

Genç Yetişkin Kadınlarda Zayıflama Haplarına Yönelik Tutumları Ölçen Bir Ölçeğin Geliştirilmesi

Burçin Cihan

Özlem Bozo

Orta Doğu Teknik Üniversitesi

Orta Doğu Teknik Üniversitesi

Özet

Zayıflama hapi kullanımı sağlığa olumsuz etkileri olan bir yöntem olmasına rağmen kullanımı oldukça yaygındır (örn., altın çilek ve Hatay biberi). Bu çalışmanın amacı genç yetişkin kadın örnekleminde (19-39 yaş) bu haplara yönelik tutumları değerlendirmek için bir ölçek geliştirmektir. Ölçek 208 kadına seçkisiz örnekleme yoluyla uygulanmıştır. Sonuçlar, ölçeğin 3 faktörlü (kilo yöntemi, kişisel normlar ve güvenilir olma) olduğunu, iç tutarlılık güvenilirliğinin ($\alpha = .93$) ve vücut algısı ölçeği ile korelasyonuna bakılarak test edilen ayrışan geçerliğinin ($r = -.16$, $p < .05$) yeterli olduğunu göstermiştir. Beden imajından memnuniyet azaldıkça zayıflama haplarına yönelik olumlu tutumların arttığı görülmüştür. Ayrıca, daha önce kilo vermek için tehlikeli yöntem girişimleri olan kadınların bu tür girişimleri olmayanlara göre zayıflama haplarına yönelik daha olumlu tutumlara sahip olması ($t_{206} = 4.48$, $p < .001$), ölçeğin ölçüt geçerliliğine sahip olduğunu göstermiştir. Sonuç olarak, bu ölçeğin genç yetişkin kadınların zayıflama haplarına yönelik tutumlarını ölçen geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu söylenebilir.

Anahtar kelimeler: Zayıflama hapi, geçerlilik, güvenilirlik, genç yetişkin kadınlar, vücut algısı

Abstract

Using diet pills (e.g., golden strawberry and Hatay pepper) is a very prevalent weight control method, in spite of their possible negative health consequences. The aim of the current study was to develop a scale to test young adult women's (age range = 19-39) attitudes towards diet pills. The scale was administered to 208 women selected by random sampling method. The results indicated that the scale was composed 3 factors (namely; weight management, subjective norms, and being trustworthy); has satisfactory internal consistency reliability ($\alpha = .93$) and divergent validity as measured by its correlation with body image scale ($r = -.16$, $p < .05$). Less satisfaction with body image indicated more positive attitudes towards diet pills. Furthermore, participants who had ever attempted to use dangerous weight control methods had more positive attitude towards diet pills than those who had not used dangerous weight control methods. These results indicated that the scale has criterion validity ($t_{206} = 4.48$, $p < .001$). In conclusion, the scale might be considered as a valid and reliable scale to assess young adult (19-39 ages) women's attitudes towards diet pills.

Key words: Diet pills, validity, reliability, young adult women, body image

Yazışma Adresi: Özlem Bozo, ODTÜ Psikoloji Bölümü Üniversiteler Mah. Dumlupınar Blv. No:1, 06800 Çankaya Ankara

E-posta: bozo@metu.edu.tr

Yazar Notu: Bu çalışma 111K555 nolu 1002 Hızlı Destek Projesi kapsamında yürütülmüştür. Desteklerinden ötürü TÜBİTAK'a teşekkür ederiz.

Genç yetişkinlik döneminde olan bireylerin (17-45 yaş arası; Levinson, 1986) en önemli gelişimsel hedeflerinden birinin de hem karşı cins hem de hemcinsleriyle anlamlı ve doyurucu “yakın ilişki” kurmak olduğu öne sürülmüştür (Erikson, 1950/1953, akt. Burger, 2006). Dolayısıyla, bu gelişim döneminde fiziksel çekiciliğe yapılan yatırımların artmasının beklenen bir durum olduğu düşünülmektedir. Araştırmalar, diğer tüm özellikler eşit olsa bile, fiziksel olarak çekici olan insanları daha çok sevdiğimizi ve onların diğer olumlu özelliklere de sahip olduğu gibi kalıp yargılarımızın olduğunu göstermiştir (Taylor, Peplau ve Sears, 2007). Bunun yanı sıra, fiziksel çekiciliğin romantik ilişkilerin şekillenmesinde başlıca etken olduğu, ayrıca fiziksel olarak çekici kişilerin daha popüler oldukları bulunmuştur (Lee ve ark., 2008). Kadınların fiziksel çekicilikleri için en önemli belirleyicinin ise beden kitle indeksleri (BKİ) olduğu öne sürülmüştür (Swami, 2008). Günümüzde de, toplumun kadınların fiziksel çekiciliğiyle ilgili normunun “zayıf ve ince bir beden görünümüne” sahip olmak olduğu gözlenmiştir. Özellikle medyada; magazin dergilerinde (Field ve ark., 1999), dizi, film ve reklamlarda, kadınların zayıf oldukları için çekici ve dolayısıyla tercih edilir oldukları yönünde sunumlar görülmüştür. Dolayısıyla, kadınların bedenlerine yönelik bu beklentileri karşılamak için kısa sürede hızlı kilo vermelerini sağlayacak olan sağlığa zararlı kilo verme yöntemlerine başvurma sıklığının (örn., az yeme, öğün atlama, neredeyse hiç yemek yememe, laksatif, diüretik ve zayıflama hapları gibi ürünler kullanma, kendini kusturma ve diyet yapma) arttığı görülmüştür (Chao ve ark., 2008). İçeriği açık ve net olmayan etiketleme biçimleri ile tartışmalı olan (Erden ve Tanrıyeri, 2004), güncel sağlıksız kilo verme yöntemlerinden bir tanesinin de bitkisel kaynaklı zayıflama hapı kullanımı olduğu öne sürülmüştür (örn., altın çilek, Hatay biberi, elma krom).

Zayıflama hapları, Sağlık Bakanlığı dışında Tarım ve Köy İşleri Bakanlığı onayı ile satılabilen reçete dışı ürünlerdendir (Türk Eczacılar Birliği, 2009). Kullanımını gittikçe artacağı öngörülen (Blanck ve ark., 2001) reçetesiz zayıflama hapı kullanımı, uzun süre aç kalma ile birlikte en yaygın olarak kullanılan zayıflama yöntemi olarak bulunmuştur (Rosen ve ark., 1998). Güneş ve Altınok (2010), 658 lise öğrencisi ile yaptıkları çalışmada; tüm öğrenciler arasından zayıflama hapı kullanan öğrencilerin oranını % 7 olarak bulmuştur. Özdemir’in (2008), beslenme özellikleri ve beden memnuniyetini incelediği çalışmasında 326 lise öğrencisinden elde ettiği sonuçlara göre; öğrencilerin % 9’u zayıflama hapı kullandığını belirtmiştir. Bu çalışmaların aksine, 273 sekizinci sınıf öğrencisinin diyet uygulamaları ve beslenme davranışlarını tespit etmek amacı ile yapılan çalışmada Ayvaz (2008), araştırmaya katılan öğrencilerin hiçbirinin kilo vermek için herhangi bir hapa başvurmadığını

bildirmiştir.

