



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

BARİATRİK CERRAHİ HASTALARININ KİLO VERİM HIZININ DUYGUSAL
YEME, BESLENME BİLGİ DÜZEYİ VE PSİKOLOJİK ESNEKLİK DÜZEYİ İLE
İLİŞKİSİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Gül Özge BAY

Lefkoşa
Haziran, 2022

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

**BARİATRİK CERRAHİ HASTALARININ KİLO VERİM HIZININ DUYGUSAL YEME,
BESLENME BİLGİ DÜZEYİ VE PSİKOLOJİK ESNEKLİK DÜZEYİ İLE İLİŞKİSİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Gül Özge BAY

Tez Danışmanı

Doç. Dr. Meryem KARAAZİZ




Lefkoşa
Haziran, 2022

Onay

Gül Özge BAY tarafından hazırlanan “Bariatrik Cerrahi Hastalarının Kilo Verim Hızının Duygusal Yeme, Beslenme Bilgi Düzeyi ve Psikolojik Esneklik Düzeyi ile İlişkisi” başlıklı bu çalışma, 30/06/2022 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Yeterlik Tezi olarak kabul edilmiştir.

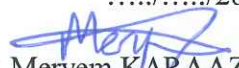
Thesis defence was held online. The Jury members declared their acceptance verbally which is recorded.

Tez savunması online (çevrim içi) yapılmıştır. Jüri üyeleri onaylarını sözlü olarak vermişlerdir. Tüm süreç kaydedilmiştir.

Jüri Üyeleri	Adı – Soyadı	İmza
Jüri Başkanı:	Dr. Bingül HARMANCI	
Jüri Üyesi:	Yrd. Doç. Dr. Şengül BAŞARI	
Danışman:	Doç. Dr. Meryem KARAAZİZ	

Anabilim/ Anasanat Dalı Başkanı Onayı

...../...../20...


Doç. Dr. Meryem KARAAZİZ

Anabilim/Anasanat Dalı Başkanı

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Onayı

...../...../20...


Prof. Dr. Kemal Hüsnü Can Başer

Enstitü Müdürü



Etik İkelere Uygunluk Beyanı

Bu tezin içinde sunduğum verileri, bilgileri ve belgeleri akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi; tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu; çalışmada bana ait olmayan tüm veri, düşünce, sonuç ve bilgilere bilimsel etik kurallar gereği olarak eksiksiz şekilde uygun atıf yaptığımı ve kaynak göstererek belirttiğimi beyan ederim.

Gül Özge BAY

30/06/2022

Teşekkür

Yapmış olduğum bu çalışmada her türlü bilgi ve tecrübeleriyle bana yol gösteren tez danışmanım ve değerli hocam Doç. Dr. Meryem KARAAZİZ'e çok kıymetli katkıları için sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Yüksek lisans eğitimim süresince kendilerinden çok şey öğrendiğim bilgi ve birikimlerini derslerde ve ders aralarında bizimle paylaşan Yakın Doğu Üniversitesi akademik kadrosuna özellikle değerli hocalarım Prof. Dr. Mehmet ÇAKICI, Prof. Dr. Ebru ÇAKICI hocama teşekkür ederim.

Yaşamımın her aşamasında olduğu gibi, tez çalışmam sırasında da bana verdikleri sonsuz moral, sevgi ve destekleri için sevgili eşim Yunus Aykut Bay'a ve değerli kızım Sterlin'e en içten teşekkürlerimi sunar; ayrıca, tüm tez çalışmam süresince bana güvenen destek veren, dostlarıma ve Dr. Ersin Aksu ailesine teşekkür ederim.

Gül Özge BAY

Öz

Bariatrik Cerrahi Hastalarının Kilo Verim Hızının Duygusal Yeme, Beslenme Bilgi Düzeyi ve Psikolojik Esneklik Düzeyi İle İlişkisi

Gül Özge BAY

Yüksek Lisans Klinik Psikoloji Anabilim Dalı

Haziran 2022, 74 sayfa

Obezite; tip 2 diyabet, dislipidemi ve hipertansiyon gibi ciddi sağlık sorunlarına neden olan bir hastalık olarak tanımlanmaktadır. Son yıllarda tüm dünyada ve ülkemizde küresel bir sorun haline gelmiştir. Bu kapsamda, çalışmanın amacı bariatrik cerrahi hastalarının kilo verim hızının duygusal yeme, beslenme bilgi ve psikolojik esneklik düzeyi incelenecektir. Araştırmada ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Araştırmanın evreni 2021-2022 yılları arasında bariatrik cerrahi hastalardan oluşturulmuştur. Araştırmanın örnekleme ise Amaçsal örnekleme yöntemi ile seçilen 18 yaş ve üzeri 300 katılımcıyı kapsamaktadır. Araştırmada veri toplama araçları Sosyo-Demografik Bilgi Formu, Duygusal Yeme Ölçeği, Yetişkinler için Beslenme Bilgi Düzeyi Ölçeği ve Psikolojik Esneklik Ölçeği olarak kullanılmıştır. Araştırma bulgusunda, gerginlik durumlarında yeme ile olumsuz duygularla başa çıkabilmek için yeme ve duygusal yeme düzeyleri arasında çok güçlü düzeyde pozitif yönlü; kendini kontrol edebilme, uyarana karşısında kontrol ve besin tercihi düzeyleri arasında orta düzeyde pozitif yönlü; temel beslenme ve beslenme bilgi düzeyi arasında zayıf düzeyde pozitif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı ilişkilerin olduğu tespit edilmiştir. Buna göre, duygusal yeme ölçeğinden alınan puanlar arttıkça beslenme bilgi düzeyi ölçeğinden alınan puanlar da artmaktadır. Bu çalışmada bireylerde psikolojik esneklik ile duygusal yeme düzeyleri arasında ilişki olduğu tespit edilmiştir. Bu bağlamda bariatrik cerrahi hastalarının psikolojik esneklik düzeylerini arttırmaya yönelik psiko eğitim programları uygulanması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Duygusal Yeme, Beslenme Bilgi Düzeyi, Psikolojik Esneklik

Abstract

The Relationship Between Bariatric Surgical Patients With Emotional Eating, Nutrition Information Level and Psychological Flexibility Level

Gül Özge BAY

MA, Department of Clinical Psychology

June 2022, 74 pages

Obesity; It is defined as a disease that causes serious health problems such as type 2 diabetes, dyslipidemia and hypertension. In recent years, it has become a global problem all over the world and in our country. In this context, the aim of the study will be examined the level of emotional eating, nutritional knowledge and psychological flexibility of the weight yield of bariatric surgical patients. Relational screening model was used in the research. The universe of the study was composed of bariatric surgical patients between 2021-2022. The sample of the study includes 300 participants aged 18 years and olderly selected by the purposeful sampling method. In the study, data collection tools used as socio-demographic information form, emotional eating scale, nutrition information level scale for adults and psychological flexibility scale. In the finding of the research, in cases of tension, a very strong level of eating and emotional eating levels in order to cope with negative emotions and negative emotions; Self -control, control and food preference levels against the stimulus, moderate positively positive direction; Between the basic nutrition and nutrition information level, weakly positive and statistically significant relationships. Accordingly, as the scores obtained from the emotional eating scale increase, the scores obtained from the nutrition information level scale increase. In this study, it was found that there is a relationship between psychological flexibility and emotional eating levels in individuals. In this context, it may be recommended to implement psycho -education programs to increase the psychological flexibility levels of bariatric surgical patients.

Keywords: Emotional Eating, Nutrition Information Level, Psychological Flexibility

İçindekiler

Onay	1
Etik İlkeler Uyumluk Beyanı	2
Teşekkür	3
Öz	4
Abstract	5
Tablolar Listesi	9
Kısaltmalar	10

BÖLÜM I

Giriş	11
Problem Durumu	12
Araştırmanın Amacı	13
Alt Amaçlar	13
Araştırmanın Önemi	14
Sınırlılıklar	14

BÖLÜM II

Kuramsal Çerçeve ve İlgili Araştırmalar	16
Obezite Tanımı	16
Tarihçesi	16
Epidemiyoloji	17
Obezite Tedavisi ve Bariatrik Cerrahi	18
Bariatrik Cerrahi	18
Bariatrik Cerrahi ve Psikoloji	19
Duygusal Yeme	19
Duygusal Yeme İle İlgili Teoriler	20
<i>Kısıtlayıcı Teorisi</i>	20
<i>Kaçış Teorisi</i>	20
<i>Psikosomatik Teori</i>	21
<i>İçsel Teori</i>	21
Dışsal Teori	21
Beslenme	22

Beslenmeyi Etkileyen Faktörler	22
Dengeli ve Dengesiz Beslenme	23
Psikolojik Esneklik	24
Psikolojik Esneklik Modeli	25
İlgili Araştırmalar.....	27

