Araştırma
Research

Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry 2026; 18(Suppl 1):562-575
doi: 10.18863/pgy.2006213

Benlik Saygısı ile İdiyopatik Skolyoza İlişkili Beden İmgesi Arasındaki İlişkide Beden İmgesi Psikolojik Katılığının Aracı Rolü

Mediating Role of Body Image Psychological Inflexibility in the Relationship Between Self-Esteem and Idiopathic Scoliosis-Related Body Image

Ezgi Söymen[1], Ayşenur Aktaş[2]

[1]Uzman Psikolog, İstanbul
[2]Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi, İstanbul

ÖZ

Amaç: Bu çalışmada, beden imgesi psikolojik katılığının benlik saygısı ile skolyoza ilişkin beden imgesi arasındaki aracı rolünün incelenmesi amaçlanmıştır.
Yöntem: Kesitsel tasarlanan çalışmaya, idiyopatik skolyoz tanısı almış 11–37 yaşları arasındaki 150 birey (120 kadın, 30 erkek) dahil edilmiştir. Katılımcılara Sosyodemografik ve Tıbbi Bilgi Formu, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği, Skolyoza İlişkin Beden İmgesi Ölçeği ve Beden İmgesi Psikolojik Katılığı Ölçeği uygulanmıştır.
Bulgular: Benlik saygısı, beden imgesi memnuniyetsizliği ve beden imgesi psikolojik katılığı ile negatif; beden imgesi psikolojik katılığı ise beden imgesinin kişisel ve sosyal boyutlarıyla pozitif ilişkili bulunmuştur. Kovaryatlar incelendiğinde beden imgesi psikolojik katılığı üzerinden gerçekleşen dolaylı etkinin beden imgesinin kişisel ve sosyal boyutları için anlamlı olduğu görülmüştür. Kurulan modeller, beden imgesinin kişisel boyutundaki varyansın %37,2'sini, sosyal boyutundaki varyansın ise %43,0'ını açıklamıştır.
Sonuç: Bulgular, beden imgesi psikolojik katılığı, benlik saygısı ile skolyoza ilişkin beden imgesi arasında önemli bir aracı süreç olabileceğini işaret etmektedir.
Anahtar sözcükler: İdiyopatik skolyoz, beden imgesi, benlik saygısı, beden imgesi psikolojik katılığı

ABSTRACT

Objective: This study aimed to examine the mediating role of body image psychological inflexibility in the relationship between self-esteem and scoliosis-related body image.
Method: This cross-sectional study included 150 individuals (120 females, 30 males) aged 11–37 years with a diagnosis of idiopathic scoliosis. Participants completed the Sociodemographic and Medical Information Form, Rosenberg Self-Esteem Scale, Body Image Disturbance Questionnaire–Scoliosis, and Body Image Psychological Inflexibility Scale.
Results: Self-esteem was negatively associated with body image dissatisfaction and body image psychological inflexibility, whereas body image psychological inflexibility was positively associated with the personal and social dimensions of body image. After controlling for the covariates, the indirect effect through body image psychological inflexibility was significant for both the personal and social dimensions. The models explained 37.2% of the variance in the personal dimension and 43.0% of the variance in the social dimension.
Conclusion: Body image psychological inflexibility may represent an important mediating process between self-esteem and scoliosis-related body image.
Keywords: Idiopathic scoliosis, body image, self-esteem, body image psychological inflexibility

Yazışma Adresi / Address For Correspondence: Ayşenur Aktaş, Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi, İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi, Psikoloji Bölümü, İstanbul, Türkiye **e-mail:** Aysenur.Aktas@acibadem.edu.tr
Geliş tarihi/Received: 29.07.2026 | **Kabul tarihi/Accepted:** 15.10.2026

Giriş

Skolyoz, omurgada meydana gelen eğriliklerin yanı sıra göğüs kafesi ve gövde görünümünde değişikliklere yol açabilen bir durumdur (Grivas ve ark. 2008). Radyolojik incelemelerde omurganın önden görünümünde 10° ve üzerindeki yana doğru eğrilikler skolyoz olarak kabul edilmektedir (Lonstein 1994). Bu eğriliklere sıklıkla omurganın dönmesi ve omurganın doğal yapısındaki diğer değişiklikler de eşlik etmektedir (Weinstein ve ark. 2008). Yapısal skolyozun en yaygın türü olan idiyopatik skolyoz (skolyozun etiyolojisi tam olarak bilinmeyen türü) tüm vakaların %75–80'ini oluşturmaktadır (Lenke ve ark. 2001). İdiyopatik skolyozun teşhisi klinik değerlendirme ve radyolojik görüntülemeye dayanmakta; eğriliğin şiddeti Cobb yöntemi ile ölçülmektedir. Cobb açısı, bireyin röntgen görüntüsü üzerinden ölçülmektedir. Omurgadaki eğriliğe katılan üst ve alt son vertebra noktaları ile apeksi belirlenir; sonrasında bu vertebra noktalarının plaklarına çizilen paralel çizgilere dik olarak indirilen çizgiler arasındaki açı ölçülerek Cobb açısı hesaplanır (Greiner 2002). Cobb açısı, skolyoz eğriliğinin şiddetinin belirlenmesi, progresyonun izlenmesi ve tedavi yaklaşımının planlanmasında kullanılan temel klinik ölçütlerden biridir. Tedavi protokolleri düzenli gözlem, skolyoza spesifik egzersizler, korse tedavisi ve 45° üzerindeki eğriliklerde cerrahi müdahaleyi kapsamaktadır (Negrini ve ark. 2012, Kaelin 2020).

İdiyopatik skolyoz, genellikle ergenlik döneminde ortaya çıkması ve gövdede belirgin asimetrilere yol açması nedeniyle bireyin beden imgesini tehdit edebilen bir durumdur (Goldberg ve ark. 1994). Hastalık sürecinde gelişen gövde asimetrisi ve korse gibi tedavi uygulamaları, bireyin algıladığı fiziksel özellikler ile görünüm idealleri arasındaki uyumsuzluğu artırarak beden imgesi memnuniyetsizliğine ve psikososyal güçlüklerin belirginleşmesine yol açabilmektedir. Bireyin kendisine yönelik duygusal değerlendirmesini ifade eden benlik saygısı ile beden imgesi arasında güçlü bir ilişki bulunmakta; beden memnuniyetsizliği ve düşük benlik saygısı ergen skolyoz hastalarının psikolojik iyilik hallerini olumsuz etkileyebilmektedir (Kuzu ve ark. 2017, Özcan Erişgin ve ark. 2026). Ayrıca beden imgesine ilişkin psikolojik katılığın yüksek olduğu durumlarda ergenler, beden görünümlerine yönelik olumsuz değerlendirmelerin etkisiyle sosyal ortamlardan kaçınma ve kendileri için anlamlı etkinliklerden uzaklaşma eğilimi gösterebilmektedirler (Rogers ve ark. 2018, Brichacek ve ark. 2024).

Beden imgesi, farklı kuramsal yaklaşımlar çerçevesinde açıklanmaya çalışılan yaygın bir kavram olmakla birlikte, bireyin kendi bedenine ilişkin algı ve tutumlarını kapsayan düşünce, duygu, inanç ve davranışlardan oluşan çok boyutlu bir yapı olarak tanımlanmaktadır (Cash ve Pruzinsky 1990). Beden imgesinin algısal boyutu bedenin zihinsel temsilini ifade ederken, tutumsal boyutu bireyin bedeninden duyduğu memnuniyet düzeyini kapsamaktadır (Slade 1994, Thompson ve Van den Berg 2002).

Beden imgesi memnuniyetsizliği ise kişinin algıladığı fiziksel özellikleri ile içselleştirdiği görünüm idealleri arasındaki uyumsuzluktan kaynaklanmaktadır (Fallon ve Rozin 1985, Cash ve Szymanski 1995). Skolyoz hastalarında ise beden imgesi, uygulanan tedavi yöntemi (cerrahi müdahale, fizik tedavi veya korse kullanımı), korse kullanım süresi ve eğriliğin şiddetini gösteren Cobb açısı gibi hastalığa ilişkin faktörlerden etkilenebilmektedir (Danielsson ve ark. 2012). İdiyopatik skolyoz tanısı almış 10–19 yaş arası kişilerle yapılan bir çalışmada Cobb açısı 45^{o}'den büyük olan kişilerde derecenin artmasıyla genel vücut memnuniyetsizliği puanlarının arttığı, yaşam doyum puanlarının azaldığı görülmüştür (Bauer 2021).

Bununla birlikte bu popülasyonda beden imgesi memnuniyetsizliğinin yaşam kalitesini olumsuz etkilediği ve tedaviye uyumu güçleştirebildiği gösterilmiştir (Tones ve ark. 2006, Auerbach ve ark. 2014). Yapılan çalışmalarda fiziksel görünümde yarattığı farklılıklar nedeniyle özellikle korse kullanımının beden imgesinde bozulmaya yol açan önemli faktörlerden biri olduğu belirtilmektedir (Danielsson ve ark. 2012). Bununla birlikte, skolyoz ve beden imgesi memnuniyetsizliği arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaların büyük çoğunluğunun hastalığın tıbbi özelliklerine odaklandığı, beden imgesinin psikososyal belirleyicileri ve sonuçlarını ele alan araştırmaların ise sınırlı olduğu görülmektedir (Tones ve ark. 2006, Bertuccelli ve ark. 2023).