Haller ve arkadaşları (2000), zayıflama haplarının etken maddelerinden olan ephedra alkaloids içeren ürün kullanımına bağlı yan etkileri sunan ve 1997-1999 yılları arasında “Amerikan Gıda ve İlaç Dairesi (FDA)” tarafından yayımlanan 140 raporu incelemişlerdir. Sonuçlar, yan etkilerin kardiyovasküler semptomlar, akut miyokard infarktüsü, hipertansiyon, kalp ritm bozukluğu, inme, anksiyete, titreme, insomniya, çarpıntı, kişilik değişimleri şeklinde olduğunu göstermiştir. Bunlara ek olarak, bazı olgularda duygudurum değişimleri, irritabilite ve çok ileri dozlarda psikotik durumların geliştiği de görülmüştür (Kaplan ve Garfinkel, akt. Berg, 1999). Ülkemizde ise zayıflama amaçlı acı biber hapı kullanımından dolayı kardiyotoksitite geçiren iki (Söğüt ve ark., 2010), psikotik bulgulu ilk manik dönem tarif eden bir vaka (Binbay, 2010) rapor edilmiştir. Sibutramin içeren zayıflama ürünleri ise merkezi sinir sistemini etkiledikleri gerekçesi ile gerek ülkemizde (Binbay, 2010) gerekse yurtdışında (Müller ve ark., 2009) piyasadan toplatılmıştır.

Normal kiloda ya da normal kilonun altında olan kişilerin dahi kullandığı (Tao, 2010), ölümle sonuçlanabilecek düzeyde sağlığa zararlı sonuçlar doğurabilen zayıflama hapı kullanımı ve diğer tehlikeli kilo verme yöntemlerine başvurma üzerine yapılan çalışmalarda, bu riskli davranışlarla ilişkili olduğu düşünülen birçok etmen belirlenmiştir. Radimer ve arkadaşları (2000) çalışmalarında, bu tür davranışları sergileyen bireylerin bu yöntemlerin sağlıksız olduğu konusunda yeterince bilgi sahibi olmadıklarını bulurken; Kruger (2004) ve Wharton ve arkadaşları (2000), bu bireylerin beden imajlarından memnun olmadıklarını vurgulamışlardır. Neurmark-Sztrainer ve arkadaşları (2003) bu durumu bireylerin BKİ değerleri ile açıklamaya çalışmış ve onların bu bulgusunu destekleyecek şekilde Berg (2000) de “obez olma korkusu” nun bu tarz yöntemlere başvurmada etkili olduğunu belirtmiştir (akt. Flynn, 2000). Blanck ve arkadaşları (2001) ise sağlıklı kilo verme yöntemlerinin yaşam stilineki uzun süreli değişimlere (kalori alımını düşürmek ve fiziksel aktiviteyi artırmak) bağlı olmasının, kısa sürede hızlı kilo vermeyi sağlayan tehlikeli yöntemleri daha tercih edilir hale getirdiğini belirtmiştir. Bunların yanı sıra, medya tarafından sunulan gerçekçi olmayan beden imajları (Field ve ark., 1999) ve özellikle aile ile yaşlılardan gelen kiloyla ilgili sosyal normların da bu yöntemlere başvurmada belirleyici oldukları öne sürülmüştür (Neurmark-Sztrainer ve ark., 2003). Son olarak, psikolojik iyilik halinin de zayıflama hapı kullanımını üzerinde etkili olabileceği vurgulanmıştır. Örneğin, Hirft ve arkadaşları (2011) bu hapların travma sonrası stres bozukluğu belirtilerinin hafifletilmesi amacıyla kullanılabilirdiğini gösterirken, Steffen ve arkadaşları (2010) söz konusu hapların yeme bozukluklarında kusma, lak-

satif ve diüretik kullanımı gibi telafi edici yöntemler olarak kullanıldığını bulmuştur.

Yukarıda verilen ilgili literatür ışığında, bu çalışmanın amacı; zayıflama hapı kullanımının bireysel sebeplerini incelemeyi amaçlayan çalışmalar için kullanılabilir olan geçerli ve güvenilir bir psikometrik ölçüm aracının geliştirilmesidir. Bu çalışmada ayrıca, eğitim, gelir düzeyi, BKİ, algılanan kilo ve diğer tehlikeli zayıflama yöntemlerini kullanma girişimleri gibi bireysel özelliklerin zayıflama hapı kullanımına yönelik olumlu tutumlar üzerindeki olası belirleyici etkileri de incelenecektir.

Yöntem

Örneklem

Çalışmaya yaş ortalaması 23.75 ($S = 4.34$, ranj = 19-39) olan 208 kadın katılımcı katılmıştır. Katılımcıların eğitim düzeylerine göre dağılımına bakıldığında 12'sinin lise (% 5.8), 137'sinin üniversite (% 65.9), 36'sının yüksek lisans (% 17.3) ve 23'ünün doktora (% 11.1) mezunu olduğu görülmüştür. Katılımcılardan 79'u evlerine giren toplam gelirin 0-1999 TL arasında (% 38), 86'sı 2000-3999 TL arasında (% 41.3) ve 43'ü de 4000 TL ve üzeri (% 20) olarak belirtmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların Değerlendirildiği BKİ Kategorileri

Beden Kitle İndeksi Değeri	Durumuz
18.5 kg/m ² 'nin altında ise	Zayıf
18.5-24.9 kg/m ² arasında ise	Normal kilolu
25-29.9 kg/m ² arasında ise	Hafif şişman (fazla kilolu)
30-34.9 kg/m ² arasında ise	Orta derecede şişman (I. derece)
35-39.9 kg/m ² arasında ise	Ağır derecede şişman (II. derece)

Katılımcıların rapor ettiği boy ve kilo değerleri, BKİ'sininin (kilogram cinsinden ağırlıklarının metre cinsinden boy uzunluklarının karesine bölünmesi) hesaplanması amacıyla toplanmıştır. BKİ'lerine göre ağırlıklarının değerlendirilmesinde ise Tablo 1'deki sınıflama kullanılmıştır. Bunun yanı sıra "kendi kilonuzu nasıl değerlendiriyorsunuz" sorusu ile kendi kiloları hakkındaki algılarının öğrenilmesi amaçlanmıştır (Tablo 2).

