**0.011**
Gelir Durumu		Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS

5000 TL Altı	43	46,12±6,62	31,65±9,70	24,88±7,57	6,77±2,54
5000 TL ve Üstü	281	41,10±7,38	34,59±7,78	27,37±6,09	7,23±2,16
p=		**<0.001**	0.063	**0.045**	0.265

Independent t test, ANOVA test, Post-Hoc; LSD Test

Tablo 3'de görüldüğü gibi UCLA Yalnızlık Envanteri toplam puanı ile çalışma durumu (p<0.001), gelir durumu (p<0.001) ve eğitim durumları (p=0.001) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır. UCLA yalnızlık envanteri Toplam puanı lise ve altı mezunlarda, çalışmayanlarda ve gelir durumu 5000 TL'nin altında alan hastalarda daha yüksek bulunmuştur.

Beden Memnuniyet Ölçeği toplam puanı ile çalışma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır (p=0.021). Beden Memnuniyet Ölçeği toplam puanı çalışan kadınlarda daha yüksek bulunmuştur.

Beden Memnuniyet Ölçeği alt boyutlarından "Genel Beden Memnuniyeti" puanı ile çalışma durumu (p=0.039) ve gelir durumu (p=0.045) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır. "Genel Beden Memnuniyeti" puanı çalışan ve 5000 TL ve Üzeri kazanan hastalarda daha yüksek bulunmuştur.

Beden Memnuniyet Ölçeği alt boyutlarından "Beden İmajına Yatırım" puanı ile çalışma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır (p=0.011). "Beden İmajına Yatırım" puanı çalışan hastalarda daha yüksek bulunmuştur.

UCLA Yalnızlık Envanteri toplam puanı ile Yaş (p=0.150), medeni durum (p=0.621), çocuk sahibi olma durumu (p=0.160) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır.

Beden Memnuniyet Ölçeği toplam puanı ile Yaş (p=0.418), medeni durum (p=0.516), çocuk sahibi olma durumu (p=0.234), eğitim durumu (p=0.622) ve gelir durumu (p=0.063) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır.

Beden Memnuniyet Ölçeği alt boyutlarından "Genel Beden Memnuniyeti" puanı ile Yaş (p=0.529), medeni durum (p=0.662), çocuk sahibi olma durumu

(p=0.283) ve eğitim durumu (p=0.465) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır.

Beden Memnuniyet Ölçeği alt boyutlarından "Beden İmajına Yatırım" puanı ile Yaş (p=0.198), medeni durum (p=0.276), çocuk sahibi olma durumu (p=0.200), eğitim durumu (p=0.775) ve gelir durumu (p=0.265) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır.

Tablo 4. Hastaların Demografik Özelliklerine Göre UCLA Yalnızlık Envanteri Toplam Puanı ile Beden Memnuniyeti Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=324)

Özellikler	**Sayı**	**UCLA Toplam**	**BMÖ Toplam**	**BMÖ- Genel Beden Memnuniyeti**	**BMÖ- Beden İmajına Yatırım**
Sigara Kullanma Durumu		Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS
Evet	81	42,22±7,85	33,49±9,34	26,20±7,36	7,30±2,34
Hayır	243	41,61±7,36	34,44±7,66	27,32±5,96	7,12±2,18
p=		0.526	0.411	0.218	0.545
Alkol Kullanma Durumu		Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS
Evet	61	40,79±7,51	33,95±8,73	26,75±6,96	7,20±2,23
Hayır	263	41,99±7,46	34,26±7,97	27,10±6,21	7,16±2,22
p=		0.257	0.787	0.700	0.907
Antidepresan Kullanma Durumu		Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS
Evet	121	43,45±7,55	33,79±8,08	26,69±6,28	7,09±2,27
Hayır	203	40,76±7,26	34,45±8,13	27,24±6,39	7,21±2,19
p=		**0.002**	0.474	0.454	0.636
Vücudunuzda sevmediğiniz, değiştirmek istediğiniz bölge ya da bölgeler var mı?		Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS
Evet	206	42,27±7,56	32,03±8,26	25,34±6,55	6,70±2,21

Hayır	118	40,89±7,28	37,99±6,24	30,01±4,69	7,98±2,00
p=		0.111	**<0.001**	**<0.001**	**<0.001**
Daha önce estetik operasyon geçirme Durumu		Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS
Evet	34	42,56±7,01	34,5±7,64	27,24±6,12	7,26±2,11
Hayır	290	41,67±7,53	34,17±8,17	27,01±6,39	7,16±2,24
p=		0.514	0.822	0.848	0.786

Independent t test

Tablo 4'de görüldüğü gibi UCLA Yalnızlık Envanteri toplam puanı ile anti depresan kullanma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır (p=0.002).

UCLA Yalnızlık Envanteri toplam puanı hayatında en az bir kez anti depresan kullanmış olan hastalarda daha yüksek bulunmuştur.

Beden Memnuniyet Ölçeği toplam puanı ile "Vücudunuzda sevmediğiniz, değiştirmek istediğiniz bölge ya da bölgeler var mı?" sorusu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır (p<0.001). Beden Memnuniyet Ölçeği toplam puanı kendisinde sevmediği hatta değiştirmek istediği bir bölgesi olmayan hastalarda daha yüksek bulunmuştur.

Beden Memnuniyet Ölçeği alt boyutlarından "Genel Beden Memnuniyeti" puanı ile "Vücudunuzda sevmediğiniz, değiştirmek istediğiniz bölge ya da bölgeler var mı?" sorusu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır (p<0.001). "Genel Beden Memnuniyeti" puanı kendisinde sevmediği hatta değiştirmek istediği bir bölgesi olmayan hastalarda daha yüksek bulunmuştur.

Beden Memnuniyet Ölçeği alt boyutlarından "Beden İmajına Yatırım" puanı ile "Vücudunuzda sevmediğiniz, değiştirmek istediğiniz bölge ya da bölgeler var mı?" sorusu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır (p<0.001). "Beden İmajına Yatırım" puanı kendisinde sevmediği hatta değiştirmek istediği bir bölgesi olmayan hastalarda daha yüksek bulunmuştur.