Beden imgesi memnuniyetsizliğini etkileyen önemli psikolojik unsurlardan bir tanesi de benlik saygısıdır. Benlik saygısı, bireyin kendisine yönelik yargıları, kendi davranışlarına yönelik tutumları içeren duygusal değerlendirmesi olarak tanımlanır (Dwyer ve ark. 2013). Kaygı, depresyon, öfke, düşmanlık, sosyal kaygı,

utanç, suçluluk ve yalnızlık gibi birçok psikolojik değişkenle ilişkili olan benlik saygısı ile beden imgesi arasındaki ilişki de uzun yıllardır araştırılan konular arasında yer almakta olup yapılan çalışmalar iki değişken arasında yönleri farklılaşan güçlü ilişkiler bulunduğunu ortaya koymaktadır (Tiggemann ve Stevens 1999, Webster ve Tiggemann 2003, Tiggemann 2005, Masheb ve ark. 2006, Paxton ve ark. 2006, Özmen ve ark. 2007, Buhlmann ve ark. 2009). Araştırmalar, benlik saygısı ve beden memnuniyetsizliği arasındaki ilişkinin yönü doğrultusunda uzlaşmış olmamakla birlikte bedeninden memnun olan bireylerin benlik saygılarının da daha yüksek olduğunu gösteren çalışmalar da mevcuttur (Rosen ve Ross 1968, Silberstein ve ark. 1988, Allgood-Merten ve Stockard 1991). Benzer şekilde idiyopatik skolyoz popülasyonunda da düşük benlik saygısının hem psikolojik iyilik halini hem de tedaviye uyumu ve tedavi başarısını olumsuz etkileyebilen önemli faktörlerden biri olduğu bildirilmektedir (Lindeman ve Behm 1999). Bununla birlikte, benlik saygısının beden imgesi üzerindeki etkisinin hangi psikolojik süreçler aracılığıyla ortaya çıktığı ise henüz tam olarak açıklığa kavuşmamıştır.

Son yıllarda, özellikle kabul ve kararlılık terapisi (Acceptance and Commitment Therapy; ACT) kapsamında geliştirilen ve psikolojik esnekliğin bedene özgü bir yansıması olarak değerlendirilen beden imgesi esnekliği kavramı alan yazında giderek daha fazla ilgi görmektedir. Beden imgesi esnekliği, bireyin bedenine ilişkin düşünce ve duygularını değiştirmeye, bastırmaya ya da onlardan kaçınmaya çalışmaksızın kabul edebilmesi ve bu deneyimlere rağmen değerleri doğrultusunda davranabilmesi olarak tanımlanmaktadır (Sandoz ve ark. 2013). Bu yönüyle beden imgesi esnekliği, beden görünümüne ilişkin tehditler veya olumsuz değerlendirmeler (skolyoz tanısı almış ve korse kullanan bir birey beden görünümüne ilişkin olarak "korse ile çok kötü görünüyorum" şeklinde düşüncelere sahip olabilmesi gibi) karşısında bireyin psikolojik uyumunu destekleyen koruyucu bir faktör olarak değerlendirilmektedir (Sandoz ve ark. 2013, Webb ve ark. 2014). Beden imgesi esnekliğinin düşük olduğu başka bir deyişle beden imgesiyle ilişkili psikolojik katılığın yüksek olduğu durumlarda birey, bu düşünce ve duyguların etkisiyle sosyal ortamlardan kaçınma, korse kullanımını bırakma ya da kendisi için anlamlı etkinliklerden uzaklaşma gibi davranışlar gösterebilir. Buna karşılık beden imgesi esnekliği yüksek olan bireyler, benzer düşünce ve duygular yaşasalar da bunları fark edip kabul ederek kişisel değerleri doğrultusunda davranmaya devam edebilirler (Webb 2015).

Araştırmalar, sağlıklı bireylerle karşılaştırıldığında idiyopatik skolyoz hastalarında olumsuz beden imgesi, düşük benlik saygısı ve öz eleştiri gibi psikolojik güçlüklerin yanı sıra kaygı ve depresyon belirtilerinin daha yaygın olduğunu göstermektedir (Talić ve ark. 2016). Özellikle ergenlik döneminde ortaya çıkan skolyoz, beden görünümünde meydana getirdiği değişiklikler nedeniyle bireylerin bedenlerinden duydukları memnuniyeti olumsuz etkileyebilmektedir. Bu nedenle beden imgesi memnuniyetsizliği, skolyoz hastalarında sık karşılaşılan psikososyal sorunlardan biri olarak değerlendirilmektedir (Fällström ve ark. 1986). Bununla birlikte, her skolyoz hastasında beden imgesi memnuniyetsizliğinin görülmemesi, omurga deformitesinin yanı sıra bazı psikolojik süreçlerin de bu deneyimde rol oynayabileceğini düşündürmektedir. Mevcut literatürde beden imgesi memnuniyetsizliğinin daha çok hastalığın tıbbi özellikleri bağlamında incelendiği, benlik saygısı ve beden imgesi esnekliği gibi psikolojik değişkenlerin bu süreçteki rolünü birlikte ele alan çalışmaların ise sınırlı olduğu görülmektedir.

Araştırma modelinde değişkenler genel psikolojik özkaynaklardan aracı süreçlere ve hastalığa özgü sonuçlara doğru hiyerarşik bir çerçevede sıralanmıştır. Genel bir kendilik değerlendirmesi olan benlik saygısı, bireyin psikolojik uyumunu şekillendiren temel bir kırılganlık veya koruyucu faktör olarak konumlandırılmıştır. Bilişsel-davranışçı kuramlar ve ACT gibi üçüncü dalga bilişsel-davranışçı yaklaşımlarına göre, genel benlik saygısı düşük olan bireyler bedenlerine ilişkin olumsuz değerlendirmelerle karşılaştıklarında bu düşüncelerle bilişsel olarak kaynaşma ve yaşantısal kaçınma (beden imgesi psikolojik katılığı) sergilemeye daha yatkındır (Timko ve ark. 2014, Acar 2022). Aracı bir mekanizma olan beden imgesi psikolojik katılığı ise bireyin skolyoz deformitesiyle ilişkili olumsuz yaşantıları kabul etmesini güçleştirerek nihai sonuç değişkeni olan skolyoza ilişkin beden imgesini (kişisel ve sosyal boyutlarda) olumsuz etkilemektedir (Kuzu 2018). Literatürdeki prospektif çalışmalarda (Tiggemann 2005, Paxton ve ark. 2006) beden memnuniyetsizliği ile benlik saygısı arasında çift yönlü etkileşimlerin olduğu bildirilmekle birlikte, mevcut çalışmada değişkenlerin sıralanması, Cash'in bilişsel-davranışçı beden imgesi modeli ve bu modelin sonraki kavramsal çerçevesi temel alınarak oluşturulmuştur (Cash 2002, Cash ve Smolak 2011). Bu modelde beden imgesine ilişkin algı ve tutumlar; kültürel ve kişilerarası yaşantılar, fiziksel özellikler ve bireysel

özellikler gibi daha genel gelişimsel etmenlerin yanı sıra, bedenle ilişkili bilişsel işlemleme, içsel diyaloglar ve öz-düzenleme süreçleriyle birlikte ele alınmaktadır. Model, benlik saygısını doğrudan ayrı bir değişken olarak tanımlamamakla birlikte, bireysel risk ve dayanıklılık özelliklerinin beden imgesine ilişkin değerlendirmelerin oluşumunda rol oynayabileceğini öne sürmektedir. Bu çerçevede benlik saygısı, bireyin kendisine ilişkin daha genel değerlendirmesini temsil eden görece üst düzey bir bireysel özellik olarak; beden imgesi psikolojik katılığı ise bedenle ilişkili olumsuz düşünce ve duygularla nasıl ilişki kurulduğunu yansıtan daha yakın bir bilişsel ve öz-düzenleyici süreç olarak kavramsallaştırılmıştır.

Bu doğrultuda, araştırmanın temel amacı, idiyopatik skolyoz tanılı bireylerde benlik saygısı ile skolyoza ilişkin beden imgesinin kişisel ve sosyal alt boyutları arasındaki ilişkide beden imgesi psikolojik katılığının aracı rolünü incelemektir. Beden imgesinin kişisel ve sosyal alt boyutlarının iki ayrı bağımlı değişken olarak ele alınmasının ampirik ve kuramsal zemini, ölçeğin Türkçe uyarlama ve geçerlik-güvenirlik çalışmasına dayanmaktadır (Kuzu ve ark. 2020). Kuzu ve arkadaşları (2020) Türk skolyoz popülasyonunda ölçeğin tek faktörlü model yerine ampirik olarak üstünlük sağlayan iki faktörlü bir yapı sergilediğini doğrulamıştır. Türkçe uyarlama çalışmasında ortaya çıkan bu iki boyutlu yapı doğrultusunda, benlik saygısı ve beden imgesi psikolojik katılığının bireyin hem içsel beden algısı hem de dışsal/sosyal kaygıları üzerindeki özgül aracı etkilerini ortaya koyabilmek amacıyla boyutlar iki ayrı sonuç değişkeni olarak modellenmiştir. Dolayısıyla bu çalışma, genel bir kendilik kaynağı olan benlik saygısının skolyoza özgü kişisel ve sosyal beden imgesi boyutları üzerindeki etkisinde beden imgesi psikolojik katılığının aracı rolünü bütüncül bir kuramsal çerçevede sınayarak, alan yazındaki geleneksel ve tıbbi odaklı yaklaşımı psikososyal ve öz-düzenleyici bir mekanizma ile genişletmesi bakımından özgün bir değer taşımaktadır. Belirtilen kuramsal zemin ve ampirik amaçlar doğrultusunda araştırmanın temel hipotezi "benlik saygısı ile skolyoza ilişkin beden imgesinin kişisel ve sosyal alt boyutları arasındaki ilişkide beden imgesi psikolojik katılığı aracı role sahiptir" şeklinde oluşturulmuştur.

Yöntem

Araştırma Helsinki Bildirgesi'ne uygun şekilde gerçekleştirilmiş olup etik kurul onayı Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Tıbbi Araştırmalar Değerlendirme Kurulu'ndan (ATADEK; 22.09.2023, Karar No: 2023-14/510) alınmıştır.

Örneklem

Bu çalışmanın örneklemi, omurga biriminde tedavi gören, idiyopatik skolyoz tanısı almış ve araştırmaya katılmayı kabul etmiş bireylerden oluşmaktadır. Veri toplama sürecine toplam 169 kişi katılmıştır. Çalışmaya dahil edilme kriterleri, idiyopatik skolyoz tanısına sahip olmak, Cobb açısının en az 10° olması, 11–40 yaş aralığında bulunmak ve araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul etmek olarak belirlenmiştir. Dışlama kriterleri ise skolyoza ek olarak kifoz veya beden görünümünde belirgin deformiteye yol açabilecek başka bir ortopedik tanıya sahip olmak, skolyoz tanısından önce yeme bozukluğu veya beden dismorfik bozukluğu tanısı almış olmak ve skolyoz nedeniyle cerrahi işlem geçirmiş olmak olarak belirlenmiştir.