BÖLÜM III

YÖNTEM.....	30
Araştırmanın Modeli	30
Evren ve Örneklem	30
Veri Toplama Araçları	31
Kişisel Bilgi Formu	31
Türkçe Duygusal Yeme Ölçeği (TDYÖ)	31
Yetişkinler için Beslenme Bilgi Düzeyi Ölçeği (YBBDÖ).....	32
Psikolojik Esneklik Ölçeği (PEÖ).....	32
Veri Toplama Süreci	33
Çalışma Planı ve Süreci.....	33
Veri Analizi	33

BÖLÜM IV

Bulgular.....	35
---------------	----

BÖLÜM V

Tartışma	43
----------------	----

BÖLÜM VI

Sonuç ve Öneriler	47
Sonuçlar	47
Öneriler.....	48
Kaynakça.....	49
Ekler	60
Ölçek İzinleri.....	67
Özgeçmiş.....	70

İntihal Rapor Oranı	71
Etik Kurul Onayı	72

Tablolar Listesi

Tablo 1. Katılımcıların Tanımlayıcı Özelliklere Göre Dağılımı	30
Tablo 2. Duygusal Yeme Ölçeği, Yetişkinler için Beslenme Bilgi Düzeyi Ölçeği ve Psikolojik Esneklik Ölçeği Puanlarına Ait Betimsel Değerler.....	34
Tablo 3. Katılımcıların Cinsiyet Durumuna Göre Psikolojik Esneklik Puanlarının Karşılaştırılması.....	35
Tablo 4. Katılımcıların Yaş Durumuna Göre Psikolojik Esneklik Puanlarının Karşılaştırılması.....	36
Tablo 5. Katılımcıların Eğitim Durumuna Göre Psikolojik Esneklik Puanlarının Karşılaştırılması.....	37
Tablo 6. Katılımcıların Yeme Bozukluğu Tanısı Olma Durumuna Göre Psikolojik Esneklik Puanlarının Karşılaştırılması.....	38
Tablo 7. Katılımcıların Duygusal Yeme ve Beslenme Bilgi Düzeyi Puanları Arasındaki İlişkilere Ait Pearson Korelasyon Katsayıları	39
Tablo 8. Katılımcıların Duygusal Yeme ve Psikolojik Esneklik Puanları Arasındaki İlişkilere Ait Pearson Korelasyon Katsayıları	40
Tablo 9. Katılımcılarda Duygusal Yeme ve Beslenme Bilgi Düzeylerinin Psikolojik Esneklik Üzerindeki Yordayıcı Etkisine Ait Regresyon Analizi Sonuçları.....	42

Kısaltmalar

ACT	:Harekete Geç
DYÖ	:Duygusal Yeme Ölçeği
PEÖ	:Psikolojik Esneklik Ölçeği
SPSS	:Sosyal Bilimler için Paket Programı
VKI	:Vücut kitle İndeksi
YBBDÖ	:Yetişkinler İçin Beslenme Bilgi Düzeyi Ölçeği

BÖLÜM I

Giriş

Obezite; tip 2 diyabet, dislipidemi ve hipertansiyon gibi ciddi sağlık sorunlarına neden olan bir hastalık olarak tanımlanmaktadır. Son yıllarda tüm dünyada ve ülkemizde küresel bir sorun haline gelmiştir (Fairburn vd., 2003). Obezite, sadece fiziksel hastalıklarla sınırlı olmayan, psikolojik sorunları da içerebilen risk faktörleri yaratmaktadır. Depresyon, anksiyete, yeme bozuklukları ve düşük benlik saygısı obezitenin neden olabileceği psikolojik hastalıklardan bazılarıdır (Ünal, 2016). Obezite tanısı alan hastalarda geleneksel tedavi yöntemleri; diyet yönetimi, artan fiziksel aktivite ve farmakolojik müdahaleler mevcut olsa da morbid obezite tanısı alan kişilerin %90'ında bu tedavilerin etkinliği düşük kalmaktadır; bu kişiler amaçlarına ulaşamamakta ve %5-10 vücut ağırlığı kaybı ancak 5 yıllık bir süre içerisinde zorlukla sağlanabilmektedir. Bu bağlamda bariatrik cerrahinin morbid obez tanılı kişilerin tedavisinde daha başarılı bir teknik olduğu kanıtlanmıştır (Kuyucu, 2018).

Obezite tedavisi geleneksel yöntemlerle uzun süreler boyunca elde edilemediğinden kısa zaman içerisinde etkili sonuçlar vermesi sebebiyle obezite cerrahisi dünyada ve ülkemizde bir tedavi yöntemi olarak popülerlik kazanmıştır (Maggard vd., 2005). Cerrahi teknikler hastaların büyük oranda kilo vermelerini sağlamaktadır (Banlı vd., 2009). Hipertansiyon, diyabet, hiperlipidemi ve obstrüktif uyku apnesi gibi önemli bozuklukların hepsinin cerrahi tedaviden sonra düzeldiği hatta ortadan kalktığı görülmektedir (Buchwald vd., 2004). Vücut kitle indeksi (VKİ) 40 kg/m²'nin üstünde olan veya eşlik eden hipertansiyon, diyabet veya uyku apnesi gibi rahatsızlıkları olan ve VKİ'si 35 kg/m²'nin üstünde olan kişiler obezite cerrahisi için uyumludur (Fried vd., 2017).

Çeşitli duygu durumlarının beslenme durumu üzerindeki etkileri araştırıldığında stres, kaygı, depresyon, yalnızlık gibi olumsuz durumların besin tüketimini artırdığı tespit edilmiştir (Macht, 2008; Pehlivan, 2015). Kilo problemlerinin altında yatan en önemli olay psikolojik davranışsal zorluklar olarak kabul edilmektedir (Keitel-Korndörfer vd., 2016). Duygusal yeme, aşırı kilolu olmakla ve ileride kilo almakla bağlantılıdır (Van Strien vd., 2016). Duygusal yeme davranışı, normalden fazla yeme ile karakterize olduğu için, yapılan araştırmalara göre obez kişilerde obez olmayan kişilere göre daha yaygındır (Canetti vd., 2002).

Başka bir araştırma, obez yetişkinlerin ve çocukların duygusal durumlarını düzenleme konusunda daha zayıf bir yeteneğe sahip olduklarını ve sonuç olarak ruh hallerini düzenlemek için besinleri kullandıkları sonucuna ulaşmıştır (Keitel-Korndörfer vd., 2016).

Problem Durumu

Psikolojik esneklik, bir kişinin iletişim alternatifleri hakkındaki bilgisi, yeni koşullara uyum sağlama arzusu ve kişinin kendi esnek olma yeteneğine olan inancı olarak karakterize edilmektedir (Martin ve Rubin, 1995). Çuhadaroğlu'na (2013) göre psikolojik danışmanların problem çözmede hızlı ve doğru kararlar vermede alışık oldukları taktikleri kullanmaları yani otomasyon faydalı olabilmektedir fakat ideal olan bu yeteneği psikolojik esneklikle tamamlamaktır. Buğa vd. (2018), psikolojik esnekliğin çözüm geliştirme ve görme konusunda önemli bir unsur olduğunu dile getirmektedir.

McRae vd. (2010) duygu düzenlemeyi duyguları deneyimleme, analiz etme, değiştirme ve etkileme yeteneği olarak tanımlamaktadır. Thompson (1994) ise duygu düzenlemeyi “bireyin amaçlarına ulaşmasına uygun olarak duygusal tepkileri algılama, analiz etme ve ayarlamadaki tüm içsel ve dışsal süreçlerin görevi” olarak açıklamaktadır. Ochsner ve Gross'a (2005) göre, duyguyu kontrol etme yeteneği, uyum için kilit bir unsurdur ve duygusal uyaranların anlamı ve bireyin bu duygusal uyaranlara olan dikkatini bilişsel olarak değiştirmeyi kapsamaktadır.

Bariatrik cerrahinin fizyolojik sonuçlarına ek olarak psikolojik etkileri de incelenmiştir. Bu ameliyatlar sonrasında tekrar kilo alınmasında fizyolojik özellikler dışında psikolojik unsurların belirlenmesinin önemli olduğu görülmektedir. Eddins (2009), 189 gastrik bypass ameliyatı hastasında, duygusal yeme ile uzun süreli kilo kaybı arasındaki ilişkiyi araştırmıştır. Çalışmanın bir sonucu olarak, duygusal yemenin hem kilo kaybı hem de zamanla kilo alımı ile bağlantılı olduğu göstermiştir.

Bariatrik prosedürlerin psikolojik yönleriyle ilgili çalışmalar son yıllarda arttı, ancak sınırlı kalmıştır (Atasoy vd., 2014; Bayraktar vd., 2012). Hastaların bariatrik cerrahi öncesi psikolojik muayenesinin önemi araştırılan konular arasında vurgulanmakta ve bunun psikolojik yönlerinin göz ardı edilmemesi gerektiğini vurgulanmaktadır (Sevinçer vd., 2014).

Duygu düzenleme, duyguyu ortaya çıkaran uyaranların anlamını yorumlama, uyaranları yeniden değerlendirme, uyarana verilen dikkati yönlendirme gibi bilişsel

yöntemleri içermektedir. Silver vd. (2004) bu durumun alternatif seçenekler kullanarak yeni koşullara uyum sağlamak olarak tanımladığı psikolojik esnekliğin duygu düzenleme ile ters düşen bir role işaret ettiğini öne sürmüştür.