UCLA Yalnızlık Envanteri toplam puanı ile sigara kullanma durumu (p=0.526), alkol kullanma durumu (p=0.257), Vücudunuzda sevmediğiniz, değiştirmek istediğiniz bölge ya da bölgeler olma durumu (p=0.111) ve Daha önce estetik operasyon geçirme durumu (p=0.514) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır.

Beden Memnuniyet Ölçeği toplam puanı ile sigara kullanma durumu (p=0.411), alkol kullanma durumu (p=0.787), antidepresan kullanma durumu (p=0.474) ve Daha önce estetik operasyon geçirme durumu (p=0.822) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır.

Beden Memnuniyet Ölçeği alt boyutlarından "Genel Beden Memnuniyeti" puanı ile sigara kullanma durumu (p=0.218), alkol kullanma durumu (p=0.700), antidepresan kullanma durumu (p=0.454) ve Daha önce estetik operasyon geçirme durumu (p=0.848) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır.

Beden Memnuniyet Ölçeği alt boyutlarından "Beden İmajına Yatırım" puanı ile sigara kullanma durumu (p=0.545), alkol kullanma durumu (p=0.907), antidepresan kullanma durumu (p=0.636) ve Daha önce estetik operasyon geçirme durumu (p=0.786) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır.

Tablo 5. Çeşitli Değişkenlerin UCLA Ölçeğini Yordamasına İlişkin Multivariete Lineer Regresyon Analizi Sonuçları

Değişkenler	B	Std. Hata	Beta	t	p	%95 CI	
						Lower	Lower
(Constant)	46,556	1,607		28,964	**<0,001**	43,393	49,718
Eğitim durumu-Lise üstü	-,460	1,710	-,016	-,269	0,788	-3,825	2,905
Çalışma durumu-evet	-3,129	1,251	-,161	-2,502	**0,013**	-5,590	-,668

Gelir durumu-5000TL üstü	-3,157	1,324	-,144	-2,385	**0,018**	-5,761	-,553
Antidepresan kullanımı-Evet	2,524	,820	,164	3,077	**0,002**	,910	4,138
R = .31, R^2 =. 10, F = 9.059, p<0.001							

Tablo 5. incelendiğinde, çeşitli değişkenlerin UCLA ölçeğini yordamasına ilişkin lineer regresyon analiz sonuçları yer almaktadır. Model sonuçları incelendiğinde çalışıyor olmak (p=0.013), 5000 TL ve üstü geliri olmak (p=0.018) ve antidepresan kullanmak (p=0.002) UCLA ölçeğini istatistikçe anlamlı bir düzeyde yordamaktadır. UCLA Ölçeğine ait toplam varyansın yaklaşık olarak %10'u, çalışıyor olma, Geliri 5000 TL ve üstü olma ve antidepresan kullanma değişkenleri tarafından açıklanmaktadır.

Tablo 6. Çeşitli Değişkenlerin Beden Memnuniyeti Ölçeğini Yordamasına İlişkin Multivariete Lineer Regresyon Analizi Sonuçları

Değişkenler	**B**	**Std. Hata**	**Beta**	**t**	**p**	**%95 CI**	
						Lower	**Lower**
(Constant)	34,659	1,347		25,724	**<0,001**	32,008	37,310
Çalışma durumu-evet	1,625	1,226	,077	1,325	0,186	-,788	4,038
Gelir durumu-5000TL üstü	2,317	1,386	,097	1,671	0,096	-,410	5,044
Vücutta sevilmeyen ya da değiştirilmek istenen Bölge var mı-Evet	-5,975	,869	-,355	-6,876	**<0,001**	-7,684	-4,265
R = .38, R^2 =. 14, F = 18.479, p<0.001							

Tablo 6. incelendiğinde, çeşitli değişkenlerin Beden Memnuniyeti ölçeğini yordamasına ilişkin lineer regresyon analiz sonuçları yer almaktadır. Model sonuçları incelendiğinde sadece Vücutta sevilmeyen ya da değiştirilmek istenen bölgenin olması ($p<0.001$) Beden memnuniyeti ölçeğini istatistikçe anlamlı bir düzeyde yordamaktadır. Beden memnuniyeti Ölçeğine ait toplam varyansın yaklaşık olarak %14'ü, Vücutta sevilmeyen ya da değiştirilmek istenen bölgenin olması değişkenleri tarafından açıklanmaktadır.

5.TARTIŞMA

Bu çalışma 18 yaş ve üzeri kadınlarda beden memnuniyet düzeyini ve beden memnuniyet düzeyinin yalnızlık hissi ile ilişkisi olup olmadığını gözlemlemektedir.

5.1. ÖLÇEKLERİN TOPLAM PUAN ORTALAMALARININ TARTIŞILMASI

5.1.1. UCLA Yalnızlık Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Tartışılması

Özilban'ın kadınlarda yalnızlık üzerine yaptığı çalışmasında bütün katılımcılara UCLA yalnızlık envanteri uygulanmış ve toplam puanlarının ortalaması 26,11±7.14, en düşük puan 20, en yüksek puan 41 olarak saptanmıştır(5). Tokeri ve ark araştırmasına göre iş yaşamında yalnızlık ölçeği toplam puan ortalaması 32,95± 8,97 olarak bulunmuştur (40). Eskin'in ergenlerde yalnızlıkla baş etme yöntemlerini incelediği araştırmasında UCLA Yalnızlık Ölçeği toplam puanlarının ortalaması 23,58±7,72 olarak saptanmıştır (41). Mesci ve ark çalışmasında kadınlarda fibromiyalji ve yalnızlık hissi ilişkisi incelenmiş UCLA yalnızlık ölçeği skorlarının ortalama 43,3±14,8 olarak belirlenmiştir (42). Çalışmamızda 18 yaş ve üzeri 324 kadına uygulanan UCLA Yalnızlık Ölçeği toplam puan ortalaması ise 41,76±7,47 olarak saptanmıştır. Katılımcılardan en düşük puanı alan 28 puan, en yüksek puanı

alan 64 puan almıştır. Literatürdeki çalışmaları incelediğimizde yalnızlık hissi yaşayanların toplumda azımsanmayacak düzeyde olduğunu görmekteyiz.