Katılımcılardan ikisi ölçeklerin %10'undan fazlasını boş bırakarak uygulamayı tamamlamadığı için veri setine dahil edilmemiştir. İlk incelemelerde yedi katılımcının 11–40 yaş aralığı dışında olduğu, iki katılımcının güvenlik sorularına uygun yanıt vermediği ve iki katılımcının cerrahi işlem öyküsü bulunduğu belirlenerek bu katılımcılar analiz dışında bırakılmıştır. Böylece dışlama kriterlerinin uygulanmasının ardından 156 katılımcının verisi analiz öncesi değerlendirmelere alınmıştır. Verilerin analize uygunluğunun değerlendirilmesinde Tabachnick ve Fidell'in (2013) önerdiği koşullar izlenmiş; tek değişkenli uç değer incelendiğinde beş katılımcının $|z| \geq 3{,}29$ düzeyinde aşırı değerlere sahip olduğu ve bu değerlerin birden fazla değişkende gözlendiği belirlenerek ilgili katılımcılar veri setinden çıkarılmıştır. Çok değişkenli uç değerlerin incelenmesinde ölçek ve alt ölçek toplam puanları kullanılarak Mahalanobis uzaklıkları hesaplanmış ve belirlenen ki-kare kritik değerinin üzerinde bulunan bir katılımcı daha veri setinden çıkarılmıştır. Sonuç olarak analizler 150 katılımcı (120 kadın, 30 erkek) üzerinden gerçekleştirilmiştir. Ayrıca, yaşa ilişkin duyarlılık analizinde aynı nihai veri setinden (N = 150) 18 yaşından büyük 18 katılımcının çıkarılmasıyla 11–18

yaş aralığındaki 132 katılımcıdan oluşan alt örneklem elde edilmiş ve aracılık analizleri bu grup üzerinde yeniden yürütülmüştür.

Nihai örneklem, 11–37 yaş arasında değişen 150 katılımcıdan oluşmuştur (N = 150, Ort. = 15,86, SS = 4,69). Katılımcıların %80'i kendilerini kadın (n = 120), %20'si ise erkek (n = 30) olarak tanımlamıştır. Katılımcılar gelişim evrelerine göre gruplandırıldığında %45,3'ü (n = 68) erken ergenlik döneminde, %42,7'si (n = 64) orta ergenlik döneminde, %12'si (n = 18) ise 18 yaş üzeridir. Bu dağılım doğrultusunda örneklemin büyük çoğunluğunu ergenlik dönemindeki katılımcılar oluşturmaktadır. İdiyopatik skolyoz sıklıkla ergenlik döneminde ortaya çıkmakla birlikte, skolyoza ilişkin beden görünümü ve beden imgesiyle ilişkili güçlüklerin genç yetişkinlik döneminde de devam edebilmesi nedeniyle çalışmaya 11–40 yaş aralığındaki bireyler dahil edilmiştir. Böylece skolyozun beden imgesiyle ilişkili psikososyal yansımalarının yalnızca ergenlik döneminde değil, genç yetişkinlik döneminde de değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Katılımcıların demografik ve klinik özellikleri Tablo 1'de sunulmuştur.

Tablo 1. Katılımcıların demografik ve klinik özellikleri

Değişken	Kategori	n	%
Cinsiyet	Kadın	120	80,0
	Erkek	30	20,0
Yaş grubu	11–14,9	68	45,3
	15–18	64	42,7
	18 yaş üzeri	18	12,0
Korse kullanımı	Evet	75	50,0
	Hayır	75	50,0
Fizik tedavi	Evet	101	67,3
	Hayır	49	32,7
Cobb açısı	40° altı	126	84,0
	40° ve üzeri	24	16,0

İşlem

Araştırmanın verileri, çalışma süresi boyunca Acıbadem Maslak Hastanesi Omurga Sağlığı Merkezi'ne başvuran ve idiyopatik skolyoz tanısı ile takip veya tedavi edilen bireylerden kolayda örnekleme yöntemiyle toplanmıştır. Veri toplama uygulamaları tek bir araştırmacı tarafından, poliklinik başvuruları sırasında yüz yüze olarak tablet veya kâğıt-kalem yöntemiyle gerçekleştirilmiştir. Tüm katılımcılardan (18 yaş altı bireyler için velilerinden) yazılı ve sözlü bilgilendirilmiş onam alındıktan sonra sosyodemografik ve tedaviye ilişkin bilgiler katılımcıların beyanlarından elde edilmiş; idiyopatik skolyoz tanısı, Cobb açısı ve ilgili klinik bilgiler, hastaların bilgisi dahilinde, hastanenin elektronik hasta kayıt sistemine erişim yetkisi bulunan birim çalışanlarının desteğiyle kontrol edilmiştir. Güncel Cobb açısının kayıtlarda açık biçimde yer almadığı sınırlı sayıdaki durumda ise radyolojik görüntüler, tedaviyi yürüten hekim veya hekim asistanlarının desteğiyle değerlendirilerek Cobb açısı belirlenmiştir. Böylece klinik değişkenlerin yalnızca öz bildirime dayanmasının önüne geçilerek mevcut tıbbi kayıtlar ve radyolojik verilerle doğrulanması sağlanmıştır. Araştırma veri setine ad, soyad veya katılımcıların kimliğini doğrudan belirleyebilecek herhangi bir bilgi kaydedilmemiş ve veriler anonim olarak analiz edilmiştir.

Veri Toplama Araçları

Ölçekler katılımcılara yüz yüze uygulanmış, veri toplama sürecinden önce tüm katılımcılara bilgilendirilmiş onam formu sunulmuştur. Katılımcılara araştırmanın amacı, süresi, gönüllülük esasları ve gizlilik ilkeleri hakkında hem yazılı hem sözlü bilgi verilmiştir. Bilgilendirilmiş onam formunda katılımcılar, araştırmanın kimler tarafından gerçekleştirildiği, içeriği, konusu ve anketlerin tahmini tamamlama süresi hakkında bilgilendirilmiştir. Katılımın gönüllülük esasına bağlı olduğu ve katılımcıların diledikleri zaman onamlarını geri çekebilecekleri belirtilmiş ve kimlik belirleyici herhangi bir bilgi alınmamıştır. Çalışmada yetişkinler ve ergenlere yönelik olmak üzere iki adet onam formu mevcuttur. 18 yaş altındaki ergen katılımcıların ebeveynlerinden yazılı bilgilendirilmiş onam alınmıştır; ayrıca ergenlerin kendilerine çalışmanın amacı gelişimsel düzeylerine uygun bir dille aktarılarak bilgilendirilmiş onam formları aracılığıyla gönüllü katılımları

sağlanmıştır. 11–15 yaş grubundaki katılımcıların ölçekleri doldurma sürecinde veri toplama işlemi araştırmacı gözetiminde yürütülmüştür. Katılımcıların gelişimsel düzeyleri bağlamında ölçekleri anlama, doldurma aşamalarında herhangi bir zorluk yaşamadıkları ve ek bir yardım talep etmedikleri görülmüştür.

Bu araştırmanın verileri, araştırmacı tarafından hazırlanan Sosyodemografik ve Tıbbi Bilgi Formu, Skolyoza İlişkin Beden İmgesi Ölçeği, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ve Beden İmajı Psikolojik Katılık Ölçeği aracılığıyla toplanmıştır.

Sosyodemografik ve Tıbbi Bilgi Formu

Araştırmacılar tarafından oluşturulan bu form yaş, cinsiyet, medeni durum gibi temel demografik özelliklerin yanında skolyoz tedavisine yönelik korse kullanımı, korse kullanımının süresi, Cobb açıları veya fizik tedavi görüp görmedikleri gibi soruları da içermektedir.

Skolyoza İlişkin Beden İmgesi Ölçeği

Cash ve arkadaşları (2002) tarafından geliştirilmiş Beden İmgesi Bozukluğu Ölçeği, Auerbach ve arkadaşları (2014) tarafından skolyoz hastalarına uyarlanmıştır. Ölçeğin Türkçe geçerlik-güvenirlik çalışması ise Kuzu ve arkadaşları (2020) tarafından yapılmıştır. İki faktörlü bir yapı gösteren ve likert tipi sorulardan oluşan ölçekte ilk faktör, dört maddeden oluşmakta ve daha çok beden memnuniyetsizliğinin sosyal (aile ve arkadaş çevresi) kısmını temsil etmekte iken ikinci faktör ise üç maddeden oluşmakta ve daha çok bireylerin kişisel beden memnuniyeti ile ilgili kaygılarına karşılık gelerek kişisel kısmını belirtmektedir. Yedi maddeden oluşan ölçekten alınan yüksek puanlar beden imgesi bozukluğu ve psikososyal işlevsellik kaybının daha yüksek olduğunu göstermektedir. Ergenlerle yapılan çalışmalarda da kullanılmış olan ölçeğin (Kuzu 2018) bu çalışmada Cronbach alfa değerleri kişisel alt boyut için 0,85, sosyal alt boyut için 0,76 olarak bulunmuştur.

Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği

Rosenberg (1965) tarafından geliştirilen ve Çuhadaroğlu (1986) tarafından Türkçe uyarlaması yapılmış olan ölçek, benlik saygısını değerlendiren likert tipi 10 maddeyi içermekte ve tek bir faktörden oluşmaktadır. Toplam puan, on maddenin tamamının puanlarının toplanmasıyla hesaplanır ve yüksek puanlar yüksek benlik saygısını ifade eder. Ergenlerle yapılan farklı çalışmalarda da ölçeğin kullanıldığı ve bu grup için ölçeğin geçerli ve güvenilir olduğu görülmüştür (Özbey ve Gültekin 2021, Albayrak ve ark. 2023). Bu çalışmada ölçeğin güvenirlik katsayısı 0,87 olarak saptanmıştır.