Türkiye'de 2012 yılı sonu itibarıyla yaklaşık 4500 hastaya obezite cerrahisi uygulanmış ve bu rakam her yıl artış göstermektedir (Türkiye'de Obezite Tedavisinde Obezite Cerrahisinin Yeri, 2014). Literatürde bariatrik prosedürlerin psikolojik yönleri üzerine yapılmış çalışmalar sınırlı sayıda olmasıyla birlikte son yıllarda artmıştır (Bayraktar vd., 2012; Atasoy vd., 2014; Sevinçer vd., 2014). Hastaların obezite cerrahisi öncesi psikolojik muayenesinin gerekliliği araştırılan konular arasında öne çıkmakta ve obezitenin psikolojik yönlerinin de gözden kaçırılmaması gerektiği vurgulanmaktadır (Sevinçer vd., 2014). Bu nedenle problem cümlesi bariatrik cerrahi hastalarının kilo verim hızı ile duygusal yeme, beslenme bilgi düzeyi ve psikolojik esneklik düzeyleri arasında bir ilişki var mıdır? şeklinde oluşturulmuştur.

Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı, bariatrik cerrahi hastalarının kilo verim hızının duygusal yeme, beslenme bilgi ve psikolojik esneklik düzeyi incelenecektir. Ayrıca aşağıdaki sorulara da yanıt aranacaktır.

Alt Amaçlar

1. Psikolojik esneklik düzeyleri cinsiyet durumuna göre farklılık göstermekte midir?
2. Psikolojik esneklik düzeyleri yaş durumuna göre farklılık göstermekte midir?
3. Psikolojik esneklik düzeyleri eğitim durumuna göre farklılık göstermekte midir?
4. Psikolojik esneklik düzeyleri yeme bozukluğu tanısı alma durumuna göre farklılık göstermekte midir?
5. Duygusal yeme ile beslenme bilgi düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
6. Duygusal yeme ile psikolojik esneklik düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
7. Duygusal yeme ve beslenme bilgi düzeyleri psikolojik esneklik düzeyini yordamakta mıdır?

Araştırmanın Önemi

Ülkemizde cerrahların ameliyatların teknik özelliklerini ve sonuçlarını içeren vakalarla ilgili yayınlarına ek olarak, bariatrik cerrahilerin psikolojik yönleri ile ilgili çalışmalar son yıllarda artış göstermesinin yanında halen sınırlıdır (Atasoy vd., 2014; Bayraktar vd., 2012). Araştırılmış olan konular arasında obezite cerrahisi öncesi hastalara psikolojik değerlendirme yapmanın gerekliliği araştırılan konular arasında vurgulanmakta ve bu durumun psikolojik yönlerinin de gözden kaçırılmaması gerektiği üzerinde durulmaktadır (Sevinçer vd., 2014).

Ülkemizde Bariatrik cerrahi hastalarının kilo verim hızının duygusal yeme, beslenme bilgi ve psikolojik esneklik konusu hakkında yapılmış araştırmalar çok az sayıdadır. Bu nedenle bu araştırmanın ülkemiz örnekleminde yapılmış olması sebebiyle literatüre önemli katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Bununla birlikte Bariatrik cerrahi hastaları üzerine yapılacak çalışmaların artması ve Bariatrik cerrahi konusunda toplumu bilinçlendirme çalışmalarının yapılması ve ulusal ve uluslar arası Bariatrik cerrahi farkındalığının artması sağlanabilir.

Sınırlılıklar

Bu araştırma;

1. 18 yaş ve üzeri 300 bariatrik cerahi ameliyatı geçirmiş katılımcı ile,
2. Sosyo-Demografik Bilgi Formu, Duygusal Yeme Ölçeği, Yetişkinler için Beslenme Bilgi Düzeyi Ölçeği ve Psikolojik Esneklik Ölçeklerinden elde edilen veriler ile sınırlıdır.
3. Araştırma ilişkisel tarama modeli ile sınırlıdır.
4. Araştırma veri analizinde kullanılan SPSS paket programı ile sınırlıdır.

Tanımlar

Bariatrik: "Bariatrik" Yunanca bir kelimedir; "baros" ve "iatrike" kelimeleri sırasıyla ağırlık ve tedavi anlamlarına gelmektedir (Türközü vd., 2016).

Beslenme: Herhangi bir canlının büyümesi, gelişmesi, sağlıklı ve verimli bir yaşam sürmesi için vücudunun besin alması olarak tanımlanmaktadır. Canlıların var olabilmeleri için en temel eylem beslenmedir (Akt. Demirezen ve Coşansu, 2005).

Duygusal Yeme: Olumsuz duygulara tepki olarak gelişen bir yeme davranışı olarak tanımlanmaktadır (Ganley, 1989). Dolayısıyla bu insanlar obez olma

tehlikesiyle karşı karşıyadır. Sonuç olarak, duygusal yeme konusundaki araştırmaların çoğu yeme bozukluğu olan obez kişiler üzerinde yapılmıştır. Obez kişilerle yapılan bu araştırmalara göre, obez insanlar duygularını kontrol etme becerisi kazandığında yeme bozuklukları düzelmektedir (Telch vd., 2001).

Psikolojik Esneklik: Yeni deneyimlere açık olmak, şimdiki ana odaklanmak, farkında olmak ve değişen i ve dış değişkenlere yanıt olarak davranışı bireyin inançları ve hedefleri ile tutarlı olacak şekilde değiştirme veya sürdürme olarak tanımlanmaktadır (Hayes vd., 2011).

BÖLÜM II

Kuramsal Çerçeve ve İlgili Araştırmalar

Obezite Tanımı

Dünya Sağlık Örgütü obeziteyi "yağ dokusunda olumsuz sağlık yansımalarına neden olacak derecede artış" şeklinde tanımlamaktadır. Bu durum bireyin sadece ideal ağırlık üzerinde olması demek değildir. Kas, kemik ve yağ arasındaki dengenin yağ lehine değiştiği zamandır. Yetişkin erkeklerin yağ dokusu vücut ağırlığının %12-20'sini oluştururken, kadınların yağ dokusu %20-30'unu oluşturmaktadır. Bu oran erkeklerde %25'i, kadınlarda ise %33'ü geçtiğinde obeziteye işaret edilmektedir (Bozbora, 2002). Obezite, enerji dengesi bozulduğunda ortaya çıkmaktadır (Ünal, 2010). Diğer bir deyişle, obezite, vücuda tükettiğinden daha fazla enerji sağlayan gıdaların neden olduğu ve vücut yağ kütesinin yağsız vücut kütesine göre artmasıyla sonuçlanan kronik bir durumdur (Altunkaynak ve Özbek, 2006).

Latince'de obezite 'yemekten kaynaklanan' anlamına gelirken, obez 'obedere' terimi geçmiş zamanda 'yeme' anlamına gelmektedir (Serter, 2003).

Vücut yağ dokusunu doğrudan ölçen yöntemler, obezitenin en güvenilir değerlendirmelerini sağlamakta ancak bunların çoğunun uygulanması zor ve pahalıdır. Bunun için şu anda kg/m² olarak tanımlanan Vücut Kitle İndeksi (VKİ) değerlendirmesi kullanılmaktadır. VKİ, erkekler ve kadınlar için farklı değerlere sahip vücut yağ yüzdesinin bir ölçümüdür. Yağ oranını direkt olarak göstermemektedir. Araştırmalara göre, VKİ değerlendirmesi vücut yağ oranını %90'dan fazla doğru bir şekilde tahmin etmektedir. Ancak kas dokusu fazla olan sporcular ve ödemli hamile kadınlar gibi durumlarda VKİ yanıltıcı olabilmektedir (DSÖ, 2003).

Tarihçesi

Obezite tarihte ilk kez 16. yüzyılın sonlarında tartışılmış ve belgelenmiştir. Hipokrat'tan bu yana, diyet kısıtlaması ve daha fazla fiziksel aktivite savunulmuştur. Bunun yanında, Roma dönemine ait taş oymalarında obez kalıntılar gözlenmiştir (Bray, 1990). Obezite tarih boyunca birçok kez tanımlanmıştır. Fazla kilo ve obezite, tarih boyunca hemen hemen tüm topluluklarda bir sağlık işareti olarak görülmüş ve bazı durumlarda doğurganlıkla ilişkilendirilmiştir. İnsanların tarih boyunca açlık, kıtlık ve yoksulluk çektiği göz önüne alındığında, böyle bir bakış açısı doğal olarak

görülmektedir. Şişmanlık aynı zamanda güç, ihtişam ve heybet görüntülerini de çağrıştırmaktadır. Şişman kadın/ana tanrıça Orta Çağ ve Rönesans dönemlerinde refahın simgesiyken, ilk çağın tanrılarında gücü ve yaşamı ifade etmektedir (TEMD, 2014). Bu bakış açısı bugün hala dünyanın çeşitli yerlerinde yaygındır. Özellikle beslenmenin sorun olduğu Afrika bölgelerinde obezite bir refah göstergesi olarak görülmektedir (Field vd., 2003; Akt. Deveci, 2013).

