



**FATİH SULTAN MEHMET VAKIF ÜNİVERSİTESİ  
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ  
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI  
KLİNİK PSİKOLOJİ PROGRAMI**

**BEDEN FARKINDALIĞININ ÖZ-ŞEFKATE  
ETKİSİNDE SOMATİZASYONUN DÜZENLEYİCİ  
ROLÜNÜN İNCELENMESİ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**TALHA YASİN BOZ**

**İSTANBUL, 2023**



**FATİH SULTAN MEHMET VAKIF ÜNİVERSİTESİ  
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ PSİKOLOJİ  
ANABİLİM DALI  
KLİNİK PSİKOLOJİ PROGRAMI**

**BEDEN FARKINDALIĞININ ÖZ-ŞEFKATE  
ETKİSİNDE SOMATİZASYONUN DÜZENLEYİCİ  
ROLÜNÜN İNCELENMESİ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**TALHA YASİN BOZ  
(190131021)**

**Danışman  
(Prof. Dr. Sefa SAYGILI)**

**DÜZELTİLMİŞ TEZ**

**İSTANBUL, 2023**

**..... KODLU TEZ ONAY SAYFASI KONULACAK**

## **ETİK BİLDİRİM**

Bu tezin yazılmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğunu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğunu, kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bağlı olduğum üniversite veya bir başka üniversitedeki başka bir çalışma olarak sunulmadığını beyan ederim.

Talha Yasin BOZ

## **DÜZELTME METNİ**

(İkinci kez tez savunması yapılması halinde, jürinin bildirdiği hususlar doğrultusunda yapılan değişiklikler maddeler halinde gösterilir)

1. Biçimsel hatalar giderilmiştir. Anlatım bozuklukları ve imla hataları gözden geçirilmiştir.
2. Literatür genişletilmiş ve çalışmanın hipotezleri eklenmiştir.
3. Bulgulardaki eksiklikler düzeltilmiştir.

## **TEŐEKKÖR**

Bu tezin yazılmasında katkı sağlayan; en başta aileme, sonra meslektaşlarım Mustafa Gökmen Coşgun ve Behmen Çelikbaş'a, danışmanım Prof. Dr. Sefa Saygılı'ya ve bu araştırmaya katılımcı olarak destek veren herkese teşekkür ederim.

Talha Yasin BOZ

**BEDEN FARKINDALIĞININ ÖZ-ŞEFKATE ETKİSİNDE  
SOMATİZASYONUN DÜZENLEYİCİ ROLÜNÜN  
İNCELENMESİ**  
**Talha Yasin Boz**

**ÖZET**

Bu çalışmanın amacı beden farkındalığı, öz-şefkat ve somatizasyon kavramları arasındaki ilişkileri incelemek ve somatizasyonun beden farkındalığı ile öz-şefkat arasındaki ilişkiyi düzenleme gücünü değerlendirmektir. Bu doğrultuda araştırmaya örneklem teşkil edecek olan 18-65 yaş arasında 340 katılımcıya ulaşılmıştır. Bu çalışmada sosyodemografik bilgi formu ile birlikte Vücut Farkındalığı Anketi, Öz-şefkat Ölçeği ve Somatizasyon Ölçeğinden oluşan anket formu üzerinden veri toplanmıştır. Söz konusu veriler SPSS programının 24.00 sürümü ile analiz edilmiştir. Ölçeklerden elde edilen puanlar arasındaki ilişkiler Korelasyon Analizi ile incelenmiş olup beden farkındalığı ile öz-şefkat puanlarının pozitif yönde anlamlı olarak ilişkilendiği, somatizasyon puanlarının ise hem beden farkındalığı hem de öz-şefkat puanlarıyla negatif yönde anlamlı olarak ilişkilendiği tespit edilmiştir. Bununla birlikte, somatizasyonun diğer değişkenlerin arasındaki ilişkiyi düzenleme gücünü belirlemek için Regresyon Analizi gerçekleştirilmiştir. Kurulan model istatistiksel olarak anlamlı çıksa da somatizasyonun beden farkındalığı ve öz-şefkat arasındaki ilişkiyi düzenleyici rolü olmadığı saptanmıştır. Bulgular daha sonra alan yazındaki bilgiler ışığında tartışılmıştır.

**Anahtar kelimeler:** Beden Farkındalığı, Öz-Şefkat, Somatizasyon, Bilinçli Farkındalık

**THE IMPACT OF BODY AWARENESS ON SELF  
COMPASSION: QUESTIONING THE MODERATOR ROLE OF  
SOMATIZATON IN BETWEEN**

**Talha Yasin Boz**

**ABSTRACT**

In this paper, it is aimed to investigate the relations between body awareness, self-compassion and somatization, and to evaluate whether somatization moderates the relationship between body awareness and self-compassion. This study was carried out of 340 participants between the ages of 18 and 65. The survey form of this paper entails Sociodemographic Information Form, Body Awareness Questionarre, Self-Compassion Scale and Somatization Scale. The data derived from the scales were analyzed with the version 24.0 of SPSS programme. The Correlation Analysis was conducted to evaluate relationships amongst the variables found that there is a positive significant relationship between body awareness and self-compassion, and negative signifacant relationships between somatization and both body awareness and self-compassion. Besides, regulatory power of somatization on the other variables' reationship was examined through Regression Analysis. No regulatory role of somatization was found, although the model turned out to be statistically significant. Finally, the findings were discussed under the light of the information based on the literature.

**Key Words:** Body Awareness, Self-Compassion, Somatization, Mindfulness

## ÖNSÖZ

Bu çalışmanın amacı yetişkin bireylerin beden farkındalığı, öz-şefkat ve somatizasyon skorları arasındaki ilişkileri incelemek ve somatizasyonun diğer iki değişken arasındaki ilişkiyi ne ölçüde düzenleyip düzenleyemediğini tespit etmektir. Bu doğrultuda çalışmaya 340 kişi katılım göstermiş ve sosyo-demografik verilerinin yanı sıra Vücut Farkındalığı Anketi, Öz-Şefkat Ölçeği ve Somatizasyon Ölçeklerini içeren anket formunu doldurmuşlardır.

Bu çalışma ona katılan, kendini şifalandırma niyeti taşıyan, hem bedeni hem de zihni yoluyla şifaya ulaşmak isteyen herkese ithaf edilmiştir.

Mayıs, 2023

Talha Yasin Boz



## İÇİNDEKİLER

ETİK BİLDİRİM .....	4
TEŞEKKÜR .....	5
ÖZET.....	v
ABSTRACT .....	vi
ÖNSÖZ.....	vii
İÇİNDEKİLER .....	viii
TABLO LİSTESİ .....	x
KISALTMALAR .....	xi
GİRİŞ .....	1
BİRİNCİ BÖLÜM.....	4
1. KURAMSAL ARKAPLAN.....	4
1.1. BEDEN FARKINDALIĞI NEDİR? .....	4
1.1.1. Beden Farkındalığının Tarihçesi .....	4
1.1.2. Beden Farkındalığı ve Bileşenleri.....	5
1.1.2.1. İnterosepsiyon ve İnteroseptif Farkındalık.....	6
1.1.2.2. Proprioepsiyon ve Proprioseptif Farkındalık .....	6
1.1.3. Psikolojide Beden Farkındalığı.....	7
1.1.4. Beden Odaklı Psikoterapiler .....	8
1.1.5. Türkiye’de Yapılan Çalışmalar .....	9
1.2. ÖZ-ŞEFKAT NEDİR? .....	10
1.2.1. Öz-Şefkatin Tanımlanması ve Benzer Kavramlardan Ayrılması .	10
1.2.2. Öz-Şefkatin Bileşenleri .....	12
1.2.3. Türkiye’de Yapılan Çalışmalar .....	14
1.2.4. Öz-Şefkatin Etkilerine Dair Açıklamalar ve Psikoterapide Öz-Şefkatin Yeri.....	17
1.2.5. Öz-Şefkat ile Bilinçli Farkındalık, Beden Farkındalığı ve Somatizasyonun İlişkileri.....	18
1.3. SOMATİZASYON NEDİR? .....	21
1.3.1. Somatizasyonun Tarihçesi .....	21
1.3.2. Somatizasyon ve Psikosomatik Tıp .....	23
1.3.3. Somatizasyonla İlişkili Bozukluklar ve DSM.....	23
1.3.4. Somatizasyonun Günümüzdeki Tanımı Ve Görülme Sıklığı.....	25
1.3.5. Somatizasyon ve Kültür .....	26
1.3.6. Somatizasyon ve Beden Farkındalığı .....	26
İKİNCİ BÖLÜM .....	28

<b>2. YÖNTEM</b> .....	<b>28</b>
2.1. KATILIMCILAR .....	28
2.2. ARAÇLAR.....	28
2.2.1. Sosyodemografik Form.....	28
2.2.2. Vücut Farkındalığı Anketi .....	28
2.2.3. Öz-Şefkat Ölçeği.....	29
2.2.4. Somatizasyon Ölçeği .....	29
2.3. HİPOTEZLER.....	29
2.4. UYGULAMA.....	30
2.5. VERİ ANALİZİ .....	30
<b>ÜÇÜNCÜ BÖLÜM</b> .....	<b>32</b>
<b>3. BULGULAR</b> .....	<b>32</b>
3.1. DEMOGRAFİK BULGULAR.....	32
3.2. BETİMSSEL İSTATİSTİKLER .....	32
3.3. KORELASYON ANALİZİ SONUÇLARI.....	33
3.4. REGRESYON ANALİZİ SONUÇLARI .....	34
<b>DÖRDÜNCÜ BÖLÜM</b> .....	<b>34</b>
<b>4. TARTIŞMA</b> .....	<b>35</b>
<b>SONUÇ</b> .....	<b>39</b>
<b>KAYNAKÇA</b> .....	<b>40</b>

## TABLO LİSTESİ

### Sayfa

<b>Tablo 1:</b> Katılımcılara Ait Sosyo-Demografik Özelliklerin Sayı ve Yüzde Dağılımları .....	18
<b>Tablo 2:</b> Ölçme Araçlarının Betimsel İstatistikleri ve İç Tutarlılık Güvenirlik Katsayıları.....	19
<b>Tablo 3:</b> Vücut Farkındalığı Anketi Toplam Puanı, Somatizasyon Ölçeği Toplam Puanı ve Öz Şefkat Ölçeği Toplam Puanı Arasındaki Korelasyon Analizi Sonuçları.....	19
<b>Tablo 4:</b> Beden Farkındalığı ile Öz Şefkat Arasındaki İlişkide Somatizasyonun Düzenleyici Rolüne İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları .....	20

## KISALTMALAR

a.e.	Aynı eser/yer
a.g.e.	Adı geçen eser
a.y.	Yazara ait son zikredilen yer
b.a.	Eserin bütününe atıf
bkz.	Bakınız
bkz.: aş.	Eserin kendi içinde aşağıya atıf
bkz.:yuk.	Eserin kendi içinde yukarıya atıf
C.	Cilt
çev.	Çeviren
ed. veya haz.	Editör/yayına hazırlayan
k.g.	Karşı görüş
karş.	Karşılaştırınız
s.	Sayfa/sayfalar
t.y.	Basım tarihi yok
v.d.	Çok yazarlı eserlerde ilk yazardan sonrakiler
y.y.	Basım yeri yok
MTSA	Mindfulness Temelli Stres Azaltma

## GİRİŞ

Bu çalışmada tıp, fizyoterapi ve son yıllarda psikoloji literatüründe de önem kazanan beden farkındalığı kavramı (Mehling vd., 2009; Brani vd. 2014) üzerinde durulacak olup öz-şefkat ile arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığı ve beden farkındalığı ile bağlantılı olan diğer bir değişkenin, yani somatizasyonun, bu ilişkiyi düzenleme gücünün varlığı irdelenecektir.

Son yıllarda zihin-beden bütünlüğü ve beden farkındalığının klinik uygulamalar açısından anlamına karşı yoğun bir ilgi söz konusudur. Beden farkındalığı, bilinçli farkındalığa giren proprioseptif (uzuvların, eklemlerin, organellerin merkezi sinir sisteminde algılanıp güvenli durumda tutulmasına yönelik derin duyarlar; basınç ve denge duyarları, pozisyon duyası vs. ) ve interoseptif (hücrelerden dokulardan ve iç organlardan gelen duyasal verilerin işlenmesini içeren çok-boyutlu bir duyu) duyarların kişiye özgü, fenomenolojik yönüdür ( Kaynak vd., 2015; Çağlar, 2022). Bu farkındalık anılar, inançlar, tutumlar ve duygulanımlar gibi zihinsel süreçler yoluyla şekillenir. Bu konu üzerine yapılan araştırmalar beden farkındalığının duygularla ve beyin faaliyetleriyle ilişkili olduğunu öne sürmektedir (Mehling vd., 2011). Deneysel çalışmalar beden farkındalığı ve iç duyasamalar arasındaki münasebetin, duyu düzenleme ve benlik algısı açısından önemli bir faktör olduğunu bulmuştur. İnteroseptif kapasitenin beyindeki insula lobunun hacmi ve aktivitesiyle ilişkili olduğu, dolayısıyla, beden farkındalığı ve duyu farkındalığı arasında fiziksel bir bağlantı olduğu öne sürülmüştür (Fujino, 2016).

Bunun yanında beden farkındalığının geçmişteki işevuruk tanımı bedensel duyumları abartma eğilimiyle (somasensory amplification) ve dolayısıyla Hipokondriyasız hastalığı ve panik bozukluğu ile (Cioffi, 1991), diğer anksiyete bozukluklarıyla ilişkiliniyordu (Olatunji vd., 2007). Yani, beden farkındalığı uyumsuz (maladaptive) yönüyle tanımlanıyor ve bu tanım negatif klinik sonuçlarla ilişkiliniyordu. Ancak daha sonraki çalışmalar uyumlu (adaptive) bir yönünün olduğuna da değinmiştir. Beden farkındalığının uyumlu yönü subjektif iyi oluşla,

travma sonrası stres bozukluğu belirtilerinin azalmasıyla ilişkilendirilmiştir (Brani vd., 2014).

Öz-şefkat, şefkat kavramıyla doğrudan ilişkili olup kişinin başkasının acılarına kayıtsız kalamamasında olduğu gibi kendine de zor zamanlarında aynı hoş görüyle ve yaşadığı güçlüklerin ortak bir insani deneyim olduğu anlayışıyla yaklaşmasıdır (Yıldırım ve Sarı, 2018). Öz-şefkat; kendini yargılama eğilimi yerine kendine nezaketle yaklaşmak, zor şeylerin yalnızca kendi başına geldiği algısı yerine bunların insani, ortak bir deneyim olduğunu hatırlamak ve kendi duyguları, düşünceleriyle aşırı özdeşleşmek yerine onları belli bir mesafeden farkındalık içerisinde kabul etmekten geçen bir süreçtir (Neff, 2003a) Alanyazında kendilerine öz-şefkatle yaklaşan bireylerin psikolojik sağlamlıklarının, iyi oluş hallerinin, yaşam doyumlarının, benlik saygılarının ve empati kurma yeteneklerinin yüksek olduğu ve kaygı, depresyon, olumsuz benlik algısı, somatizasyon gibi negatif ruh sağlığı değişkenlerinden daha az etkilendikleri belirtilmiştir. (Zessin, Dickhäuser ve Garbade, 2015; Başcı ve Hamamcı, 2022; Güler, 2022).

Somatizasyon, psikolojik ve duygusal sorunların bedensel belirtilere bağlanarak, bu yolla iletişim kurma ve tıbbi destek arama eğilimini gösteren klinik bir görünüş olarak tanımlanmaktadır (Kesebir, 2004). Bunun dışında pek çok farklı tanımlamaları olan bu yapıya dair literatürdeki ortak kanaat organik bulgulara dayanmayan bedensel semptomların mevcudiyetidir (Gucht vd. 2002; akt. Yardımcı ve Çağlayan, 2022). Bunun yanında somatizasyon hastalarının seçici algıları yoluyla bedensel duyumsamalarını abarttıkları ve hastalığa yordukları da düşünülmektedir. Bu durum, yukarıda da bahsedildiği gibi, ‘somatosensoryal amplifikasyon’ ismiyle bilişsel bir stil olarak değerlendirilmiştir. (Barsky, 1992). Somatizasyona meyilli kişilerin aşırı hassas bir sinirsel ağa sahip olduklarını varsayımını adlandırmak için ‘merkezi duyarlılık’ terimi ortaya atılmıştır. Bu duyarlılığın sonucunda, hafif uyarılar bir takım beyin hücrelerini harekete geçirir ve esasen ağrıya neden olmayacak bir uyarıdan kişi ağrı hisseder. Bourke vd. (2015), merkezi duyarlılaşma açısından sinirsel ağ içerisinde önemli olan yapıların uyarı tanınmasında görevli striyat çekirdek ile motivasyon ve emosyonla ilişkili insula lobu olduğunu belirtmiştir. Hipokampal hacimdeki düşmeyle limbik sistemin aşırı hassasiyetinin

çocukluk çağı travmaları ile arasındaki münasebet de merkezi duyarlılaşmayla bağlantılı gözükmektedir (Dannlowksi, 2012; akt. Çetin ve Varma, 2021). İnsula lobunun hem interoseptif farkındalıkla hem de somatosensoryel amplifikasyon eğilimi ile bağlantılı olması, bedensel farkındalık ile somatizasyonun dolaylı olarak bağlantılı değişkenler olabileceğini düşündürmüştür.