Beden İmajı Psikolojik Katılık Ölçeği

Callaghan ve arkadaşları (2015) tarafından geliştirilen Kara ve Ekşi (2021) tarafından Türkçeye uyarlanan ölçek, beden imgesi sorunlarıyla ilişkili psikolojik katılığı değerlendiren likert tipi 14 maddeden oluşmaktadır. Tek bir faktör yapısından oluşan ölçekten alınan yüksek puanlar, beden imgesiyle ilgili psikolojik katılığın daha yüksek olduğunu gösterir. Türkçe uyarlama çalışması yetişkin örneklemde gerçekleştirilmiş olmakla birlikte, ölçeğin ergen örneklemlerde kullanımına uluslararası literatürde rastlanmaktadır. Örneğin, Carrot ve arkadaşlarının (2019) 13–19 yaş aralığındaki anoreksiya nervozalı gençlerle yürüttükleri çalışmada Beden İmgesi Psikolojik Katılık Ölçeği kullanılmıştır. Ayrıca, Brichacek ve arkadaşları (2023), beden imgesine ilişkin psikolojik esneklik ve katılığı değerlendirmek amacıyla 11–30 yaş aralığındaki 724 lise ve üniversite öğrencisinden veri toplamış ve geliştirdikleri ölçüm modelinin yaş grupları arasında değişmezlik gösterdiğini bildirmiştir. Bu bulgu, beden imgesine özgü psikolojik esneklik ve katılık yapısının geniş bir genç yaş aralığında benzer bir ölçüm yapısıyla değerlendirilebildiğine işaret etmektedir. Bu çalışmada ölçeğe dair güvenirlik katsayısı ise 0,94 olarak bulunmuştur.

İstatistiksel Analiz

Bu çalışma kapsamında IBM SPSS 26.0 programı kullanılarak değişkenler arasındaki ilişkileri belirlemek amacıyla Pearson korelasyon katsayıları hesaplanmıştır. Benlik saygısı ile skolyoza ilişkin beden imgesi arasındaki ilişkide beden imgesi psikolojik katılığının dolaylı etkisini değerlendirmek amacıyla Hayes (2018) tarafından geliştirilen PROCESS Macro Model 4 kullanılarak iki ayrı aracılık analizi gerçekleştirilmiştir.

Skolyoza ilişkin beden imgesinin kişisel ve sosyal alt boyutları ayrı sonuç değişkenleri olarak modele alınmıştır. Yaş, cinsiyet, Cobb açısı, korse kullanımı ve fizik tedavi durumu tüm aracılık modellerine kovaryat olarak dahil edilmiştir. Dolaylı etkilerin değerlendirilmesinde 5000 bootstrap örneklemine dayalı %95 yüzdelik bootstrap güven aralıkları kullanılmış ve güven aralığının sıfırı içermemesi istatistiksel olarak anlamlı dolaylı etkinin göstergesi olarak kabul edilmiştir. Yaş dağılımına ilişkin olası heterojenliğin bulgular üzerindeki etkisini değerlendirmek amacıyla, aynı modeller yalnızca nihai örneklemin 11–18 yaş arasındaki katılımcılardan oluşan alt örneklemde (n = 132) duyarlılık analizi olarak tekrar edilmiştir. Duyarlılık analizlerinde ana modellerde kullanılan kovaryatlar korunmuştur.

Bulgular

Çalışmanın ana değişkenlerine ilişkin korelasyon analizi sonuçları Tablo 2'de sunulmaktadır. Buna göre, skolyoza ilişkin beden imgesi ölçeği kişisel alt boyutu ile beden imgesi psikolojik katılık arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki (r = ,539, p < ,01), benlik saygısı ile ise negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur (r = -,442, p < ,01). Benzer şekilde, skolyoza ilişkin beden imgesi sosyal alt boyutu ile beden imgesi psikolojik katılık arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki (r = ,567, p < ,01), benlik saygısı ile ise negatif yönde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir (r = -,441, p < ,01).

Tablo 2. Çalışmadaki ana değişkenlere yönelik korelasyon analizleri

Değişken	1	2	3	4
1. SİBİ-K	1	,579***	-,442***	,539***
2. SİBİ-S		1	-,441***	,567***
3. BS			1	-,648***
4. BİPK				1

***p<,001. (SİBİ-K: Skolyoza İlişkin Beden İmgesi – Kişisel Alt Boyutu, SİBİ-S: Skolyoza İlişkin Beden İmgesi -Sosyal Alt Boyutu, BS: Benlik Saygısı, BİPK: Beden İmgesi Psikolojik Katılık)

Benlik saygısı, beden imgesi psikolojik katılık ve skolyoza ilişkin beden imgesi kişisel alt boyutu arasındaki ilişkilere yönelik analiz sonuçları incelendiğinde; yaş, cinsiyet, Cobb açısı, korse kullanımı ve fizik tedavi durumu kontrol edilerek gerçekleştirilen aracılık analizinde, benlik saygısının beden imgesi psikolojik katılığı ile negatif yönde anlamlı olarak ilişkili olduğu bulunmuştur (B = -2,05, SE = ,20, t = -10,06, p < ,001, %95 GA [-2,45; -1,65]). Beden imgesi psikolojik katılığı ise skolyoza ilişkin beden imgesinin kişisel alt boyutu ile pozitif yönde anlamlı olarak ilişkili bulunmuştur (B = ,05, SE = ,01, t = 4,68, p < ,001, %95 GA [,03; ,07]). Benlik saygısının kişisel beden imgesi üzerindeki toplam etkisi anlamlıyken (B = -,16, SE = ,03, t = -5,72, p < ,001, %95 GA [-,22; -,11]), beden imgesi psikolojik katılığı modele dahil edildiğinde doğrudan etkisi anlamlı bulunmamıştır (B = -,06, SE = ,03, t = -1,68, p = ,095, %95 GA [-,13; ,01]). Beden imgesi psikolojik katılığı üzerinden gerçekleşen dolaylı etkinin %95 bootstrap güven aralığı sıfırı içermemiştir (B = -,10, BootSE = ,03, %95 bootstrap GA [-,16; -,05]). Kovaryatlardan Cobb açısının kişisel beden imgesi ile pozitif yönde anlamlı olarak ilişkili olduğu görülmüştür (B = ,03, SE = ,01, t = 2,27, p = ,025, %95 GA [,004; ,060]); diğer kovaryatların bağımsız ilişkileri anlamlı değildir. Model, kişisel beden imgesi puanlarındaki varyansın %37,2'sini açıklamıştır, F(7, 142) = 12,02, p < ,001 (Tablo 3).

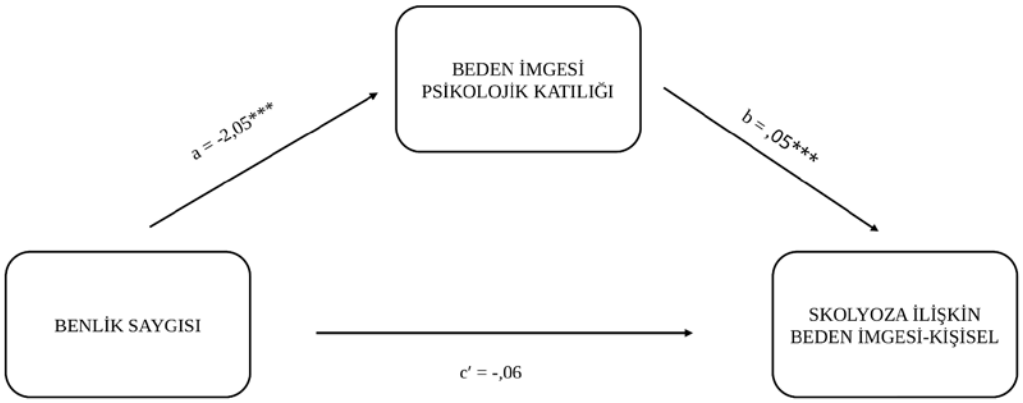
Tablo 3. Benlik saygısı ile skolyoza ilişkin beden imgesi kişisel alt boyutu arasındaki ilişkide beden imgesi psikolojik katılığının aracı rolüne ilişkin analizi sonuçları

Etki	B	SE	t	p	%95 GA
Benlik Saygısı → BİPK (a)	-2,051	,204	-10,06	<,001	[-2,454; -1,648]
BİPK → SİBİ-K (b)	,051	,011	4,68	<,001	[,029; ,072]
Toplam etki: BS → SİBİ-K (c)	-,162	,028	-5,72	<,001	[-,218; -,106]
Doğrudan etki: BS → SİBİ-K (c')	-,058	,035	-1,68	,095	[-,126; ,010]
Dolaylı etki: BS → BİPK → SİBİ-K (ab)	-,104	,027[1]	—	—	[-,159; -,051]

B=standardize edilmemiş regresyon katsayısı; SE = standart hata; GA = güven aralığı; BS = Benlik Saygısı; BİPK = Beden İmgesi Psikolojik Katılığı; SİBİ-K = Skolyoza İlişkin Beden İmgesi–Kişisel Alt Boyutu. Yaş, cinsiyet, Cobb açısı, korse kullanımı ve fizik tedavi durumu kovaryat olarak kontrol edilmiştir. [1]Dolaylı etki için bootstrap standart hatası (BootSE) verilmiştir. Dolaylı etkiye ilişkin %95 güven aralığı 5000 yüzdelik bootstrap örneklemine dayanmaktadır

Benlik saygısının skolyoza ilişkin beden imgesinin kişisel alt boyutu üzerindeki doğrudan etkisi anlamlı bulunmamakla birlikte, beden imgesi psikolojik katılığı üzerinden gerçekleşen dolaylı etkinin bootstrap

güven aralığının sıfırı içermemesi, bu dolaylı ilişkinin istatistiksel olarak desteklendiğini göstermektedir. Bulgular, daha yüksek benlik saygısının daha düşük beden imgesi psikolojik katılığı ile, daha düşük psikolojik katılığın ise daha düşük kişisel beden imgesi memnuniyetsizliği ile ilişkili olduğu bir örüntüye işaret etmektedir. Bu doğrultuda, beden imgesi psikolojik katılığının benlik saygısı ile skolyoza ilişkin beden imgesinin kişisel boyutu arasındaki ilişkide aracı rolünü destekleyen bulgular elde edilmiştir. Analize ilişkin model Şekil 1'de sunulmuştur.