Epidemiyoloji

Dünya Sağlık Örgütü'nün 2016 yılı tahminlerine göre, dünya üzerinde 650 milyonu obez olmak üzere 1,9 milyar kişi aşırı kiloludur. Obezitenin 1975'ten bu yana üç katına çıktığı ve dünya çapında yetişkin nüfusun yüzde 13'ünün (erkeklerin yüzde 11'i ve kadınların yüzde 15'i) obez olduğu bilinmektedir (DSÖ, 2020). Obezite, yetişkin nüfusta kadınlarda erkeklere göre daha yaygındır. 60-64 yaş arası kadınlarda, 50-54 yaş arası erkeklerde ise pik yapmaktadır. Obezite prevalansı bir ülkenin gelir düzeyi ile doğru orantılı olarak artmaktadır (Finucane vd., 2011). DSÖ bölgelerine göre obezite en yaygın olarak Amerika'da (%29) ve en az yaygın olarak Güneydoğu Asya'da (%4,6) görülmektedir (DSÖ, 2021).

Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre, 2016 yılında Türkiye'nin yetişkin nüfusunda fazla kilolu olma ($VKİ \geq 25$) prevalansı %66,9 (kadınlarda yüzde 70, erkeklerde yüzde 63,7) iken, brüt obezite ($VKİ \geq 30$) yüzde 32,2 (yetişkin erkeklerde yüzde 24,2 ve yetişkin kadınlarda yüzde 39,7) 'dir (DSÖ, 2021).

2013 yılında Türkiye'de yayınlanan Türkiye Kronik Hastalıklar ve Risk Faktörleri Araştırması'na göre obezite, 15 yaş üstünde erkeklerin %15'ini ve kadınların %29'unu etkilemektedir. Fazla kilolu olma ise 15 yaş üstü erkeklerin %37'sini ve kadınların %29'unu etkilemektedir. Yapılan araştırmalara göre obezite hem erkeklerde hem de kadınlarda en çok 55-64 yaş arasında görülmektedir. Araştırmaya göre, kadınların geniş bel çevresi yaygınlığı erkeklere göre neredeyse iki kat daha fazlayken, erkeklerin bel-kalça oranı kadınlara göre daha yüksektir. VKİ, bel çevresi ve bel-kalça oranı açısından erkekler kentsel yerleşim yerlerinde daha yüksek risk değerlerine sahipken, kadınlar kırsal kesimde daha yüksek risk değerlerine sahiptir (Ünal, 2013).

Obezite Tedavisi ve Bariatrik Cerahi

Obezite; beslenme, fiziksel egzersiz, bilişsel davranışçı terapiler, ilaç tedavisi ve obezite cerrahisi gibi çeşitli yaklaşımlarla tedavi edilebilmektedir (Seger, 2014). Diyet, egzersiz, davranış tedavisi gibi yaşam tarzı değişiklikleri tedavinin temeli olmakla birlikte, yaşam tarzı değişiklikleri yetersizse veya komorbidite varsa farmakoterapi, morbid obezite durumunda bariatrik cerrahi uygulanabilmektedir (Gülçeli vd., 2007). Restriktif (kısıtlayıcı) müdahaleler (tüp mide, ayarlanabilir mide bandı, gastroplastiler) ve malabsorptif müdahaleler (gastrik by-pass, biliopankreatik diversiyon ve/veya duodenal switch) iki tip bariatrik cerrahidir (STD, 2014). VKİ 40 ve üzeri olan veya eşlik eden hastalıklar (kalp rahatsızlıkları, metabolik sendrom, obeziteye bağlı psikiyatrik problemler gibi) bağlamında VKİ 35 ve üzeri olan ve konservatif önlemlerin etkisiz kaldığı hastalar bariatrik cerrahi için uygun görülmektedir (STD, 2014). Obezite çok karmaşık bir hastalık olduğu için bariatrik cerrahi büyük ölçüde istense de kişinin ameliyat için iyi bir aday olup olmadığını belirlemek adına kapsamlı bir değerlendirme yapılmalıdır.

Bariatrik Cerrahi

Obezitenin dünya çapında daha yaygın bir sağlık sorunu haline gelmesinin yanında diyet, egzersiz ve farmakolojik tedavi tek başına morbid obez kişilerin kilo vermesine ve genel sağlıklarını iyileştirmesine yardımcı olmak için yeterli olmamaktadır. Sonuç olarak, diyet, egzersiz ve farmakolojik tedavinin yanı sıra morbid obez kişilerin tedavisine yönelik yeni arayışlar başlamış ve cerrahi işlemlerin başarılı olduğu kabul edilmiştir (Otan ve Avşar, 2013).

Bariatrik cerrahinin birincil amacı, kilo kaybı sonucu vücuttaki yağ dokusunu azaltmaktır. Şu anda, bariatrik cerrahinin başarısı, azaltılan ağırlık yüzdesi ile belirlenmektedir. Ameliyatın başarılı olduğunu söyleyebilmek için hastanın vücut ağırlığının yaklaşık %60'ını kaybetmesi gerekmektedir. Oldukça başarılı bir ameliyat sayılabilmesi için yüzde 40-60 kilo kaybı, başarısız bir ameliyat geçirdiğini beyan edebilmek için yüzde 40 veya daha az kilo kaybı gerekmektedir (Yüksel, 2016). Bariatrik cerrahi sonrası kilo kaybı, yaşam kalitesini iyileştirirken mortalite oranlarını düşürmektedir. Sevinçer ve arkadaşları (2014) kilo kaybı olan bariatrik cerrahinin diyabet, hiperlipidemi, hipertansiyon ve uyku apnesini iyileştirdiğini dile getirmişlerdir.

Bariatrik Cerrahi ve Psikoloji

Hastanın meliyat öncesi psikopatolojik durumun varlığı, ameliyatla ilgili bilgi düzeyi, ameliyat sonrası döneme ilişkin bilgi düzeyi, ameliyat sonrası oluşabilecek fiziksel ve psikososyal değişiklikler, ameliyat sonrası farklı davranması gereken durumlar, kullanılacak tıbbi yöntemler hakkındaki farkındalık düzeyi hastaları değerlendirirken göz önünde bulundurulmalıdır (Sevinçer vd., 2014).

Bazı araştırmalarda, obez hastaların normal hastalara kıyasla daha kötü benlik saygısına ve artan psikopatolojik yatkınlıklara sahip olduğu sonucuna varılmıştır. Ayrıca, araştırmalar, morbid obez hastaların, normal kilolu insanlara göre yaşam doyumlarının daha düşük olduğunu ve vücutlarından daha fazla memnun olmadıklarını ortaya koymuştur. Olumsuz beden algısı ve düşük yaşam doyumunu psikopatolojik yatkınlıkla bağlantılı olduğundan, değerlendirme boyunca bu endişeler de ele alınmalıdır. Erbay ve arkadaşları (Erbay vd., 2018).

Obezite çeşitli faktörlerden kaynaklanmaktadır. Bu sebeple bariatrik cerrahi sonrası hastalar multidisipliner bir değerlendirmeye tabi tutulmalıdır. Ameliyatın başarısız olması bireyde var olan psikososyal ve psikolojik sorunlardan kaynaklanmaktadır. Bariatrik cerrahi sonrası başarıya ulaşmak için bireyin multidisipliner bir ekiple değerlendirilmesi ve yaşam boyu sürdürülmesi gereken beslenme, egzersiz ve yaşam tarzı değişiklikleri konusunda farkındalığın artırılması hayati önem taşımaktadır (Sevinçer vd., 2014).

Duygusal Yeme

Yeme davranışı, birincil amaç olan fiziksel açlığı gidermenin yanı sıra stres ve duyguları düzenlemek için de kullanılmaya başlanmıştır. Bu senaryonun artan gıda bolluğu ve gıdaya kolay erişim ile ilgili olduğu söylenmektedir (Svaldi vd., 2012). Duygusal yeme depresyon, öfke veya endişe gibi olumsuz duygulardan kaçınmak veya bunları düzenlemek için yemek yeme olarak tanımlanmaktadır (Heatherton ve Baumeister, 1991; Thayer, 2003).

Macht ve Simons'un (2000) duygusal yeme davranışına ilişkin temel varsayımı, olumsuz duyguların yeme isteğini artırdığı ve olumsuz duygulanımı olan kişilerin aşırı açlık artışıyla yemek yemeyi tercih ettikleridir. Başka bir bakış açısı, yemekten sonra kötü hislerin azaldığı yönündedir. Ayrıca, iyi duygular ve duygusal olarak nötr durumlarla karşılaştırıldığında, insanların yemek yeme dürtüsü olumsuz duygularda yükselmektedir.

Literatürde "duygusal yeme" kavramının çeşitli tanımları bulunmaktadır. Bireyin olumsuz duygulara tepki olarak aşırı yeme eğilimi olarak tanımlanan bu düşünce, bulimik hastaların aşırı yemesini teşvik eden bir faktör olarak ilk kez literatürde yer almıştır. Daha sonraki araştırmalar sonucunda aşırı yeme ataklarının duygusal yeme ile bağlantılı olabileceği keşfedilmiştir (Sevinçer, 2013).