5.1.2. Beden Memnuniyet Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Tartışılması

Abak'ın 2019 yılında sosyal görünüş kaygısının ilişkilere etkisini incelediği çalışmasında Vücut Algısı Ölçeği (VAÖ) kullanılmış olup ölçek toplam puanı 40-200 puan arasında değişmektedir ve puanın yükselmesi hoşnut olma düzeyinin yükseldiğine işaret etmektedir. Çalışmada VAÖ toplam puan ortalaması kadınlarda 96,6±26,10 olarak bulunmuştur (43). Uslu ve ark bedeni beğenme ve sosyal yetkinlik arasındaki ilişkiyi inceledikleri araştırmada toplam puanı 10-50 arasında değişen ve puan arttıkça beden beğenisinin arttığını gösteren Bedeni Beğenme Ölçeği kullanılmış olup kadınlardaki toplam puan ortalaması 43,23±6,17 olarak görülmüştür (44). Bizim çalışmamızda kullanılan BMÖ 9-45 puan arasında skorlanmakta olup yüksek puanlar yüksek beden memnuniyetini yansıtmaktadır. Çalışmamızda BMÖ toplam puan ortalaması 34,20±8,10 bulunmuştur. Kişinin kendi bedeninden duyduğu memnuniyet hem fiziksel hem ruhsal sağlık açısından büyük önem taşıdığını düşünüyoruz. Gün geçtikçe artan kendi bedeni ile barışık olmama durumunu dayatılan ideal beden algısına bağlı olduğunu ve birçok sorunu beraberinde getirebileceğini öngörmekteyiz.

5.2. KATILIMCILARIN SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİNİN TARTIŞILMASI

Türkiye'de yapılan kadınlarda çalışma durumunun yalnızlık ve depresyon üzerine etkisi incelenen başka bir çalışmada katılımcıların %31,3'ü bekar, %57,3'ü evli, %11,3'ü boşanmış olarak saptanmıştır(5). Yalnızlığa çok boyutlu yaklaşımı ele alan başka bir çalışmada katılımcıların %79,6'sı bekar, %19,4'ü evli %1'i boşanmış olarak görülmüştür (45). Çalışmamızda ise katılımcıların %%71'i evli, %21'i bekar, %8'i boşanmış olduğu belirlenmiştir.

Özger'in 2012 de yaptığı çalışmada eğitim durumu lise altı olanların %14,3, lise ve üzeri olanların %84,7 olduğu görülmüştür (46). İstanbul'da 2021'de yapılan bir başka tez çalışmasında eğitim durumu lise altı olanlar %0,8, lise ve üzeri olanlar %99,2 olarak saptanmıştır (1). Bizim çalışmamızda eğitim durumu lise düzeyinin altında olanlar %7,4, lise düzeyinde ve üzerinde olanlar ise %92,6 olarak bulunmuştur. Bulgularımızın literatür ile benzer olduğu saptanmıştır.

Küçük ve ark 2015 yılında yaptığı çalışmada kadın katılımcıların %60.3'ü çalışmakta %39,7'si çalışmamaktadır (47). Ülkemizde 2017 yılında yapılan tez çalışmasında çalışmaya katılan kadın katılımcıların %52,3'ü çalışıyor, %47,7 'si çalışmıyor olarak saptanmıştır (5). Bizim çalışmamızda bireylerin %82,1'i çalışmakta %17,9'u çalışmamaktadır. Bu bize yıllar içinde kadınların çalışma hayatında daha etkin olmaya başladığını göstermektedir.

İstanbul'da 2020 yılında yapılan tez çalışmasında sigara içen kadınlar %62, içmeyenler %38 olarak; alkol kullanan kadınlar %26, kullanmayanlar %74 olarak bulunmuştur (5). Bizim çalışmamızda ise sigara kullanan kadınlar %25, kullanmayanlar %75; alkol kullanan kadınlar %18,8, kullanmayanlar %81,2 olarak bulunmuştur. Sigara ve alkol kullanım oranlarının azalmasını zararlı alışkanlıklar konusunda halkı bilinçlendirme çalışmalarının artışına bağlı olduğunu düşünmekteyiz.

Türkiye'de 2019 yılında yapılan çalışmaya katılan bireylerin %15,2'si genel olarak fiziki görünümünden memnun değilken, %84,8'i memnundur (48). Williams, Cash ve Santos 2004'de yaptıkları araştırmada grup analizlerini kullanarak yaptıkları araştırmada olumlu beden algısına sahip katılımcılar %44, olumsuz beden algısına sahip katılımcılar %30 ve nötr beden algısına sahip katılımcılar ise %26 olarak görülmüştür (49). Türk ve ark tarafından 2019 yılında yapılan estetik işlem yaptırma algısını konu alan çalışmada katılımcıların %69'u vücutlarının çeşitli yerlerine estetik yaptırmak istediklerini belirtirken %31'i ise herhangi bir estetik işlem yaptırmak istemediğini ifade etmiştir (50). Bizim çalışmamızda ise bireylerin %36,4'ünün vücudunda sevmediği, değiştirmek istediği bölgeler yokken, %63,6'sının vücudunda sevmediği, değiştirmek istediği bölgelerin olduğu

görülmüştür. Bu çalışmalardaki farklılık son yıllardaki güzellik standartlarına uyma zorunluluğu hissetme düzeyinin büyük ölçüde arttığını göstermektedir.

Ekim'in kaygı düzeyi ve öz benlik saygısının estetik operasyon yaptırma üzerine etkisini incelediği çalışmada katılımcıların %37,4'ü daha önce estetik operasyon yaptırmış, %62,6'sı ise daha önce estetik operasyon yaptırmamış şeklinde bulunmuştur (51). Bizim çalışmamızda ise daha önce estetik operasyon geçirmiş katılımcılar %10,5, geçirmemiş katılımcılar ise %89,5'lik yüzdeye sahipti. Bu farklılığı çalışma gruplarımızdaki ekonomik güç düzeyi ve sosyokültürel farklılığa bağlayabiliriz.