Katılımcıların 106'sı (% 51) kilo vermek ya da kilolarını korumak için tehlikeli yöntemlerden herhangi bir tanesine hiç başvurmadığını, ancak 102'si (% 49) bu yöntemlerden en az bir tanesine başvurduğunu belirtmiştir (birden fazla yöntem başvurular da birlikte ele alınmıştır): 88'i doktor kontrolü olmadan diyet yaptığını (% 42.3), 79'u çok az yemek yediğini (% 38), 66'sı öğün atladığını (% 31.7), 24'ü zayıflama hapı kullandığını (% 8.6), 14'ü güçlendirici ya da özel zayıflatıcı içecekler

Tablo 2. Katılımcıların BKİ ve Algılanan Kilo Değerlerine Göre Dağılımı

	BKİ	Algılanan Kilo
	N (%)	N (%)
Zayıf	26 (12.5)	16 (7.7)
Normal kilolu	151 (72.6)	99 (47.6)
Hafif şişman	24 (11.5)	67 (32.2)
Şişman	7 (3.4)	24 (11.5)
Aşırı şişman	0 (0)	2 (1)

içtiğini (% 6.7), 12'si çok daha fazla sigara içtiğini (% 5.8), 8'i neredeyse hiç yemek yemediğini (% 3.8), 5'i laksatif kullandığını (% 2.4), 3'ü kendini kusturduğunu (% 1.14) ve 2'si diüretik kullandığını (% 1) belirtmiştir.

Veri Toplama Araçları

Demografik Bilgi Formu. Katılımcıların yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, toplam gelir, boy-kilo değerleri ve algıladıkları kilolarına yönelik sorular içermiştir.

Diyet Yapma ve Kilo Kontrol Etme Yöntemleri için Tarama Formu. Katılımcıların kilo vermek için tehlikeli yöntem girişimi tarihçeleri (Neumark-Sztainer, 2003) hakkında bilgi toplamak için hazırlanmıştır.

Vücut Algısı Ölçeği (VAÖ). Secord ve Jourard (1953) tarafından kişilerin bedenlerinden ve beden bölgelerinden memnun olma düzeylerini ölçmek amacıyla geliştirilmiş olan ölçek 41 maddeden oluşmakta ve ölçekten alınan puan arttıkça hoşnutsuzluk artmaktadır (Türkçe çalışması, Hovardaoğlu, 1993). Ölçeğin bu çalışmada Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı .91 olarak bulunmuş ve toplam puanlar hesaplanırken ölçek maddeleri ters kodlanmıştır. Böylece bu çalışmada bu ölçekten alınan yüksek puanlar daha yüksek beden imajı memnuniyetini ifade etmiştir.

Zayıflama Haplarına Yönelik Tutum Ölçeği (ZHTÖ). Literatürde diyet haplarına yönelik tutumları ölçmeyi amaçlayan bir ölçeğin bulunmaması nedeniyle çalışma kapsamında bu ölçeğin geliştirilmesi planlanmıştır.

İşlem

Tutumları kolay ve doğrudan ölçmenin bir yolu olan Likert tipi bir tutum ölçeği geliştirilmesi amaçlanmış olup (Kağıtçıbaşı, 1999), öncelikle 5 kadın ve 5 erkekten diyet haplarına yönelik duygu, düşünce ve varsa deneyimlerini anlattıkları bir yazı yazmaları istenmiştir. Buna ek olarak, yazarlar tarafından internet forumları, haberler ve reklamlarda kullanılmış diyet haplarına yönelik ifadeler taranmış ve 10 kişiden elde edilen yazılar ile birlikte içerik açısından değerlendirilmiştir.

Bu değerlendirmeler sonucunda 11 tanesi ters madde olmak üzere 49 tane 5'li Likert tipi (kesinlikle katılmıyorum-tamamen katılıyorum) madde oluşturulmuş ve bu haliyle ölçeğin 3'ü uzman sosyal psikolog, 2'si uzman klinik psikolog ve 1'i doktoralı sağlık psikologu olmak üzere 6 psikologdan dilbilgisel yapısı, anlamsal ve görünüş özelliklerinin değerlendirilmesi istenmiştir. Ölçek oluşturulduktan sonra, çalışmada kullanılacak diğer ölçeklerle birlikte oluşturulan anket Orta Doğu Teknik Üniversitesi (ODTÜ) etik kurulu onayından geçirilmiştir. Tesadüfi örnekleme yolu ile internet üzerinden ulaşılan ve çalışmaya katılmayı kabul eden katılımcıların tüm ölçekleri doldurmaları yaklaşık olarak 30 dakikalarını almıştır.

Bulgular

Zayıflama Haplarına Yönelik Tutum Ölçeği'nin Psikometrik Özelliklerinin Belirlenmesi

ZHTÖ için hazırlanan 49 maddeden 31 tanesi düşük madde yükleri, anlaşılama ve oluşan faktörlere yerleşmemiş olmasından dolayı ölçekten çıkarılmıştır. Yapılan faktör analizinde ZHTÖ'nün üç faktöre sahip olduğu bulunmuş, dolayısıyla Cronbach alfa iç tutarlılık katsayıları ve güvenilirlik analizleri hem ölçeğin tamamı hem de her bir faktör için ayrı ayrı yapılmıştır. Madde analizi sonucunda ortaya çıkan madde yükleri, ortak katkıları, öz değerler ve açıklanan varyans oranları Tablo 3'te sunulmuştur.

Ölçeğin ilk faktörü sekiz maddeden oluşmuş ve "kilo yönetimi" olarak adlandırılmıştır. Kesme noktası 8.33 olan bu alt ölçek, toplam varyansın % 46.28'ini açıklamıştır. "Kişisel normlar" olarak isimlendirilmiş olan ikinci faktör, altı maddeden oluşmuş, kesme noktası 1.25 ve açıklanan varyans değeri % 6.94 olarak bulunmuştur. Dört maddeden oluşan son faktör ise "güvenilir olma" olarak adlandırılmış; kesme noktası 0.95 ve açıklanan varyansı % 5.27 olarak hesaplanmıştır. Yapılan faktör analizi sonucunda, ölçeğin yapı geçerliliğine sahip olduğu söylenebilir.