Duygusal Yeme İle İlgili Teoriler

Kısıtlayıcı Teorisi

İlk olarak Hernan ve Mack tarafından önerilen ve daha sonra Hernan ve Polivy tarafından geliştirilen kısıtlayıcı, kilo vermek veya korumak için gıda tüketimini kontrol etmeye odaklanmıştır (De Lauzon vd., 2006). Bununla birlikte, kişinin yiyecek alımını kısıtlamanın, ters etki yaparak aşırı yemeye yol açabileceğini de iddia etmektedir (Herman, 1980; Akt. Sevinçer ve Konuk, 2013). Kısıtlı yeme alışkanlıkları, bir kilo döngüsünün kendini tekrar etmesine neden olabilmektedir (Lowe, 1993; Akt. De Lauzon vd., 2006). Kısıtlama teorisine göre yeme davranışı, yemek arzusu ve bu arzudan kaçınma girişimi tarafından belirlenmektedir. Kısıtlı yeme davranışı sergileyen kişiler, çok yemek yediklerinden şikayet etmekte ve bundan kaçınmak için daha kısıtlayıcı davranışlara başvurmaktadırlar. Kısıtlı yeme ile ilgili araştırmalara göre bu pratiği yapan kişiler duygularını kabullenmekte ve düzenlemekte zorlanmaktadırlar (Altınel, 2018; Kılıç, 2019). Bu teorinin aksine Waller ve Osman (1998) duygusal yeme ile kısıtlayıcı yemenin ilişkisiz olduğunu iddia etmektedirler (Akt. Sevinçer ve Konuk, 2013).

Kaçış Teorisi

Fizyolojik stres tepkileri, beslenmenin yarattığı doyumla ilişkili içsel duyumlara benzediğinden, bununla ilişkili öngörülen stres tepkisi yemek yememektir, olumsuz duygulara veya strese tepki olarak yemek yeme dürtüsü atipik bir stres tepkisidir (Gold ve Chrousos, 2002).

Bireyler, öz farkındalıklarını zorlayan bilgilerle karşılaştıklarında, öz farkındalıklarından kaçmak için mevcut verilere karşı yeni öngörülerde bulunmak amacıyla tıkmırcasına yeme davranışına girebilmektedir. Bu kaçış motivasyonları ile insanlar kendilerini yüksek hedeflerle karşılaştırma eğilimindedir. Aşırı yeme davranışı sergileyen bireyler, ilk seçenek olarak sıklıkla olağandışı hedefleri

seçmektedirler (Heatherton ve Baumeister, 1991). Diyet ve aşırı yeme insanlar arasında iki yaygın uygulamadır (Spoor vd., 2007).

Psikosomatik Teori

Kaplan ve Kaplan'a (1957) göre endişeli veya gergin olan bireyler, bu olumsuz duyguları hafifletmek için aşırı yeme davranışı sergilemektedir. Besinlerin olumsuz duyguları azaltmadaki rolü bilinmemekle birlikte karbonhidrat ve protein alımının serotonin sentezine yardımcı olduğu ileri sürülmektedir (Akt. Sevinçer ve Konuk, 2013).

Psikosomatik Teori'nin savunucularından biri olan Bruch (1962), teoriyi geliştirmiş ve aşırı yeme, obezite ve anoreksiya nervoza gibi yeme bozuklukları için yeni bir açıklama önermiştir. Bruch'a (1962) göre, bazı kişiler, çocukluklarında ihtiyaçlarına çevre tarafından verilen cevapların uygunsuzluğunun yarattığı kafa karışıklığının bir sonucu olarak, yaşamlarının ilerleyen dönemlerinde açlık ve tokluklarını tanımlamakta zorlanabilmektedirler. Bu kişilerin, açlıklarını hoş olmayan duygulardan ve duygulardan ayırt edemedikleri ve açlıklarını yorumlama yeteneklerinden yoksun oldukları için yemeye başlamak ve durdurmak için dış sinyallere ihtiyaç duydukları iddia edilmektedir (Bruch, 1962). Obez kişilerin ise yeme tepkisinin hem kaygı hem de açlığa tepki olarak üretildiğini öğrendikleri için açlık ve endişeyi ayırt edemedikleri düşünülmüştür (Canetti vd., 2002).

İçsel Teori

Anksiyete, korku ve üzüntü gıda tüketimini azaltan yaygın olumsuz duygulardır. Obez insanlar ise bu duyguların yarattığı içsel uyarılara karşı duyarsızdır, bu nedenle onlarda bu durum oluşmamaktadır. Obez insanlar, normal insanlardan farklı olarak, dış gıda uyaranlarına duyarlıdır ve fizyolojik açlıktan ziyade dış uyaranlara tepki vermektedirler (Schachter, 1968).

Dışsal Teori

Ouwens vd. (2003) bazı insanların yemek, koku ve görme gibi çevresel ipuçlarına karşı daha hassas olduğunu dile getirmektedir. Stunkard (1959), 35 obez ve 37 normal kilolu kişiyi içeren bir çalışmada, normal kilolu kişilerin açlığının yüzde 71'inin mide hareketliliği gibi fizyolojik faktörlerden kaynaklandığını, obez kişilerde ise bu oranın yüzde 47,6 olduğunu bulmuştur (Akt. Schachter, 1968).

Schachter vd. (1968), anksiyetenin normal kilolu kişilerde mide kasılmalarını önleyerek ve kan dolaşımına şeker salarak yeme davranışını azalttığını, ancak iç fizyolojik uyarılarına göre yemek yemeyen obez denekler üzerinde çok az etkisinin olduğunu varsayımlardır. Schachter, obez kişilerin mide kasılmalarını normal VKİ'si olan kişilere göre daha düşük oranda açlık olarak yorumladığını ve obez insanları yemeye teşvik eden uyarılardan yiyeceklerin görüntüsü, kokusu ve tadı gibi dış uyarıların yanı sıra diğer insanların yeme aktivitelerinin iç uyarılardan daha etkili olduğunu iddia etmektedir.

Beslenme

Anne karnında başlayan beslenme, yaşamın devamı, bireyin sağlığı ve gelişimi için vazgeçilmez bir gerekliliktir. Gıda kullanımı basitçe beslenme olarak adlandırılmaktadır. "Yeterli ve Dengeli Beslenme" durumu, tüketilen öğünlerin yeterli miktarda enerji ve besin öğelerinin her birini içermesi ve vücutta uygun şekilde kullanılmasıyla açıklanmaktadır. Günlük olarak ihtiyaç duyulan enerji miktarı, genetik yapı, çevresel koşullar, yaş, cinsiyet, meslek gibi faktörler tarafından belirlenmektedir (Attila ve Bosi, 2015).

Bir kişinin fiziksel, psikolojik, ruhsal ve sosyal olarak sahip olduğu iyilik hali sağlık olarak nitelendirilmektedir. Beslenme; büyüme, gelişme, hastalıklara karşı direnç, beden ve zihnin en etkin koordinasyonu ve uzun bir yaşam için en önemli bileşenlerden biridir (Baysal, 1993). Bu bağlamda sağlıklı beslenme, vücudun ihtiyaç duyduğu tüm besin maddelerinin yaş, cinsiyet ve fiziksel sağlık dikkate alınarak doğru miktarlarda alınması anlamına gelmektedir. Sağlıklı bir büyüme, gelişme ve temel aktivitelerin devamı için beslenme kritik öneme sahiptir (Göral vd., 2010).

Beslenmeyi Etkileyen Faktörler

Birçok çeşitli unsur beslenmeyi etkileyebilmektedir. Her şeyden önce, bilimsel bir bakış açısıyla bakıldığında, kalıtsal faktörler obezitenin gelişiminde en önemli rolü oynamaktadır. Bununla birlikte, özellikle çocuklar arasındaki obezite prevalansındaki önemli artışta hem bireysel hem de çevresel değişkenlerin yanı sıra genetik değişkenlerin önemi vurgulanmaktadır (Hill ve Peters, 1998).

Bireysel belirleyiciler; yalnız, aile ile veya grup içinde yaşamak, yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, genetik özellikler, beslenme durumu ve aşırı tüketim davranışları (sigara, fiziksel aktivite vb.) gibi şeyleri içermektedir. Ev koşulları, çevresel stres

nedenleri, çalışma koşulları, aile desteği, kültürel özellikler ve sosyal çevre, beslenmeyi etkileyebilecek çevresel faktörlere örnek olarak verilebilmektedir (Arslan vd., 1993; Pekcan, 2008).

Yaşamın insana özgü her unsurunda besinlerin temini, hazırlanması ve pişirilmesi süreçleri ise tüketimi ve beslenme üzerinde etkili olmaktadır (Arslan vd., 1993). Sosyal ve toplumsal çevrede ise gelir ve giderler gibi ekonomik durumlar ile toplumun kültürel çerçevesindeki gelenek ve görenekler yeme alışkanlıklarını etkileyebilecek unsurlar arasındadır (Tokgöz vd., 1995).