5.3. SOSYODEMOGRAFİK ÖZELLİKLERLE ÖLÇEKLERİN ORTALAMA PUANININ TARTIŞILMASI

5.3.1. Eğitim Düzeyinin Yalnızlık Hissi Üzerine Etkisinin Tartışılması

İstanbul'da 2017 yılında kadınlarda çalışma durumunun yalnızlığa etkisi üzerinde yapılan çalışmada eğitim durumu ile UCLA toplam skoru arasındaki ilişki incelendiğinde okuryazar olmayanlar ortalama skoru 33,11±6,70 iken üniversite mezunu olanların ortalaması 23,44±5,11 olarak saptandı. Okuryazar olmayan katılımcılarda yalnızlık hissinin arttığı görülüyordu (5). Polat'ın 2020'de Kayseri'de engelli bireylerin yalnızlık durumlarının saptanması üzerine yaptığı çalışmada, okuryazar olmayan bireylerin sosyal ilişkilerde yalnızlık puanları ilköğretim, lise ve üniversite mezunu olanlardan anlamlı derecede yüksek olduğu bulunmuştur (52). Obez yetişkinlerde yalnızlık düzeyinin araştırıldığı bir diğer çalışmada eğitim durumlarına bakıldığında obez olan ortaokul mezunu katılımcıların orta düzeyde yalnızlık hissettiği (49,00±4,24), üniversite ve yüksek lisans/doktora mezunlarının daha düşük düzeyde bir yalnızlık hissettiği (39,56±7,74) görülmektedir (53). Bizim çalışmamızda da lise altı eğitim düzeyine sahip bireylerde UCLA Yalnızlık Envanteri toplam puanı 45,17±4,61 iken lise ve üzeri eğitim düzeyine sahip bireylerinki 41,49±7,60 şeklindedir. Çalışmamız eğitim düzeyi arttıkça yalnızlık hissinin azaldığını göstermektedir. Çalışmamızın bulguları literatür ile uyumlu

bulunmuştur. Eğitim seviyesi daha yüksek olan bireylerin daha az yalnızlık hissine kapılmalarında eğitim alınan ilkokul, lise, üniversite gibi yerlerde daha fazla olan sosyalleşme imkanı varlığının, kendini daha çok geliştirebilen insanların yalnızlıkla daha iyi baş etme yolları bulabileceğinin etkisi olduğunu düşünmekteyiz.

5.3.2. Gelir Düzeyinin Yalnızlık Hissi Üzerine Etkisinin Tartışılması

Özilban'ın kadınlarda çalışma durumunun yalnızlığa etkisi üzerinde yaptığı çalışmada aylık gelir ile UCLA Yalnızlık Ölçeği toplam skoru arasında yüksek düzeyde anlamlı negatif korelasyon tespit edilmiştir. Çalışmaya göre aylık gelir arttıkça yalnızlığın azaldığı tespit edilmiştir (5). İş yerinde hissedilen yalnızlığı inceleyen başka bir çalışmada insanların sosyal statülerinin düşük olması ve düşük gelire sahip olmalarının daha fazla yalnızlık hissi yaşamalarına neden olduğu görülmüştür (17). Sosyal medya kullanımı ile yalnızlık hissi arasındaki ilişkiyi inceleyen bir diğer araştırmada 2000 TL'den az aylık geliri olanların, aylık 6000TL'den yüksek geliri olanlara göre yalnızlık seviyelerinin yüksek olduğu saptanmıştır (1). Bizim araştırma sonuçlarımıza göre ise aylık 5000 TL'nin altında gelire sahip bireylerde UCLA Yalnızlık Envanteri toplam puanı 46,12±6,62 iken 5000 TL ve üzeri gelire sahip bireylerde 41,10±7,38 olarak hesaplanmıştır. Çalışmamızda gelir durumu ile yaşanan yalnızlık hissi arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Gelir durumu azaldıkça hissedilen yalnızlık artmaktadır. Bulgularımız literatür ile uyumlu bulunmuştur. Bu sonuca göre ekonomik imkanlar arttıkça kişinin sosyal ortamlara, etkinliklere daha fazla bütçe ayırabileceği ve yalnızlık hissini daha az yaşayabileceği sonucunun çıkarılabileceğini görmekteyiz.

5.3.3. Antidepresan Kullanımının Yalnızlık Hissi Üzerine Etkisinin Tartışılması

Obez bireylerde yalnızlık düzeyinin incelendiği başka bir çalışmada ilaç kullanan katılımcıların UCLA Yalnızlık Envanteri toplam puanı 61,11±11,19 olarak, kullanmayanlarınki ise 62,33±14,51 olarak bulunmuştur. Anlamlı bir fark saptanmamıştır (53). Bizim çalışmamızda hayatlarının herhangi bir döneminde

antidepresan kullanmış olan kadın katılımcıların UCLA Yalnızlık Envanteri toplam puanı 43,45±7,55, kullanmamış olanların ise 40,76±7,26 olarak hesaplanmıştır. Araştırmamıza göre hayatlarının herhangi bir döneminde antidepresan kullanmış olan kadınların yalnızlık hissi anlamlı ölçüde yüksek bulunmuştur. Literatür tarandığında bu konu ile ilgili yeterince araştırma bulunamamıştır. Bu konuda daha fazla çalışma yapılmalıdır. Klinik tecrübelerimize dayanarak yalnızlığın ruh sağlığı üzerine başta depresif duygu durum bozukluğu olmak üzere birçok olumsuz etkisinin olduğunu ve bu durumun da ilaç kullanımını tetiklendiğini düşünmekteyiz.

5.3.4. Çalışan Kadınlarda Beden Memnuniyet Düzeyinin Tartışılması

İstanbul'da 2018 de beden imajı ve benlik saygısı üzerine yapılan araştırmada, çalışma hayatı olan katılımcılar, olmayan katılımcılardan daha yüksek benlik saygısı puanı almıştır (54)**.** Kendi araştırmamızda çalışmaya katılan kadın bireylerde BMÖ toplam puanı ile çalışma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Beden Memnuniyet Ölçeği toplam puanı çalışan kadınlarda daha yüksek bulunmuştur. Bu sonuç çalışmakta olan kadınların daha sosyal ortamlarda bulunup, ekonomik özgürlüğe sahip olmanın verdiği özgüvene ya da kazandığı para ile güzellik standartlarına uyma ve kendisini daha iyi hissetme durumu ile ilişkilendirilebilir. Literatür tarandığında bu konu ile ilgili yeterince araştırma bulunamamıştır. Bu konuda daha fazla çalışma yapılması gerektiğini düşünmekteyiz.