Alan yazında hem beden farkındalığının (Tsur, Berkovitz ve Ginzburg, 2016) hem de öz şefkatin (Neff ve Dahm, 2015) bilinçli farkındalıkla bağlantılı olduğu bildirilmektedir. Buradan hareketle aralarında anlamlı bir ilişki olabileceği hipotezine dayanılarak Türkiye’de yapılan bir tez çalışmasında (Toprakçı, 2022) söz konusu değişkenlerin arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Bahsedilen çalışmanın bu bağlamdaki sınırlılıklarından birisi ilgili ölçeğin bedensel farkındalığı yeterince ölçmemiş olabileceği ve somatizasyonun bununla ilişkili olabileceğidir. Daha doğrusu, somatizasyonun toplumdaki ve kültürden etkilenen bir bedensel stres durumu olabildiği ve Türkiye’de bu konuda yapılan çalışmaların muadilleriyle karşılaştırıldığında somatizasyonun ülkemizde daha yaygın görüldüğü hatırlatılmıştır (Şahin vd., 2009). Dolayısıyla, somatizasyon ve beden farkındalığının kültürümüzde iç içe geçmiş yapılar olabileceği aktarılmıştır (Toprakçı, 2022).

Buna binaen, bu çalışmada söz konusu üç değişkenin bir biriyle ilişkileri irdelenmekte ve hususen somatizasyonun diğer iki değişkenin arasındaki ilişki açısından muhtemel düzenleyici rolü üzerine durulmaktadır. Başka bir ifadeyle, insanlarda tıbben açıklanamayan fiziksel şikayetlerin, bu fiziksel belirtileri hastalığa yormanın ve beden yoluyla iletişim kurma eğiliminin, yani somatizasyonun, yüksekliği veya düşüklüğü durumunda beden farkındalığı ile öz-şefkat arasındaki ilişkiyi etkileme gücü araştırılmaktadır. Ayrıca, yapılan bu çalışmanın psikoloji literatüründe beden farkındalığı başlığına bir katkı olabileceği düşünülmektedir.

# BİRİNCİ BÖLÜM

## 1. KURAMSAL ARKAPLAN

### 1.1. BEDEN FARKINDALIĞI NEDİR?

#### 1.1.1. Beden Farkındalığının Tarihçesi

Zihin, beden ve ruh bütünlüğü/etkileşimi, dayanağı Uzak Doğu felsefesi olan pek çok yaklaşım içine önemli bir unsurdur. Nitekim bu felsefe, pek çok bedensel ve zihinsel tedaviye ilham kaynağı olmuştur (Karaca, 2017). Bugün Farkındalık (Mindfulness) temelli pek çok uygulamanın temelinde bu anlayışın olduğu görülmektedir (Kabat-Zinn, 2003).

Doğu geleneğinde beden en baştan beri önemli sayılmışken, beden, batı dünyasında Platon'un zamanından beri, daha "spiritüel" olan zihnin hizmetkârı olarak kabul edildiğinden beden deneyimi göz ardı edilmiştir. Descartes'in zihnin ikili yapısı ile alakalı görüşleri ilgi görmüş ancak bedensel algılar üzerine söyledikleri ise dikkat çekmemiştir (Bakal, 2001).

1800'lerde duyuusal sınırların keşfi ve içsel deneyimleri anlamlandırmak için yapılan çalışmalarla daha farklı bir süreç başlamış, 5 duyudan öte genel bir beden hissi olabileceği öne sürülmüş. Bedeni zihnin kayığı olarak gören klasik psikanalizin aksine Ferenczi ve Wilhem Reich gibi psikoanalistler bedensel ve zihinsel dinamiklerin entegrasyonunda terapötik bir potansiyel görmüşlerdir. Bu dönemde yine Alexander Lowen'in yazdıkları duyuusal bastırma ve beden arasındaki dinamik ilişkinin anlaşılmasına sebep olmuştur (Bakal, 2001).

1960'lardan sonra beden yalnızca bilinçdışı zihnin sürüklediği bir araç olarak anlaşılmaktan vazgeçilmiş, varoluşçu ve hümanistik filozoflar beden deneyiminin bireyin büyüme ve aydınlanma süreçlerinde önemli olduğunu vurgulamışlardır. Dokunma ve hareketin beden farkındalığına etkisi, Feldenkrais metodu gibi yaklaşımlarla hız kazanmış ve bu dönemde biofeedback keşfedilmiştir (Bakal, 2001).



1990'ların başlarında semptomlara veya vücut tepkilerine dikkat kesilmenin olumsuz sonuçlanacağı düşünüldüğü için beden farkındalığı ağırlıklı olarak anksiyete ve panik bozuklukla beraber çalışılmıştır (Brani vd., 2014). Beden farkındalığının bu olumsuz görüntüsünün aksine daha sonra yapılan çalışmalarda bir takım psikolojik ve fizyolojik faydaları olabileceği de bulunmuştur (Mehling vd., 2009) Beden farkındalığının yararı üzerine bulgular daha sonraları beden terapileri olarak adlandırılan çeşitli terapi metotlarının ortaya çıkmasına ön ayak olmuştur (Brani vd. 2014). Bunların içerisinde beden deneyimini ve farkındalığını esas tutan, ancak psikoterapi standartlarında gerçekleştirilen somatik veya beden odaklı olarak da adlandırılan beden psikoterapileri de vardır (Jokić vd., 2022).

### **1.1.2. Beden Farkındalığı ve Bileşenleri**

Beden farkındalığı, son yıllarda sağlık alanında yapılan bilimsel araştırmalarda ön planda olan bir kavramdır (Chapman, 2014; Minev, Petkova ve Petkova, 2017). Beden farkındalığı, bunun yanı sıra, beden eğitimi ve spor (Turan ve Çamlıyer, 2016), geriatri (Tıglı vd., 2019), mimarlık (Sinnamon, 2021) ve mühendislik (Brolin, 2017) alanlarındaki araştırma ve uygulamalarda da ilgi görmektedir.

Bu kavram, benlik deneyimi, beden hareketleri ve bedenin yönetilmesi ile ilgili unsurların, fiziksel gücün, eklem ve derin kas reseptörleri başta olmak üzere bütün duyu organlarından edinilen verilerin ve duyusal algıların devrede olduğu karmaşık ve çok boyutlu bir süreci tarif eder (Kalkışım, 2020). Temelde dâhili beden duyumsamalarına dikkatli bir şekilde odaklanmak, bedendeki ince ipuçlarını ve detayları fark etmekle alakalı olan bu süreç; insan bilinçli farkındalığı dolayısıyla beden içerisinde meydana gelen uyaranları algılamanın ve her bir beden parçasının konumunu hissetmenin öznel ve fenomenolojik yönüdür (Neely, 2012). Beden farkındalığının bu öznel yönü, yani, bilince yansdıktan sonra dikkat, yorum, değerlendirme, inançlar ve tutumlar gibi zihinsel süreçler tarafından modifiye edilebilen proprioepsiyon ve interosepsiyon duyuları (Mehling vd., 2011), aşağıda açıklanmaktadır. Farkındalığın bedensel yanını temsil eden beden farkındalığı, vestibüler, eksteroseptif, proprioseptif ve interoseptif duyu iletilerinden hareketle gelişir (Kalkışım,2020).

#### 1.1.2.1. İnterosepsiyon ve İnteroseptif Farkındalık

İnterosepsiyon bedenin hücrelerinden, dokularından ve iç organlarından gelen duyu verilerinin işlenmesini içeren bilişler ve tat, koku gibi diğer duyu organları da içine alan çok yönlü bir duyudur (Çağlar, 2022). İnterosepsiyon hem beden hem de beyinle ilgilidir. Temporo-parietel bölge ve insula lobu, beden içerisinden gelen verileri, ağırlıklı olarak bedenin bağırsak bölgesinde bulunan reseptörler olan interoseptörler yoluyla alır (Ford, 2021). Söz konusu bölgelerde açığa çıkan somatik sinyallerin yorumlanması ve entegrasyonu hem bilinç hem bilinçdışı düzeyde bedenin dâhili bir haritasını temin eder. İnterosepsiyonun esas amacı homeostazisi (iç dengeyi) sürdürmektir. Homeostazi bozulana kadar bu algılar bilince yansımaz. Ancak bunun aksi olduğunda kişi interoseptif aktivitenin farkına varır. Bu aktivitenin bilinçli olarak farkedilmesine interoseptif farkındalık denir (Mehling vd., 2018). Örneğin, araç sürerken aniden bastıran bir açlık hissi, hızlanırken hissedilen duyumsama (g-kuvveti gibi) ve emosyonların fiziksel ifadeleri (Ford, 2021). İnsula lobunun aynı zamanda emosyonel farkındalıkla anlamlı bir ilişkisi olduğu da bilinmektedir (akt. Kalkışım, 2020).

#### 1.1.2.2. Proprioepsiyon ve Proprioseptif Farkındalık

Proprioepsiyon; kas, tendon ve eklemlerde bulunan mekanoreseptörlerden gelen verilerin beyincik ve talamusta yorumlanmasıyla oluşan bir duyudur. Söz konusu reseptörler, yani dolayısıyla proprioseptif duyu, sayesinde vücudun uzay ve zaman içerisinde nasıl fonksiyon göstereceği planlanır, pozisyon duyu iletilir (Karaca, 2017). Proprioepsiyon hem bilinç hem de bilinçdışı düzeyde ortaya çıkarak dengenin ve beden korunmasını sağlar. Yüz ifadeleri, uzuvların hareketleri, kasların sıklığı, postür, oturmak, ayağa kalkmak bilinçdışı proprioseptif olaylara örnek verilebilir. Dikkat ancak bu türden olaylara yönlendirildiğinde proprioseptif farkındalık açığa çıkar (Ford, 2021). Dengenin, postürün, kas-tendon duygusunun ve hareket hissinin bilinçli olarak fark edilmesi, proprioseptif farkındalık olarak adlandırılır (akt. Kalkışım, 2020).

### 1.1.3. Psikolojide Beden Farkındalığı

Yukarıda izah edildiği gibi, beden farkındalığının gittikçe önem kazanması kendini çeşitli disiplinlerde ve disiplinler arası çalışmalarda göstermiş olup psikoloji literatürü içerisinde de bu fenomen yalnızca bir tür risk faktörü olarak değerlendirilmekten çıkıp aynı zamanda faydaları üzerine çalışmalar yürütülmeye başlanmıştır (Daubenmier, 2005; Brani vd., 2014). Ancak beden farkındalığının dikkat stilleri ve düzenleyici yönleri hakkında önemli bir vurguda bulunulmalıdır. Literatürde insanların bedensel duyumsamalarına yahut interoseptif ipuçlarına (Mehling, 2016), dikkat etme tutumlarıyla alakalı iki dikkat stili tanımlanmıştır: Kaygı güdümlü, değerlendirmeye dayalı ve çekingen (yani, uyumsuz BF) ve farkındalığa dayanan, yargısız ve onaylayıcı (yani, uyumlu BF) (Pérez-Peña vd., 2022). İlki, olumsuz çıktılarla; bedensel duyumsamaları abartma eğilimiyle (somatosensory amplification) ve bunun sonucunda hipokondriyarsız ve panik bozukluğuyla (Cioffi, 1991) ve diğer anksiyete bozukluklarıyla (Olatunji vd. 2007) ilişkilendirilmiştir. Öte yandan ikinci türü, olumlu çıktılarla; subjektif iyi oluşun yükselmesiyle (Brani vd., 2014), TSSB belirtilerinin azalmasıyla (Goldstein vd., 2018) ilişkilendirilmiştir.

İnterosepsiyon literatüründe bilinçli farkındalık pratiklerinin interosepsiyotif farkındalığı yükselttiğine dair kanıtlar mevcuttur. Bu konudaki pek çok rastgele kontrollü çalışmada beden farkındalığı eğitimlerinin beden farkındalığına olumlu etkide bulunduğu kaydedilmiştir. Nitel çalışmaların bulguları da bu yöndedir. Örneğin, son dönemde yapılan bir meta-analiz (Casals-Gutiérrez ve Abbey, 2020) sonrasında insula lobunun hem interosepsiyon hem de bilinçli farkındalık tarafından en tutarlı şekilde aktive edilen beyin bölgesi olduğu bulunmuştur (akt. Pérez-Peña vd. 2022). Proprioepsiyonu değerlendiren literatürde interosepsiyon kadar olmasa da bilinçli farkındalık uygulamalarının proprioepsiyonu geliştirdiği iddiasını destekleyen çalışmalar mevcuttur. Söz gelimi, mindfulness meditasyonunun yüksek motor performans ile yavaş ve daha net beden hareketleriyle ilişkilendiği bulunmuş (Naranjo ve Schmidt, 2012) ve yoga pratiklerinin proprioseptif yetenekleri geliştirdiği (Telles vd. 2007) kaydedilmiştir (akt. Pérez-Peña vd. 2022 ).

#### 1.1.4. Beden Odaklı Psikoterapiler

Beden farkındalığının yararları üzerine odaklanan çalışmaların sonucunda beden-zihin yaklaşımı; bilinçli farkındalık ve beden farkındalığını içine alan pek çok terapötik yaklaşımı ortaya çıkarmıştır (Brani vd. 2014). Yoga, Aleksandr Metodu, meditasyon gibi zihin-beden yaklaşımını esas alan söz konusu terapiler içerisinde beden odaklı psikoterapi, somatik psikoterapi veya beden psikoterapisi ismiyle, aynı bu yaklaşımlar gibi, nefesi, bedeni ve hareketleri önemseyen, ancak öte yandan bilişler ve duyguları da işin içine katan ve yine psikoterapi standartlarında gerçekleştirilen uygulamalar da vardır (Jokić vd. 2022). Beden psikoterapileri, diğer ‘konuşma terapilerinden’ beden deneyimine odaklanmayla, terapötik niyetle uygulanan dışa vurumcu davranışlarla, yaratıcılığın ve kişisel kaynakların öz-düzenleme bağlamında önemli sayılmasıyla farklılaşırlar (Yar, 2022). Yine bu bağlamda, beden odaklı psikoterapiler insanın zihnini ve bedenini bir bütün olarak kabul etmeleri, danışanlarının terapi esnasında terapist tarafından daima bütünlük içerisinde algılandığını hissetmeleri ve yaşanan güçlüklerin sözlü olmayan ifade yolları ile aktarılabilceğini öne sürmeleri açısından diğer psikoterapi modellerinden ayrılırlar (Akbulut, 2023).

Beden odaklı veya bedeni bağlamına dahil eden psikoterapötik modellerin görünimleri farklı olsa da paylaştıkları ortak prensipler vardır. Bunların içerisinde şifalanmanın yolunun bütünüyle insan olarak var olmayı özümsemekten ve dikkati zihin ile bedenin bulunduğu ara yüze özenle vermekten geçtiği düşüncesi vardır. Diğer önemli bir anlayış, benliğin veya yaşam-gücünün ifade edilmesi için uygun kanalların olmasının gerekliliğidir. Bu bakış açısına göre hastalık yaşam gücü bastırıldığında veya ifade edilmediğinde ortaya çıkar (Roy, 2007). Beden psikoterapisi özünde şifanın zihin, beden ve ruh bütünlüğünden kaynaklandığı varsayımına dayanır. Hem bu bütünlük anlayışı hem de meditatif ruh hallerinin kullanılması dolayısıyla bilinçli farkındalık beden psikoterapilerinin temel taşlarından. Budizm’de olduğu gibi yükselen farkındalıkla kendini ve kendi içsel deneyimlerini yargılamadan ve şefkatle izlemekten hareketle beden psikoterapilerinde de bu yeteneklerin geliştirilmesi esas alınmaktadır (Roy, 2007).

Aynı zamanda bedenin kendisinin bir kaynak olarak kullanılması da beden psikoterapilerinin önemli bir yanındır. Özellikle travmanın tedavisinde belirtilerin

karmaşıklığı göz önüne alındığında, dürtülerin düzenlenmesi, somatizasyon ve disosiyasyon belirtilerinde bedenin güvenilir bir kaynağa çevrilmesi önem arz etmektedir (Yar, 2022). Beden odaklı psikoterapilerde travmanın yanı sıra kişilik bozukluklardan somatoform bozukluklara, yeme bozukluklarından kronik şizofreniye uzanan geniş bir uygulama yelpazesi vardır. Beden odaklı psikoterapilerden okullarda, rehabilitasyon ünitelerinde, hastanelerde, grup halinde veya bireysel olarak, çocuklardan yaşlılara kadar pek çok muhtelif grup ölçeğinde yararlanılabilmektedir (Röhricht, 2009).

Beden odaklı psikoterapilerde kullanılan teknikler incelendiğinde beden farkındalığı (danışanın postürüne, göz teması kurmasına, duygusal hallerine, yüz rengi ve enerji düzeyine, mimik ve jestlerine odaklanmak), hareket teknikleri (travmatik yaşantılara yönelik yeniden canlandırma hareketleri, otantik hareketler, gelişimsel hareket kalıpları), dokunmaya dayalı metotlar ( farkındalık ve benlik duygusunu kolaylayan, gevşemeyi, enerji salınımını kolaylaştıran, sınır yaratan, otonom sinir sistemini dengeleyen çeşitli yollar), bilinçli farkındalık ( meditasyon gibi anti-stres ve rahatlama teknikleri) ve bedenin bir metafor olarak kullanılması göze çarpar (Akbulut, 2023).