Şekil 1. Benlik saygısı ile skolyoza ilişkin beden imgesi–kişisel alt boyutu arasında beden imgesi psikolojik katılık değişkenine ait aracılık modeli

*Toplam etki (c) = -,16, p < ,001. ***=p < ,001

Beden imgesi psikolojik katılığının benlik saygısı ile skolyoza ilişkin beden imgesinin sosyal alt boyutu arasındaki aracılık rolünü incelemek amacıyla, yaş, cinsiyet, Cobb açısı, korse kullanımı ve fizik tedavi durumu kontrol edilerek ikinci bir aracılık analizi gerçekleştirilmiştir. Analiz sonucunda benlik saygısının beden imgesi psikolojik katılığı ile negatif yönde anlamlı olarak ilişkili olduğu bulunmuştur (B = -2,05, SE = ,20, t = -10,06, p < ,001, %95 GA [-2,45; -1,65]). Beden imgesi psikolojik katılığı skolyoza ilişkin beden imgesinin sosyal alt boyutu ile pozitif yönde anlamlı olarak ilişkili bulunmuştur (B = ,07, SE = ,01, t = 6,18, p < ,001, %95 GA [,05; ,09]). Benlik saygısının sosyal beden imgesi üzerindeki toplam etkisi anlamlıyken (B = -,17, SE = ,03, t = -5,66, p < ,001, %95 GA [-,23; -,11]), doğrudan etkisi anlamlı bulunmamıştır (B = -,03, SE = ,04, t = -,89, p = ,377, %95 GA [-,10; ,04]). Beden imgesi psikolojik katılığı üzerinden gerçekleşen dolaylı etkinin %95 bootstrap güven aralığı sıfırı içermemiştir (B = -,14, BootSE = ,03, %95 bootstrap GA [-,20; -,08]). Kovaryatlardan yaşın sosyal beden imgesi ile pozitif yönde anlamlı olarak ilişkili olduğu görülmüştür (B = ,11, SE = ,04, t = 3,08, p = ,003, %95 GA [,04; ,18]); diğer kovaryatların bağımsız ilişkileri anlamlı değildir. Model, sosyal beden imgesi puanlarındaki varyansın %43,0'ını açıklamıştır, F(7, 142) = 15,28, p < ,001 (Tablo 4).

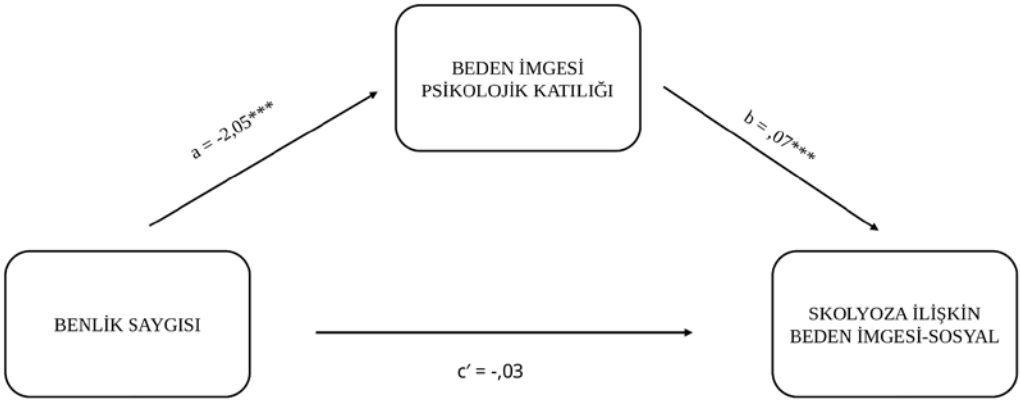
Tablo 4. Benlik saygısı ile skolyoza ilişkin beden imgesi sosyal alt boyutu arasındaki ilişkide beden imgesi psikolojik katılığının aracı rolüne ilişkin analiz sonuçları

Etki	B	SE	t	p	%95 GA
Benlik Saygısı → BİPK (a)	-2,051	,204	-10,06	<,001	[-2,454; -1,648]
BİPK → SİBİ-S (b)	,069	,011	6,18	<,001	[,047; ,091]
Toplam etki: BS → SİBİ-S (c)	-,173	,031	-5,66	<,001	[-,234; -,113]
Doğrudan etki: BS → SİBİ-S (c')	-,032	,036	-,89	,377	[-,102; ,039]
Dolaylı etki: BS → BİPK → SİBİ-S (ab)	-,142	,031[1]	—	—	[-,204; -,084]

B = standardize edilmemiş regresyon katsayısı; SE = standart hata; GA = güven aralığı; BS = Benlik Saygısı; BİPK = Beden İmgesi Psikolojik Katılığı; SİBİ-S = Skolyoza İlişkin Beden İmgesi–Sosyal Alt Boyutu. Yaş, cinsiyet, Cobb açısı, korse kullanımı ve fizik tedavi durumu kovaryat olarak kontrol edilmiştir. [1]Dolaylı etki için bootstrap standart hatası (BootSE) verilmiştir. Dolaylı etkiye ilişkin %95 güven aralığı 5000 yüzdelik bootstrap örneklemine dayanmaktadır.

Benlik saygısının skolyoza ilişkin beden imgesinin sosyal alt boyutu üzerindeki doğrudan etkisi anlamlı bulunmazken, beden imgesi psikolojik katılığı üzerinden gerçekleşen dolaylı etkinin bootstrap güven aralığının sıfırı içermemesi, bu dolaylı ilişkinin istatistiksel olarak desteklendiğini göstermektedir. Bulgular,

daha yüksek benlik saygısının daha düşük beden imgesi psikolojik katılığı ile, daha düşük psikolojik katılığın ise daha düşük sosyal beden imgesi memnuniyetsizliği ile ilişkili olduğu bir örüntüye işaret etmektedir. Bu doğrultuda, beden imgesi psikolojik katılığının benlik saygısı ile skolyoza ilişkin beden imgesinin sosyal boyutu arasındaki ilişkide aracı rolünü destekleyen bulgular elde edilmiştir. Analize ilişkin model Şekil 2'de sunulmuştur.



Şekil 2. Benlik saygısı ile skolyoza ilişkin beden imgesi–sosyal alt boyutu arasında beden imgesi psikolojik katılık değişkenine ait aracılık modeli

Toplam etki (c) = -,17, p < ,001 , ***= p< ,001

Örneklemin geniş yaş aralığının temel bulgular üzerindeki olası etkisini değerlendirmek amacıyla aracılık modelleri mevcut örneklemden yalnızca 11–18 yaş arasındaki katılımcılarla (n = 132) tekrar edilmiştir. Yaş, cinsiyet, Cobb açısı, korse kullanımı ve fizik tedavi durumu kontrol edildiğinde, beden imgesi psikolojik katılığı üzerinden gerçekleşen dolaylı etkinin kişisel beden imgesi için anlamlılığını koruduğu görülmüştür (B = -,0994, BootSE = ,0279, %95 bootstrap GA [-,1575; -,0480]). Benzer biçimde sosyal beden imgesi için de dolaylı etki anlamlılığını korumuştur (B = -,1399, BootSE = ,0305, %95 bootstrap GA [-,2033; -,0828]). Kişisel beden imgesi modelinde benlik saygısının doğrudan etkisi anlamlı bulunurken (B = -,0755, SE = ,0363, t = -2,08, p = ,040, %95 GA [-,1474; -,0035]), sosyal beden imgesi modelinde doğrudan etki anlamlı değildir (B = ,0038, SE = ,0366, t = ,10, p = ,918, %95 GA [-,0687; ,0763]). Bu bulgular temel dolaylı etki örüntüsünün 11–18 yaş grubunda da korunduğunu göstermektedir.

Tartışma

Mevcut veriler, benlik saygısı ile skolyoza ilişkin beden imgesi (kişisel ve sosyal boyutlarıyla) arasındaki ilişkisel yapıda beden imgesi psikolojik katılığının dolaylı aracı rol üstlenebileceğini desteklemektedir. Nitekim kişisel ve sosyal alt boyutların iki ayrı aracı modelde bağımsız olarak incelendiği analizlerde, beden imgesi psikolojik katılığının dolaylı aracı etkisi her iki modelde de istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Aracılık modelinde benlik saygısının skolyoza ilişkin beden imgesi üzerindeki doğrudan etkisinin anlamlılığını yitirmesi, benlik saygısının beden imgesiyle ilişkisinin büyük ölçüde bireyin bedenine ilişkin olumsuz düşünce ve duygularla kurduğu psikolojik ilişki üzerinden açıklanabileceğini düşündürmektedir. Bununla birlikte, araştırmanın kesitsel tasarımı nedeniyle bu bulgular nedensel bir mekanizmanın kanıtı olarak değil, değişkenler arasındaki olası psikolojik süreçlere işaret eden ilişkisel bulgular olarak değerlendirilmelidir. Ayrıca modeller tarafından açıklanan varyans oranlarının (%37–%43), benlik saygısı ve beden imgesi psikolojik katılığının skolyoza ilişkin beden imgesi algılarının açıklanmasında anlamlı katkılar sunduğunu göstermesi, bu değişkenlerin klinik açıdan önemini desteklemektedir.