5.3.5. Gelir Düzeyinin Kadınlarda Beden Memnuniyet Düzeyinin Tartışılması

Uslu'nun 2019 yılında İstanbul'da yaptığı çalışmada geliri yetersiz olanlarla, orta düzeyde ve iyi durumda olanların beden memnuniyetleri arasında anlamlı farklılık saptanmıştır. Araştırma sonuçlarına göre geliri iyi düzeyde olanların bedeni beğenme puan ortalaması, diğerlerinden daha yüksektir (44). Yorulmaz ve ark vücut algısı ve sosyal görünüş algısı ilişkisini inceledikleri çalışmada araştırmaya katılan bireylerin vücut algısı puan ortalamaları gelir düzeyine göre anlamlı bir farklılık

göstermemiştir (55). Kılıçlar'ın 2018 de beden imajı ve benlik saygısı üzerine yaptığı çalışmaya göre aylık gelir düzeyi 3000 TL ve üzeri olan katılımcıların benlik saygısı puanları, 3000 TL altı olan katılımcılarınkinden daha yüksek olarak saptanmıştır (54). Bizim çalışmamızda gelir düzeyi aylık 5000 TL altında olanların BMÖ-Genel Beden Memnuniyet alt ölçeği ortalama puanı 24,88±7,57 iken 5000 TL ve üzerinde olanların BMÖ-Genel Beden Memnuniyet alt ölçeği ortalama puanı 27,37±6,09 olarak hesaplanmıştır. Buna göre gelir düzeyi ile BMÖ arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Aylık gelir düzeyi arttıkça beden memnuniyetinin de arttığını görmekteyiz. Bunun anlamının ekonomik imkanı daha iyi olan katılımcıların günümüzde dayatılan, aksi halde güzellik algısına uymayan ve neredeyse herkes tarafından kabul edilen güzellik standartlarına uymak ve kendi bedenini daha çok sevmek adına bir takım işlemler yaptırmış olabileceğini düşünmekteyiz.

5.3.6. Vücutlarını Değiştirmek İsteyen Kadınlarda Beden Memnuniyet Düzeyinin Tartışılması

Bedeni beğenme ve sosyal yetkinliğin araştırıldığı bir çalışmada genel olarak bedeninizin görünüşünden memnun musunuz değişkenine göre fiziksel görünümünden memnun olan katılımcıların bedeni beğenme puan ortalaması, memnun olmayanlara göre daha yüksektir (44). Kılıçlar'ın 2018 de İstanbul'da yaptığı çalışmaya göre, kadınların bedenlerinden duydukları memnuniyetsizlik arttıkça, benlik saygıları azalma olduğu sonucuna varılmıştır (54). Bizim yaptığımız çalışmada BMÖ toplam puanı ile "Vücudunuzda sevmediğiniz, değiştirmek istediğiniz bölge ya da bölgeler var mı?" sorusu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Beden Memnuniyet Ölçeği toplam puanı vücudunda sevmediği hatta değiştirmek istediği bir bölgesi olmayan hastalarda daha yüksek bulunmuştur. Bu konu ile ilgili literatürde çok fazla çalışma olmamakla birlikte bulgularımızın daha önce yapılan çalışmalar ile uyumlu olduğu görülmüştür.

5.4. UCLA YALNIZLIK ÖLÇEĞİ VE BMÖ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN TARTIŞILMASI

Danış'ın üniversite öğrencileri üzerinde yaptığı araştırmadan elde edilen bulgulara göre, negatif beden algısının yalnızlıkla ilişkili olduğu neticesi ortaya çıkmıştır. Bu sonuçta, üniversite öğrencilerinin deneyimledikleri negatif beden algı düzeyi arttıkça, yalnızlık hisleri de bununla beraber artmaktadır (3). Yapılan başka bir çalışma sonucuna göre depresyon düzeyi yüksek olan kadınların beden görünümünden memnun olmadıkları izlenmiştir (56). Barlas ve ark çalışmasında depresif bulgular ile sağlık değerlendirmesi, sağlık yönelimi ve beden memnuniyeti alt boyutları arasında anlamlı negatif yönde ilişki bulunması; kişinin bu boyutlarla depresif bulgularının ilişkili olduğunu ortaya çıkarmaktadır (57). Hamurcu ve ark obez katılımcılar üzerinde yaptıkları çalışmada beden algısı ve benlik saygısı arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu görülmüştür (58). Hekimoğlu tarafından yapılan araştırmada analiz sonuçlarına göre, kadınlarda duygu düzenleme becerileri arttıkça beden memnuniyetsizliği düzeyi azalmaktadır (59). Beden algısının psikopatolojik semptomlar üzerine etkisinin incelendiği çalışmada obsesif kompulsif düzeyinin düşük olmasının beden imgesi görünüm puanının yüksek olması üzerinde etkili olduğu görülmüştür (60). Wagaman'ın çalışmasında negatif beden imajı ile duygu düzenleme seviyesinin azlığı ve hissedilen stres düzeyinin artışı arasında anlamlı ilişkiler olduğunu belirlemişlerdir (61). Bizim çalışmamızda ise UCLA Yalnızlık Envanteri Toplam puanı ile Beden Memnuniyeti Ölçeği Toplam puanı arasında negatif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Yani Yalnızlık hissi arttıkça beden memnuniyet derecesinde azalma olduğu belirlenmiştir. Çalışmamız literatür ile uyumlu bulunmuştur. Çalışmaların kapsamındaki sonuçlara bakılınca yalnızlık hissi ve ruhsal bozukluk belirtilerinin beden algısı ile bu ilişkisi beden memnuniyeti düşük olan kişilerin psikolojik açıdan değerlendirilmesinin önemini vurguladığını düşünmekteyiz.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmamızda 18 yaş ve üzeri kadınlarda yalnızlık hissi ve beden memnuniyet dereceleri arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Çalışmamızda katılımcıların yalnızlık hislerini değerlendirmek için UCLA Yalnızlık Ölçeği, bedenleri ile ilgili düşüncelerini değerlendirmek içinse Beden Memnuniyet Ölçeği kullanılmıştır.