#### **1.1.5. Türkiye’de Yapılan Çalışmalar**

Beden farkındalığı konusunda Türkiye’de yapılan akademik araştırmalarda, doktora ve yüksek lisans tezleri esas alındığında, çoğunlukla fizyoterapi ve rehabilitasyon alanındaki diğer değişkenlerle beden farkındalığının ilişkisi incelenmiştir (Yök Ulusal Tez Merkezi, 2022). Söz konusu çalışmalara psikolojik değişkenleri dâhil edenlere örnek olarak Kirişçi (2019), öğretmenlerden oluşan bir örnekleme gerçekleştirdiği çalışmasında beden farkındalığı yüksek kişilerin depresyon ve ağrı şiddetlerini en düşük seviyede bulmuş ve beden farkındalığı düşük bireylerin yaşam kalitesi ve fiziksel seviyelerinin daha düşük olduğunu kaydetmiştir. Günebakan (2021), sağlıklı kadınlarda tele-yoga eğitiminin etkilerini araştırırken deney grubunun beden farkındalığı, menstrüal semptomlar, yaşam kalitesi ve depresyon-anksiyete seviyelerinin kontrol grubuna göre daha olumlu etkilendiğini bulmuştur. Şekerdağ (2020), sedanter ev hanımlarına uygulanan altı haftalık ev egzersizinin yaşam kalitesi, vücut farkındalığı ve fiziksel aktivite seviyeleri üzerinde

olumlu bir etkisinin olduğunu bulmuştur. Proprioseptif temelli beden farkındalığının sağlıklı bireylerde değerlendirildiği bir doktora çalışmasında kilo düştükçe beden farkındalığının yükseldiği, beden farkındalığı düştükçe depresyon ile ağrının arttığı ve fiziksel aktivite yükseldikçe beden farkındalığı seviyesinin de yükseldiği bulunmuştur (Kalkışım, 2020).

Sağlıklı kadınlarda 12 haftalık bir zaman diliminde haftalık olarak yoga egzersizlerinin yapıldığı bir çalışmada beden farkındalığı ve duygu durumları açısından anlamlı bir değişikliğin ortaya çıkmadığı kaydedilmiştir (Atılgan vd., 2019). Geriatrik kişilerle yapılan bir çalışmada biliş düzeyleriyle beden farkındalığı ve geriatrik ağrı seviyeleri arasında anlamlı bir negatif ilişki olduğu saptanmıştır (Tıgılı vd. 2019). Fibromiyalji tanısı olan kadınlarda beden farkındalığı tedavisi uygulanan rastgele kontrollü bir çalışmada yaşam kalitesi ve depresyon skorlarının çalışma grubu lehine anlamlı olarak farklı olduğu ve beden farkındalığının en mühim etkisinin yaşam kalitesi üzerinde olduğu sonucuna varılmıştır (Günel vd., 2014). Genç erkeklerin katılımcı olduğu kesitsel bir araştırmada beden farkındalığı ve depresyon arasında negatif yönlü bir ilişki bulunmuştur (Pirinççi vd., 2022).

Ülkemizde psikoloji literatüründe beden farkındalığı üzerine yapılan araştırmalar oldukça sınırlı gözükmektedir. Ancak psikiyatri alanında İnteroseptif Farkındalık “İçsel farkındalık” ismiyle alkol bağımlısı hastalarda yapılan bazı çalışmalarda ele alınmıştır (Çöl, 2013; Çöl, Sönmez ve Vardal, 2016; Meriç 2020).

Bu tez bağlamında ise Kalkışım (2020) ve Toprakçı'nın (2022) bulguları özellikle önem arz etmektedir.

## 1.2. ÖZ-ŞEFKAT NEDİR?

### 1.2.1. Öz-Şefkatin Tanımlanması ve Benzer Kavramlardan Ayrılması

Şefkat, başkalarının yaşantılarını ve acılarını fark etmekle, onlara empati hissiyle ve nezaketle yaklaşmakla, diğerlerinin içinde bulunduğu şartları iyileştirme arzusuyla ve insan olma deneyiminin evrenselliğini anlamakla ilgilidir (Neff, 2003b). Şefkat, aynı zamanda içtenlik hislerini ve diğerlerinin acıları ile yetersizliklerine karşı yargılayıcı olmayan bir anlayış tarzını içerir (Neff ve Germer, 2017). Batılı psikologlar empati ve başkalarına gösterilen şefkatin üzerinde uzunca bir süredir

dursalar da bireylerin kendilerine şefkatle yaklaşmasına ancak 2000'lerin başında eğilebilmişlerdir. Bu bağlamda söz konusu kavramın felsefi dayanağı olan Budizm, şefkatin kişinin hem kendinin hem de başkalarının acılarını hafifletme arzusundan oluştuğunu ileri sürer. Bu ikisinin, yani empati ve öz-şefkatin, arasına bir ihtilafın girmesinin benlik ve başkaları arasında hatalı bir ayrıma neden olacağını savunur (Barnard ve Curry, 2011).

Bu doğrultuda kendine müşfik olamayanların başkalarına da şefkat gösteremeyeceğinden bahsedilmiştir (Kirkpatrick, 2005). Öz-şefkat temel olarak bireyin kendisine karşı da şefkatle yaklaşmasıdır (Neff, 2003a). Öz şefkat, kişiye zor gelse de veya ıstırap verici de olsa, onu kendisi için iyi olan davranışları yapmaya teşvik eder. Kişinin kendi yaşantıları ve başkalarının yaşantıları arasında bağlantı kurmasına yardımcı olur (Taçkın, 2021). Öz-şefkat, güçlükler karşısında daha aktif bir duruş sergilemekle de ilişkilidir (Solmazer, 2018). Öz-şefkat durağan bir kişilik özelliğine atfedilse de acının karşısında kullanılacak bir strateji olarak tanımlanmaktadır (Shapira ve Mongrain, 2010). Bu strateji, öz-şefkat temelli uygulamalar vesilesiyle öğretilir (Neff ve Germer, 2013). Bu nedenle, kişi doğal olarak böyle hareket edemiyor olsa bile, öz-şefkatin geliştirilebilecek ve hayat boyunca kullanılacak bir yetenek olduğu söylenebilir (Streuber, 2017).

Öz-şefkat benlik saygısı ve kendine acıma gibi kavramlarla karışabilmektedir. Bu bağlamda konuya biraz açıklık getirmek gerekmektedir. Kendine acıma (self-pity) kavramı kendi problemlerini dramatize etmenin yanı sıra aynı problemle boğuşan insanları göz ardı etmekle de ilgilidir. Kendine acıyan insanların aksine, kendine şefkatle yaklaşanlar hayatın ara sıra herkese bir takım güçlükler getirdiğini kabul ederler ve nihayetinde yaşadıkları acıyı dramatize etmezler (Solmazer, 2018). Benlik saygısı ve öz-şefkat yapılarının her ikisi de olumlu benlik tutumları içine girer. Bu doğrultuda bir birleriyle ilişkili olduklarını gösteren çalışmalar mevcuttur. Öz-şefkati düşük olan bireylerde kendini yargılamanın yaygın olmasından dolayı değersizlik hisleri yaşanması muhtemel iken öz-şefkatli bireylerde tam tersinin izlenmesi olasıdır (Neff, 2011). Ancak, benlik saygısının bireyin önemli gördüğü yaşam alanlarında kendini ne ölçüde yeterli bulduğuna ilişkin muhakemesi olduğu dikkate alınır, benlik saygısının ağırlıklı olarak kişilerin kendi kendilerini

değerlendirmelerine dayandığı söylenebilir. Bunun aksine, öz-şefkat bir değerlendirme sürecinden çok kendine özen göstermeye olan yönelimdir. Bu bağlamda, deneyimin farkında olmak ve ortak insanlık deneyimiyle ona yaklaşmaktır (Streubuer, 2017). Bunların yanı sıra Neff (2011), benlik saygısı ile karşılaştırıldığında öz-şefkatin duygusal dayanıklılık ve öz-değer stabilizasyonu ile daha yakından ilişkilendiğini sonucuna varmıştır.

### 1.2.2. Öz-Şefkatin Bileşenleri

Bireylerin yaşadıkları başarısızlık ve acılar karşısında öz-şefkatin üç bileşeni olduğundan söz edilir. Her bir bileşen insanın kendiyle alakalı tutumlarında şefkat içinde olup olmamasına bağlı olarak ikili bir yapı içerisindedir: Kendini yargılamak yerine nezaketle yaklaşmak, yaşanan şeylerin yalnızca kendi başına geldiğini düşünmek yerine ortak insani deneyimler olduğuna odaklanmak ve onlara gömülmeden olumsuz duygu ve düşüncelerinin farkında olmak (Neff, 2003a).

Kendini yargılamaya karşı öz nezaket: İnsanlar kendi kusurlarına içsel eleştiriler ve yargılarla bakmak yerine kibarca ve destekleyici şekilde yaklaştıklarında öz-nezaket açığa çıkar. Öz-şefkatin bu yönünde kişinin kendisinin tüm eylem ve düşüncelerine sabırla, içtenlikle ve affedicilikle yaklaşması yer alır (Streuber, 2017). Kendini yargılamak kişinin benliğine veya benliğinin parçalarına eleştirel, hor gören ve düşmanca bir tavır içinde olmasını betimlerken böyle insanların kendi duygu, dürtü, davranışlarını ve öz-değerlerini reddettiği bilinmektedir. Dahası, insanlar bu duruma bazen o kadar alışagelirler ki kendilerini yargılama eğilimlerinin, bu yolla nasıl acı çektiklerinin ve kendilerine daha farklı yaklaşma ihtimallerinin de farkına varmazlar. Dolayısıyla, insanların daha öz-nezaketli olabilmelerinin söz konusu yargılama eğilimlerinin ve bunların etkilerinin daha çok farkında olmalarından geçtiği vurgulanmıştır (Barnard ve Curry, 2011). Öz-nezaket, kişinin kontrolünün dışındaki olaylardan, hatalarından ve başarısızlıklarından kaynaklanan sıkıntılara karşı kendini teskin etmesini ve yatıştırmasını da içermektedir. Bir süreliğine bunu deneyimlemek için kendini yargılamayı bir kenara bırakmak olumsuz yaşantıların etkisini azaltacaktır (Mülazım, 2022).



Yalnızlığa karşı ortak insanlık deneyimi: İnsanlar acı, ıstırap ve yetersizliklerle karşılaşma noktasında yalnız değildirler. Yani, esef ve sıkıntı zamanlarında insan olmak nedeniyle ortak bir bağlantı söz konusudur. Ortak insanlık deneyimi, bu hali fark etme yeteneğidir (Streuber, 2017). Öz-şefkatin felsefi dayanağı olan Budizm, bu bağlamda bütün insanların birbiriyle yakın bir şekilde bağlantılı olduğundan, herkesin içsel olarak bu bağlanmanın özlemini çektiğinden ve kendini diğerlerinden ayrı görmenin bir tür illüzyondan ibaret olduğundan bahseder. Ancak pek çok insan zor zamanlarında kendini bu bağlantının dışında görür. Olaylara bu perspektifle yaklaşamayan bireyler sıkıntılı şeylerin yalnızca kendi başlarına geldiğini, diğerlerinin sorunlarını kolayca aştığını ve mutlu olduklarını zannederler. Kendi deneyimlerinden utanç duyarlar. Ortak insanlık deneyimi, bireyin kendisini sadece tamamen insan olmasından –sınırlı ve kusurları olan bir varlık olmasından- dolayı affetmesini de içerir (Barnard ve Curry, 2011; Srivastava, 2022).

Aşırı özdeşleşme ile kaçınmaya karşı farkındalık: Bilinçli farkındalık, dikkati herhangi bir eleştiri ve yargılama olmadan düşüncelere, duygulara ve ân'a vermektir. Kişinin acı veren düşüncelerinin farkında olması, kendine şefkatle yaklaşması ve acıyı dindirmesi için atması gereken ilk adımdır (Srivastava, 2022). İnsanlar hatalarına odaklanmaya, hataları hakkında derin derin düşünmeye veya dikkatlerini hatalarından uzaklaştırmaya meyillidirler. Ancak bireyler farkındalık içerisindeyken aşırı odaklanarak veya aşırı özdeşleşerek tepkisel yaklaşmak yerine kendi düşünce ve duygularını daha dengeli bir şekilde gözlemleyebilir ve anlamlandırabilirler (Streuber, 2017). Kişiler farkındalıklı bir dikkatle geçmişin yargı ve endişe içeren yüklerinden özgürleşerek şimdiki zamanı derin bir şekilde deneyimleyip ondan dersler çıkarabilirler (Neff, 2003b). Farkındalık aşırı özdeşleşmenin yanı sıra kaçınma tutumları tarafından da engellenebilir. Daha doğrusu, farkındalık bu iki ucun tam ortasında durmaktadır. Aşırı özdeşleşen bir kişi başarısızlığının önemini yücelterek şimdiki ân'ı derin bir şekilde deneyimlemekten uzaklaşırken; acı içeren düşünce, duygu ve deneyimlerden kaçınan birisinin olumsuz hissiyatı ileride daha da yoğunlaşacaktır. Farkında olan birey her iki tutumdan da uzakta kalarak deneyimlerinden öğrenmeye devam eder (Barnard ve Curry, 2011).

Öz-şefkatin bu üç veçhesi ayrı yapılar olsa da zorluklar karşısında bir birinin etkilerini güçlendirmek için etkileşime girerler. Söz gelimi, yargılayıcı olmayan bir farkındalık tutumu kişinin kendisini daha az eleştirmesi ve daha çok anlamasıyla, kendine daha nezaketle yaklaşmasıyla sonuçlanabilir. Yahut, başkalarının da aynı acıyı yaşadığını fark etmek, öz-nezaketini artırabilir (McKinney, 2019). Neff, öz-şefkat için bu üç dinamiğin ve karşıt kutuplarının sinerjik bir etkileşim içinde olması gerektiğini savunur (2016).

Öz-şefkat, acının kaynağına bağlı değildir. Yani, öz-şefkatin yararlı etkileri, çekilen acının kaynağı kişinin kendisi veya yetersizlikleri olsa bile geçerlidir. Öz-şefkat, çetin durumlara göğüs gerilirken daha aktif bir duruş sergilemek olarak da anlaşılabilir (Solmazer, 2018). Bununla beraber, öz-şefkatin kişiyi daha proaktif davranışlarda bulunmaya teşvik etmesiyle negatif olayların gerçekleşmesini engelleyebileceği de savunulmuştur (Neff, 2003a). Dolayısıyla öz-şefkatin faydalı etkileri hem olumsuz hem de nötr durumlarda izlenebilmektedir.

### **1.2.3. Türkiye’de Yapılan Çalışmalar**

Neff’in (2003a) kavramsallaştırdığı öz-şefkat ve ardından gelen öz-şefkat uygulamaları (Neff ve Germer, 2013) yurt dışında pek çok farklı kesitsel (Neff ve McGehee, 2010; Wasylkiw vd., 2012) ve deneysel (Shapira ve Morgrain, 2010) çalışmaya konu olmasıyla beraber ülkemizde de eğitim bilimlerinden (Kuzu, 2011) hemşireliğe (Eraydın, 2010) ve psikolojiye kadar çeşitli disiplinler açısından önemli bir ilgi kaynağı olmuştur.

Literatürümüzde öz-duyarlık (Akın vd., 2007) ve öz-anlayış (Deniz vd., 2008) olarak da isimlendirilen öz-şefkat hakkında yapılan çalışmalara bakıldığında ağırlıklı olarak psikolojik değişkenlerle bir arada çalışıldığı gözükmektedir. Bu çalışmalardan bazıları şöyledir:

Öveç’in (2007) üniversite öğrencileri üzerine yürüttüğü çalışmada öz-bilinç, öz-şefkat, stres, kaygı ve depresyon arasındaki ilişkileri incelemiştir. Kurulan yapısal eşitlik modeline göre öz-şefkatin stres ve anksiyete skorlarını anlamlı bir şekilde açıkladığı ortaya çıkmıştır. Akın (2010), benzer bir örnekte yalnızlık ve öz-şefkat düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelediği araştırmasında iki değişken arasında

negatif yönlü oldukça kuvvetli ilişkilerin varlığını saptamıştır. Deniz ve arkadaşları (2012), Türkiye ile Polonya, Ukrayna, Romanya, İtalya, Fransa, İngiltere, Brezilya ve İspanya'dan üniversite öğrencilerinin katıldığı araştırmalarında Türk öğrencilerin diğer ülkelerin katılımcılarına göre öz-şefkat ve yaşam doyumları açısından istatistiksel olarak anlamlı ve yüksek skorlar elde ettiklerini bulunmuş, öz-şefkat açısından durumun böyle olmasının çoğulcu bir kültürde erken yaşlardan beri aktarılan anlayışlı olmanın bireysel bir yansıması olarak değerlendirilmişlerdir.

Bayramoğlu (2011), öz-şefkatin depresyon ve anksiyete ile ilişkisini ele aldığı çalışmada üst biliş ve yaşantısal kaçınmanın öz-şefkat ile söz konusu psikopatoloji değişkenleri arasındaki ilişkideki aracı rolünü incelemiştir. Öz-şefkat ile hem anksiyete hem de depresyon arasında anlamlı ve negatif yönde bir ilişki tespit edilmiş olup kurulan yapısal eşitlik modeline göre öz-şefkat ve psikopatoloji arasındaki ilişkiye yaşantısal kaçınmanın tam aracılık ettiği bulunmuştur. Sarıcaoğlu ve Arslan (2013), öz-şefkat ve kişilik özellikleri açısından üniversite öğrencilerinin psikolojik iyi oluşlarını inceledikleri çalışmalarında psikolojik iyi oluşun bütün alt bileşenleri ile öz-şefkat arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulmuşlardır. Benzer bir örnekte yaptığı çalışmada Kıcalı (2015), öz-şefkatin depresyon ve olumsuz duygulanım ile negatif olarak ilişkilendiğini, ruminasyonun öz-şefkat ile depresyon arasında kısmi aracılık rolü üstlendiğini bulmuş ve öz-şefkatin alan yazında daha önceden de belirtildiği gibi olumsuz psikolojik durumlara karşı koruyucu bir rolü olduğunu altını çizmiştir.