ZHTÖ'nin Cronbach alfa iç tutarlılık kat sayısı 0.93 olarak hesaplanmıştır. ZHTÖ'nün ayrıışan geçerliliğini test etmek amacı ile VAÖ ile arasındaki korelasyon ilişkisi incelenmiş ve ZHTÖ'nün *ayrıışan geçerliliğine* sahip olduğu görülmüştür ($r = -.16, p < .05$). Buna göre, beden imajından memnun olma düzeyi azaldıkça diyet haplarına yönelik olumlu tutumun arttığı bulunmuştur. Her bir faktörün VAÖ ile olan korelasyonel ilişkisine bakıldığında ise; kilo yönetimi ve kişisel normlar (marjinal düzeyde) faktörleriyle arasındaki olumsuz yöndeki ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu, ancak sağlığa etki faktörü ile arasındaki olumsuz yöndeki ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmadığı bulunmuştur (Kilo yönetimi faktörü için $r = -.16, p < .05$, kişisel normlar faktörü için $r = -.13, p = .057$ ve güvenilir olma faktörü için $r = -.096, p = .17$) (bkz. Tablo 3). Katılımcıların beden imajlarından memnuniyetleri azaldıkça ZHTÖ'nün kilo yönetimi ve kişisel normlar alt faktörlerinden aldıkları puanların arttığı bulunmuştur.

Daha önce kilo vermek için tehlikeli yöntemlerden herhangi bir tanesine başvurmuş olan ve hiç birisine başvurmamış olan katılımcıların ZHTÖ'den aldıkları puan ortalamaları arasındaki farkın test edilmesi amacıyla bağımsız gruplar için t-testi analizi yapılmıştır. Sonuçlar tehlikeli yöntemlerin herhangi birini denemiş olanların ($Ort. = 36.73, S = 12.36$) zayıflama haplarına yönelik olumlu tutumlarının, hiçbirini denememiş olanlardan ($Ort. = 29.84, S = 9.57$) istatistiksel olarak daha yüksek olduğuna işaret etmiştir ($t_{206} = 4.48, p < .001$). Bu sonuçlar, ZHTÖ'nün aynı zamanda *ölçüt geçerliliğine* de sahip olduğunu göstermektedir.

Katılımcıların düşük (0-1999 TL), orta (2000-3999 TL) ve yüksek (4000 TL ve üzeri) olarak gruplandırılan sosyo-ekonomik düzeylerinin, eğitim seviyelerinin (lise, üniversite ve lisansüstü), BKİ'lerinin (gruplandırılmamıştır) ve subjektif olarak kendilerinin değerlendirildikleri kilo durumlarının (zayıf, normal, hafif kilolu, kilolu, şişman, aşırı şişman), ZHTÖ'den aldıkları puanları yordayıcılığını tespit etmek amacıyla (dummy kodlamasından sonra) regresyon analizi yapılmıştır. Sonuçlar, katılımcıların sosyo-ekonomik düzeylerinin ($\beta = .02, t_{203} = 0.30, p = .77$), eğitim seviyelerinin ($\beta = -.09, t_{203} = -1.33, p = .19$), BKİ değerlerinin ($\beta = .11, t_{203} = 0.99, p < .321$) ve kendi kilolarına ilişkin değerlendirmelerinin ($\beta = .10, t_{203} = 0.10, p < .371$) ZHTÖ'den aldıkları puanları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yordamadığını göstermiştir. Tüm değişkenler birlikte, ZHTÖ puanlarına ait varyansın anlamlı bir kısmını açıklamıştır, $R^2 = .05, F_{4,203} = 2.43, p < .05$.

Tablo 3. Zayıflama Hapına Yönelik Tutum Ölçeği Geçerlilik ve Güvenilirlik Değerleri

Madde	Faktörler			Madde Toplam <i>r</i>	Madde çıktığında α değeri
	Kilo Yönetimi	Kişisel Normlar	Güvenilir Olma		
4. Egzersiz yaparak kilo vermeye vaktim yoksa kilo vermek için diyet hâpı kullanabilirim	.79	.17	.30	.73	.92
2. Daha güzel görünmemi sağlayacaksa diyet hâpı kullanarak zayıflamakta tereddüt etmem	.76	.23	.19	.68	.92
15. Yaşım ilerledikçe kilo vermemin zorlaşacağını düşünmek, diyet hâpı kullanmaya olan mehilimi artırır	.71	.22	.30	.70	.92
18. Diyet hâpları diğer kilo verme yöntemlerinden daha ulaşılabilir olduğu için kullanabilirim	.69	.43	.23	.77	.92
8. Diyet hâpları, kısa sürede hızlı kilo vermek için ideal bir yöntemdir	.58	.30	.37	.70	.92
3. Eğer kilosundan çok şikayetçi olan bir arkadaşım varsa diyet hâpı kullanmasını önerebilirim	.55	.32	.20	.60	.93
13. Kilolarım sağlığını bozmaya başlasa da diyet hâpı kullanmam [#]	.50	.17	.40	.58	.93
10. Diyet hâpı kişinin kilosunu kendi kendine kontrol edebilmesini sağlar	.48	.37	.37	.66	.92
11. Ünlü insanlar diyet hâpı kullanıyorlarsa bir bildikleri vardır	.29	.77	.05	.58	.93
17. Diyet hâpları bitkisel ürünlerden yapıldığından kullanmak için doktora danışmaya gerek yoktur	.39	.72	.24	.73	.92
14. Bence diyet hâplarını kullanmak için doktor önerisi gerekli değildir	.04	.70	.26	.49	.93
12. Doktora/diyetisyene gidecek kadar param olmazsa bunların yerine diyet hâpı kullanmayı tercih edebilirim	.51	.64	.09	.69	.92
16. İnternette yapılan reklamlar diyet hâplarına güvenimi artırır	.21	.63	.24	.56	.93
1. Diyet hâplarının doktor kontrolü olmadan kullanılmasının sağlığa zararlı olduğunu düşünüyorum [#]	.28	.45	.25	.51	.93
9. İçeriğini ve nasıl yapıldığını bilsem de diyet hâplarına güvenmem [#]	.22	.19	.73	.57	.93
7. Diyet hâpı kullanmış olan arkadaşlarımla/yakınlarımla sağlıkları için endişelenirim [#]	.24	.30	.72	.65	.93
6. Diyet hâplarının insanların paralarını ele geçirmek için üretilmiş bir tuzak olduğunu düşünüyorum [#]	.25	.16	.70	.56	.93
5. Ailemden birisi diyet hâpı kullanmak isterse ona engel olurum [#]	.41	.14	.54	.57	.93
Özdeğer	8.33	1.25	0.95		
Açıklanan varyans (%)	46.28	6.94	5.27		
Alfa katsayısı (α)	0.89	0.83	0.76		
VAÖ (<i>r</i>)	-0.16*	-0.13***	-0.09		
ZHTÖ (<i>r</i>)	0.95**	0.86**	0.83**		

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .057$ [#]Maddeler ters çevrilmiştir.