Bulguları incelediğimizde kadınlarda eğitim düzeyi ve aylık gelir miktarı azaldıkça yalnızlık hissinin arttığını görmekteyiz. Genelde eğitim düzeyi ile çalışma hayatı ve ekonomik imkanlar paralellik gösterdiği için eğitim düzeyi iyi olmayan kadınların çalışma hayatında da kendilerine yer bulması zorlaşıyor. Çalışma hayatından uzak olan kadın ekonomik anlamda da kendisini özgür hissedemiyor ve imkanları kısıtlanıyor. Bunun da onları dışarıdaki sosyal hayattan uzak tuttuğunu, evde kendi halinde bir hayat geçirmeye ittiğini düşünmekteyiz. Toplumumuzun ataerkil yapısının da buna zemin hazırladığını düşünmekteyiz. Kadınların eğitim düzeylerinin daha yüksek seviyelere gelmesi, sosyal hayatta ve çalışma hayatında kendilerine daha çok yer bulabilmeleri için bireylerin bilinçlendirilmesi gerektiğini düşünmekteyiz.

Çalışmamızın bulgularına göre gelir düzeyi belli bir seviyenin üzerinde olan ve çalışma hayatının içinde olan kadınların beden memnuniyetlerinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu durum bize ekonomik özgürlüğü olan, sosyal çevre ile ilişki kurabilme olasılığı yüksek olan kadınların, sahip olduğu özgüvenin yüksek olduğunu ya da kazandığı para ile güzellik standartlarına uymak ve kendisini daha iyi hissetmek adına işlemlere (estetik operasyon, kozmetik ürünler vb.) başvurmuş olabileceğini gösterebilir. Kadınların sosyal hayatın içinde olmasının, kişisel farkındalıkları ve benliklerine duyduğu saygının artmasında rol oynadığını düşünmekteyiz. Bu nedenle kadınların bu konuda bilinç düzeylerinin arttırılması için çalışmalar yapılmalıdır.

Çalışmamızda kullandığımız iki ölçek birbiriyle ilişkilendirildiğinde yalnızlık hissi fazla olan katılımcıların beden memnuniyetlerinin düşük olduğu sonucuna varılmıştır. Yalnız hissetmenin, bireyin ruh sağlığının bozulmasına zemin hazırladığını ve psikolojik rahatsızlıkların insan hayat kalitesini önemli ölçüde düşürdüğü düşüncesini savunmaktayız. Araştırmamızdan yola çıkınca beden memnuniyetsizliğinin yalnızlık hissini arttırdığını görüyoruz. Zaten insanın fiziksel görünümünden mutlu olmaması kendi başına sosyal görünüş kaygısı, özgüvende azalma gibi problemlere yol açarken yalnızlık hissi ile de böyle anlamlı bir şekilde ilişkilendirilebilir olması günümüzde var olan ve giderek yaygınlaşan ideal beden ölçüleri ve görüntüsüne ilişkin kuralların aslında başta kadınlar olmak üzere bireyleri ne kadar olumsuz etkilediğini gözler önüne sermektedir. Bu durumu en aza indirmek adına güzellik standartlarının dayatıldığı başta sosyal medya ve reklamlar olmak üzere kısıtlamalar getirilebileceğini düşünmekteyiz. Bireylere sadece bu güzellik standartları sağlandığı sürece güzel olunmadığını, aslında her insanın kendine özgü bir güzellik barındırdığını gösteren çalışmalar yapılmalıdır.

7. KAYNAKÇA

1. Anabilim P, Klinik D, Dalı PB, Lisans Y, Ecrin T, Danışman Z, et al. İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ SOSYAL MEDYA KULLANIMININ YALNIZLIK ALGISINA OLAN ETKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ.
2. Yilmaz E. An investigation of teachers' loneliness in the workplace in terms of human values they possess. African Journal of Business Management [Internet]. 2011;5(13):5070–5. Available from: http://www.academicjournals.org/AJBM
3. DANIŞ MZ. ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN NEGATİF BEDEN ALGISIYLA İÇE KAPANMA/YALNIZLIK DURUMUNUN ANALİZİ. Journal of International Social Research. 2019 Apr 30;12(63):1000–11.
4. Demarest J, Allen R. Body image: Gender, ethnic, and age differences. Journal of Social Psychology. 2000 Aug 1;140(4):465–72.
5. Ali ÖZİLBAN M. SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ, ŞİŞLİ HAMİDİYE ETFAL SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ AİLE HEKİMLİĞİ KLİNİĞİ 18-49 YAŞ KADINLARDA ÇALIŞMA DURUMUNUN YALNIZLIK VE DEPRESYON ÜZERİNE ETKİSİ.
6. Reşat Yücel Ö, Orhan B. Türkiye de Sağlık Hizmetleri Sunumuna Cinsiyet Açısından Bakış. Marmara Universitesi Kadin ve Toplumsal Cinsiyet Arastirmalari Dergisi. 2017 Jun 30;1(1):53–9.
7. Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Öğretim Üyesi Hacettepe Üniversitesi Kadın Sorunları Araştırma ve Uygulama Merkezi Müdürü Yazışma Adresi HA, Akın Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı A. Toplumsal Cinsiyet (Gender) Ayırımcılığı ve Sağlık Ayşe AKIN ® ÖZET [Internet]. Available from: www.tuik.gov.tr.

8. Kıvrak E, Zafer Yalnizlikla Basa Cikma Yalnizlik Dini Basa Cikma Dindarlik Hayat Memnuniyet ve Sosyal Medya Kullanimi Yahya URAN HT. YALNIZLIK HİSSİ: TEORİK YAKLAŞIMLAR Related papers FACEBOOK YALNIZLIK REHABİLİT E MERKEZİ Mİ? IS FACEBOOK A REHABILITAT ION CENT ER? sefa erbas Hakan ZAFER-TASAVVUFİ PRAT İKLERİN İNSAN PSİKOLOJİ ÜZERİNE ET KİLERİ: İNZİVA ÖRNEĞİ.