Kovaryatlara ilişkin bulgular incelendiğinde, Cobb açısının skolyoza ilişkin beden imgesinin kişisel boyutu ile pozitif yönde ilişkili olduğu görülmüştür. Bu bulgu, omurga eğriliğinin radyolojik şiddetinin bireyin kendi bedenine ilişkin değerlendirmeleri ile bağlantılı olabileceğini düşündürmektedir. Nitekim Bertuccelli ve arkadaşlarının (2023) derlemesinde Cobb açısı ile beden imgesi arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaların çoğunda daha yüksek eğrilik şiddetinin daha olumsuz beden imgesi ile ilişkili olduğu, ancak objektif klinik ölçümler ile öznel beden algısı arasındaki ilişkinin genel olarak güçlü ve tutarlı olmadığı bildirilmiştir. Benzer

şekilde Skaftourou ve arkadaşları (2026), Cobb açısı ile ergenlerin kendi omurga görünümlerine ilişkin algıları arasında anlamlı bir ilişki saptamamış ve fiziksel deformitenin objektif şiddeti ile öznel görünüm algısının birbirinden ayrışabileceğini göstermiştir. Mevcut çalışmada Cobb açısının kişisel beden imgesiyle ilişkili olmasına karşın sosyal beden imgesiyle anlamlı ilişki göstermemesi bu açıdan dikkat çekicidir. Beden imgesinin sosyal boyutu, eğriliğin radyolojik derecesinden çok deformitenin dışarıdan ne ölçüde fark edildiği, bireyin başkaları tarafından nasıl değerlendirildiğine ilişkin algıları ve kişilerarası yaşantılarla bağlantılı olabilir. Nitekim Taşpolat ve arkadaşları (2026), idiyopatik skolyozlu ergenlerde daha yüksek eğrilik şiddetinin olumsuz beden imgesi ve sosyal kaygıyla ilişkili olduğunu; ancak akran mağduriyetinin en güçlü yordayıcısının skolyozun birey tarafından algılanan dışsal görünürlüğü olduğunu bildirmiştir. Bu bulgular birlikte değerlendirildiğinde, skolyozun fiziksel şiddetinin bireyin kendi bedenine yönelik değerlendirmelerinde daha belirgin bir karşılığı olabileceği, sosyal beden imgesinin ise deformitenin sosyal ortamda nasıl algılandığı ve anlamlandırıldığı ile daha yakından ilişkili olabileceği düşünülebilir. Ayrıca mevcut çalışmada yaşın sosyal beden imgesi boyutu ile pozitif yönde ilişkili bulunması, beden görünümünün sosyal bağlamdaki öneminin gelişimsel süreçlerle birlikte değişebileceğine işaret etmektedir. Buna karşılık cinsiyet, korse kullanımı ve fizik tedavi durumunun diğer değişkenler kontrol edildiğinde kişisel veya sosyal beden imgesi boyutlarıyla anlamlı bağımsız ilişkiler göstermemesi, bu klinik ve demografik özelliklerden ziyade bireyin bedensel değişiklikleri nasıl algıladığı ve bunlarla nasıl ilişki kurduğu gibi psikolojik süreçlerin de dikkate alınmasının önemini göstermektedir.

Yaşa ilişkin bulguların yorumlanmasında örneklemin geniş yaş aralığı da dikkate alınmalıdır. Bu nedenle analizler yalnızca 11–18 yaş grubunda tekrar edilmiş ve her iki alt boyut için ayrı ayrı yürütülen aracı modellerde, beden imgesi psikolojik katılığı üzerinden gözlenen dolaylı etkinin hem kişisel hem de sosyal beden imgesi boyutları için anlamlılığını koruduğu görülmüştür. Bununla birlikte, tüm örneklemde kişisel beden imgesi üzerinde doğrudan etkisi anlamsız olan benlik saygısının, ergen alt grubunda kişisel beden imgesini doğrudan da anlamlı şekilde yordadığı saptanmıştır. Ergen grupta farklılaşan bu bulgu, ergenlik döneminde benlik saygısı ile kişisel beden memnuniyetsizliği arasındaki bağın sadece psikolojik katılık üzerinden değil, doğrudan gelişimsel bir hassasiyet olarak da işleyebileceğini düşündürmektedir. Ayrıca, tüm örneklemde sosyal beden imgesi ile anlamlı ilişki gösteren yaşın ergen alt grubunda sonuç değişkeni ile ilişkisinin anlamlı olmaması, tüm örneklemde gözlenen yaş etkisinin daha geniş gelişimsel farklılıklarla ilişkili olabileceğini düşündürmektedir. Ancak yetişkin katılımcı sayısının sınırlı olması nedeniyle bu bulgular yaş grupları arasında doğrudan bir farklılık kanıtı olarak değerlendirilememektedir.

Çalışmamızda benlik saygısı ile skolyoza ilişkin beden imgesi arasında saptanan negatif yönlü ilişki, genel beden imgesi literatürüyle uyumludur (Webster ve Tiggemann 2003, Masheb ve ark. 2006, Özmen ve ark. 2007, Buhlmann ve ark. 2009, Pop 2016). Benlik saygısının hem kişisel hem de sosyal beden imgesi boyutlarıyla kurduğu olumsuz ilişkiler, bireyin genel kendilik değerlendirmesinin hem öznel beden algısını hem de sosyal etkileşimlerdeki beden kaygılarını eşzamanlı olarak şekillendirebileceğini göstermektedir. Benzer şekilde Al-Musharaf ve arkadaşları (2022), düşük benlik saygısının beden memnuniyetsizliği ile ilişkili olduğunu; Kuzu ve arkadaşları (2017) ise skolyoz hastalarında olumsuz beden imgesinin düşük benlik saygısı, sosyal kaygı ve sosyal işlevsellikte bozulma ile ilişkili olduğunu bildirmiştir. Bu yönüyle çalışma, skolyoz literatüründe beden imgesinin altında yatan psikolojik mekanizmalara ilişkin bilgi birikimine katkı sağlamaktadır.

Çalışmamızda benlik saygısı ile beden imgesi psikolojik katılığı arasında saptanan negatif yönlü ilişki, benlik saygısı arttıkça bireylerin bedenlerine ilişkin olumsuz düşünce ve duygular karşısında daha düşük düzeyde psikolojik katılık gösterme eğiliminde olabileceklerini düşündürmektedir. Gelişimsel olarak benlik saygısının dalgalanmalar gösterebildiği ergenlik döneminde, düşük benlik saygısına sahip bireylerde beden görünümüne ilişkin olumsuz değerlendirmeler daha baskın hale gelebilir (Özbey ve Gültekin 2021). Beden imgesi psikolojik katılığı ise bedenle ilgili sıkıntı verici yaşantılardan kaçınma eğilimi yaratarak (gerek kişisel beden kabulünde gerekse sosyal ortamlardaki görünürlükte) ergenin psikolojik uyumunu olumsuz etkileyebilir (Brichacek ve ark. 2023).

Beden imgesine yönelik katılık, düşük benlik saygısına sahip bireylerde beden görünümüne ilişkin olumsuz değerlendirmelerin daha baskın hale gelmesine katkıda bulunabilir. Nitekim Linardon ve arkadaşları (2021) da beden imgesi psikolojik esnekliği ile benlik saygısı arasında anlamlı bir ilişki olduğunu bildirmiştir.

Literatürde skolyozun psikolojik etkilerinin yalnızca deformitenin objektif ya da radyolojik özellikleriyle açıklanamayacağı, bireyin hastalığına ve bedenine ilişkin öznel değerlendirmelerinin önemli rol oynadığı vurgulanmaktadır (Matamalas ve ark. 2014, Cheshire ve ark. 2017, Özcan Erişgin ve ark. 2026). Aynı Cobb açısına sahip bireylerin beden imgesi açısından farklı düzeylerde etkilenebilmeleri de bu görüşü desteklemektedir. Özellikle ergenlik dönemi, akran ilişkilerinin ve görünür fiziksel özelliklerin bireyin kendilik değerlendirmesinde merkezi rol oynadığı gelişimsel bir evredir. Bu süreçte omurga eğriliğine bağlı gövde asimetrisi, kıyafet seçimi, başkaları tarafından değerlendirilme kaygısı ve görünür fiziksel farklılıklar ergenlerde beden görünümüne ilişkin olumsuz düşünceleri artırabilir (Liskey-Fitzwater ve ark. 1993, Taşpolat ve ark. 2026). Bu olumsuz düşüncelerle daha katı biçimde ilişki kurulması ise beden imgesine yönelik olumsuz algıların sürdürülmesine katkıda bulunabilir. Dolayısıyla beden imgesi psikolojik katılığı, skolyozun psikolojik sonuçlarını açıklamada yalnızca fiziksel deformiteyi değil, ergenin bu deformiteyi nasıl deneyimlediğini de dikkate alan önemli bir psikolojik süreç olarak değerlendirilebilir (Guan ve ark. 2026). Bu yorum, psikolojik esnekliğin skolyoz ve ilgili alanlardaki önceki bulgularıyla kavramsal açıdan uyumludur. Thorsell Cederberg ve arkadaşları (2024), genel psikolojik esnekliğin özellikle skolyoz cerrahisi sonrasında psikolojik uyum ve iyi oluşu destekleyebileceğini bildirmiştir. Benzer şekilde Koushiou ve arkadaşları (2021) yeme bozukluğu belirtilerinde, Guo ve arkadaşları (2022) ise obsesif-kompulsif ve depresif belirtilerde genel psikolojik esnekliğin aracı etkisini ortaya koymuştur. Farklı örneklemlerde elde edilen bu bulgular, genel psikolojik esnekliğin benlik saygısı ile psikolojik uyum arasındaki ilişkiyi açıklamada kavramsal olarak paralel bir çerçeve sunduğuna işaret etmektedir. Bununla birlikte, genel psikolojik esneklik üzerine yürütülen bu çalışmalar ile bu araştırmada ele alınan beden imgesine özgü psikolojik katılık yapısı aynı kuramsal temelden beslenmekle birlikte ölçüm ve alana özgüllük düzeyleri bakımından birebir aynı değildir. Genel psikolojik esneklik bulguları mevcut sonuçlarımızla kavramsal olarak uyumlu bir zemin oluştursa da beden imgesine özgü spesifik katılık dinamikleriyle doğrudan eşdeğer kanıtlar olarak değerlendirilmemelidir. Bu doğrultuda mevcut çalışma, psikolojik esneklik modelinin beden imgesine özgü katılık bağlamında skolyoz hastalarındaki karşılığını göstererek alan yazındaki özgül mekanizmaların anlaşılmasına katkı sağlamaktadır. Özellikle iki ayrı aracı model üzerinden kişisel memnuniyetsizlik ile sosyal kaygıların ayrıştırılması, klinik uygulamalarda hedeflenecek özgül alanların belirlenmesi açısından ek bir katma değer sunmaktadır.