Tartışma

Bu çalışmanın amacı tehlikeli kilo verme yöntemlerinden olan zayıflama hâpı kullanımına yönelik tutumların genç kadın örnekleminde incelenmesini sağlayacak olan bir ölçeğin geliştirilmesidir. Üç faktörden (sağlığa etki, kişisel normlar ve güvenilir olma) ve altısı ters

madde olmak üzere toplam 18 maddeden oluşan ZHTÖ; oldukça yüksek bir Cronbach alfa iç tutarlılık kat sayısına sahip ($\alpha = .93$), 5'li Likert tipinde bir tutum ölçeğidir. ZHTÖ'nün vücut algısı ölçeği (VAÖ) ile değerlendirilen ayrışan geçerliliğine sahip olduğu; yani katılımcıların beden imajlarından hoşnutlukları azaldıkça zayıflama hâplarına yönelik olumlu tutumlarının arttığı görülmüştür.

Her bir faktörün VAÖ ile gösterdiği korelasyonel ilişki incelendiğinde ise, kilo yönetimi ve kişisel normlar alt faktörlerinin VAÖ ile olumsuz yönde ilişkili olduğu görülmüştür. Katılımcıların beden imajlarından memnuniyetleri azaldıkça, zayıflama haplarının kilo vermede işe yarayan bir yöntem olduğu yönündeki olumlu tutumlarının arttığı bulunmuştur. Katılımcıların yine beden imajlarından memnuniyetleri azaldıkça, kendileri için önemli olan kaynaklardan gelen bilgilere göre değerlendirdikleri (aile, internet, doktor onayı) zayıflama haplarına ilişkin olumlu tutumlarının arttığı sonucu elde edilmiştir. Katılımcıların beden imajlarından memnuniyetleri ile zayıflama haplarının güvenilir olmalarına yönelik tutumları arasında ise bir ilişki olmadığı görülmüştür. Buna ek olarak, daha önce tehlikeli kilo verme yöntemlerinden herhangi bir tanesini deneyen katılımcıların (doktor kontrolü olmadan diyet yapma, çok az yemek yeme, öğün atlama, güçlendirici ya da özel zayıflatıcı içecekler içme, çok daha fazla sigara içme, neredeyse hiç yemek yeme, laksatif/diüretik kullanma ya da kendini kusturma) denemeyenlere göre zayıflama haplarına yönelik daha olumlu tutumlara sahip olduğunun bulunması ölçeğin ölçüt geçerliğine de sahip olduğunu göstermiştir. Sonuç olarak, ZHTÖ'nün 19-39 yaş arası genç yetişkin kadın örnekleminde geçerli ve güvenilir bir değerlendirme aracı olduğu söylenebilir.

Çalışmada eğitim ve gelir düzeyleri, beden kitle indeksleri ve algıladıkları kilo değerlerinin zayıflama haplarına yönelik olumlu tutumlarını yordamadığı görülmüştür. Bireylerin beden kitle indekslerinden bağımsız olarak, hatta normal ve normalin altında kiloda olsalar dahi zayıflama hapı kullanmaya eğilimlerinin olduğu şeklindeki önceki literatür bilgileri ile paralel olduğu bulunmuştur. Bu sonuçlara ek olarak, katılımcıların BKİ ve algıladıkları kilo değerlerine göre dağılımlarına bakıldığında, zayıf ve normal kilo gruplarına düşen katılımcı sayısının BKİ grubunda, *algılanan kilo* grubundan daha çok olduğu; ancak, hafif şişman, şişman ve aşırı şişman gruplarındaki katılımcı sayısının BKİ 'de daha az olmasına rağmen, *algılanan kilo* grubunda daha fazla olduğu bulunmuştur. Bu sonuçlar katılımcıların gerçekçi olmayan kilo oranı ideallerine sahip olduklarını gösterebilir, ancak bu idealin nasıl geliştiği konusu bu çalışma kapsamında ele alınmamıştır. Gelecek çalışmalarda bu konunun da ele alınması önerilebilir.

Çalışmadaki katılımcıların kilo vermek için başvurdukları sağlığa zararlı yöntemlere bakıldığında en çok başvurulan yöntemlerin sırasıyla; doktor kontrolü olmadan diyet yapma, çok az yemek yeme, öğün atlama, zayıflama hapı kullanma, güçlendirici ya da özel zayıflatıcı içecekler içme, çok daha fazla sigara içme, neredeyse hiç yemek yememe, laksatif kullanma, kendini kusturma ve diüretik kullanma olduğu görülmüştür. Zayıflama hapı kullanımının başvurulan yöntemler arasında ilk sı-

ralarda yer alması, literatürde öne sürüldüğü gibi popüler bir yöntem olduğunu göstermiştir (Erden ve Tanrıyeri, 2004; Rosen ve ark., 1998). Buna ek olarak, zayıflama hapı kullandığını belirten katılımcı sayısı (% 8.6), diğer çalışma sonuçlarından daha yüksek bulunmuştur (Tao, 2010; Field ve ark., 1999).

Zayıflama haplarının yeme bozukluklarında telafi edici davranışlardan özellikle kusmaya karşı negatif algıları olan kişiler tarafından kullanılması (Vaz ve ark., 2001), travma sonrası stres bozukluklarından kaynaklanan belirtileri azaltmak için başvurulması (Hirft ve ark., 2011) ve yüksek dozlarda alındığında psikotik durumlara yol açması (Binbay, 2010), klinik örnekleme çalışırken tanı ve değerlendirmede sorgulanması gereken bir yöntem olduğu işaret edebilir. Bunların yanı sıra, klinik psikoloji-psikiyatri, sağlık psikolojisi ve beslenme-diyetetik gibi alanlarda bu konuda yapılacak görgül çalışmalar için ZHTÖ'nün geçerli ve güvenilir bir değerlendirme aracı olacağı düşünülebilir. Ayrıca, bireylerin zayıflama haplarına yönelik tutumlarının ZHTÖ ile önceden tespit edilmesinin önleyici sağlık hizmetleri kapsamında yararlı bilgiler sağlayabileceği de düşünülmektedir.

Bu çalışmanın sınırlılıklarından bir tanesi, zayıflama haplarına yönelik tutumları etkileyebilme olasılığı olan olası psikopatolojiler (Neurmark-Sztrainer ve ark., 2003; Hirft ve ark., 2011; Steffen ve ark., 2010) ve kilo oranlarına karşı algılanan sosyal normlar (Field ve ark., 1999) gibi değişkenlerin ele alınamamış olmasıdır. Buna ek olarak, örneklemin sadece kadınlardan oluşmasının, çalışmanın genellenebilirliğini düşürdüğü söylenebilir.