9. Aron EN, Aron A. Sensory-Processing Sensitivity and Its Relation to Introversion and Emotionality. Vol. 73, Journal of Personality and Social Psychology Copyright. American Psychological Association, Inc; 1997.

10. Brage D, Meredith W, Woodward J. Correlates of loneliness among midwestern adolescents. Adolescence. 1993;28(111):685–93.

11. Gerson AC, Perlman D. Loneliness and expressive communication. J Abnorm Psychol. 1979 Jun;88(3):258–61.

12. Richard A, Rohrmann S, Vandeleur CL, Schmid M, Barth J, Eichholzer M. Loneliness is adversely associated with physical and mental health and lifestyle factors: Results from a Swiss national survey. Vol. 12, PLoS ONE. Public Library of Science; 2017.

13. van Ravesteijn H, Lucassen P, van der Akker M. GPs' experiences with loneliness. Aust Fam Physician. 2008 Nov;37(11):973–6.

14. Yöyen E, Üniversitesi İG. Üniversite Öğrencilerinin Benlik Saygısı ve Yalnızlık Düzeylerinin İncelenmesi Research for The Levels of Self Respect and Loneliness of University Students. Vol. 25, Kastamonu Education Journal. 2017.

15. ÖZKAN Z, MEMİŞOĞLU SP. Türkçe ve Türk Kültürü dersi öğretmenlerinin örgütsel sosyalleşme ve iş yaşamında yalnızlık düzeyleri arasındaki ilişki. International Journal of Social Sciences and Education Research. 2021 Oct 3;7(4):302–20.

16. Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi Fırat University Journal of Social Science Cilt: 17, Sayı: 1 Sayfa: 237-260, ELAZIĞ-2007.

17. Kaymaz K, Eroğlu U, Sayılar Y. Effect of Loneliness at Work on the Employees' Intention to Leave. ISGUC The Journal of Industrial Relations and Human Resources. 2014 Jan 1;16(1):38–53.

18. Ernst JM, Cacioppo JT. Lonely hearts: on loneliness Psychological perspectives. Vol. 8, Applied & Preventive Psychology. Cambridge University Press; 1999.

19. Akşit Aşık N. İŞ YERİNDE YALNIZLIĞIN TÜKENMİŞLİK ÜZERİNE ETKİSİ. Business & Management Studies: An International Journal. 2016 Dec 26;4(3):366–84.

20. Yurcu G, Kocakula Ö. Yıl: 2, Sayı: 1 (Sf. 30-41) Adnan Menderes University. Journal of Institute of Social Sciences.

21. Kafetsios K, Nezlek JB. Attachment styles in everyday social interaction. Eur J Soc Psychol. 2002 Sep;32(5):719–35.

22. Hawkley LC, Cacioppo JT. Loneliness matters: A theoretical and empirical review of consequences and mechanisms. Annals of Behavioral Medicine. 2010 Oct;40(2):218–27.

23. Sarwer DB, Wadden TA, Foster GD. Assessment of Body Image Dissatisfaction in Obese Women: Specificity, Severity, and Clinical Significance. Vol. 18, mal of Consulting and Clinical Psychology. 1998.

24. Schneider I. Sarah Grogan: Body Image. Understanding Body Dissatisfaction in Men, Women and Children. Available from: https://doi.org/10.17192/ep1999.3.2906

25. Doç D, Karakuş Ö. ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN SOSYAL GÖRÜNÜŞ KAYGILARI İLE BENLİK SAYGILARI VE YALNIZLIK DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ Mehmet KILIÇ YÜKSEK LİSANS TEZİ SOSYAL HİZMET ANABİLİM DALI.

26. Amasyali M, Alakus Sabuncuoglu F. Level of Social Appearance Anxiety in Individuals with and without Alignment of Teeth. Turk J Orthod. 2017 Mar 31;30(1):1–5.

27. Totan T. Beden İmgesi Baş Etme Stratejileri Ölçeğinin Türkçe uyarlaması: Geçerlilik ve güvenilirlik çalışması.

28. Bulut S. ARAŞTIRMA MAKALESİ GÜZELLİK VE SAĞLIĞIN ENDÜSTRİLEŞMESİ VE TİCARİLEŞTİRİCİ SÖYLEMLERİN SOSYAL MEDYADA İNŞASI: INSTAGRAM ÖRNEĞİ.

29. Paxton SJ, Neumark-Sztainer D, Hannan PJ, Eisenberg ME. Body dissatisfaction prospectively predicts depressive mood and low self-esteem in adolescent girls and boys. Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology. 2006 Dec;35(4):539–49.

30. Fardouly J, Diedrichs PC, Vartanian LR, Halliwell E. Social comparisons on social media: THE impact of Facebook on young women's body image concerns and mood. Body Image. 2015 Mar 1;13:38–45.

31. Gökkaya F, Deniz İ, Gedik Z. THE RELATIONSHIP OF SOCIAL MEDIA ADDICTION TO NEED FOR SOCIAL APPROVAL AND BODY SATISFACTION. Klinik Psikoloji Dergisi. 2020;(0):1.

32. Botta R, Bot R. Television images and adolescent girls' body image disturbance Cite this paper. 1999.

33. Feingold A, Mazzella R. PSYCHOLOGICAL SCIENCE Meta-Analysis of Effect Sizes. Vol. 9. 1998.

34. Bozoğlan B, Çankaya İ. Psikolojik Danışmanların Duygularla Başa Çıkma Yollarının İncelenmesi. Vol. 13, Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi (KEFAD) Cilt. 2012.

35. Leung L. Loneliness, Self-Disclosure, and ICQ ("I Seek You") Use. Vol. 5, CYBERPSYCHOLOGY & BEHAVIOR. 2002.

36. Rosenberg M. Society and the Adolescent Self Image. In: Society and the Adolescent Self Image. Princeton University Press; 1965. p. 12–32.

37. Harter S. Developmental Differences in the Nature of Self-Representations: Implications for the Understanding, Assessment, and Treatment of Maladaptive Behavior. Vol. 14, Cognitive Therapy and Research. 1990.