Bu araştırmanın bulguları idiyopatik skolyoz literatürüne önemli katkılar sunmakla birlikte, sonuçlar değerlendirilirken bazı metodolojik ve kavramsal sınırlılıkların dikkate alınması gerekmektedir. Öncelikle çalışmanın kesitsel tasarımı, benlik saygısı, beden imgesi psikolojik katılığı ve skolyoza ilişkin beden imgesi arasındaki ilişkilerin nedensel bir çerçevede kesin olarak açıklanmasını engellemektedir. Tiggemann (2005) ve Paxton ve arkadaşlarının (2006) boylamsal çalışmalarında vurguladığı üzere, beden imgesi ve ilgili psikolojik yapılar arasında alternatif nedensel sıralamaların veya çift yönlü etkileşimlerin varlığı tamamen dışlanamamaktadır. Ayrıca örneklemin tek bir merkezden toplanması, kadın katılımcı ağırlıklı olması nihai örneklemin 11–37 yaş arasında geniş bir yaş aralığını kapsaması yaş heterojenliği bağlamında önemli bir kısıt olmakla birlikte bulgular veri temizleme sürecinde dışlanan katılımcılar da göz önünde bulundurularak değerlendirilmelidir. Kullanılan ölçüm araçlarının Türkçe formu benzer özellikteki grupların ele alındığı araştırmalarda kullanıldığı görülmekle birlikte bağımsız bir psikometrik doğrulama çalışmalarının bulunmaması da bir başka sınırlılık olarak ele alınabilir. Bununla birlikte, aracı değişken olarak incelenen beden imgesi psikolojik katılığı ile sonuç değişkeni olan skolyoza ilişkin beden imgesi arasında kavramsal bir benzerlik ve içeriksel örtüşme bulunabileceği, bu durumun olası bir ölçüm sınırlılığı yaratabileceği göz önüne alınmalıdır. Bununla birlikte, kişisel ve sosyal boyutların iki ayrı aracı modelde bağımsız olarak ele alınması, bu olası örtüşmenin farklı boyutlardaki yansımalarını daha spesifik biçimde gözlemlemeye olanak tanımıştır.

Sonuç

Bu araştırmanın bulguları, özellikle ergen ağırlıklı idiyopatik skolyoz örnekleminde beden imgesi sorunlarının yalnızca fiziksel deformiteyle değil, bedenle ilişkili psikolojik süreçlerle de bağlantılı olabileceğine işaret etmektedir. Benlik saygısı ile skolyoza ilişkin beden imgesi arasındaki ilişkide beden imgesi psikolojik katılığının hem kişisel hem de sosyal beden imgesi alt boyutları için ayrı ayrı sınanan aracı modellerin her

ikisinde de anlamlı dolaylı rol göstermesi, klinik değerlendirmelerde yalnızca fiziksel ve radyolojik özelliklerin değil, bireyin bedenine ilişkin düşünce ve duygularla kurduğu ilişkinin de dikkate alınmasının önemini düşündürmektedir. Bu doğrultuda, psikolojik esnekliği artırmayı hedefleyen yaklaşımların, örneğin Kabul ve Kararlılık Terapisi'nin (ACT), beden imgesi açısından risk altında olan ergenlerde psikolojik uyumu destekleme potansiyeli gelecekteki müdahale çalışmalarıyla sınanabilir. Bununla birlikte, mevcut çalışmanın kesitsel yapısı nedeniyle bu tür müdahalelerin benlik saygısı veya beden imgesi üzerinde doğrudan iyileştirici etkiler yarattığı sonucuna varılamaz. Benzer biçimde benlik saygısı, beden imgesi psikolojik katılığı ve skolyoza ilişkin beden imgesi arasındaki ilişkilerin zamansal yönü belirlenememekte; bu nedenle mevcut aracılık modelinin ters veya alternatif değişken sıralamalarına göre nedensel üstünlüğü olduğu sonucuna varılamamaktadır. Bu nedenle gelecekte daha dengeli cinsiyet dağılımına sahip, daha dar gelişimsel yaş gruplarına odaklanan, olası karıştırıcı değişkenlerin kontrol edildiği ve boylamsal ya da müdahale temelli çalışmalarla bu ilişkilerin yönünün ve klinik öneminin daha ayrıntılı biçimde incelenmesine gereksinim duyulmaktadır.

Kaynaklar

Acar S (2022) Beden İmgesi Esnekliği Ölçeğinin Türkçeye uyarlanması. Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 9:212–222.

Al-Musharaf S, Rogoza R, Mhanna M, Soufia M, Obeid S, Hallit S (2022) Factors of body dissatisfaction among Lebanese adolescents: The indirect effect of self-esteem between mental health and body dissatisfaction. BMC Pediatr, 22:302.

Albayrak S, Asık E, Aydoğdu B, Yaman A, Üstün E (2023) Ergenlerde benlik saygısı ile hayır diyebilme arasındaki ilişki. Genel Sağlık Bilimleri Dergisi, 5:135-144.

Allgood-Merten B, Stockard J (1991) Sex role identity and self-esteem: A comparison of children and adolescents. Sex Roles: A Journal of Research, 25:129–139.

Auerbach JD, Lonner BS, Crerand CE, Shah SA, Flynn JM, Bastrom T, P et al. (2014) Body image in patients with adolescent idiopathic scoliosis: validation of the body image disturbance questionnaire-scoliosis version. J Bone Joint Surg Am, 96:61.

Bauer JM (2021) The body image disturbance questionnaire-scoliosis better correlates to quality of life measurements than the spinal assessment questionnaire in pediatric idiopathic scoliosis. Spine Deformity, 9:1509–1517.

Bertuccelli M, Cantele F, Masiero S (2023) Body image and body schema in adolescents with idiopathic scoliosis: A scoping review. Adolesc Res Rev,8:97-115.

Brichacek AL, Neill JT, Murray K, Rieger E, Watsford C (2023) Ways of responding to body image threats: Development of the Body Image Flexibility and Inflexibility Scale for youth. J Contextual Behav Sci, 30:31-40.

Brichacek AL, Neill JT, Murray K, Rieger E, Watsford C (2024). The distinct affect regulation functions of body image flexibility and inflexibility: A prospective study in adolescents and emerging adults. Body Image, 50:101726.

Buhlmann U, Teachman BA, Naumann E, Fehlinger T, Rief W (2009) The meaning of beauty: implicit and explicit self-esteem and attractiveness beliefs in body dysmorphic disorder. J Anxiety Disord, 23:694–702.

Callaghan GM, Sandoz EK, Darrow SM, Feeney TK (2015) The Body Image Psychological Inflexibility Scale: development and psychometric properties. Psychiatry Res, 226:45–52.

Carrot B, Duclos J, Barry C, Radon L, Maria AS, Kaganski I et al. (2019) Multicenter randomized controlled trial on the comparison of multi-family therapy (MFT) and systemic single-family therapy (SFT) in young patients with anorexia nervosa: Study protocol of the THERAFAMBEST study. Trials, 20:249.

Cash TF, Fleming EC, Alindogan J, Steadman L, Whitehead A (2002) Beyond body image as a trait: the development and validation of the body image states scale, Eat Disord, 10:103-113.

Cash TF (2002) Cognitive-behavioral perspectives on body image. In Body Image: A Handbook of Theory, Research, and Clinical Practice (Eds TF Cash, T Pruzinsky):38-46. New York, Guilford Press.

Cash TF, Pruzinsky T (Eds.) (1990) Body Images: Development, Deviance, and Change. New York, Guilford Press.

Cash TF, Smolak L (2011) Conceptual foundations. In Body Image: A Handbook of Science, Practice, and Prevention, 2nd ed. (Eds TF Cash, L Smolak):3-11. New York, Guilford Press.

Cash TF, Szymanski ML (1995) The development and validation of the body-image ideals questionnaire. J Pers Assess, 64:466–477.

Cheshire J, Gardner A, Berryman F, Pynsent P (2017) Do the SRS-22 self-image and mental health domain scores reflect the degree of asymmetry of the back in adolescent idiopathic scoliosis?. Scoliosis Spinal Disord, 12:37.

Çuhadaroğlu F (1986) Adolesanlarda benlik saygısı. (Uzmanlık tezi). Ankara, Hacettepe Üniversitesi.

Danielsson AJ, Hasserius R, Ohlin A, Nachemson AL (2012) Body appearance and quality of life in adult patients with adolescent idiopathic scoliosis treated with a brace or under observation alone during adolescence. Spine, 37:755–762.

Dwyer PC, Snyder M, Omoto AM (2013) When stigma-by-association threatens, self-esteem helps: Self-esteem protects volunteers in stigmatizing contexts. Basic Appl Soc Psychol, 35:88-97.

Fallon AE, Rozin P (1985) Sex differences in perceptions of desirable body shape. J Abnorm Psychol. 94:102-105.

Fällström K, Cochran T, Nachemson A (1986) Long-term effects on personality development in patients with adolescent idiopathic scoliosis. Influence of type of treatment. Spine, 11:756–758.

Goldberg MS, Mayo NE, Poitras B, Scott S, Hanley J (1994) The ste-justine adolescent idiopathic scoliosis cohort study: part ii: Perception of health, self and body image, and participation in physical activities. Spine, 19:1562-1572.

Greiner KA (2002) Adolescent idiopathic scoliosis: radiologic decision-making. Am Fam Physician, 65:1817–1822.

Grivas TB, Vasiliadis ES, Rodopoulos G (2008) Aetiology of Idiopathic Scoliosis. What have we learned from school screening?. Stud Health Technol Inform, 140:240–244.