Dengeli ve Dengesiz Beslenme

Yetersiz ve dengesiz beslenme, ülkemizde önemli bir halk sağlığı sorunudur. Demir eksikliği anemisi, kardiyovasküler hastalıklar, diyabet ve osteoporoz yetersiz ve dengesiz beslenme sonucu ortaya çıkabilecek hastalıklardan sadece birkaçıdır (Ayhan vd., 2012).

Kronik hastalıkların artmasına katkıda bulunan sağlıksız beslenme alışkanlıkları hem sanayileşmiş hem de gelişmekte olan ülkelerde en temel sorunlardan biri haline gelmiştir (Türk vd., 2007). Geç nesil arasında hızlı yaşamın ürettiği kötü beslenme ve fiziksel aktiviteden yoksun bir yaşam sonucunda son dönemde yaygınlaşan obezite, Türkiye'de ve dünyada diğer beslenme hastalıklarına göre daha yaygın bir sağlık sorunu olmaya başlamıştır. Diğer pek çok alanda olduğu gibi, küreselleşmenin gıda üretim ve tüketim süreçlerindeki yansımaları günümüzde kolaylıkla görülmektedir. "Fast food" ve hazır gıdalar geleneksel ve bölgesel gıdaların yerini alırken, tarımsal üretimi artırmaya yönelik çabalar, lezzetli gıda üretme arzusunu bastırmaktadır. Birçok öğünde benzer maddelerin yenilmesi ile bu durum, gıda standardizasyonuna ve monoton ve sağlıksız bir diyeteye yol açmaktadır (Satman vd., 2011; Türk vd., 2007). Özellikle şehirlerde, yağ ve kalorisi yüksek fast-food beslenmenin yanı sıra fiziksel aktivitenin azalması nedeniyle obezite artmaktadır (Schneider, 2000).

Araştırmalara göre, çocukluk çağı obezitesi artmış ve obezite prevalansı son yirmi yılda neredeyse ikiye katlanmıştır (Troiano ve Flegal, 1998) Türkiye'de obezite oranları son 13 yılda %44 artmıştır (Satman vd., 2011; Türk vd., 2007).

Bu bilgiler ışığında obezite konusunda acil önlem alınması gerektiği ortaya çıkmaktadır. Özellikle genç nesildeki beslenme sorunları güvenilir verilere dayalı

olarak tasarlanmış beslenme eğitim programları ile beslenme alışkanlıklarındaki hatalar düzeltilerek tedavi edilebilmektedir (Tokgöz vd., 1995).

Psikolojik Esneklik

Dil, dünyayı anlamlandırmak için çok önemli bir araç olsa da, bireyin kendisine mantıksız fikirlerle işkence etmek için de kullanılabilir. İçselleştirilmiş dil, kişinin kendisini ulaşılamaz ideallerle karşılaştırmasına, yetersiz hissetmesine ve bunun sonucunda acı çekmesine yol açan içsel bir süreci tanımlamaktadır. İçselleştirilmiş dil, bir ses veya işaret olarak değil, deneyime karşı kendiliğinden bir tepki şeklinde var olmaktadır. Birey dünyayı bu şekilde iyi/kötü, doğru/yanlış olarak ayırt ederek değerlendirmektedir. Çeşitli algısal yanılsamalar nedeniyle, bu içsel sürecin zararlı sonuçları ortaya çıkabilmektedir. Kabul ve Kararlılık Terapisi'nde (Hayes vd., 1999) dili görünmeyen bir süreç olmaktan ziyade psikolojik sorunlara karşı bir müdahale aracı olarak kullanılmaktadır (Hayes vd., 2004).

İngilizce'de teorinin kısaltması, harekete geç anlamına gelen ACT'dir. Fikir ve duyguları kabul etmek ve anı yaşamak A (accept), değerlere bağlı olarak bir eylem seçmek C (choose, commit), harekete geçmek T (take action) teorinin ana kavramı olarak vurgulanmaktadır (Işık vd., 2013).

ACT, hem geleneksel davranışçı hem de bilişsel davranışçı terapinin bileşenlerini içeren ve geliştiren bağlamsal bir yöntemdir. Ortaya çıkan duygu veya düşüncelere odaklanmaktan çok, sahip oldukları sorunlu işlevlerin nasıl değiştirileceğine odaklanılmaktadır (Eifert ve Forsyth, 2005). Bu bakış açısına göre düşünce, duygu ve acı gibi deneyimlerin içeriği, biçimi ve yoğunluğu tek başına davranışı açıklamak için yetersizdir. Davranışı açıklamaya çalışırken, deneyimlerin rolünü meydana geldikleri bağlamla ilgili olarak düşünmek önemlidir. Ağrı, kişinin ağrı hissetmek istemediği durumlarda aktivitelerden kaçınmasına neden olabilirken, kişinin ağrıya daha açık olduğu durumlarda aynı etkiyi göstermeyebilmektedir. Bu örnek aynı zamanda ACT'nin bir diğer önemli bileşeni olan faydacılığı da açıklamaktadır. Davranışın kişinin amaç ve ideallerine ulaşmasında nasıl faydacı bir işlevi olduğu anlaşılmasına çalışılmaktadır (Scott ve McCracken, 2015).

Kabul ve Yüklenim Kuramı, felsefi bir yaklaşım olan işlevsel bağlamsalcılık ve davranış, dil ve biliş arasındaki ilişkiyi ortaya koyan ilişkiyel çerçeve kuramına dayanmaktadır (Yavuz, 2015).

Bireylerin, belirli bağlamlar veya tanımlar tarafından kısıtlanmadan, yaşanmış olayları kombinasyonlar halinde ilişkilendirmeyi öğrenmesi, ilişki çerçeve teorisinin merkezinde yer almaktadır. Psikiyatrik sorunların temelinde zihinde oluşan düşüncelerin düşünme süreçlerinin bir parçası olduğu ayrımını yapamamanın yattığı inanılmaktadır. Düşüncelerin bir süreç olarak tanınmaması, düşünceler tarafından dolaylı olarak ortaya çıkan işlevsel değişikliklerin algılanamaması ile sonuçlanmaktadır. Buna 'bilişsel birleşme' denmektedir. Bilişsel birleşme, düşüncelerin gerçek anlamı ile ilgili bir saplantı ve düşünme sürecinin farkında olmama ile karakterizedir. İnsanlar, bilişsel birleşmenin bir sonucu olarak, onları etkilese bile, duygularını, düşüncelerini ve bedensel durumlarını tahmin etmeye, bunlardan korkmaya veya kaçınmaya çalışmaktadırlar. Alternatif olarak ise daha sonra korumak veya savunmak istedikleri etiketlere ve atıflara aşırı derecede bağlanabilmektedirler (Fletcher ve Hayes, 2005; Luoma ve Hayes, 2009).

İlişki çerçevelerin gerekliliği, işlevsiz atıfların kişinin yaşamına yayılması ve kökleşmesi tehlikesinden kaynaklanmaktadır. Örneğin çoklu deneyimler sonucunda kendine yetersizlik atfeden bir kişi, çevre ve deneyimler değiştikçe durumun sıklığı ve yoğunluğu azalsa bile çıkarımlarının etkisini sürekli olarak hissedecektir. Bu durumlarda, psikolojik ve sosyal sorunlara neden olan ilişki bağlamına müdahale etmek için işlevsel bağlam stratejileri kullanılmaktadır. Bu stratejiler, bireye düşüncelerini gerçek olarak anlamlandırmak yerine düşüncelerin var olduğunu kabul etmeyi öğretmektedir. Bunun sonucunda ise bireyin günlük yaşamında düşüncelere cevap verme ihtimali azalmaktadır (Yavuz, 2015).

Psikolojik Esneklik Modeli

Kabullenme, ayrışma, anın içinde olma, bağlamsal benlik, değerler ve değerlere uygun davranışlar Kabul Kararlılık Terapisi'nin terapötik yönünü oluşturan psikolojik esnekliğin altı temel bileşenidir. Bu 6 süreç, psikolojik katılık gibi, bağımsız olarak tanımlamaya çalışılsa da genellikle birbiriyle ilişkilidir (Luoma vd., 2007).

Kabul; hoş olmayan duygulara, düşüncelere ve anılara açık olmayı gerektirmektedir. Kişi, içsel yaşamının hangi yönü ile acı çekiyorsa onunla mücadelesinden vazgeçmekte ve bu yeni deneyimlere iç dünyasında yer vermektedir. Bu durum bahsi geçen içsel deneyimlerin önemsendiği veya arzu edildiği anlamına gelmekten ziyade onlarla mücadele etmek ve onlara karşı çıkmak yerine, her şeyi

olduğu gibi kabul etmeyi içermektedir (Harris, 2009). Terapötik bir bakış açısıyla, kaçınma deneyimine bir alternatif olarak düşünülebilmektedir. Örneğin, kaygı yaşayan danışanlara, onu direnmeden bir duygu olarak benimsemeleri öğretilmekte ve bunu yapmalarına yardımcı olmak için egzersizler öğretilmektedir (Luoma vd., 2007).