Yeme bozuklukları ve çocukluk çağı travmaları arasındaki ilişkileri inceleyen bir çalışmada öz-şefkatin duygu düzenleme güçlükleri ile beraber bu ilişki içerisinde aracı bir role sahip olduğu; söz konusu sorunlarla karşı karşıya kalan insanlar açısından duygu düzenleme güçlüğü'nün bir risk faktörü, öz-şefkatin geliştirmenin ise koruyucu bir faktör olduğuna vurguda bulunulmuştur (Karaoğlu ve Erzi, 2019). Duygusal yemenin yordayıcılarının incelendiği başka bir çalışmada da duygu düzenleme güçlüğü, üstbilişler gibi değişkenlerin yanında öz-şefkatin de bu durumu açıkladığını, yani duygusal yemeyi negatif yönde yordadığı ve öz-şefkatli bireylerin beden algılarının iyileşmesiyle duygusal yemenin azaldığını hatırlatarak önleyici kuvvetinden bahsedilmiştir (Çamkerten ve Güloğlu, 2023).

Öz-şefkat temelli müdahale programlarının yer aldığı çalışmalara göz atıldığında ise Rasyonel Duygusal Davranışçı Terapi odaklı grupla psikolojik danışmanın yer aldığı ve üniversite öğrencilerinin katıldığı deneysel bir çalışmada deney grubunun program sonrasında öz-şefkat ve psikolojik iyi oluş skorlarının anlamlı olarak yükseldiği kaydedilmiştir (Akın, 2009). Ergenlerin katıldığı ve öz-şefkatin, kendine şefkat vermektен korkmanın ve öznel iyi oluş seviyelerinin incelendiği deneysel bir çalışmada altı haftalık öz-şefkat geliştirme programı bittikten sonra öz konusu elde edilen veriler deney ve kontrol grubu arasında karşılaştırıldığında adı geçen değişkenler açısından arada herhangi bir istatistiksel farklılık bulunmazken, deney grubunun öz-şefkat puanları kendi içerisinde anlamlı şekilde yükselmiş ve kendine şefkat vermektен korkma puanları da anlamlı olarak düşmüştür. Buna karşın, kontrol grubunun puanları kendi içerisinde anlamlı bir değişiklik göstermemiştir. (Yıldırım, 2018). Üniversite öğrencilerinin öz-şefkat düzeylerini artırmaya yönelik hazırlanan bir psiko-eğitim programının deneysel olarak sınıdıldığı bir başka çalışmada öz-şefkatin, bilinçli farkındalığın, nefes alıp vermenin önemi katılımcılara aktarılmış, gündelik hayatta ve ilişkilerde yaşanan zorluklar üzerinde durularak anlaşmazlık ve hatalar keşfedilmiş, ardından bunları olduğu gibi kabul etmek adına farkındalık kazandırılmıştır. Deneysel işlem öncesinde kontrol ve deney grupları arasında öz-şefkat açısından önemli bir fark gözükmezken, işlem sonrası puanlar deney grubu lehine değişmiş ve aynı gruptan bir ay sonra elde edilen izleme testi puanlarının değişmediği kaydedilmiştir. Dolayısıyla araştırmacılar düzenledikleri bilinçli öz-şefkat programının katılan kişilerde öz-şefkat seviyelerini arttırdığını tespit etmişlerdir. (Sarıcaoğlu ve Arslan, 2019). Yine, lisans düzeyinde öğrencilerinin dâhil olduğu ve öz-şefkat geliştirme programının katılımcıların kendilerini affetme düzeylerine ve öz-şefkatlerine etkisinin incelendiği bir çalışmada yapılan müdahale sonrasında deney grubundaki katılımcıların öz-şefkat ve kendilerini affetme düzeylerinin kontrol grubuna göre anlamlı olarak yükseldiği ve devamında elde edilen izleme ölçümlerinde de bu durumun değişmediği bulunmuştur (Mülazım, 2022).

#### 1.2.4. Öz-Şefkatin Etkilerine Dair Açıklamalar ve Psikoterapide Öz-Şefkatin Yeri

Yukarıda izah edildiği gibi hem yurt dışında (Kim ve Ko, 2018), hem yurt içerisinde (Öveç, 2007; Akın, 2010; Bayramoğlu 2011; Deniz vd., 2012; Sarıcaoğlu ve Arslan, 2013; Kıcalı, 2015; Solmazer, 2018) yapılan çalışmaların gösterdiği; öz-şefkatin depresyon, olumsuz duygulanım, anksiyete, yeme tutumları ve yalnızlık gibi olumsuz ruh sağlığı değişkenlerine karşı koruyucu bir niteliği olduğu, öz-şefkat temelli müdahale programlarının da bireylerde depresyon skorlarını ve kendine şefkat göstermekten çekinme eğilimini azalttığı, kendini affetme eğilimini, iyi-oluşu ve öz-şefkati arttırdığı bilinmektedir (Shapira ve Mongrain, 2010; Neff ve Germer, 2013; Akın, 2009; Yıldırım, 2018; Sarıcaoğlu ve Arslan, 2019; Mülazım, 2022).

İnsanların kendilerine gösterdiği şefkatin psikolojik iyi oluşları üzerinde böyle bir etkide bulunuyor olması, bu durumun arkasındaki psikolojik mekanizmalara yönelik bir merakı sebep olmuştur. Gerbert'a göre bu durum bağlanma ve nörobilimin iç içe olduğu bir modele; sosyal bağlantı ve güvenlik hislerini içeren bir yatıştırıcı sistemin çocuk ve ilk bakım veren arasındaki ilişkiler tarafından geliştirilmesine bağlıdır (2005). Bakım veren tarafından dokunulan, dinlenen konuşulan bebeğin duygu düzenleme sistemi uyarılır ve yatıştırıcı sistem bebeği teskin eder. Bu yolla gelişen nöral ağlar neticesinde çocuk büyüdüğünde de kendini sakinleştirebilir. Travmatik yaşantıların sarsıcı etkilerinin olmadığı, böyle bir güvenli bağlanmanın olduğu bir yerde öz-şefkat sisteminin de gelişeceğinden bahsedilmiştir (Korkmaz, 2018). Öte yandan Neff'in (2003b), öz-şefkatin kendisinin bir duygu düzenleme yolu olmasından ve kendi başına alternatif bir model olabileceğinden bahsetmesinin yanında Neff ve McGehee (2010) öz-şefkatin mutluluk, girişkenlik, bağlanabilirlik ve iyimserlik gibi psikolojik iyi olma halini iyileştiren ve psikolojik dayanıklılığı artıran faktörlerle ilişkili olmasından dolayı insanlarda rezilyans geliştirdiğine ve dolayısıyla psikolojik sorunların açığa çıkmasını engellediğine dikkat çekmiştir.

Öz-şefkat farklı terapi ekolleri içerisinde, yukarıda da izah edildiği gibi, şifalanma sürecine etki eden bir mekanizma olarak yer almaktadır. Söz gelimi, kısa süreli psiko-dinamik terapinin uygulandığı bir çalışma sonrasında katılımcıların

düşen kaygı, utanç ve suçlulukları ile üzüntü, öfke ve yakınlık kurmaya dair artan istekleri yüksek düzeyde bir öz-şefkatle ilişkilendirilmiştir (Schanche, 2011). Bunun yanı sıra öz-şefkatin, bilinçli farkındalık temelli bilişsel terapi ve bilinçli farkındalık temelli stres azaltma programlarının etkili olmasının altında yatan esas mekanizmalardan birisi olduğu bilinmektedir (akt. Neff ve Germer, 2013). Her ne kadar bazı insanlar diğerlerine göre, yukarıda sayılan travmatik yaşantılar gibi nedenlerden dolayı, öz-şefkat geliştirmeye muvaffak olamamaları da terapistin danışanın öz-şefkatine odaklanması ve başından geçen olumsuz yaşantıları yeniden anlamlandırması için onu desteklemesi kişide öz-şefkatin artmasına yardımcı olabilmektedir (Allen ve Leary, 2010). Ancak özellikle erken dönemde kendisine şefkatle davranılmayan, ihmal edilen veya bakım veren ‘diğeri’ tarafından yeterince teskin edilmeyen veyahut çeşitli travmatik deneyimler sonrasında nöral ağlarındaki tehlike-savunma sistemlerinin çabucak tetiklenmeyi öğrenmiş olan ve bu nedenlerle öz-şefkat geliştiremeyen bireyler açısından yalnızca düşünceye odaklanan kognitif terapiler yerine yatıştırıcı sisteme yönelik müdahaleler ön planda olmalıdır (Korkmaz, 2018).

Merhamet odaklı terapi (MOT), öz-eleştiri ve utanç eğilimi yüksek olan ve geleneksel tedavilere yanıt vermeyen kronik ruh sağlığı sorunları olan bireyler için geliştirilmiştir. MOT insanlarda üç adet afektif sistemin olduğunu (tehdit, dürtü ve yatışma) varsayar ve yatışma sisteminin tetiklenmesiyle sosyal bağ ve öz-düzeltilme davranışları yoluyla olumsuz duygu ve düşüncelerin düzenlendiğinden bahseder ve öz-şefkati iyileştirmeye çalışır. Bunun haricinde farkındalık temelli bilişsel davranışçı terapi, kabul ve kararlılık terapisi ile diyalektik davranış terapisi (DDT) gibi üçüncü dalga terapiler de öz-şefkate odaklanmaktadır. Söz gelimi, DDT’nin borderline kişilik bozukluğuna yönelik kılavuzlarında öz-şefkati güçlendirecek bazı alıştırmalar önerilmiştir (Wilson vd., 2019).

### **1.2.5. Öz-Şefkat ile Bilinçli Farkındalık, Beden Farkındalığı ve Somatizasyonun İlişkileri**

Hem öz-şefkat hem de beden farkındalığı bilinçli farkındalıkla yakından alakalı yapılar olduğu için söz konusu kavram bu çalışma açısından önem arz etmektedir.

**Bilinçli Farkındalık ve Öz-Şefkat:** Hem bilinçli farkındalık, hem de öz-şefkat Budizm felsefesinden ilham alan yapılardır ve farkındalık öz-şefkatin ana bileşenlerinden birisidir. Bu durumda ikisi arasında hangi benzerlikler ve farklılıklar olduğu ve insan fonksiyonelliği açısından ne anlama geldiği merak uyandırabilir (Neff ve Dahm, 2015).

Her iki yaklaşım da bireyin kendi deneyimlerine karşı yargısız olmasını içerir. Bilinçli farkındalık eğitimlerinde öz-şefkat odağını geliştirmek önde gelen bir araştırma gündemi olagelmıştır. Shapiro vd. (2005), Mindfulness temelli stres azaltma (MTSA) programının öz-şefkati anlamlı olarak arttırabileceğine ve öz-şefkatin artmasının da algılanan stresi düşürebileceğine işaret etmişlerdir. Bu durumun arkasındaki olası psikolojik mekanizmaları değerlendiren Keng, Smoski, Robins, Ekbal ve Brantley (2012), farkındalığın öz-şefkat geliştirmeye açıklık kazandırdığını, öte yandan öz-şefkatin dikkati engelleyen olumsuz bilişleri azaltarak bilinçli farkındalığa “yol açtığını” varsaymaktadırlar (akt. Raab, 2014). Ayrıca, her iki kavramı iyi oluşla ilişkilendiren geniş bir araştırma literatürünün bulunduğu da ifade edilmektedir (Neff ve Dahm, 2015).

Farklılıklara gelindiğinde öz-şefkatin bileşeni olan farkındalık türünün, genel olarak, farkındalıktan daha dar kapsamlı olduğu anlaşılmaktadır. Ayrıca, öz-şefkat bütünüyle ele alındığında, farkındalıktan daha geniş bir kapsama sahiptir. Kişinin kendi kendini teskin etmesi ve insan olduğunu hatırlaması öz-şefkate içkindir. Diğer husus, farkındalık içsel deneyimle ilişki kurmanın bir yolu iken, öz-şefkat acıyı deneyimleyenle ilişki kurmanın bir yoludur. Farkındalık, şimdiki an'ın farkındalığında ortaya çıkan düşünceleri, duyguları ve duyuları yargılamadan kabul eder. Şefkat ise canlıların mutlu olma ve acı çekmekten özgür olma arzusunu içerir (Neff ve Dahm, 2015).

**Beden Farkındalığı ve Öz-şefkat:** Öz-şefkat; beden imajı (Przedziecki vd. 2013; Breines, Toole, Tu ve Chen, 2014; Braun, Park ve Golin, 2016), beden doyumsuzluğu (Albertson, Neff ve Dill-Shackleford, 2015) ve bedeni beğenme (Muehlenkamp ve Wagner, 2022) kavramlarıyla daha önceden çalışılmış olsa da beden farkındalığı ve öz-şefkati doğrudan ele alan araştırmalar (Pintado, 2019; Toprakçı, 2022; Andreu vd., 2022) oldukça kısıtlıdır. İnteroseptif beden farkındalığı

ve öz-şefkati bir arada inceleyen birkaç araştırma mevcuttur (Barker, 2019; Berry vd., 2020).

Germer ve Neff (2013), Bilinçli Öz-Şefkat (Mindfull Self-Compassion) eğitimlerinde yer alan bir uygulamanın beden farkındalığıyla ilgili olduğunu, bedende güç bir duygu hissedildiğinde, duygunun yerleştiği uzuvda verdiği sıkıntıya müsaade edildikten sonra bireyin içten bir şefkatle kendisini teskin edebileceğini ifade etmişlerdir.

Beden pratiklerine bilinçli farkındalık ve öz-şefkat odaklı uygulamalarda sıklıkla rastlanmaktadır. Üniversite öğrencilerine 8 hafta boyunca MTSA uygulanan bir çalışmada (Pintado, 2019) programın son oturumlarına doğru beden farkındalığının derinleştiği, başkalarına şefkatin ve öz şefkatin ortaya çıktığı gözlenmiş; bilinçli farkındalık uygulamasının hem öz-şefkati hem beden farkındalığını geliştirdiği bulunmuştur. Berry vd. (2020), kısa öz-şefkat programına tabi tuttukları kronik bel ağrılı insanlarla yaptıkları deneysel pilot çalışmada öz-şefkat ve interoseptif farkındalık arasında anlamlı düzeyde bir pozitif korelasyona rastlamışlar ve programdan sonra öngördükleri şekilde, hastaların öz-şefkat ve interoseptif farkındalık skorlarında anlamlı yükselmeler ve klinik ağrı düzeylerinde azalmalar tespit etmişlerdir. Andreu vd. (2022), sekiz haftalık bir şefkat geliştirme programı uyguladıkları deneysel çalışmalarında uygulama değerlendirme skorlarının pozitif öz-şefkat (yani, öz-nezaket, ortak insanlık deneyimi ve farkındalık boyutları) ve beden farkındalığı skorları ile pozitif olarak ilişkilendiğini saptamışlardır.

Toprakcı (2022), öz-şefkati ve beden farkındalığını doğrudan ele aldığı çalışmasında iki değişken arasında anlamlı bir ilişki bulamamıştır. Bunu, örneklemin temsil ediciliğine ve beden farkındalığını ölçen aracın, Çok Boyutlu Farkındalık Değerlendirmesi-II'nin, daha ziyade içsel duyumsamalarla alakalı maddeleri içermesine bağlamıştır. Türkiye örneğinde bu kavramın somatizasyon ve beden imajına benzediğini ileri sürmüştür, ülkemizde gelecekte beden farkındalığı üzerine yapılacak çalışmalarda başka ölçeklerin kullanılmasını önermiştir (Toprakcı, 2022). Ayrıca somatizasyonun bu bağlamda son derece ilişkili olabilecek bir kavram olduğunu hatırlatmış, Türkiye'de somatizasyon eğiliminin kültürel olarak



yaygınlığını gösteren araştırmalara dayanarak ülkemizde beden farkındalığının somatizasyonla i içe geçen yapılar olabileceğini ileri sürmüştür (Toprakcı, 2022).

**Somatizasyon ve öz-şefkat:** Somatizasyon organik sebeplere dayanmayan fiziksel belirtilerin varlığına işaret eden klinik bir fenomendir (De Gucht ve Fischler, 2002). Literatürde somatizasyon ve öz-şefkati doğrudan ele alan çalışmalar olmamakla beraber, bazı araştırmalarda psikolojik belirtiler şemsiyesi altında somatizasyona da rastlanmaktadır (Edwards vd. 2014; Hilbert vd. 2015; Güler, 2022). Bu çalışmalarda öz-şefkatli bireylerin somatizasyon gibi negatif ruh sağlığı değişkenlerinden daha az etkilendikleri ifade edilmiştir. z-şefkatin hem fiziksel hem de psikolojik iyi oluşla ilişkilendiği bilinmektedir (Hall vd., 2013). Somatizasyonun aksine, örneğin fiziksel sağlık ele alındığında, bu konuda yapılan bir meta-analizde, öz-şefkati geliştirmek için düzenlenen çok oturumlu programların öz-şefkat ile fiziksel sağlık ve sağlık davranışları arasındaki nedensel ilişkiyi desteklediği ifade edilmiştir (Phillips ve Hine, 2019).

### 1.3. SOMATİZASYON NEDİR?

#### 1.3.1. Somatizasyonun Tarihçesi

Somatizasyonu anlamlandırmaya dair ilk çabalara antik mısır döneminde rastlanılmaktadır. O zamanlarda tıbben nedeni belirlenemeyen hastalıkların, uterus organının bedende serbestçe dolaşmasından kaynaklandığı dşnlmş ve bunu yaşayan insanlar ‘‘histerik’’ olarak isimlendirilmiştir. Dolayısıyla bu dönemde uterus; değerli maddeler ve güzel kokuların tütsülenmesi yoluyla aşağı doğru itilerek tedavi edilmeye çalışılmıştır (Smith, 1990).

Bunun yanı sıra, histeri kelimesi etimolojik olarak histera’ya, yani antik Yunancadaki uterus’a karşılık gelmektedir. Histeri 9. Yüzyılda bedensel bir rahatsızlığa işaret ederken ortaçağda yalnızca kadınların geçirdiği bir rahatsızlık olarak kabul edilmiş, şeytanlar ve kötü ruhlarla ilişkilendirilmiştir (Kandemir ve Ak, 2013).