Kaynaklar

- Ayvaz, G. (2008). *İlköğretim 8. sınıf öğrencilerinin diyet uygulamaları ve beslenme davranışları*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara, Türkiye.
- Blanck, H. M., Khan, L. K. ve Serdula, M. K. (2001). Use of nonprescription weight loss products: Results from a multistate survey. *Journal of American Medical Association*, 286(8), 930-935.
- Berg, F. M. (1999). Health risks associated with weight loss and obesity treatment programs. *Journal of Social Issues*, 55(2), 277-297.
- Binbay, T. (2010). Sibutramin içerdiği saptanan reçetesiz zayıflama ürününün yol açtığı psikotik bulgulu ilk manik dönem. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 21(4), 335-337.
- Burger, M. J. (2006). Kişilik: Psikoloji biliminin insan doğasına dair söyledikleri. İ. D. Erguvan Saroğlu, (Çev.), *Psikanalitik yaklaşım: Yeni-Freud'cu kuram, uygulama ve değerlendirme: Erik Erikson içinde* (167-168). İstanbul: Kanüs.
- Chao, Y. M., Pisetsky, E. M., Dierker, L. C., Dohm, F. A., Rosselli, F., May, A. M. ve ark. (2008). Ethnic differences in weight control practices among U.S. adolescents from 1995 to 2005. *International Journal of Eating Disorders*, 41(2), 124-133.

- Erden, F. B., ve Tanrıyeri, P. (2004). Ülkemizde vitamin ve mineral eklentilerin akılcı kullanımı. *Sürekli Tıp Eğitim Dergisi*, 11(13), 411-414.
- Field, A. E., Cheung, L., Wolf, A. M., Herzog, D. B., Gortmaker, S. L. ve Colditz, G. A. (1999). Exposure to the mass media and weight concerns among girls. *Official Journal of the American Academy of Pediatrics*, 103(3), 1-5.
- Flynn, M. A. T. (2000). Book review: Women afraid to eat ± breaking free in today's weight-obsessed world. Frances (M. Berg). *British Journal of Nutrition*, 84, 255-256.
- French, S. A., Story, M., Neumark-Sztainer, D., Resnick, M. ve Blum, R. (1997). Ethnic differences in psychosocial and health behaviors correlates of dieting, purging, and binge eating in a population-based sample of adolescent females. *International Journal of Eating Disorder*, 22, 315-322.
- Haller, C. A. ve Benowitz, N. L. (2000). Adverse cardiovascular and central nervous system events associated with dietary supplements containing ephedra alkaloids. *The New England Journal of Medicine*, 343(25), 1833-1838.
- Hirth, J. M., Rahman, M. ve Berenson, A. B. (2011). The association of posttraumatic stress disorder with fast food and soda consumption and unhealthy weight loss behaviors among young women. *Journal of Women's Health*, 20(8), 1141-1149.
- Hovardaoğlu, S. (1993). Vücut Algısı Ölçeği. *Psikiyatri, Psikoloji, Psikofarmakoloji (3P) Dergisi*, 1(1), 26.
- Kağıtçıbaşı, Ç. (1999). Yeni insan ve insanlar sosyal psikolojiye giriş. *Sosyal psikoloji dizisi 1 (10. baskı)* içinde (83-123). İstanbul: Evrim Yayınevi.
- Kruger, J., Galuska, D. A., Serdula, M. K. ve Jones, D. A. (2004). Attempting to lose weight specific practices among U.S. adults. *American Journal of Preventive Medicine*, 26(5), 402-406.
- Lee, L., Loewenstein, G., Ariely, D., Hong, J. ve Young, J. (Temmuz, 2008). If i'm not hot, are you hot or not? Physical-attractiveness evaluations and dating preferences as a function of one's own attractiveness. *Psychological Science*, 19(17), 669-677.
- Levinson, J. L. (1986). A conception of adult development. *American Psychologist*, 41(1), 3-13.
- Neumark-Sztainer, D., Wall, M. M., Story, M. ve Perry, C. L. (2003). Correlates of unhealthy weight-control behaviors among adolescents: Implications for prevention programs. *Health Psychology*, 22(1), 88-98.
- Özdemir, N. (2008). *Liseye devam eden kız öğrencilerin beslenme alışkanlıkları ve buldukları kilolarından memnuniyet durumlarının incelenmesi*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara, Türkiye.
- Radimer, K. L., Subar, A. F. ve Thompson, F. E. (2000). Non-vitamin, nonmineral dietary supplements: issues and findings from NHANES III. *Journal of the American Dietetic Association*, 100, 447-454.
- Rosen, L. W., Shafer, C. L., Dummer, G. M., Cross, L. K., Deuman, G. W. ve Malmberg, S. R. (1988). Prevalence of pathogenic weight-control behaviors among Native American women and girls. *International Journal of Eating Disorders*, 6, 807-811.
- Secord, P. F. ve Jourard, S. M. (1953). The appraisal of body-cathexis: Body-cathexis and the self. *Journal of Consulting Psychology*, 17, 343-347.
- Söğüt, Ö., Kaya, H., Gökdemir, M. T., Nimetoğlu, M. S. ve Solduk, L. (2010). Zayıflama amacıyla acı biber hapi kullanımını sonrasında gelişen kardiyotoksikite: iki olgu sunumu. *Türkiye Acil Tıp Dergisi*, 10(3), 133-136.
- Steffen, K. J., Mitchell, J. E., le Grange, D., Crow, S. J., Attia, E., Bulik, C. M. ve ark. (2010). A prevalence study and description of alli use by patients with eating disorders. *International Journal of Eating Disorder*, 43, 472-479.
- Swami, V. (2008). The influence of body weight and shape in determining female and male physical attractiveness. A. M. Colombus, (Ed), *Advances in psychology research* içinde. (45-70). New York: Nova Science Publisher.
- Tao, Z. L. (2010). Epidemiological risk factor study concerning abnormal attitudes toward eating and adverse dieting behaviours among 12- to 25-years-old Chinese students. *European Eating Disorders Review*, 18, 507-514.
- Taylor, S. E., Peplau, L. A. ve Sears, D. O. (2007). Sosyal psikoloji. A. Dönmez, (Çev.), *Kişilerarası sevgi ve çekicilik* içinde (254-256). Ankara: İmge Kitabevi Yayınları.
- Türk Eczacılar Birliği (2009). *Reçetesiz ilaçlar ve ilaç dışı ürünler: Betimleme ve müdahale*. Ankara: Türk Eczacılar Birliği, Raporlar Dizisi I.
- Vaz, F. J., Peñas, E. M., Ramos, M. I., López-Ibor, J. J. ve Guisado, J. A. (2001). Subtype criteria for bulimia nervosa: Short- versus long-term compensatory behaviors. *Eating Disorders*, 9, 301-311.
- Wharton, C. M., Adams, T. ve Hampl, J. S. (2008). Weight loss practices and body weight. *Journal of American College Health*, 56(5), 579-584.
- Xiao, G. L., Qian, Y. M., Huon, G. ve Wang, X. P. (2001). Rate of eating disorder in Beijing girls. *Chinese Journal of Mental Health*, 5, 362-364.