Ayrışma; kişinin düşüncelerinden, fikirlerinden ve hatıralarından zihninde bir adım geri atmasını ifade etmektedir. Kişiye düşüncelerle savaşmak yerine, evin önünden geçen otomobiller gibi onları takip etmesi ve bu şekilde egzersizler yapması önerilmektedir (Harris, 2009). Geleneksel bilişsel terapinin aksine, düşünceler sorunun kökü olarak tanımlanmamakta ve onları değiştirmek için hiçbir girişimde bulunulmamaktadır (Hayes, 2004).

Anda olmak; tam bir farkındalık ile "şimdi ve burada" olmak demektir. İnsanlar, düşüncelerine gömülme ve hayatlarını "otomatik pilot" ile sürdürme eğilimindedir. Anda olmak bireyin hem dış hem de iç dünyasıyla iletişim kurabilmesini içermektedir. Bu durum kişinin zararlı davranış kalıplarının yerini almak için kullanılabilecek işlevsel davranışları belirlemesini sağlamaktadır. Tüm kendi kendinelik temelli terapilerin işlev gördüğü yerdir (Hayes, 2004; Harris, 2009).

Bağlamsal benliğin neyi gerektirdiğini anlamak için, düşünen benlik ve gözlemleyen benlik arasında ayırım yapmak hayati önem taşımaktadır. Düşünen benlik, adından da anlaşılacağı gibi, benliğin düşünmeye odaklanan bileşenidir. Bu benlik inançlardan, anılardan, hayallerden ve planlardan oluşmaktadır. Gözlemleyen benlik (KKT literatüründe bağlamsal benlik), benliğin değişmeyen ve beden değiştikçe, fikirler, duygular ve yaşam rolleri değiştikçe tüm bu değişimlere tanık olan ve izleyen kısmıdır. İnsanların benliğin bu unsurlarını anlamaları, psikolojik esnekliklerini güçlendirmekte ve içsel yaşamlarına, zor deneyimlerine ve endişelerine rağmen değerlerini gerçekleştirmelerini kolaylaştırmaktadır (Hayes, 2004; Luoma vd., 2007; Harris, 2009).

Değerler; insanların 'bu hayatı ne için yaşıyorum' sorusuna verdikleri cevaplardır. (Harris, 2009). Bir davranışsal tedavi olan KKT'ye göre, bireyin değerleri anlaşılmadan kabullenme veya bilişsel ayrışma gibi ne kadar çok işlem yapılırsa yapılsın istenilen sonuca ulaşılamamaktadır.

Değerlere dayalı davranışlar; tedavinin nihai hedefidir. Arabayı örnek alacak olursak, nasıl sürüleceğini bilmek ve yolu anlamak ancak birey harekete geçtiğinden anlam kazanmaktadır. Psikolojik esneklik modelinin bu bölümünde maruz alıştırma,

davranış aktivasyonu ve beceri eğitimi gibi geleneksel davranışsal terapilerin tümü kullanılabilir (Harris, 2009).

İlgili Araştırmalar

1950'lerin başlarında, duygusal yemenin içsel uyarılma ve açlık duyguları arasında karışıklığa neden olabileceğini göstermek için psikosomatik teori kullanılmıştır (Kaplan ve Kaplan, 1957). Robbins ve Fray (1980) tarafından yapılan bir araştırmaya katılanlara, kendilerini çeşitli duygusal durumlarda tasavvur etmeleri talimatı verilmiş ve bunu yaparken yiyecek tüketimleri izlenmiştir. Bu araştırmaya göre, katılımcılar gerginlik ve korku gibi güçlü duygusal durumlarda, sıkıntı ve melankoli gibi daha hafif duygusal durumlardan daha az yiyecek tüketmişlerdir. Sonuç olarak yüksek duygusal durumlarda besin tüketimi azalırken hafif duygusal durumlarda besin tüketimi artmaktadır. Öfke, korku, üzüntü ve neşe gibi belirli ruh hallerinin; yeme motivasyonu, yemeğe duygusal tepkiler, yemek seçimi, çiğneme hızı, yutulan miktar, sindirim ve metabolizma dahil olmak üzere tüm yeme süreci boyunca yeme tepkilerini etkilediği keşfedilmiştir. (Macht, 2008). Fizyolojik ihtiyaçlara veya besin değerine bağlı olması gerekmeyen değişkenler, insanların yemeye yönelik motivasyonlarını, seçimini, sıklığını ve miktarını etkilemektedir (Desmet ve Schifferstein, 2008).

Pembecioğlu (2005) tezinde kız üniversite öğrencilerinin stresle başa çıkma stratejilerini ve yeme tutumlarını incelemiş ve duygu odaklı başa çıkma yaklaşımlarını kullananların daha çok duygusal yeme davranışı gösterdiğini bulmuştur.

Pek çok faktör kişinin beslenme bilgisi düzeyini etkilemektedir. Bu konuda ilk akla gelen faktörlerden biri sosyal çevredir. Üniversite öğrencileriyle yapılan bir ankette, üniversiteden önce ilde yaşayan öğrencilerin ortalama beslenme bilgi puanlarının çok daha yüksek olduğu saptanmıştır (Vançelik vd., 2007).

Araştırmalara göre, insanlar sağlıklı bir yaşam tarzı sürdürmek için yaklaşık yetmiş besine ihtiyaç duymaktadır. Ayrıca sağlıklı büyüme ve gelişmenin yanı sıra uzun ve verimli bir yaşam sürmek için bu besinlerden günlük olarak ne kadar tüketilmesi gerektiği belirlenmiştir (Çekal, 2007). Yetersiz beslenme, vücut ihtiyaç duyduğu kadar enerji ve besin alamadığında ortaya çıkmaktadır. Bu durumda vücudun aktivitelerini gerçekleştirme yeteneği bozulmaktadır. Doğru yemek seçimleri yapılmadığında, besin çeşitliliği sunulmadığında veya yanlış pişirme

yöntemleri kullanıldığında bazı besinler vücut tarafından emilememektedir. Bu durum dengesiz beslenme şeklinde adlandırılmaktadır. Dengesiz beslenmenin insanların verimli bir şekilde çalışma, önceden plan yapma ve keşfetme yeteneklerini sınırlayarak insanların sağlığı üzerinde olumsuz etkisi bulunmaktadır.

Bunun yanında “anlamın varlığı”nın mutluluk ve yaşam doyumunun iyi bir yordayıcısı olduğu keşfedilmiştir (Steger vd., 2009). Anlam varlığının tüm yaş gruplarında depresyon ve olumsuz etkilerle olumsuz ilişkili olduğu ve bu ters ilişkinin yaşla birlikte arttığı keşfedilmiştir (Steger vd., 2009).

İlde yaşayan kişilerin beslenme, televizyon, gazete, dergi ve diğer iletişim araçları ile ilgili bilgilere daha hızlı ulaşabiliyor olmasının bu sonuçta etkili olduğu düşünülmektedir. Belçikalı kadınlarla yapılan bir araştırmaya göre, beslenme bilinci üzerinde en etkili belirleyiciler eğitim düzeyi, yaş ve meslek türüdür (De Vriendt vd., 2009).

Yaşamlarının bir anlamı olduğuna inanan bireyler, genel anlamda yaşamlarının daha önemli olduğunu hissetmekte ve anlam aramamaktadır (Steger vd., 2008). Bireyi anlam arayışına iten sebep ise hayata dair beklentilerinin karşılanmadığı düşüncesidir (King ve Hacks, 2009).

Nguyen-Rodriguez ve arkadaşları (2009) yaptıkları çalışmada benzer sonuçlar elde ettiklerini bildirmişlerdir. Ergenlerde yapılan araştırmalar, beslenme davranışının algılanan stres ve kaygı gibi belirli ruh hali durumlarıyla bağlantılı olduğunu ortaya koymuştur. İlginç bir şekilde, duygusal yeme oranında cinsiyet farkı olmamasına rağmen, duygusal yeme ile bağlantılı duygusal durumlarda farklılıklar keşfedilmiştir. Duygusal yeme; algılanan stres, endişe, gerginlik ve kaygı nedeniyle kızlarda daha yaygınken erkeklerde duygusal yeme tetikleyicileri karışık ruh halleridir.

Levitan ve Davis'e (2010) göre duygusal yeme, olumsuz ruh hali zamanlarında tekrarlayan lezzetli yemek yeme deneyimleriyle bağlantılı pekiştirici süreçlerin sonucu olabilmektedir. Diğer verilere göre kişilik ve mizaç da duygusal yemede rol oynamaktadır. Ergenlik, duygusal büyümenin yanı sıra fiziksel değişiklikler ve kilo alımı için çok önemli bir zamandır. Dolayısıyla bu zamanda yapılacak olan erken müdahale, bozulan yeme davranışlarından kaçınmak için kritik öneme sahiptir. Son araştırmalara göre stres, kızlarda duygusal yeme için en güçlü tetikleyicidir. Erkeklerde ve kadınlarda duygusal yeme oranı benzerdir. Erkek

çocukların duygusal yeme tetikleyicileri ise kadınlara göre daha spesifik olmayan duygusal bileşendir.