Rönesans’tan sonra anatomi anlayışının giderek gelişmesiyle beraber açıklanamayan belirtilerin sinir sistemi ile ilgili olduğu ileri sürülmüş ve söz konusu fenomeni açıklamak için psikolojik mekanizmalara dayanılmaya başlanmıştır.

Thomas Willis, bu doğrultuda, histerinin kadınlarda görülen, beyin işlevselliğindeki bir aksama nedeniyle ortaya çıktığını, aynı rahatsızlığın erkeklerde hipokondriarsiz olarak isimlendirildiğini ileri sürmüştür. İngiliz hekim Sydenham da bu görüşleri desteklemiş; histeri geçirenlerde zihnin bedene göre daha çok rahatsızlık yaşadığını vurgulamıştır. 19. Yüzyıla beraber tıbben açıklanamayan belirtiler için yeniden organik açıklamalara yönelinmiş, ancak bu dönemde elde edilen patolojik bulgular beyinde veya başka bir organda gözle görülür bir değişikliğin olmadığını kaydetmiştir (Sharpe ve Carson, 2002).

Daha sonraları, Fransız bir Nörolog olan Charcot, histerinin yalnızca kadınlarda değil çocuklar ve erkeklerde de görüldüğünü ve hipnozla tedavi edildiğinden bahsetmiş; talebeleri Freud, Janet ve Babinski söz konusu belirtiler hakkında zihne ve psikolojiye dayanan açıklamalarıyla 20. Yüzyılda Psikanatik yaklaşımın temellerini atmışlardır (Lipowski, 1988; İkiz, 2023).

Somatizasyon'dan ilk kez 1943 yılında Wilhelm Stekel bahsetmiş olsa da kavrama dair ilk klinik tabloyu Paul Briquet, 1958'de, histeri üzerinden, yani histeriyi cinsel yakınma ve ağrıların başat olduğu çoklu bedensel belirtilerin yaşandığı bir sendrom olarak tarif etmesiyle ortaya koymuştur. Briquet'in ardından histeri üzerine çalışan bilim insanları somatizasyonu daha somut kriterlerle ele almışlar ve histeri'yi anksiyete ve depresyon belirtileri ile bir arada görülmesinden dolayı yeniden gözden geçirmişlerdir. Böylelikle daha sonraları DSM-III'te somatizasyon ve somatoform bozukluklardan biri olarak değerlendirilecek olan "Briquet's Sendromu"nu tanımlamışlardır (Öztürk ve Uluşahin, 2016; Morgül, 2022).

Aşağıda açıklanacağı üzere somatizasyon terimi günümüzde daha geniş bir anlamda, psikolojik stresin bedensel semptomlara neden olduğu birçok durumu içerecek şekilde kullanılmaktadır. Somatizasyon, tıp ve psikolojinin birleştiği bir noktada yer almaktadır ve modern tıpta da önemli bir yere sahiptir (Kesebir, 2004). Dolayısıyla, somatizasyonun tanımı ve somatizasyonla ilişkili bozukluklar detaylandırılmadan önce aşağıda kısaca Psikosomatik Tıp'tan bahsedilecektir.

### **1.3.2. Somatizasyon ve Psikosomatik Tıp**

“Psikosomatik” terimi zihnin bedensel hastalıkları nasıl etkilediğini tarif etmek üzere ilk defa Alman psikiyatrist Heinroth tarafından 1818 yılında kullanılmıştır. Yaklaşık yüzyıl kadar sonra 1922’de Felix Deutsch “Psikosomatik Tıp’ kavramını literatüre kazandırmıştır (Lyketsos vd., 2006). Psikosomatikle ilişkili kavram, kuram ve tedavi yöntemleri 20. Yüzyılda Freud, Weizcücker ve Hess gibi psikanalistlerin, dâhiliyecilerin ve psikologların araştırma ve uygulamalarıyla gelişmiştir. Bu alandaki çalışmalar 1940’lı yılların başında Amerikan Psikosomatik Topluluğunun kurulması ile kurumsallaşmıştır (Özkan, 2012). ABD’de 2003 yılında yeni bir psikiyatrik üst uzmanlık alanı olarak kabul edilen Psikosomatik Tıp, psikosomatik hastalıklar başta olmak üzere sağlık kuruluşlarında psikiyatri ve diğer polikliniklerin kesiştiği yerlerde Konsültasyon-Liyazon Psikiyatrisi ismi altında da hizmet vermektedir (Menkü ve Coşar, 2021).

Psikosomatik hastalıklar ve Somatoform bozukluklar zaman zaman bir birine karışabilmektedir. Psikosomatik hastalıklar, “Stresle ilişkili bozukluklar”, psikofizyolojik bozukluklar” olarak da adlandırılmakta ve DSM-5’te ‘Tıbbi Durumları Etkileyen Psikolojik Etkenler’ ismiyle yer almakta olup duygusal faktörlerin kısmen fizyolojik değişikliklerle neden olduğu rahatsızlıklara atıfta bulunmaktadır. Psikosomatik hastalıklarda endokrinolojik, solunumsal, gastrointestinal, kardiyovasküler, dermatolojik vb. vücut sistemlerinde ortaya çıkan tıbbi bir durumun varlığı söz konusudur (Menkü ve Coşar, 2021).

Somatoform bozukluklar, fiziksel semptomların varlığına rağmen, altta yatan fiziksel bir nedenin bulunmadığı bir grup hastalığı ifade eden genel bir terimdir. Yani, somatoform bozuklukları olan insanlar fiziksel semptomlar yaşarlar, ancak bu semptomların altında organik bir hastalık ya da fiziksel bir sorun yoktur (Baylan, 2019).

### **1.3.3. Somatizasyonla İlişkili Bozukluklar ve DSM**

Tıbben açıklanamayan semptomlara dair söylenenler zaman içerisinde evirildiği gibi somatizasyon bozukluklarının semptomları ve tanı kriterleri de tarihsel süreç içerisinde değişikliklere uğramıştır. Uzmanlar etiyojoloji, tanı ve tedavi için farklı yollar izleseler de hiçbir zaman tam bir fikir birliğine varılamamış ve bir

yaklaşımın diğerlerine üstün olduğu kabul edilememiştir. Dolayısıyla, somatizasyonun Mental Rahatsızlıkların Sayısal ve Tanımsal El Kitabındaki, yani DSM içerisindeki, tanı kriterleri ve kategorizasyonu da zaman içerisinde değişikliğe uğramıştır. İlk olarak, tıbben açıklanmayan semptomlar, DSM-II’de -Briquet sendromunu da içerecek şekilde- nevrozlar, psikofizyolojik rahatsızlıklar ve özgül semptomlar olarak sınıflandırılıyordu (Kırışman, 2022).

DSM-III’de önceki sürümlerde bulunan hipokondriyak ve histerik nevrozlar kaldırılmış, bunun yerine “Somatoform Bozukluklar” kategorisi öne sürülmüştür. Somatoform bozukluklar; somatizasyon, psikojenik ağrı ve konversiyon bozukluklarını içermektedir. Temel özellikleri fiziksel bir hastalığı taklit eden belirtilere sahip olmalarıdır. Ancak bu belirtilerin altında herhangi bir organik veya patofizyolojik mekanizma bulunmamaktadır. DSM-III Revizyonunda ise semptom sayıları ve grupları detaylı bir şekilde yeniden incelenmiştir: Somatizasyon bozukluğu, fiziksel şikayetlere eşlik eden uyum bozuklukları ve ayırım göstermeyen somatoform bozukluk (Kırışman, 2022).

Söz konusu fenomen DSM-IV’te “Somatoform Bozukluk” başlığında kategorize edilmiştir. Bu kategori içerisinde konversiyon bozukluğu, hipokondriyarsiz, somatizasyon bozukluğu, beden algısı bozukluğu ve ayırım göstermeyen somatoform bozukluk gibi tanımlar yer almıştır (Türkoğlu ve Ersöğütçü, 2022). Ancak DSM-III ve DSM-IV kategorileri, anlaşılabilir bir yapıya sahip olmaları ve yeterince düzenli olmaları nedeniyle eleştirilmiştir. Ayrıca, dar bir şekilde tanımlanan sınıflandırmalar ve belirsiz alt kategorilerin varlığı, yanıltıcı olarak değerlendirilmiştir (Barsky vd., 2001).

Bu kategorizasyon DSM-V’te “Somatik Belirti Bozukluğu ve İlişkili Bozukluklar” olarak değiştirilmiş ve mükerrer tanıların en aza indirilmesi adına somatizasyon bozukluğu, hipokondriyarsiz, ağrı bozukluğu ve ayırım göstermeyen somatoform bozukluklar manüelden kaldırılmıştır. Yine DSM-V’te önceki bozukluklara ek olarak somatik belirti bozukluğu, hastalık anksiyetesi, yapay bozukluk, diğer tıbbi durumları etkileyen psikolojik etkenler, diğer belirlenmiş somatik belirti ve ilişkili bozukluk tanıları da bu kategorinin içinde yer almaktadır (Kara, 2022).

Bu çalışmada somatizasyon tanı kriterleri içerisinde bir bozukluk olmaktan ziyade aşağıda daha da detaylandırılacak olan bedenselleştirme eğilimi olarak ele alınmıştır.

#### **1.3.4. Somatizasyonun Günümüzdeki Tanımı Ve Görülme Sıklığı**

Sözlü iletişim işe yaramadığında insanlar bedenlerinden yardım almaya meylederler. Somatizasyon olarak anılan bedenselleştirme fenomeni, bireyin vücudunu bir iletişim aracı olarak kullanmasını tasvir eder. Somatizasyonla günlük problemlerin içinde karşılaşılabileceği gibi, fiziksel ve ruhsal rahatsızlıklarla bir arada görüldüğü bilinmektedir (Akkuzu, 2019). Somatizasyon, tıbbi olarak açıklanamayan semptomlar ve psikolojik sıkıntıyı bedensel semptomlarla ifade etme eğilimi olarak nitelendirilir (Kesebir, 2004). Herhangi bir hastalıkla açıklanamamış olan bu problemler şiddetleri açısından gerçekten bir rahatsızlığın olabileceğini düşündürebilirler, ancak muayene ve tetkikler sonuçsuz kalır. Somatizasyon bu yüzden bir tür psikiyatrik sorun olarak ele alınır (Tunçer, 2005). Somatizasyon bir tanı sınıfı ya da bozukluktan ziyade kapsamı geniş olan klinik bir fenomendir. Dolayısıyla, somatizasyon yaşayan kişilerin heterojen bir gruba oluşturdukları söylenebilir. Öyle ki, bu fenomen herhangi bir psikiyatrik rahatsızlığı olmayanlarda, anksiyete bozukluğu olan bireylerde veya somatoform bozukluk tanısı olanlarda da görülebilir (Kesebir, 2004). Somatik yakınmalar baş ağrılarını, mide sancılarını, alerjileri, kardiyovasküler ve gastrointestinal problemleri içerir. Neredeyse herkes hayatı boyunca bu belirtilerden önemsiz olacak şekilde etkilenmektedir. Ancak somatizasyonu ayırt etmenin üç ehemmiyetli kriteri vardır. İlk olarak, yaşam kalitesini sürekli olarak düşüren tıbben açıklanamayan fiziksel semptomların varlığıdır. İkincisi, kişinin bedensel duyumsamalarına karşı aşırı hassas olmasıdır. Üçüncüsü, bedenselleştiren insanların duygusal problemleriyle uğraşmak yerine çoğunlukla tıbbi yardım almanın peşine düşmesidir (Toledo, 2014).

Somatizasyonun genel nüfusta sık görüldüğü ve temel sağlık hizmetleri içerisindeki prevalans oranının %20-30 civarında olduğu ifade edilmektedir (Kesebir, 2004). Ancak somatizasyonun prevalansı farklı kültürler ve toplumlarda değişkenlik göstermektedir (Kirmayer ve Young, 1998). Cinsiyet ve yaş gibi değişkenler de somatik belirtiler açısından farklılaşmaktadır (Haug, Arnstein, Alv, ve Dahl, 2004).

Kaygı, korku ve stres gibi durumların beden yoluyla ifade edilmesi ülkemizde yaygın olan bir durumdur. İnsanların böyle davranmaya daha meyilli olduğuna dair bazı çalışmalar yapılmıştır (Oğuz vd., 1989, Yanık, 2005). Türkiye’de yapılan bir araştırmada hastane ve kliniklere başvuran hastaların %43’ü ile %68’inin somatizasyon yaşadıkları tespit edilmiştir (Ayhan vd., 1988). Gureje ve diğerlerinin (1997) çalışmasında Türk kökenli erkeklerinin %22,3’ü, kadınların ise %26,7’sinin somatik belirtiler yaşadığı bildirilmiştir (akt. Yıldız, 2022).

### **1.3.5. Somatizasyon ve Kültür**

Somatizasyona bütün toplumlarda rastlanılmasına rağmen, somatizasyon kendisini kültüre uygun ifade tarzları ile gösterir. Somatizasyon, yaşanan sıkıntıların ifade edilmesi için bir aracı olarak, birey merkezli kültürler göre toplum merkezli kültürlerde daha çok kullanılmaktadır (Şahin vd., 2009). Somatik söylemler bir tür huzursuzluk ifadesi olarak duygusal, sosyal ve bedensel anlamlar taşımaktadır. Örneğin, Ortadoğu toplumlarında “kalpte” sıkıntı, Türk toplumunda “yürek kalkması”, “göğüste sıkışma” gibi ifadeler kullanılır (Şahin vd., 2009). Somatizasyonun batı toplumlarına göre diğer toplumlarda daha fazla yaşanmasına bir örnek olarak, Latin kökenli insanlar ‘stres içeren bir hadiseden sonra sıcak basması, bağırma ağlama gibi bedensel belirtilerle karakterize edilen “Ataque de nervios” isimli bir bozukluğu deneyimlerken Güney Kore toplumunda ‘Shin byung’ ismiyle gastrointestinal sorunlar, baş dönmesi, uyku ve yeme problemleri gibi somatik belirtilerden disosiyatif yaşantılara evrilen bir tür kültüre özgü bozukluk tarif edilegelmiştir (Usta, 2021). Bu farklılıklara istatistiksel bir örnek olarak, bir çalışmada Türk depresyon hastalarının Alman ve İngiliz olgulara göre daha yüksek somatizasyon skorları aldığı kaydedilmiştir (Uluşahin vd. 1994; akt., Toprakçı, 2022).

### **1.3.6. Somatizasyon ve Beden Farkındalığı**

Tıp ve psikoloji literatürlerinde yer alan beden farkındalığının önceki tanımlarında, artan beden farkındalığının eninde sonunda somatosensoriyel amplifikasyona yol açacağı endişesi hâkim olmuştur. Bu tanımlamaya göre beden farkındalığı, anksiyete ve hipokondriarsız semptomlarını kötüleştiriyordu.

Kullanıldığı çalışmalarda bedensel belirtilere yönelik abartılı olarak odaklanma, abartma, ruminasyonu içeren bir bilişsel tutumu tarif etmekteydi (Mehling, 2009). Somatizasyona yatkın bireylerin bedensel duyumsamalarını abartma eğiliminin sinirsel ağdaki karşılığı skiryat çekirdeği ve insula lobudur (Çetin ve Varma, 2021). Sonraki işevuruklaştırmalarda adaptif ve uyumlu bir yanı olduğu vurgulanan beden farkındalığının interoseptif yönünün sinirsel ağdaki karşılıkları ise tempora-parietel bölge ve insula lobudur (Kalkışım, 2020). İnsula lobunun her iki değişkenle yakından ilişkili olan iki kavramla bağlantılı olması, beden farkındalığı ve somatizasyon arasında biyolojik bir bağ olabileceğini düşündürmektedir.

Trevisan, Mehling ve McPartland (2020), literatürdeki bulguları yorumladıkları çalışmalarında azalan uyumlu (adaptive) interoseptif farkındalığın otizm spektrum bozuklukları ve aleksitimi ile ilişkilendiğini, yükselen uyumsuz (maladaptive) interoseptif farkındalığın ise anksiyetenin indüklediği somatizasyonla ilişkilendiği ifade etmişlerdir.

## İKİNCİ BÖLÜM

### 2. YÖNTEM

Bu çalışmada ilişkisel tarama modeli ve kartopu örnekleme yönteminden yararlanılmıştır. Katılımcılara rastgele olacak şekilde internet üzerinden ulaşılmıştır. Bu bölümde sırasıyla katılımcıların nitelikleri, çalışmada kullanılan veri toplama araçları, çalışmanın hipotezleri, ayrıca yapılan işlemler ve verilerin analizi yer almaktadır.

#### 2.1. KATILIMCILAR

Bu çalışmaya yaşları 18 ve 65 yaş arasında değişen yetişkin 340 kişi katılmıştır. Örneklemin yaş ortalaması 34,43 dür. Katılımcılardan 194'ü (%57,1) kadın, 146'sı (42,9) ise erkektir. Gelir düzeyleri bakımından katılımcıların 46'sı (%13,5) düşük, 247'i (%72,6) orta ve 47'si (%13,8) yüksek gelir düzeyine sahiptirler. Eğitim durumlarına bakımından katılımcıların 4'ü (%1,2) ilkokul, 44'ü (%12,9) lise, 45'i (%13,2) önlisans, 187'si (%55) lisans ve 60'ı (17,6) lisansüstü eğitim mezunudur. Medeni durumları bakımından 187'si (%55,0) evli, 134'ü (%39,4) bekar ve 19'u (%5,6) dul veya boşanmıştır.

#### 2.2. ARAÇLAR

##### 2.2.1. Sosyodemografik Form

Katılımcıların yaşları, cinsiyetleri, gelir düzeyleri, eğitim durumları ve medeni durumlarıyla alakalı bilgiler edinilmesi için Sosyodemografik Form oluşturulmuştur.