Summary

Developing a Scale to Assess Young Adult Women's Attitudes towards Diet Pills

Burçin Cihan

Özlem Bozo

Middle East Technical University Middle East Technical University

One of the major developmental tasks for young adults (17-45 ages; Levinson, 1986) is to get involved in meaningful and satisfactory relationships with members of both opposite and same sex (Erikson, 1950/1953; as cited in Burger, 2006). This need for close relationships might be used to explain the increasing amount of investment in physical attractiveness among young adults. It is well established that there is a general tendency to think physically attractive people as having other positive qualities and to perceive them as more lovable than the physically less attractive ones (Taylor, Peplau, & Sears, 2007). Furthermore, physical attractiveness, which makes people more popular, was also found as an important factor in initiating a romantic relationship (Lee et al., 2008). In examining specific elements of physical attractiveness for women, Body Mass Index (BMI) seems to be a crucial factor (Swami, 2008). In line with this claim, the most recent social norms about female body are to have a low body weight and slim body shape. Particularly, representations in magazines, soap operas and advertisements (Field et al., 1999) make people think that women are attractive and preferable due to their thin physical appearance. Consequently, it might be assumed that a number of dangerous weight control methods (e.g., eating less, skipping meals, fasting, using laxatives, diuretics or diet pills, and vomiting), which lead to quick and easy weight loss, may be used by women in order to conform this societal norm (Chao et al., 2008). Among these unhealthy weight control methods, diet pills usage (i.e., golden strawberry, Hatay pepper, apple chrome) may be considered as one of the most popular and controversial one due to its unclear ingredients on the labels (Erden & Tanrıyeri, 2004).

Diet pills are sold without prescription, and their sales license is approved by the Ministry of Agriculture, rather than the Ministry of Health (Turkish Pharmacists' Association, 2009). Using diet pills and fasting were found to be the most prevalent methods of weight loss (Rosen et al., 1998); and according to research the preva-

lence of the diet pills use has been increasing (Blanck et al., 2001). For example, Güneş and Altınok (2010) showed in their study that 7 % of 658 high school students in their sample were using diet pills. Similarly, Özdemir (2008) conducted a study to investigate the relationship between eating habits and body satisfaction in 326 high school students, and 9 % of their sample reported having used diet pills before. On the other hand, Ayvaz's (2008) study ($N = 273$), while examining the association between eating behaviors and dieting methods, none of the students reported diet pills usage.

Haller et al. (2000) reviewed 140 reports by Food and Drug Administration related to adverse effects of diet pills that contain ephedra alkaloids; and they reported cardiovascular symptoms, acute myocardial infarct, hypertension, arrhythmia, stroke, anxiety, trembles, insomnia, tremor, and personality changes as side effects of these diet pills. Furthermore, it was reported that some cases experienced mood changes, irritability, and even psychosis (especially in overdose usage) (Kaplan & Garfinkel, as cited in Berg, 1999). In Turkey, two cases were reported; one experienced cardiotoxicity due to pepper pills use to lose weight (Söğüt et al., 2010), and the other case developed psychosis (Binbay, 2010). Consequently, dietary products that contain sibutramin were taken off the markets both abroad (Müller et al. 2009) and in Turkey due to the damage they caused especially on the central nervous system (as cited in Binbay, 2010).

Although using diet pills and other dangerous weight control methods give rise to many negative -even deadly- health consequences, there are a tremendous number of individuals who are still engaging in these methods to lose weight (Tao, 2010). For this reason, this subject received great attention by the researchers, who suggested a variety of factors that may be related to this kind of risky behaviors. For instance, Radimer et al. (2000) claimed that individuals who used these methods were not well-informed about the negative health consequences of these pills; while both Kruger (2004) and

Wharton et al. (2000) suggested that these individuals are not satisfied with their body image. BMI (Neurmark-Sztrainer et al., 2003) and “fear of being obese” (Berg, 2000; as cited in Flynn, 2000) were found as other factors related to diet pills usage. Blanck et al. (2001) suggested that healthy ways of weight loss require long term changes in life style (i.e., decreasing calorie intake and increasing physical activity); therefore, using unhealthy weight control methods to lose weight in a shorter period of time seems to be more preferable. On the other hand, both unrealistic body shape and weight presentations in media (Field et al., 1999) and body weight related social norms imposed especially by family and peers (Neurmark-Sztrainer et al., 2003) were considered as important factors, as well. There is also evidence for the effects of psychological well-being on using unhealthy weight control methods (Neurmark-Sztrainer et al., 2003). For example, Hirft et al. (2011) stated that individuals who suffer from symptoms of post traumatic stress disorder use these methods in order to get relief from their distress. Furthermore, Steffen et al. (2010) found that individuals with eating disorders utilize these methods as compensatory behavior strategies instead of vomiting or using laxatives and diuretics.

In the light of the literature given above, the aim of the present study was to develop a valid and reliable psychometric instrument to assess young adult women’s attitudes towards diet pills. The predictive effects education level, total amount of income, BMI, weight perception, and previous attempts to control weight by using unhealthy methods on the attitudes towards using diet pills will also be examined.

Method

Sample

Two hundred eight individuals with ages between 19 and 39 ($M = 23.75$, $SD = 4.34$) participated in the study. Educational levels of the participants were distributed as follows: 12 high school (5.8%), 137 undergraduate (65.9%), 36 master degree (17.3%) and 23 doctoral degree (11.1%). Seventy nine participants reported their total income between 0-1999 TL (38%), 83 participants reported between 2000-3999 TL (41.3%), and 43 participants reported their total income as 4000 TL and more (20%).

While 102 participants (49%) reported previous use of dangerous methods to lose weight, 106 (51%) of them have not engaged in these methods even once. The unhealthy weight control methods used by the participants were as follows: going on a diet without a doctor’s advice ($n = 88$, 42.3%), eating less ($n = 79$, 38%), skipping meals ($n = 66$, 31.7%), using diet pills ($n = 24$, 8.6%), drinking energy beverages ($n = 14$, 6.7%), smoking

more ($n = 12$, 5.8%), fasting ($n = 8$, 3.8%), using laxatives ($n = 5$, 2.4%), vomiting ($n = 3$, 1.14%), and using diuretics ($n = 2$, 1%).