Guan Y, Lin B, Wang H, Zhao B, Lin Y (2026) A cross-sectional network analysis of appearance-related anxiety and psychosocial protective factors in adolescent idiopathic scoliosis patients: core symptoms and bridging analysis. Front Public Health, 14:1823055.

Guo J, Huang X, Zheng A, Chen W, Lei Z, Tang C et al. (2022) The influence of self-esteem and psychological flexibility on medical college students' mental health: a cross-sectional study. Front Psychiatry 13:836956.

Hayes AF (2018) Introduction to Mediation, Moderation, and Conditional Process Analysis: A Regression-Based Perspective, 2nd ed. New York, Guilford Press.

Kaelin AJ (2020) Adolescent idiopathic scoliosis: indications for bracing and conservative treatments. Ann Transl Med, 8:28.

Kara Z, Ekşi H (2021) Beden İmajı Psikolojik Katılık Ölçeği: Türkçeye uyarlama, geçerlik ve güvenirlik çalışması. 4th International European Conference on Interdisciplinary Scientific Research, August 8-9, 2021, Warsaw, Poland.

Koushiou M, Loutsiou A, Karekla, M (2021) Eating disorders among middle-school students: The role of psychological inflexibility and self-esteem. Int J Sch Educ Psychol 9:58–68.

Kuzu D (2018) Adölesan idiopatik skolyoz hastalarında ebeveyn tutumlarınının yeme tutumları üzerindeki etkisinde öz-şefkat, depresyon ve beden imgesi bozukluğunun aracılık etkisi (Doktora tezi). İstanbul, İstanbul Üniversitesi.

Kuzu D, Sertel Berk HÖ, Şimşek ÖF (2020) Reliability and validity of the Turkish version of the body image disturbance questionnaire-scoliosis. Spine, 45:1033–1038.

Kuzu D, Sertel Berk HÖ, Yıldız Aydın F (2017) Subjective well-being in idiopathic scoliosis patients. International Journal of Human and Behavioral Sciences, 3(2):1-6.

Lenke LG, Betz RR, Harms J, Bridwell KH, Clements DH, Lowe TG et al. (2001) Adolescent idiopathic scoliosis: a new classification to determine extent of spinal arthrodesis. J Bone Joint Surg Am, 83:1169–1181.

Linardon J, Anderson C, Messer M, Rodgers RF, Fuller-Tyszkiewicz M (2021) Body image flexibility and its correlates: A meta-analysis. Body Image, 37:188–203.

Lindeman M, Behm K (1999) Cognitive strategies and self-esteem as predictors of brace-wear noncompliance in patients with idiopathic scoliosis and kyphosis. JPediatr Orthop, 19:493–499.

Liskey-Fitzwater N, Moore CL, Gurel LM (1993) Clothing importance and self-perception of female adolescents with and without scoliosis. Clothing Tex Res J, 11:16-22.

Lonstein JE (1994) Adolescent idiopathic scoliosis, Lancet, 344:1407-1412.

Masheb RM, Grilo CM, Burke-Martindale CH, Rothschild BS (2006) Evaluating oneself by shape and weight is not the same as being dissatisfied about shape and weight: a longitudinal examination in severely obese gastric bypass patients. Int Eat Disord, 39:716-720.

Matamalas A, Bagó J, D'Agata E, Pellise F (2014) Body image in idiopathic scoliosis: a comparison study of psychometric properties between four patient-reported outcome instruments. Health Qual Life Outcomes, 12:1-8.

Negrini S, Aulisa AG, Aulisa L, Circo AB, de Mauroy JC, Durmala J et al. (2012) 2011 SOSORT guidelines: Orthopaedic and Rehabilitation treatment of idiopathic scoliosis during growth. Scoliosis, 7:3.

Özbey H, Gültekin M (2021). Lise Öğrencilerinde beden algısı ve benlik saygısı arasındaki ilişkinin medya ve farklı değişkenler açısından incelenmesi. Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 23:429-441.

Özcan Erişgin BN, Albayrak B, Aksu A, Uzun A, Coşkun HS (2026) Clinical relationship between curve location and body image, quality of life, and depression levels in patients with adolescent idiopathic scoliosis. Journal of Turkish Spinal Surgery, 37:76-81.

Özmen D, Özmen E, Ergin D, Çetinkaya AC, Sen N, Dündar PE et al. (2007) The association of self-esteem, depression and body satisfaction with obesity among Turkish adolescents. BMC Public Health, 7:80.

Paxton SJ, Neumark-Sztainer D, Hannan PJ, Eisenberg ME (2006) Body dissatisfaction prospectively predicts depressive mood and low self-esteem in adolescent girls and boys. J Clin Child Adolesc Psychol, 35:539–549.

Pop C (2016) Self-Esteem and body image perception in a sample of university students. Eurasian J Educ Res, 64:31-44.

Rogers CB, Webb JB, Jafari N (2018) A systematic review of the roles of body image flexibility as correlate, moderator, mediator, and in intervention science (2011-2018). Body Image, 27:43–60.

Rosen GM, Ross AO (1968) Relationship of body image to self-concept. J Consult Clin Psychol, 32:100.

Rosenberg M (1965) Society and the Adolescent Self-Image. Princeton, Princeton University Press.

Sandoz EK, Wilson KG, Merwin RM, Kate Kellum K (2013) Assessment of body image flexibility: The Body Image-Acceptance and Action Questionnaire. J Contextual Behav Sci, 2:39–48.

Silberstein LR, Striegel-Moore RH, Timko C, Rodin J (1988) Behavioral and psychological implications of body dissatisfaction: Do men and women differ? Sex Roles, 19:219–232.

Skaftourou E, Kastrinis A, Theodosopoulos E, Apostolaki A, Dimitriadis Z (2026) Correlation of photogrammetric trunk asymmetry indices (ATSI, POTSI) with self-perceived spinal appearance in adolescents with idiopathic scoliosis. In Research into Spinal Deformities 12: Proceedings of the International Research Society of Spinal Deformities (Ed N Chockalingam):126-130. 18-20 June 2026, Novi Sad, Serbia. IOS Press

Slade PD (1994) What is body image? Behav Res Ther 32:497–502.

Tabachnick BG, Fidell LS (2013) Using Multivariate Statistics (Sixth Edition). London, Pearson.

Talić G, Ostojić L, Bursać SN, Nožica-Radulović T, Stevanović-Papić Đ (2016) Idiopathic scoliosis from psychopathological and mind-body medicine perspectives. Psychiatr Danub, 28:357–362.

Taşpolat ER, Coşkun E, Ferahman D, Taşpolat EK, Haşimoğlu A, Çalışkan Y (2026) Peer victimization and psychosocial functioning in adolescents with adolescent idiopathic scoliosis. J Adolesc Health, 79:365-372.

Timko CA, Juarascio AS, Martin LM, Faherty A, Kalodner C (2014) Body image avoidance: An under-explored yet important factor in the relationship between body image dissatisfaction and disordered eating. J Contextual Behav Sci, 3: 203-211.

Thompson JK, Van Den Berg P (2002) Measuring body image attitudes among adolescents and adults. In Body Image: A Handbook of Theory, Research, and Clinical Practice (Eds TF Cash, T Pruzinsky):142–254. New York, Guilford Press.

Thorsell Cederberg J, Bartels SL, Thulin M, Beeckman M, Wicksell RK, Goubert L (2024) Child and parent risk and resilience factors as predictors of long-term recovery in youth undergoing spinal fusion surgery. Clin J Pain, 40:278–287.

Tiggemann M (2005) Body dissatisfaction and adolescent self-esteem: Prospective findings. Body Image, 2:129–135.

Tiggemann M, Stevens C (1999) Weight concern across the life-span: Relationship to self-esteem and feminist identity. Int J Eat Disord, 26:103–106.

Tones M, Moss N, Polly DW (2006) A review of quality of life and psychosocial issues in scoliosis. Spine, 31:3027-3038.

Webb JB (2015) Body image flexibility contributes to explaining the link between body dissatisfaction and body appreciation in White college-bound females. J Contextual Behav Sci, 4:176–183.

Webb JB, Butler-Ajibade P, Robinson SA (2014) Considering an affect regulation framework for examining the association between body dissatisfaction and positive body image in Black older adolescent females: Does body mass index matter? Body Image, 11:426–437.

Webster J, Tiggemann M (2003) The relationship between women's body satisfaction and self-image across the life span: the role of cognitive control. J Genet Psychol, 164:241–252.

Weinstein SL, Dolan LA, Cheng JC, Danielsson A, Morcuende JA (2008) Adolescent idiopathic scoliosis. Lancet, 371:1527–1537.

Yazarların Katkıları: Çalışmaya önemli bir bilimsel katkı sağlandığı ve makalenin hazırlanmasında veya gözden geçirilmesinde yardımcı olunduğu tüm yazar(lar) tarafından beyan edilmiştir.
Danışman Değerlendirmesi: Dış bağımsız
Etik Onay: Bu çalışma için Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Tıbbi Araştırmalar Değerlendirme Kurulu'ndan 22.09.2023 tarih ve 2023-14/510 nolu karar ile etik onayı alınmıştır. Katılımcılar çalışmaya katılmadan önce aydınlatılmış onam vermişlerdir.
Çıkar Çatışması: Çıkar çatışması bildirilmemiştir.
Finansal Destek: Bu çalışma için finansal destek alındığı beyan edilmemiştir.
Not: Bu çalışma ilk yazarın, ikinci yazarın danışmanlığında yaptığı yüksek lisans tezinden türetilmiştir.

Authors Contributions: The author(s) have declared that they have made a significant scientific contribution to the study and have assisted in the preparation or revision of the manuscript
Peer-review: Externally peer-reviewed.
Ethical Approval: Ethical approval for this study was obtained from the Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar University Medical Research Evaluation Board pursuant to date 22.09.2023 and number 2023-14/510. Participants provided informed consent prior to participating in the study.
Conflict of Interest: No conflict of interest was declared.
Financial Disclosure: No financial support was declared for this study.
Acknowledgments: This study is based on the first author's master's thesis, which was completed under the supervision of the second author.