##### 2.2.2. Vücut Farkındalığı Anketi

Orijinal adı "Body Awareness Questionnaire" olan ölçek, Shields vd. (1989) tarafından geliştirilmiştir. 18 madde ve 4 alt boyutu içeren ölçek likert tipi derecelendiren bir ölçüm aracıdır. Her bir madde 1 ile 7 arasında puanlanır. Elde edilen toplam puanın yükselmesi, beden farkındalığı düzeyinin yüksekliğini gösterir.



Ölçeğin Türkçeye geçerlilik güvenilirlik çalışması Karaca (2017) tarafından yapılmış, iç tutarlılık katsayısı ,91 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada elde edilen Cronbach's Alfa iç tutarlılık katsayısı ise ,87 dir.

### **2.2.3. Öz-Şefkat Ölçeği**

Orijinal adı “Self-Compassion Scale” olan ölçek, Neff (2003b) tarafından geliştirilmiştir. 26 madde ve 6 alt boyutu içeren ölçek likert tipi derecelendirilen bir ölçüm aracıdır. Her bir madde 1 ile 5 arasında puanlanır. Ters kodlanan maddeler mevcuttur. Elde edilen toplam puanın yükselmesi kişilerin kendilerine öz-şefkatle yaklaşma düzeylerinin yüksek olduğunu gösterir. Ölçeğin Türkçeye geçerlilik güvenilirlik çalışması Akın, Akın ve Abacı (2007) tarafından -kavram söz konusu çalışmada “Öz Duyarlık” ifadesiyle çevrilmiştir- yapılmış olup iç tutarlılık katsayıları ,72 ve ,80 arasında bulunmuştur. Bu çalışmada elde edilen Cronbach's Alfa iç tutarlılık katsayısı ise ,91 dir.

### **2.2.4. Somatizasyon Ölçeği**

Somatizasyon Ölçeği Dülgerler (2000) tarafından Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri'nin somatizasyonla bağlantılı maddeleri esas alarak oluşturmuş ve geçerlilik, güvenilirlik çalışmaları gerçekleştirmiştir. 33 Maddeden oluşan ölçeğin her bir maddesi “Doğru” veya “Yanlış” olarak cevaplanmaktadır. Ters kodlanan maddeler mevcuttur. Ölçekten alınabilecek toplam puan aralığı 0 ve 33 arasında değişmekle beraber alınan toplam puanın yükselmesi somatizasyon seviyesinin arttığını ifade etmektedir. Ölçeğe ait iç tutarlılık güvenilirlik katsayısı ,83 olarak hesaplanmıştır (Dülgerler, 2000). Bu çalışmada elde edilen Cronbach's Alfa iç tutarlılık katsayısı ise ,86 dır.

## **2.3. HİPOTEZLER**

Bu çalışmada aşağıdaki hipotezler test edilmiştir.

*Temel hipotez:*

Somatizasyon; beden farkındalığı ve öz-şefkat arasındaki ilişkiyi düzenler.

*Alt hipotezler:*

1. Beden farkındalığı ve öz-şefkat arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönde bir ilişki vardır.

2. Somatizasyon ve beden farkındalığı arasında istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönde bir ilişki vardır.

3. Somatizasyon ve öz-şefkat arasında istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönde bir ilişki vardır.

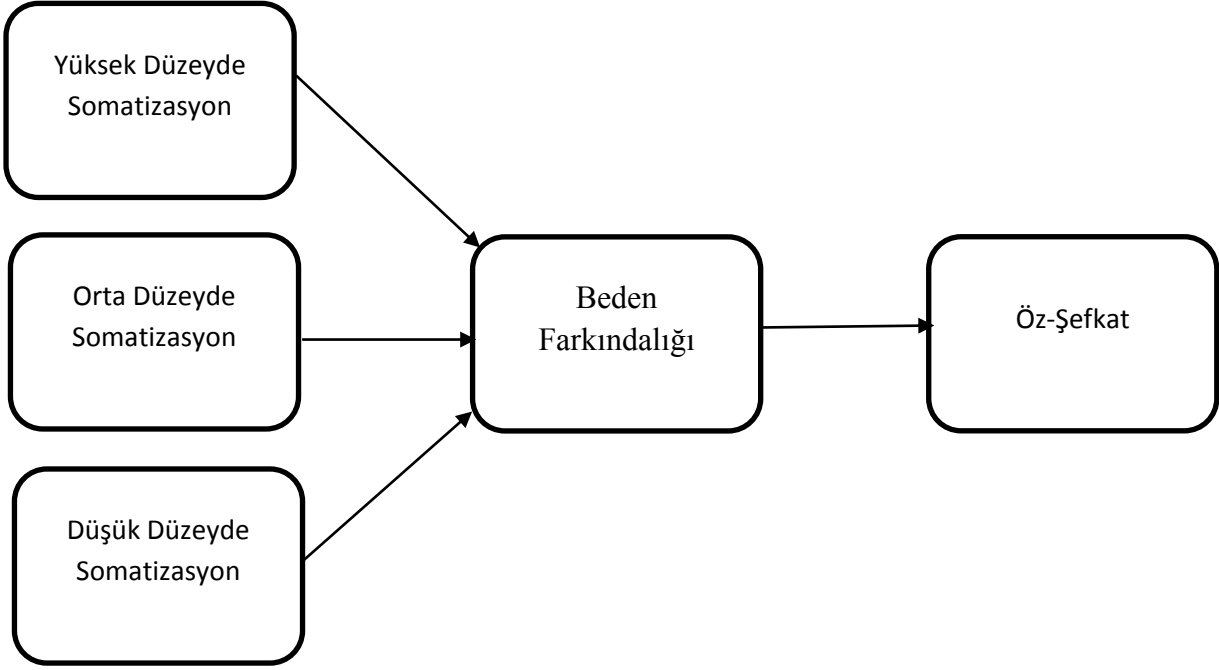
#### 2.4. UYGULAMA

Çalışmanın anket formu; sosyodemografik bilgi formu ve diğer ölçekleri kapsayacak şekilde çevrimiçi ortamda katılımcılara ulaştırılmıştır. Bu doğrultuda verilerin toplanma sürecinde Google Formlar (Google Forms) uygulamasından yararlanılmıştır. Çalışmanın gönüllük esasına dayandığı anket formunun ön yüzünde yer alan bilgilendirilmiş onam formunda belirtilmiştir. Formun yanıtlanması 10-15 dakika kadar sürmektedir.

#### 2.5. VERİ ANALİZİ

Verilerin analizinde katılımcılara ait sosyo-demografik özelliklerin sayı ve yüzde dağılımlarını belirlemek için frekans analizi, ölçme araçlarının betimleyici istatistikleri ve iç tutarlılık güvenirlik katsayılarını belirlemek için madde analizi yapılmıştır. Bunun dışında çalışmanın bağımsız değişkenleri ile bağımlı değişkeni arasındaki ilişkileri belirlemek için Pearson Korelasyon Analizi ve beden farkındalığı ile öz şefkat arasındaki ilişkide somatizasyonun kategorik olarak düzenleyici rolünü belirlemek için SPSS programı 22.0 versiyonuna uzantı olarak eklenen ve Hayes tarafından geliştirilen Process Modeli aracılığıyla Regresyon Analizleri yapılmıştır. Ayrıca ölçme araçlarından elde edilen puanların normallik değerleri incelenmiş ve üç ölçme aracından elde edilen puanlar için de çarpıklık ve basıklık değerlerinin -1 ile +1 arasında değiştiği görülmüştür. Bu doğrultuda verilerin dağılımının normal varsayılmasıyla analizlerde parametrik testlerin kullanılması uygun bulunmuştur. Yine ölçeklerden elde edilen puanlar incelendiğinde değişkenlerin bir biriyle yüksek düzeylerde ilişkilendirmediği ortaya çıkmıştır. Dolayısıyla, regresyon modelinin varsayımları sağlanmaktadır.

Şekil 1. Moderatör Model



## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### 3. BULGULAR

#### 3.1. DEMOGRAFİK BULGULAR

**Tablo 1. Katılımcılara Ait Sosyo-Demografik Özelliklerin Sayı ve Yüzde Dağılımları**

Değişken	Gruplar	n	%
Cinsiyet	Kadın	194	57,1
	Erkek	146	42,9
	Total	340	100,0
Gelir Durumu	Düşük	46	13,5
	Orta	247	72,6
	Yüksek	47	13,8
	Total	340	100,0
Eğitim Durumu	İlköğretim	4	1,2
	Lise	44	12,9
	Ön Lisans	45	13,2
	Lisans	187	55,0
	Lisansüstü	60	17,6
Total	340	100,0	
Medeni Durum	Evli	187	55,0
	Bekar	134	39,4
	Dul/Boşanmış	19	5,6
	Total	340	100,0

Çalışmada öncelikle katılımcılara ait sosyo-demografik özelliklerin sayı ve yüzde dağılımları belirlenmiştir. Katılımcıların 194'ü (%57,1) kadın ve 146'sı (%42,9) erkektir. Ayrıca katılımcıların 46'sı (%13,5) gelir durumu düşük, 247'si (%72,6) gelir durumu orta ve 47'si (%13,8) gelir durumu iyi olarak; katılımcıların 4'ü (%1,2) eğitim durumunu ilköğretim, 44'ü (%12,9) lise, 45'i (%13,2) ön lisans, 187'si (%55) lisans ve 60'ı (%17,6) lisansüstü olarak; katılımcıların 187'si (%55) medeni durumunu evli, 134'ü (%39,4) bekâr ve 19'u (%5,6) dul/boşanmış olarak bildirmiştir (Bkz. Tablo 1).

#### 3.2. BETİMSSEL İSTATİSTİKLER

**Tablo 2. Ölçme Araçlarının Betimsel İstatistikleri ve İç Tutarlılık Güvenirlik Katsayıları**

Ölçek Toplam Puanları (n=340)	En Düşük Değer	En Yüksek Değer	$\bar{x}$	S	Çarpıklık	Basıklık	$\alpha$
Öz Şefkat Ölçeği Puanı	34,00	130,00	85,179	17,660	-0,017±0,132	0,173±0,264	0,91
Vücut Farkındalığı Anketi Puanı	19,00	126,00	92,126	16,690	-0,698±0,132	0,979±0,264	0,87
Somatizasyon Ölçeği Puanı	1,00	30,00	11,811	6,331	0,513±0,132	-0,281±0,264	0,86
Yaş	18,00	65,00	34,432	11,191	-	-	-

$\alpha$ : Cronbach alfa iç tutarlılık güvenirlilik katsayısı

Çalışmada ölçme araçlarının betimleyici istatistikleri ve Cronbach alfa iç tutarlılık güvenirlilik katsayıları hesaplanmıştır. Analiz sonuçlarına göre Öz Şefkat Ölçeği toplam puanı en düşük 34,00, en yüksek 130 ( $\bar{x}$ =85,179±17,660), Vücut Farkındalığı Anketi toplam puanı en düşük 19,00, en yüksek 126 ( $\bar{x}$ =92,126±16,690) ve Somatizasyon Ölçeği toplam puanı en düşük 1,00, en yüksek 30,00 ( $\bar{x}$ =11,811±6,331) olarak gerçekleşmiştir. Ölçme araçlarının Cronbach alfa iç tutarlılık güvenirlilik katsayıları ise Öz Şefkat Ölçeği için 0,91, Vücut Farkındalığı Anketi için 0,87 ve Somatizasyon Ölçeği için 0,86 olarak hesaplanmıştır (Bkz. Tablo 2).

### 3.3. KORELASYON ANALİZİ SONUÇLARI

**Tablo 3. Vücut Farkındalığı Anketi Toplam Puanı, Somatizasyon Ölçeği Toplam Puanı ve Öz Şefkat Ölçeği Toplam Puanı Arasındaki Korelasyon Analizi Sonuçları**

	Somatizasyon Ölçeği Toplam Puanı	Öz Şefkat Ölçeği Toplam Puanı
Vücut Farkındalığı Anketi Toplam Puanı	-0,176**	0,216***
Somatizasyon Ölçeği Toplam Puanı	-	-0,404***

\*\*p<0,01; \*\*\*p<0,001

Çalışmada değişkenler arasındaki ilişkileri belirlemek amacıyla Pearson Korelasyon Analizi yapılmıştır. Analiz sonuçlarına göre Vücut Farkındalığı Anketi toplam puanı ile Öz Şefkat Ölçeği toplam puanı arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır; ( $r$ =0,216;  $p$ <0,001). Bu sonuca göre beden farkındalığı puanı arttıkça öz şefkat puanı da artmaktadır. Bu sonuca benzer olarak

Somatizasyon Ölçeği toplam puanı ile Öz Şefkat Ölçeği toplam puanı arasında negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır; ( $r=-0,404$ ;  $p<0,001$ ). Bu sonuca göre somatizasyon puanı arttıkça öz şefkat puanı azalmaktadır. Ayrıca Vücut Farkındalığı Anketi toplam puanı ile Somatizasyon Ölçeği toplam puanı arasında negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır; ( $r=-0,176$ ;  $p<0,01$ ). Bu sonuca göre somatizasyon puanı arttıkça beden farkındalığı puanı azalmaktadır (Bkz. Tablo 3).

### 3.4. REGRESYON ANALİZİ SONUÇLARI

**Tablo 4. Beden Farkındalığı ile Öz Şefkat Arasındaki İlişkide Somatizasyonun Düzenleyici Rolüne İlişkin Regresyon Analizi Sonuçları**

Puanlar	B	Standart Hata	t	GADS	GAYS	s.d.	R <sup>2</sup>	F
<b>Sabit</b>	82,564	11,094	7,442***	60,742	104,386			
<b>Vücut Farkındalığı</b>	0,163	0,116	1,404	-0,066	0,392	3, 336	0,19	25,378***
<b>Somatizasyon</b>	-1,018	0,807	-1,261	-2,606	0,570			
<b>Etkileşim</b>	0,000	0,009	-0,043	-0,017	0,017			

\*\*\* $p<0,001$

Çalışmada beden farkındalığı ile öz şefkat arasındaki ilişkide somatizasyonun düzenleyici rolünü belirlemek için regresyon analizi yapılmıştır. Analiz sonuçlarına göre Öz Şefkat Ölçeği toplam puanının Vücut Farkındalığı Anketi ve Somatizasyon Ölçeği toplam puanı ile yordanması için kurulan model istatistiksel olarak anlamlıdır;  $F(3,336)=25,378$ ;  $p<0,001$ ). Buna karşın Öz Şefkat Ölçeği toplam puanının yordanması için kurulan modelde Vücut Farkındalığı Anketi toplam puanı ( $t=1,404$ ;  $p>0,05$ ) ve Somatizasyon Ölçeği ( $t=-1,261$ ;  $p>0,05$ ) toplam puanı modelde istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde yer almamıştır. Aynı zamanda Vücut Farkındalığı Anketi toplam puanı ile Somatizasyon Ölçeği toplam puanı arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir etkileşim olmadığı gözlenmiştir; ( $t=-0,043$ ;  $p>0,05$ ). Bu sonuçlara göre beden farkındalığı ile öz şefkat arasındaki ilişkide somatizasyonun düzenleyici rolünün olmadığı belirlenmiştir (Bkz. Tablo 4).

## DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

#### 4. TARTIŞMA

Bu çalışmanın esas amacı beden farkındalığı, öz-şefkat ve somatizasyon arasındaki ilişkileri incelemek ve somatizasyonun; beden farkındalığı ve öz-şefkat arasındaki ilişkideki düzenleyici rolünü araştırmaktır. Örneklem 18-65 yaş aralığında 340 katılımcıdan oluşmaktadır. Çalışma kapsamında Sosyodemografik form, Vücut Farkındalık Anketi, Öz-Şefkat Ölçeği ve Somatizasyon Ölçeği kullanılarak katılımcılardan veri toplanmıştır.

Beden farkındalığı, beden parçaları ve boyutlarıyla alakalı toplam bilincin emosyonel ve fiziksel yönüdür. Temel olarak içsel duyumsamaları ve bedensel ipuçlarını fark etmeye dayanır (Kalkışım, 2020). Öz-şefkat, kişinin başkalarının acılarına gösterdiği duyarlılığı ve ilgiyi kendisine de göstermesidir. Yaşanılanların bireysel değil ortak bir insanlık deneyimi olduğuna işaret eder. Yetersizlikler ve acıların fark edilmesini ve yargısızca kabul edilmesini önerir (Yıldırım ve Sarı, 2018). Somatizasyon, kişinin deneyimlediği bedensel duyumsamaları nasıl anlamlandırıldığı ve neye yorduğuyla alakalıdır. Psikolojik sorunların beden yoluyla ifade edilmesidir (Kesebir, 2004; Güleç, Sayar ve Özkumak, 2005). Çalışmanın amaçları doğrultusunda söz konusu değişkenler, toplanan veriler üzerinden istatistiksel analize tabi tutulmuştur. Elde edinilen bulgular, literatüre dayanılarak tartışılacaktır.