Finally, participants were classified in terms of their BMI and weight perceptions. The results (see Table 4) indicated that participants perceived themselves as heavier than their actual weight (BMI).

Table 1. The Distributions of BMI and Weight Perceptions of the Participants

	BMI	Weight Perceptions
	<i>N</i> (%)	<i>N</i> (%)
Underweight	26 (12.5)	16 (7.7)
Normal weight	151 (72.6)	99 (47.6)
Overweight	24 (11.5)	67 (32.2)
Obesity	7 (3.4)	24 (11.5)
Extreme obesity	0 (0)	2 (1)

Measurements

Demographic Information Form. The form included participants’ age, sex, education level, total amount of income, weight perceptions, and height and weight values.

Screening Form for Diet Habits and Weight Control Methods. The form was used to calculate the number of unhealthy weight control methods (eating less, skipping meals, almost no eating, using laxatives, diuretics or diet pills, vomiting, and going on a diet without a doctor’s advice) (Neurmark-Sztainer, 2003).

Body Image Scale (BIS). The scale was developed by Secord and Jourard (1953) in order to measure to individuals’ level of satisfaction with their body and body parts. It is comprised of 41 items, and higher scores from the scale indicate less satisfaction with body (Turkish version, Hovardaoğlu, 1993). The Cronbach’s alpha value of the scale was .91 in the current study. In the current study all items of scale were reversely coded, so the higher scores revealed more body image satisfaction.

Scale of Attitudes towards Diet Pills (SADP). Since there are yet no scales in the literature to assess attitudes towards diet pills, our aim was to develop this scale in the current study.

Procedure

Development of Likert-type attitude scales was considered as an easy and direct way of measuring at-

titudes (Kağıtçıbaşı, 1999); therefore, it was decided to develop a Likert-type attitude scale. Firstly, five women and five men were asked to write an essay about their feelings, beliefs, and experiences related to using diet pills. Furthermore, internet sites, forums, news, and advertisements were examined by the authors in order to find the phrases related to diet pills. Then, these two resources were examined in terms of their common contents. Later, 49 items -with 11 of them coded reverse-ly- being measured on a 5-point Likert-type scale (totally agree- totally disagree) were prepared. Three social psychologists, two clinical psychologists, and a health psychologist (PhD) were asked to evaluate the items in terms of their content and grammar structure. After the study was approved by the university's review board, the participants were recruited via internet. The participants completed the questionnaires in about 30 minutes.

Results

Psychometric Properties of the Scale of Attitudes towards Diet Pills

Thirty one of the 49 items were excluded from the final version of SADP, because they had either low item-total correlations, were unclear, or did not load to any of the factors. The results of the factor analysis revealed three factors; hence internal consistency reliabilities were calculated both for the whole scale and for the factors.

First factor of the scale "*weight management*" included eight items. Cut-off point of the first factor was 8.33, and it explained 46.28 % of the total variance. The second factor of the scale "*subjective norms*" had six items with 1.25 cut-off point and it explained 6.94 % of the variance. The last factor "*being trustworthy*" is composed four items with 0.95 cut-off point, and it explained 5.27 % of the variance. The results of the factor analysis indicated construct validity of the SADP.

Cronbach's alpha internal consistency reliability of the SADP was very high ($\alpha = .93$). In order to test the divergent validity of SADP, its relationship with Body Image Scale (BIS) was examined. The results of the correlational analysis revealed that SADP had divergent validity ($r = -.16, p < .05$). This finding suggested that positive attitudes towards diet pills are related to less satisfaction with body image. Finally, the relationships of the each factor of SADP with BIS were examined. As expected, the results indicated that both weight management and subjective norms factors were negatively related to BIS. However, there were no statistically significant relationship between BIS and being trustworthy factor (for weight management factor, $r = -.16, p < .05$; for subjective norms factor, $r = -.13, p = .057$; and for being trustworthy factor, $r = -.10, p = .17$). Thus, the participants who were less satisfied with their body re-

ported more positive attitudes towards using diet pills for weight management, and more influenced by their subjective norms.

Independent samples t-test analysis was conducted to see the mean differences between participants who used dangerous weight control methods before and who never did. The results showed significant differences between the two groups ($t_{206} = 4.48, p < .001$). Participants who had used these methods before ($M = 36.73, SD = 12.36$) reported more positive attitudes towards diet pills than the ones who had never used them before ($M = 29.84, SD = 9.57$). This finding suggested that SADP has *criterion related validity*.

Finally, participants' total income ($\beta = .02, t_{203} = 0.30, p = .77$), educational level ($\beta = -.09, t_{203} = -1.33, p = .19$), objective BMI values ($\beta = .11, t_{203} = 0.99, p < .321$), and subjective perceived weights ($\beta = .10, t_{203} = 0.10, p < .371$) did not significantly predict their SADP scores. They explained a significant proportion of the variance in SADP scores ($R^2 = .05, F_{4,203} = 2.43, p < .05$).

Discussion

The aim of the current study was to develop a psychometric instrument to measure young women's attitudes towards using diet pills. SADP is a Likert-type attitude scale, which is consisted of three factors (i.e., weight management, subjective norms, and being trustworthy) with 18 items, 6 of which were reversely coded. Divergent validity of the scale suggested that higher scores on SADP are related to less satisfaction with body. The results did also indicate a negative relationship between body images scale and both weight management and subjective norms factors of the SADP. However, there was no relationship between being trustworthy factor and body image scale. Moreover, participants who had used dangerous weight control methods before, had more positive attitudes towards diet pills than the ones who had not used these methods before. These results indicated the criterion related validity of the SADP. To sum up, SADP can be considered as a valid and reliable scale to assess young adult (19-39 ages) women's attitudes towards diet pills.

In the current study, educational level, total income, BMI, and weight perceptions of the participants did not influence their attitudes towards diet pills. Thus, our results for BMI and weight perceptions were parallel to the literature suggesting that individuals may have a tendency to use diet pills, even if they are under or normal weight (Tao, 2010; Xiao et al, 2001). On the other hand, the discrepancy between participants' BMI and their perceived weight might be considered as an indicator of their unrealistic body weight wishes. The percentage of diet pills use in this study (8.6 %) was higher than one

in other studies (Field et al., 1999; Tao, 2010). Therefore, it might be claimed that the use of diet pills has been getting a more popular way of weight loss (Erden & Tanrıyeri, 2004; Rosen et al., 1998).

The current study has some limitations that deserve to be noted. To begin with, the current sample was comprised of only women. Furthermore, there may be a va-

riety of motivations behind individuals' use of diet pills other than weight loss, which were not assessed by the current study. We recommend future studies to control for the other possible factors that may affect the use of diet pills (such as their psychological well being and perceived social norms related to body weight). All of these factors limited the generalizability of the findings.