38. Demir A. UCLA Yalnızlık Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirliği. Psikoloji Dergisi. 1989;14–8.

39. Bakalim O. Self-Confident Approach in Coping with Stress and Social Appearance Anxiety of Turkish University Students: The Mediating Role of Body Appreciation. International Journal of Higher Education. 2016 Oct 12;5(4).

40. Tokeri I. İZMİR TEPECİK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ' NDE ÇALIŞAN HEKİMLERİN İŞ YAŞAMINDA YALNIZLIK DÜZEYLERİ İLE YAŞAM KALİTESİ VE YAŞAM DOYUMU İLİŞKİLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ. [İzmir]; 2017.

41. ESKİN M. Ergenlikte Yalnızlık, Baş etme Yöntemleri ve Yalnızlığın İntihar Davranışı ile İlişkisi. 2001;

42. Fibromiyaljili kad__nlarda yaln__zl__k hissi ve ya__am doyumu d__zeylerinin de__erlendirilmesi[#447848]-513633 (1).

43. RUMİNATİF DÜŞÜNME STİLİ, BEDEN ALGISI ve SOSYAL GÖRÜNÜŞ KAYGISININ ROMANTİK İLİŞKİ ve PARTNER ODAKLI OBSESİF KOMPULSİF SEMPTOMLARLA İLİŞKİSİ EZGİ ABAK.

44. Danışmanı T, Bilici M. BEDENİ BEĞENME-SOSYAL YETKİNLİK ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN ÇEŞİTLİ DEĞİŞKENLER AÇISINDAN İNCELENMESİ PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI YÜKSEK LİSANS TEZİ Hazırlayan Dilara USLU.

45. Çelikbaş B. YÜKSEK LİSANS TEZİ FATİH SULTAN MEHMET VAKIF ÜNİVERSİTESİ LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI KLİNİK PSİKOLOJİ PROGRAMI YALNIZLIĞA ÇOK BOYUTLU YAKLAŞIM: YALNIZLIK ÖLÇEĞİNİN GELİŞTİRİLMESİ VE PSİKOMETRİK ÖZELLİKLERİNİN İNCELENMESİ.

46. Ağaca Özger Yüksek Lisans Tezi Beslenme Diyetetik Danişman Filiz Açkurt IV. FAZLA KİLOLU VE OBEZ BİREYLERDE DUYGU DEĞİŞİKLİKLERİ VE YEME EĞİLİMİ İLİŞKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ.

47. Küçük N, Mecdi Kaydirak M, Aydin Bilge Ç, Hotun Şahin N. Kadınlarda obezitenin benlik saygısı ve cinselliğe etkisi. Anadolu Psikiyatri Derg. 2018;19(2):126–34.

48. Danışmanı T, Bilici M. BEDENİ BEĞENME-SOSYAL YETKİNLİK ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN ÇEŞİTLİ DEĞİŞKENLER AÇISINDAN İNCELENMESİ PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI KLİNİK PSİKOLOJİ BİLİM DALI YÜKSEK LİSANS TEZİ Hazırlayan Dilara USLU.

49. Cash TF, Jakatdar TA, Williams EF. The body image quality of life inventory: Further validation with college men and women. Body Image. 2004 Sep;1(3):279–87.

50. Türk GD, Üniversitesi AM, Fakültesi İ, Bayrakcı S, Üniversitesi M. Sosyal Medya ve Toplumda Değişen Estetik İşlem Yaptırma Algısı Social Media and Perception of Changing Aesthetic Operation in Society. 2019; Available from: https://www.ajit-e.org/?menu=pages&p=details_of_article&id=460

51. CANTEZ BDEKE. KİŞİLERİN KAYGI DÜZEYİNİN VE ÖZBENLİK SAYGILARININ; ESTETİK, PLASTİK VE REKONSTRÜKTİF OPERASYON YAPTIRMA İSTEĞİ ÜZERİNDEKİ ETKİSİNİN İNCELENMESİ. The Journal of Academic Social Sciences. 2020;102(102):363–79.

52. POLAT T. FİZİKSEL/BEDENSEL/ORTOPEDİK ENGELLİ BİREYLERİN YAŞAM KALİTESİ, SOSYAL VE DUYGUSAL YALNIZLIK DURUMLARININ SAPTANMASI. [Kayseri]; 2020.

53. KERETLİ H. YETİŞKİNLERDE OBEZİTE VE YALNIZLIK DÜZEYİ İLİŞKİSİ. [İstanbul]; 2019.

54. Üniversitesi I, Fakültesi FE, Bölümü P, Enstitüsü SB, Psikoloji K, Lisans Y. CİNSEL DOYUM İLE BEDEN İMAJI VE BENLİK SAYGISI ARASINDAKİ İLİŞKİ MÜGE KILIÇLAR. 2018.

55. Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi (ASEAD) Eurasian Journal of Researches in Social and Economics (EJRSE) Şenay KURUTÇU 2 [Internet]. Available from: www.asead.com

56. Darimont T, Karavasiloglou N, Hysaj O, Richard A, Rohrmann S. Body weight and self-perception are associated with depression: Results from the National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES) 2005–2016. J Affect Disord. 2020 Sep 1;274:929–34.

57. PLASTİK REKONSTRÜKTİF ve ESTETİK CERRAHİ DERGİSİ [Internet]. Available from: www.turkplastsurg.org

58. Hamurcu P ÖCTBYŞ. Obezitenin benlik saygısı ve beden algısı üzerine etkisi. 2015;122–8.

59. Anabilim P, Klinik D, Dalı PB, Hekimoğlu FM. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü ALGISI, BEDEN MEMNUNİYETSİZLİĞİ İLE YEME TUTUMLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ: BİR MODEL ÖNERİSİ.

60. Yıldırım M. ROMANTİK İLİŞKİSİ OLAN VE OLMAYAN BEKAR KADINLARDA BEDEN ALGISININ PSİKOPATOLOJİK SEMPTOM DÜZEYLERİ AÇISINDAN İNCELENMESİ. [İstanbul]; 2021.

61. Asberg KK, Wagaman A. AMERICAN JOURNAL OF PSYCHOLOGICAL RESEARCH Emotion Regulation Abilities and Perceived Stress as Predictors of Negative Body Image and Problematic Eating Behaviors in Emerging Adults. 2010.

.