Değişkenler arasındaki ilişkilere ve yapılan akademik çalışmalara kısaca değinilecek olunursa; Beden farkındalığı ve öz-şefkatin her ikisinin de bilinçli farkındalıkla bağlantılı olması aralarındaki ilişkiye bir kanıt olabilir. Bilinçli farkındalık, açığa çıkan duygu ve düşüncelerin yanı sıra bedensel deneyimleri de fark etmeyi içermektedir. Beden farkındalığını öğretmek, mindfulness temelli programların merkezinde yer alır. Çünkü beden farkındalığı, bilinçli farkındalığın ayrılmaz bir parçası olarak kabul edilmektedir (De Jong vd., 2016). Farkındalık, öz-şefkatin alt boyutlarından biridir. Öz-şefkatin daha kapsamlı bir yapı olması, bilinçli farkındalığın içsel deneyime, öz-şefkatin acı yaşayan kişiye odaklanması gibi ayrılıkların haricinde, her ikisi de Budizm felsefinden doğmuş olup, ıstıraplı deneyimlere kabullenici bir tavırla yaklaşmayı içermektedir. Ayrıca farkındalık, öz-şefkatin alt boyutlarından biridir (Neff ve Dahm, 2015). Dahası, beden farkındalığı ve öz-şefkat yüksek seviyelerinde benzer sonuçlarla ilişkilenebilmektedir. Literatür

incelendiğinde beden farkındalığı artan bireylerin depresyon ve anksiyete skorlarının düştüğü, depresyon ve ağrı şiddetlerinin azaldığı ve yaşam kalitelerinde artmalar olduğu vurgulanmıştır (De Jong vd., 2016; Kirişçi, 2019). Yine, öz-şefkatin anksiyete ve depresyonun olduğu karışık bir modeldeki semptom şiddeti ve yaşam kalitesini bilinçli farkındalığa göre daha güçlü bir şekilde yordayabildiği tespit edilmiştir (Van Dam vd., 2011). Literatürde öz-şefkatin ruh sağlığı ve yaşam kalitesi açısından koruyucu bir rolü olduğunu öne süren çalışmalar vardır (Kim ve Ko, 2018). Beden farkındalığı ve öz-şefkatin doğrudan ele alındığı çalışmalar oldukça az sayıda olsalar da (Neff ve Germer, 2013; Pintado, 2019; Toprakçı, 2022; Andreu vd., 2022) öz-şefkat uygulamalarının interoseptif beden farkındalığını artırdığına dair bazı veriler vardır (Pintado, 2019; Berry vd., 2020, Andreu vd., 2022;). Bu doğrultuda beden farkındalığı ve öz-şefkat arasında olumlu bir ilişki olması beklenebilir.

Bu çalışmadaki korelasyon analizlerine göre beden farkındalığı ve öz-şefkat arasında pozitif, yüksek düzeyde olmayan anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu durum, literatür gözden geçirildiğinde beklenen yöndedir. Aradaki ilişkinin yüksek düzeyde olmaması öz-şefkatin beden farkındalığından daha kapsamlı bir yapı olmasından veya başka değişkenler tarafından da açıklanabilir olmasından kaynaklanıyor olabilir.

Ayrıca Toprakçı'nın (2022) bulgularının aksine bu çalışmada böyle bir ilişkinin bulunması kullanılan ölçeğin, Vücut Farkındalığı Anketi'nin, Beden farkındalığını yalnızca interoseptif yönüyle değil bütünüyle ele almasından (Kalkışım, 2020) kaynaklanıyor olabilir.

Beden farkındalığı ve somatizasyon arasındaki ilişkiye literatür açısından bakıldığında beden farkındalığının uyumsuz işevuruklaştırmasına göre, somatosensoriyel amplifikasyon, yani uyumsuz beden farkındalığının somatizasyona yatkın bireylerin bedensel duyumlarını abartma eğilimini artıracakları ön görülmekteydi (Cioffi,1991). Trevisan, Mehling ve McPartland (2020), artan uyumsuz interoseptif farkındalığın anksiyetenin indüklediği somatizasyonla ilişkili olduğunu ifade etmişlerdir. Bunun yanında nörolojik açıdan her iki yapının da insula lobu ile bağlantılı olduğu belirtilmiştir (Kalkışım, 2020; Çetin ve Varma, 2021). Dolayısıyla aralarında bir ilişki olabileceği düşünülmektedir.



Bu çalışmadaki korelasyon analizine göre beden farkındalığı ve somatizasyon arasında negatif, yüksek düzeyde olmayan anlamlı bir ilişki ( $p < 0,001$ ) elde edilmiştir. İlişkinin negatif yönde olması, yani beden farkındalığının yükselip somatizasyonun düşmesi literatür açısından değerlendirildiğinde ölçülen beden farkındalığının uyumlu (adaptive) olduğunu göstermektedir. Aynı ölçüm aracıyla yapılan önceki çalışmalarda (Kirişçi, 2019; Şekerdağ, 2020; Günebakan, 2021) beden farkındalığının olumlu çıktılarla (yaşam kalitesinde artma, depresyon, ağrı, anksiyete düzeylerinde azalma) eşleştiği bilinmektedir. Dolayısıyla bir tutarlılığın olduğu söylenebilir.

Öz-şefkat ve somatizasyon arasındaki ilişkiye literatür açısından bakıldığında öz-şefkatin ruh sağlığı bağlamında koruyucu bir faktör olduğu (Kim ve Ko, 2018), öz-şefkatli bireylerin anksiyete, depresyon, somatizasyon gibi olumsuz ruh sağlığı değişkenlerinden daha az etkilendikleri belirtilmiştir (Edwards vd. 2014; Hilbert vd. 2015; Güler, 2022).

Bu çalışmadaki korelasyon analizine göre öz-şefkat ve somatizasyon arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki elde edilmiştir. Benzer bir bulgu Güler'in çalışmasında (2022) da söz konusudur. Dolayısıyla literatürle tutarlı olduğu söylenebilir.

Bu çalışmanın çıkış noktası, daha önceki bir araştırmada (Toprakçı, 2022) beden farkındalığı ile öz-şefkat arasındaki ilişkinin anlamlı bir düzeyde çıkmamasına ve sınırlılıklarına dair yapılan açıklamalara dayanmaktadır. Söz konusu araştırmada kullanılan ölçeğin hedeflenen olguyu ölçmesinde sorun olabileceği ve somatizasyonun kültürden etkilenen bir bedensel stres ifadesi olarak toplumumuzda beden farkındalığı ile iç içe geçmiş bir yapıda olabileceği ifade edilmiştir. Dolayısıyla, bu çalışmada, öncelikle beden farkındalığı ile öz-şefkat arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığına bakılmış, daha sonra somatizasyonun bu ilişkideki rolü üzerinde durulmuştur. Beden farkındalığı ve öz-şefkat arasında pozitif, yüksek düzeyde olmayan anlamlı bir ilişkinin bulunması, beden farkındalığının Toprakçı'nın (2022) ifade ettiği ve yukarıda da bahsedildiği gibi başka bir ölçekle ölçülmüş olmasına bağlı olabilir. Öte yandan, bu çalışmada, somatizasyon ile beden farkındalığının etkileşimi öz-şefkati açıklamaya yeterli olmamıştır. Başka bir

deyişle, somatizasyonun beden farkındalığı ve öz-şefkat arasında düzenleyici bir rolünün olmadığı bulunmuştur. Bu durum, çalışmadaki beden farkındalığı ölçeğinin uyumlu işevuruklaştırmaya yakın bir ölçek olmasından, yani uyumlu beden farkındalığını ölçmesinden kaynaklanıyor olabilir. Uyumsuz beden farkındalığı ile etkileşime giren somatizasyon bu bağlamda daha farklı bir sonucu doğurabilir veya beden farkındalığı yerine öz-şefkatle daha bağlantılı olabilecek beden tatminsizliği gibi kişinin kendi bedenine karşı yaklaşımını içeren değişkenler aynı denklemde daha farklı sonuçlara yol açabilir. Beden Farkındalığı ve somatizasyon kültürel olarak bir birine yakın kavramlar olsalar ve Türk toplumunda somatizasyon ortalamasının batılı ülkelere nazaran daha yüksek olduğu çalışmalar mevcut olsa da (Toprakçı, 2022) bu durumun, bu çalışmada ön görülen somatizasyonun düzenleyici rolünü doğurmadığı ortaya çıkmıştır.

## SONUÇ

Araştırmanın bulgularına göre beden farkındalığı ile öz-şefkatin pozitif yönde ilişkilendiği, somatizasyonun ise her iki değişkenle de olumsuz ilişkilendiği tespit edilmiştir. Bu durumda bireylerin beden farkındalıkları arttıkça kendilerine daha şefkatli yaklaşma ihtimallerinin artacağı söylenebilir.

### **Çalışmanın sınırlılıkları ve güçlü yanları**

Öncelikle bu kesitsel bir çalışma olduğu için bulguları üzerinden bir nedensellik ilişkisi kurmak mümkün değildir. Aynı zamanda genel popülasyon üzerinden yürütülmesi çalışmanın sınırlılıklarından birisidir. Somatizasyonun depresyon ve anksiyete ile sık görülmesi (Özen, Serhadlı, Türkcan ve Ülker, 2010), somatoform bozukluklarla ilişkisi klinik bir örneklemede beden farkındalığı ile öz-şefkat açısından daha farklı sonuçlara yol açabilir. Son olarak, bulguların güvenilirliği kişilerin online ortamda doldurdukları veri araç gereçleri ile sınırlıdır. Online ortamda sözel bilginin aktarılamaması ve öz bildirim araçlarıyla veri toplanmasına ilişkin sınırlılıklar da söz konusudur.

Bu çalışmanın klinik psikoloji literatüründe bedensel farkındalık adına bir katkı sunması, somatizasyonun her iki değişkenle ilk defa çalışıyor olması güçlü yanlarından biridir. Yine kullanılan ölçeğin, Vücut Farkındalığı Anketi'nin, tahmin edilen yönde bir ilişkiyi gösteriyor olması, beden farkındalığı araştırmalarında daha çok kullanılmasına neden olabilir. Ayrıca elde edinilen bulguların beden odaklı terapi uygulayıcıları açısından faydalı olabileceği düşünülmektedir.

### **Öneriler**

Yukarıda ifade edildiği gibi aynı denklemin içerisine, beden tatminsizliği veya beden imajı gibi bir değişkenin eklenmesi farklı bulgulara neden olabilir. Bireylerin beden farkındalıkları olsa bile bedenlerine nasıl yaklaştıkları ve öz-şefkatlerinin bundan nasıl etkilendiği araştırılabilir.

## KAYNAKÇA

- Akbulut, B.** (2023). *Psikiyatristlerin ve klinik psikologların bakış açılarıyla beden odaklı psikoterapilerin niteliksel yöntem ile araştırılması* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi) Maltepe Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Akın, Ü., Akın, A. ve Abacı, R.** (2007). Öz-duyarlık ölçeği: geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 33, 1-10.
- Akın, A.** (2009). *Akılci duygusal davranışçı terapi odaklı grupla psikolojik danışmanın psikolojik iyi olma ve öz-duyarlık üzerindeki etkisi* (Yayınlanmamış doktora tezi). Sakarya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya.
- Akın, A.** (2010). Self-compassion and loneliness. *International Online Journal of Educational Sciences*, 2(3), 702-718.
- Akkuzu, H.** (2019). *Üniversite öğrencilerinde sosyal zekâ ve sosyal sorun çözme becerisinin somatizasyon ve sağlık anksiyetesi üzerindeki etkisi* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi) Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Albertson, E. R., Neff, K. D., ve Dill-Shackleford, K. E.** (2015). Self-compassion and body dissatisfaction in women: A randomized controlled trial of a brief meditation intervention. *Mindfulness*, 6(3), 444-454.
- Allen, A. B., ve Leary, M. R.** (2010). Self- Compassion, stress, and coping. *Social and personality psychology compass*, 4(2), 107-118.
- Andreu, C. I., Navarrete, J., Roca, P., Baños, R. M., & Cebolla, A.** (2022). Effects of Quality Practice on a Compassion Cultivation Training: Somatic and Imagery Levels of Analysis. *Mindfulness*, 1-10.
- Atılgan, E., Ergezen, G., Demircan, A. ve Algun, Z.C.** (2019). Yoga temelli egzersizlerin plantar basınç dağılımı, vücut farkındalığı ve duygudurumu üzerindeki etkisi. *Tradit Complem Med.* 2(2):83-8.
- Ayhan, N., Göka, E., Öztürk, E., Doğu, N., Aygen, S., & Çivi, G.** (1988). Somatizasyon bozukluğu gösteren hastalarda semptomların dağılımı. 24. *Ulusal Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Kongresi (Serbest Bildiriler)*, Ankara, UDK Yayınları, 704-8.

- Barker, E.** (2019). *Exploring the Association between Interoceptive Awareness, Self-Compassion and Emotional Regulation* (Yayınlanmamış Doktora Tezi) University of Adelaide.
- Barnard, L. K., ve Curry, J. F.** (2011). Self-compassion: Conceptualizations, correlates, & interventions. *Review of general psychology, 15*(4), 289-303.
- Barsky, A.J., Ettner, S.L., Horsky, J., ve Bates, D.W.** (2001). Resource utilization of patients with hypochondriacal health anxiety and somatization. *Medical Care. 39*, 705.
- Bakal, D. A.** (2001). *Minding the body: Clinical uses of somatic awareness*. Guilford Press.
- Başcı, Z., ve Hamamcı, Z.** (2021). Üniversite Öğrencilerinde Belirsizliğe Tahammülsüzlük ve Mükemmeliyetçilik ile Öz Duyarlılık Arasındaki İlişki. *Humanistic Perspective, 4*(2), 204-226.
- Baylan, N.** (2019). *Çocukluk çağı travmalarının somatizasyon ile ilişkisinde aleksitiminin aracı rolü*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi) Işık Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Bayramoğlu, A.** (2011). *Psikopatoloji İle İlişkili Olarak Öz- Şefkat*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi) Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Brani, O., Hefferon, K., Lomas, T., & Ivtzan, I.** (2014). The impact of body awareness on subjective wellbeing: the role of mindfulness. *International Body Psychotherapy Journal, 13*(1), 95-107.
- Braun, T. D., Park, C. L., & Gorin, A.** (2016). Self-compassion, body image, and disordered eating: A review of the literature. *Body image, 17*, 117-131.
- Breines, J., Toole, A., Tu, C., & Chen, S.** (2014). Self-compassion, body image, and self-reported disordered eating. *Self and Identity, 13*(4), 432-448.
- Brolin, L.** (2017). *Designing for Body Awareness-A Study on Enabling Body Awareness in Mindfulness Through Wearable Haptic Thermal Technology* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Malmö University.
- Casals-Gutiérrez, S. and Abbey, H.,** (2020). Interoception, mindfulness and touch: A meta-review of functional MRI studies. *International Journal of Osteopathic Medicine, 35*, s. 22-33.
- Cioffi, D.** (1991). Beyond attentional strategies: A cognitive-perceptual model of somatic interpretation. *Psychological bulletin, 109*(1), 25.

- Çamkerten, Ö. ve Güloğlu, B.** (2023). Duygusal yemenin yordayıcıları olarak üstbiliş, duygu düzenleme zorlukları ve öz şefkat. *Ege Eğitim Dergisi*, 24(1), 107-125. <https://doi.org/10.12984/egeefd.1152254>
- Çamlıyer, H., ve Turan, Z.** (2016). Dans eğitiminde temel hareket becerilerinin sınıflandırılması. *Motif Akademi Halkbilimi Dergisi*, 17(9), 9-28.
- Çağlar, E.** (2022). *İnterosepsiyon Duyu Ölçeği'nin Türkçe'ye Uyarlanması ve Genç Yetişkin Bireylerde Psikometrik Özelliklerinin İncelenmesi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi) Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Çetin, Ş., ve Varma, G. S.** (2021). Somatic Symptom Disorder: Historical Process and Biopsychosocial Approach. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 13(4), 790-804.
- Çöl, I. A.** (2013). *Alkol bağımlısı olan hastalarda içsel farkındalığın değerlendirilmesi*. (Yayımlanmamış Uzmanlık Tezi) Trakya Üniversitesi, Tıp Fakültesi.
- Çöl, I. A., Sönmez, M. B., & Vardar, M. E.** (2016). Alkol Bağımlısı Olan Hastalarda İçsel Farkındalığın Değerlendirilmesi. *Nöropsikiyatri Arşivi*.
- 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.
- Deniz, M.E., Kesici Ş. ve Sümer A.S.** (2008) The Validity and Reliability Study of the Turkish Version of Self-Compassion Scale. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 36(9), 1151–1160.
- Deniz, M. E., Arslan, C., Özyeşil, Z., & İzmirli, M. (2012). Öz-anlayış, yaşam doyumu, negatif ve pozitif duygu: Türk ve diğer ülke üniversite öğrencileri arasında bir karşılaştırma. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 1(23), 428-446.
- De Gucht, V., ve Fischler, B.** (2002). Somatization: a critical review of conceptual and methodological issues. *Psychosomatics*, 43(1), 1-9.
- De Jong, M., Lazar, S. W., Hug, K., Mehling, W. E., Hölzel, B. K., Sack, A. T., ... & Gard, T.** (2016). Effects of mindfulness-based cognitive therapy on body awareness in patients with chronic pain and comorbid depression. *Frontiers in psychology*, 967.

- Dülgerler, Ş.** (2000). *İlköğretim okulu öğretmenlerinde somatizasyon ölçeğinin geçerlik ve güvenilirlik çalışması* (Yüksek lisans tezi). Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Edwards, M., Adams, E. M., Waldo, M., Hadfield, O. D., & Biegel, G. M.** (2014). Effects of a mindfulness group on Latino adolescent students: Examining levels of perceived stress, mindfulness, self-compassion, and psychological symptoms. *The Journal for Specialists in Group Work, 39*(2), 145-163.
- Eraydın, Ş.** (2010). *Farklı müfredat programlarında öğrenim gören hemşirelik öğrencilerinin öz-duyarlılık, öz güven ve boyun eğici davranışlarının incelenmesi* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Ford, C.** (2021). *The Relationship between Mindfulness, Proprioceptive Awareness, and Interoceptive Awareness* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Western Kentucky University.
- Goldstein, L. A., Mehling, W. E., Metzler, T. J., Cohen, B. E., Barnes, D. E., Choucroun, G. J., ... & Neylan, T. C.** (2018). Veterans group exercise: A randomized pilot trial of an integrative exercise program for veterans with posttraumatic stress. *Journal of affective disorders, 227*, 345-352.
- Güleç, H., Sayar, K., & Özkorumak, E.** (2005). Depresyonda bedensel belirtiler. *Türk Psikiyatri Dergisi, 16*(2), 90-96.
- Günel, M. K., Yağlı, N.V., Akel, B.S., Erdoğanoğlu, Y., & Şener, G.** (2014). Kadınlarda vücut farkındalığı tedavisinin fibromiyalji sendromuna etkisi: Rastgele kontrollü çalışma. *Journal of Exercise Therapy and Rehabilitation, 1*(2), 43- 8.
- Günebakan, Ö.** (2021). *Sağlıklı kadınlarda telerehabilitasyon yöntemi ile uygulanan yoga eğitiminin menstrual semptomlar, yaşam kalitesi, depresyon-anksiyete düzeyi, vücut farkındalığı ve benlik saygısı üzerine etkisi* (Master's thesis, Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- Hall, C. W., Row, K. A., Wuensch, K. L., & Godley, K. R.** (2013). The role of self-compassion in physical and psychological well-being. *The Journal of psychology, 147*(4), 311-323.
- Haug, T. T., Mykletun, A., & Dahl, A. A.** (2004). The association between anxiety, depression, and somatic symptoms in a large population: the HUNT-II study. *Psychosomatic medicine, 66*(6), 845-851.

- Hilbert, A., Braehler, E., Schmidt, R., Löwe, B., Häuser, W., & Zenger, M.** (2015). Self-compassion as a resource in the self-stigma process of overweight and obese individuals. *Obesity facts*, 8(5), 293-301.
- Hiller, W., Rief, W., Braehler, E.** (2006). Somatization in the population: from mild bodily misperceptions to disabling symptoms. *Social Psychiatry Epidemiology*, 41, 704-712
- Jokić, B., Purić, D., Grassmann, H., Walling, C. G., Nix, E. J., Porges, S. W., & Kolacz, J.** (2022). Association of Childhood Maltreatment With Adult Body Awareness and Autonomic Reactivity: The Moderating Effect of Practicing Body Psychotherapy. *Psychotherapy*. İleri düzey online yayın. <https://dx.doi.org/10.1037/pst0000463>
- Kabat-Zinn, J.** (2003). Mindfulness-Based Interventions in Context: Past, Present, and Future. *Clin Psychology Sci Pract* 10, 144–156. doi: 10.1093/clipsy.bpg016
- Kalkışım, Ş. N.** (2020). *Vücut yapısı ile beden farkındalığı arasındaki ilişkinin kas-iskelet şikayet varlığı, emosyonel durum ve fiziksel aktivite düzeyi açısından incelenmesi.* (Yayınlanmamış Doktora Tezi) Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü
- Kara, M.** (2022). *Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin algıladıkları stresin somatizasyon bozukluğu ile ilişkisi.* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi) Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü
- Karaca, S.** (2017). *Vücut farkındalığı anketinin Türkçe uyarlaması: geçerlik ve güvenirlik çalışması.* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi) Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Muğla.
- Karaoğlu, M., ve Erzi S.** (2019). Yeme tutumları ve travmatik yaşantılar: Öz şefkat ve duygu düzenlemenin aracı rolü. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 1(3), 145-151. <https://doi.org/10.35365/ctjpp.19.1.18>
- Kaynak, H., Altun, M., Muhammet, Ö., ve Akseki, D.** (2015). Sporda propriosepsiyon ve sıcak-soğuk uygulamalarla ilişkisi. *Cbü beden eğitimi ve spor bilimleri dergisi*, 10(1), 10-35.
- Keng, S.-L., Smoski, M. J., Robins, C., Ekblad, A. G., & Brantley, J. G.** (2012). Mechanisms of change in mindfulness-based stress reduction: Self-compassion and mindfulness as mediators of intervention outcomes. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 26, 270-280
- Kesebir, S.** (2004). Depresyon ve somatizasyon. *Klinik psikiyatri*, 1, 14-19.



- Kirişçi, M.** (2019). *Öğretmenlerde vücut farkındalığının, psikolojik durum, yaşam kalitesi ve fiziksel durum üzerine etkisinin incelenmesi* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Kirkpatrick, K. L.** (2005). *Enhancing self-compassion using a gestalt two-chair intervention* (Doktora Tezi). The University of Texas at Austin.
- Kirmayer, L. J., ve Young, A.** (1998). Culture and somatization: clinical, epidemiological, and ethnographic perspectives. *Psychosomatic medicine*, 60(4), 420-430.
- Kim, C., ve Ko, H.** (2018). The impact of self-compassion on mental health, sleep, quality of life and life satisfaction among older adults. *Geriatric Nursing*, 39(6), 623-628.
- Kıcalı, Ü. Ö.** (2015). *Öz-şefkat ve tekrarlayıcı düşünmenin olumsuz duygulanım ve depresyon ile ilişkilerinin incelenmesi* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi) Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Kırışman, S. T.** (2022). *An Interpretative Phenomenological Analysis Of Somatization Experiences*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Korkmaz, B.** (2018). Öz-duyarlık: psikolojik belirtiler ile ilişkisi ve psikoterapide kullanımı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 10(1), 40-58.
- Kuzu, S.** (2011). *Öğretmen Adaylarının Kaynaştırma Eğitimine Yönelik Tutumları ve Özduyarlılık Düzeylerinin Karşılaştırılması*. (Doktora Tezi). Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü. İstanbul
- Lyketsos, C. G., Huyse, F. J., Gitlin, D. F., & Levenson, J. L.** (2006). Psychosomatic medicine: A new psychiatric subspecialty in the US focused on the interface between psychiatry and medicine. *The European journal of psychiatry*, 20(3), 165-171.
- McKinney, J.** (2019). *Self-Compassion and Suicide Risk in Veterans: Serial Effects of Shame, Guilt, and PTSD*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi) East Tennessee State University.
- Mehling, W. E., Gopisetty, V., Daubenmier, J., Price, C. J., Hecht, F. M., & Stewart, A.** (2009). Body awareness: construct and self-report measures. *PloS one*, 4(5), e5614.
- Mehling, W. E., Wrubel, J., Daubenmier, J. J., Price, C. J., Kerr, C. E., Silow, T., ... & Stewart, A. L.** (2011). Body Awareness: a phenomenological inquiry into the common ground of mind-body therapies. *Philosophy, ethics, and humanities in medicine*, 6(1), 1-12.

- Mehling, W.** (2016). Differentiating attention styles and regulatory aspects of self-reported interoceptive sensibility. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 371(1708), 20160013.
- Mehling, W. E., Acree, M., Stewart, A., Silas, J., & Jones, A.** (2018). The multidimensional assessment of interoceptive awareness, version 2 (MAIA-2). *PloS one*, 13(12), e0208034.
- Menkü, B. ve Coşar, B.** (2021). Psikosomatik bozukluklar. B. Coşar (Ed.), *Somatik belirti ve ilişkili bozukluklar* (1. Baskı, s. 32-36) içinde. Türkiye Klinikleri.
- Meriç, I. A.** (2020). *Alkol bağımlılarında içsel farkındalık ve bilinçli farkındalık düzeylerinin alkol aşırması ve karar verme davranışı ile ilişkisi*. (Yayımlanmamış Uzmanlık Tezi) Trakya Üniversitesi, Tıp Fakültesi.
- Minev, M., Petkova, M., Petrova, B., & Strebkova, R.** (2017). Body awareness and responses to experimentally induced pain. *Trakia Journal of Sciences*, 15(3), 244-8. doi: 10.15547/tjs.2017.03.011.
- Muehlenkamp, J. J., & Wagner, E. M.** (2022). Yoga and nonsuicidal self-injury: Mediation effects of self-compassion and body appreciation. *Body image*, 43, 17-24.
- Mülazım, Ö. Ç.** (2022). *Öz-şefkat geliştirme programının üniversite öğrencilerinin öz-şefkat ve kendini affetme düzeylerine etkisi*. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Bursa Uludağ Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Naranjo, J.R. ve Schmidt, S.** (2012). Is it me or not me? Modulation of perceptual-motor awareness and visuomotor performance by mindfulness meditation. *BMC Neurosci.* 13, 88.
- Neely, D. W.** (2012). *Body conscious: A comparative study of body awareness and body alignment methods for singers and for teachers integrating them into their teaching* (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Graduate School of University of Alabama, School of Music.
- Neff, K.** (2003a). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self and identity*, 2(2), 85-101.
- Neff, K. D.** (2003b). Development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity*, 2, 223-250.
- Neff, K. D.** (2011). Self-compassion, self-esteem, and well-being. *Social and personality psychology compass*, 5(1), 1-12.

- Neff, K. D.** (2016). The self-compassion scale is a valid and theoretically coherent measure of self-compassion. *Mindfulness*, 7(1), 264-274.
- Neff, K. D. ve Dahm, K. A.** (2015). Self-compassion: What it is, what it does, and how it relates to mindfulness. *Handbook of mindfulness and self-regulation* (pp. 121-137). Springer, New York, NY.
- Neff, K. D. ve Germer, C. K.** (2013). A pilot study and randomized controlled trial of the mindful self-compassion program. *Journal of clinical psychology*, 69(1), 28-44.
- Neff, K. D. ve Germer, C.** (2017). Self-Compassion and Psychological Wellbeing. In J. Doty (ed.) *Oxford Handbook of Compassion Science*, 27. Bölüm, Oxford University Press
- Neff, K. D. ve McGehee, P.** (2010). Self-compassion and psychological resilience among adolescents and young adults. *Self and identity*, 9(3), 225-240.
- Olatunji, B. O., Deacon, B. J., Abramowitz, J. S., & Valentiner, D. P.** (2007). Body vigilance in nonclinical and anxiety disorder samples: structure, correlates, and prediction of health concerns. *Behavior Therapy*, 38(4), 392-401.
- Öveç, Ü.** (2007). *Öz-duyarlık ile öz-bilinç, depresyon, anksiyete ve stres arasındaki ilişkilerin yapısal eşitlik modeliyle incelenmesi* [Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Sakarya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Özkan, T. S.** (2012). "Geleneksel Tıpta İyileşmenin İnanç Boyutu Üzerine Kuramsal Yaklaşımlar: Psikosomatik Tıp, Plasebo Etkisi ve Kuantum İyileşme". *Millî Folklor*, (95), Güz, 307-314.
- Pérez-Peña, M.; Notermans, J.; Desmedt, O.; Van der Gucht, K.; Philippot, P.** (2022). Mindfulness-based interventions and body awareness. *Brain Sci.*, 12, 285.
- Phillips, W. J., ve Hine, D. W.** (2021). Self-compassion, physical health, and health behaviour: A meta-analysis. *Health Psychology Review*, 15(1), 113-139.
- Pirinççi, C. Ş., Cihan, E., Ünüvar, B. S., ve Gerçek, H.** (2022). Genç Yetişkinlerde Vücut Farkındalığı ile Fiziksel Aktivite, Depresyon ve Yaşam Kalitesi İlişkisi. *CBÜ Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 17(2), 207-215.
- Pintado, S.** (2019). Changes in body awareness and self-compassion in clinical psychology trainees through a mindfulness program. *Complementary therapies in clinical practice*, 34, 229-234.

- Przedziecki, A., Sherman, K. A., Baillie, A., Taylor, A., Foley, E., ve Stalgis-Bilinski, K.** (2013). My changed body: breast cancer, body image, distress and self-compassion. *Psycho-oncology*, 22(8), 1872-1879.
- Raab K.** (2014). Mindfulness, Self-Compassion, and Empathy Among Health Care Professionals: A Review of the Literature, *Journal of Health Care Chaplaincy*, 20:3, 95-108, DOI: 10.1080/08854726.2014.913876
- Sarıcaoğlu, H. ve Arslan, Ç.** (2013). Üniversite öğrencilerinin psikolojik iyi olma düzeylerinin kişilik özellikleri ve öz-anlayış açısından incelenmesi. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 13(4), 2097-2104.
- Sarıcaoğlu, H. ve Arslan, C.** (2019). “Bilinçli Öz-Anlayış Programının Üniversite Öğrencilerinin Öz-Anlayışına Etkisi”, *Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 8(3): 2381-2399.
- Shapira, L. B., ve Mongrain, M.** (2010). The benefits of self-compassion and optimism exercises for individuals vulnerable to depression. *The Journal of Positive Psychology*, 5(5), 377-389.
- Shapiro, S. Astin, J., Bishop, S., ve Cordova, M.** (2005). Mindfulness-based stress reduction for health care professionals: Results from a randomized trial. *International Journal of Stress Management*, 12, 164-176.
- Shields, S. A., Mallory, M. E., ve Simon, A.** (1989). The body awareness questionnaire: reliability and validity. *Journal of personality Assessment*, 53(4), 802-815.
- Smith, G. R.** (1990). *Somatization disorder in the medical setting*. US Department of Health and Human Services, Public Health Service, Alcohol, Drug Abuse, and Mental Health Administration, National Institute of Mental Health.
- Solmazer, G.** (2018). *Self-compassion and construal level theory: the role of self-compassion in decreasing the effect of social distance*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi) Orta Doğu Teknik Üniversitesi.
- Streuber, B.** (2017). *Self-compassion and the self-regulation of exercise: reactions to failure, fear of self-compassion and gender differences* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). University of Manitoba.
- Srivastava, M.** (2022). *Self-Compassion and Emotion Regulation as Predictors of Disordered Eating* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). East Illinois University.

- Şahin, E. M., Solmaz Türkcan, A., Belene, A., Yeşilbursa, D., ve Yurt, E.** (2009). Somatizasyonda Kültürel Ve Sosyolojik Faktörler. *New/Yeni Symposium Journal*, 47(4),187-193.
- Taçkın E.** (2021). *Associations Among Self-Compassion, Body Appreciation, And Eating Disorder Symptoms* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Bahçeşehir Üniversitesi.
- Telles, S.; Naveen, K.V.; Shreevidya, N. A.** (2007). Comparison of the bilateral elbow joint position sense in yoga and non yoga practitioners. *J. Indian Psychol.* 25, 1–4
- Tıgılı, A., Günebakan, Ö., Toslalı, Z. ve Aytar, A.** (2019). Geriatrik kişilerde biliş düzeyi, ağrı inançları ve vücut farkındalığı'nın ilişkisi. *Sağlık ve Toplum*, 29(2), 86-91.
- Toledo, P.** (2014). *Transgenerational Trauma: Autonomy, Anger And Somatization Between Children Of Traumatized And Non – Traumatized Parent* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Bahçeşehir Üniversitesi, İstanbul.
- Toprakçı, B.** (2021). *COVID-19 sürecinde beden farkındalığı, kaygı ve öz şefkat arasındaki ilişkilerin araştırılması* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi) Maltepe Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Tsur, N., Berkovitz, N., ve Ginzburg, K.** (2016). Body awareness, emotional clarity, and authentic behavior: The moderating role of mindfulness. *Journal of Happiness Studies*, 17, 1451-1472.
- Tunçer, Ö.** (2005). Stres, Psikosomatik ve Somatoform Bozukluklar. *Medikal Açıdan Stres Ve Çareleri Sempozyum Dizisi*, 153-162.
- Trevisan, D. A., Mehling, W. E., & McPartland, J. C.** (2021). Adaptive and maladaptive bodily awareness: Distinguishing interoceptive sensibility and interoceptive attention from anxiety- induced somatization in autism and alexithymia. *Autism research*, 14(2), 240-247.
- Uluşahin, A., Başoğlu, M., & Paykel, E. S.** (1994). A cross-cultural comparative study of depressive symptoms in British and Turkish clinical samples. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 29(1), 31-39.
- Usta, Z. B.** (2021). *Üniversite öğrencilerinde dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu belirtileri, duygu düzenleme güçlüğü, somatizasyon ve dissosiyasyon arasındaki ilişki* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Gelişim Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.

- Wasylikiw, L., MacKinnon, A. L., ve MacLellan, A. M.** (2012). Exploring the link between self-compassion and body image in university women. *Body image, 9*(2), 236-245.
- Wilson, A. C., Mackintosh, K., Power, K., & Chan, S. W.** (2019). Effectiveness of self-compassion related therapies: A systematic review and meta-analysis. *Mindfulness, 10*, 979-995.
- Van Dam, N. T., Sheppard, S. C., Forsyth, J. P., & Earleywine, M.** (2011). Self-compassion is a better predictor than mindfulness of symptom severity and quality of life in mixed anxiety and depression. *Journal of anxiety disorders, 25*(1), 123-130.
- Yar, S.,** (2022). *Gelişimsel Travma Terapisinde Beden Odaklı Terapötik Yaklaşımın Karma Desen ile Değerlendirilmesi: Bir Vaka Serisi Çalışması.* (Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi). Maltepe Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Yardımcı, A., ve Çağlayan, A.** (2019). Spor Yapan ve Yapmayan Bireylerin Biyolojik Ritm ve Somatizasyon Düzeyleri Arasındaki İlişki. *Spor Eğitim Dergisi, 3*(1), 100-113.
- Yıldırım, M.** (2018). *Ergenlere yönelik öz-şefkat geliştirme programının öz-şefkat, kendine şefkat vermekten korkma ve öznel iyi oluş üzerindeki etkililiğinin incelenmesi.* (Yüksek Lisans Tezi). Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Bolu.
- Yıldırım, M. ve Sarı, T.** (2018). Öz-şefkat ölçeği kısa formunun Türkçe uyarlaması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 18*(4), 2502-2517.
- Yıldız, S.** (2022). *Beliren Yetişkinlerde Sosyotropi-Otonomi Kişilik Özellikleri Ve Duygusal Şemaların Somatizasyon Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi.* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Zessin, U., Dickhäuser, O., ve Garbade, S.** (2015). The relationship between self-compassion and well-being: A meta-analysis. *Applied Psychology: Health and Well-Being, 7*(3), 340-3