Literatür incelendiğinde konuyla ilgili çalışmaların büyük çoğunluğunda hayatın anlamı ile mutlu duygular arasında güçlü bir bağ olduğunu görülmektedir (Streger, 2012).

Bireyler yaş aldıkça duygusal yeme düzeyleri de azalmaktadır. Özdemir (2015) de tezinde benzer bir sonuca ulaşmıştır. Samuel ve Cohen tarafından 2018 yılında yapılan bir çalışmada, genç, orta ve yaşlı yetişkinlerde duygusal yeme miktarı karşılaştırılmış ve duygusal yemenin her üç grupta da mevcut olduğu ancak yaşla birlikte azaldığı keşfedilmiştir. Bu durum, gençlerin orta yaşlı ve yaşlılara göre kan şekerini ve endorfin hormonlarını daha hızlı yükselten fast-food gıdalarını daha fazla tüketmeleri ve stres altındayken daha fazla yeme eğiliminde oldukları gibi beslenme alışkanlıklarıyla açıklanmaktadır. İnsanların duygusal yeme ile meşgul olduklarında, şeker içeriği ağır, yağlı ve hazırlaması kolay yiyecekleri tercih ettikleri iyi bilinmektedir (Macht, 2008).

Literatürde bireylerin cinsiyetinin duygusal yeme davranışı üzerindeki etkisini inceleyen çalışmalar bulunmaktadır (Thompson, 2015; Nguyen-Rodriguez vd., 2009). Duygusal yeme ve yeme bozuklukları ile ilgili çalışmalarda medeni durum (Busolotti vd., 2002), yaş (Özdemir, 2015; Samuel ve Cohen, 2018) gibi demografik özellikler de araştırılmıştır. Salgın süreci ile birlikte bireylerin iş ve işe devam durumlarının, kısıtlı sosyal ve fiziksel aktivitelerinin ve beden kitle indekslerinin duygusal yeme düzeyi ile ilişkili olarak incelenmesinin literatür açısından değerli olacağı öngörülmektedir.

Benzer şekilde, Palladino vd. (2013) çalışmalarında psikolojik iyi oluş, yaşam doyumu ve psikolojik esneklik arasında pozitif bir ilişki bulmuş; Frögeli vd. (2015) psikolojik katılığın bir göstergesi olan deneyimsel kaçınmanın olumsuz etkilerini ve algılanan stresi azaltmak için kabul ve kararlılık terapisi tekniklerini kullanarak geliştirdikleri müdahale programı sonucunda azaldığını bulmuşlardır.

Yavuz'un (2015) araştırma hipotezinin geliştirmesinde göz önünde bulundurduğu faktörlerden biri, psikolojik esnekliğe sahip kişilerin ideallerine uygun anlamlı bir yaşam sürme yolunda olma ihtimalidir.

Birçok araştırma, kadınların daha fazla duygusal yeme davranışı sergilediğini ortaya koymuştur (Ateşsönmez, 2018; Özdemir, 2015; Pembecioğlu, 2005).

BÖLÜM III

YÖNTEM

Araştırmanın Modeli

Bu araştırmada bariatrik cerrahi hastalarının kilo verim hızının duygusal yeme, beslenme bilgi düzeyi ve psikolojik esneklik düzeyi ile ilişkisini incelemek amacıyla nicel araştırma içerisinde ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. İlişkisel tarama modelleri, iki veya daha fazla değişken arasında bağlantı olup olmadığını belirlemeye yönelik araştırma yaklaşımlarıdır (Karasar, 2009).

Evren ve Örneklem

Araştırmanın evreni 2021-2022 yılları arasında bariatrik cerrahi hastalardan oluşturulmuştur. Araştırmanın örnekleme ise Amaçsal örnekleme yöntemi ile seçilen 18 yaş ve üzeri 300 katılımcıyı kapsamaktadır. Nitel araştırma geleneği içerisinde ortaya çıkan amaçlı örnekleme yöntemleri sıklıkla kullanılmaktadır. Bu yöntem, durumların derinlemesine incelenmesine olanak tanır (Somekh ve Levin, 2005). Katılımcılara ait betimsel bilgiler Tablo 1’de göstermiştir.

Katılımcılara Ait Betimsel Bilgiler

Tablo 1.

Katılımcıların Tanımlayıcı Özelliklere Göre Dağılımı

		Sayı (n)	Yüzde (%)
Yaş	18-24	26	8,7
	25-31	87	29
	32-38	103	34,3
	39 ve üzeri	84	28
Cinsiyet	Kadın	215	71,7
	Erkek	85	28,3
	Ortaokul	43	14,3
Eğitim durumu	Lise	85	28,3
	Ön Lisans	34	11,3
	Lisans	105	35
	Yüksek Lisans	33	11
Almış olduğunuz bir yeme bozukluğu tanısı var mı?	Hayır	275	91,7
	Evet	25	8,3

Tablo incelendiğinde, katılımcıların %8,7'sinin 18-24 yaş aralığında, %29'unun 25-31 yaş aralığında, %34,3'ünün 32-38 yaş aralığında ve %28'inin 39 ve üzeri yaş aralığında olduğu görülmektedir. Katılımcıların %71,7'sinin kadın, %28,3'ünün erkek olduğu anlaşılmaktadır. Ortaokul öğrencileri %14,3, lise öğrencileri %28,3, ön lisans öğrencileri %11,3, lisans öğrencileri %35 ve yüksek lisans öğrencileri %11 oranındadır. Yeme bozukluğu tanısı olan katılımcı oranı %91,7 ve yeme bozukluğu olan katılımcı oranı %8,3'dür.

Veri Toplama Araçları

Katılımcıların kişisel bilgilerini elde etmek amacıyla Sosyo-Demografik Bilgi Formu, Duygusal Yeme Ölçeği (DYÖ), Yetişkinler için Beslenme Bilgi Düzeyi Ölçeği (YBBDÖ) ve Psikolojik Esneklik Ölçeği (PEÖ) veri toplama aracı olarak kullanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından oluşturulan Sosyo-Demografik Bilgi formunda cinsiyet, yaş, kilo, boy, eğitim durumu ve almış olduğunuz bir yeme bozukluğu tanısı var mı? gibi sorular yer almaktadır. Kişisel bilgi formunda toplam 6 soru yer almaktadır. (EK-3'te Bkz)

Türkçe Duygusal Yeme Ölçeği (TDYÖ)

Bilgen (2018) tarafından geliştirilen ve geçerlik ve güvenirlik çalışmaları gerçekleştirilen Türkçe Duygusal Yeme Ölçeği'nin amacı, yeme davranışı ile duygu arasındaki ilişkiyi değerlendirmektir. 1 "Asla" ve 5 "Neredeyse Her Zaman" olmak üzere beşli Likert tipi olan bu ölçekte 30 madde bulunmaktadır. Ölçeğin geçerliliğini test etmek için açımlayıcı faktör analizi kullanılmıştır. Ölçek maddelerinin faktör yük değerleri.33 ile.80 arasında değişmektedir. Ölçeğin güvenirliği Cronbach Alpha katsayısı ve test-tekrar test prosedürü kullanılarak belirlenmiştir. Cronbach Alpha iç tutarlık katsayısı .96 olarak bulunmuştur. "Stresli zamanlarda yemek yeme", "olumsuz duygularla başa çıkmak için yemek yeme", "öz kontrol" ve "uyaranlar karşısında kontrol" ölçeğin dört alt boyuttur. Ölçeğin toplam puanlarının artması, duygusal yeme davranışında bir artışa işaret etmektedir. (EK-4 te Bkz)

Yetişkinler için Beslenme Bilgi Düzeyi Ölçeği (YBBDÖ)

Batmaz, 2018 yılında Yetişkinler için Beslenme Bilgi Düzeyi Ölçeği'ni geliştirmiş ve üzerinde geçerlik-güvenirlilik araştırması yapmıştır. Ölçeğin iki alt boyut bulunmaktadır. "Temel beslenme" başlığındaki 20 madde için Cronbach's Alpha 0,72, "Beslenme Tercih" başlığındaki 12 madde için Cronbach's Alpha 0,74 olarak hesaplanmıştır. Cronbach's Alpha genel toplam 0,70 olarak bulunmuştur. Katılımcıların bilgi düzeylerini test etmek için ölçeğin her iki bölümünde yer alan önermelerin her birine 5'li Likert ölçeği sunulmuş ve kendi görüşleri doğrultusunda en uygun olanı seçmeleri istenmiştir. Doğru önermeler için "Kesinlikle Katılıyorum" seçeneğini işaretleyenlere 4 puan, "Katılıyorum" seçeneğini işaretleyenlere 3 puan, "Ne Katılıyorum ne katılmıyorum" seçeneğini işaretleyenlere 2 puan, "Katılıyorum" seçeneğini işaretleyenlere 1 puan, "Kesinlikle Katılmıyorum" seçeneğini işaretleyenlere ise 0 puan verilmektedir. Yanlış önermelerde "Kesinlikle Katılıyorum" seçeneğini işaretleyenler 0 puan, "Katılıyorum" 1 puan, "Ne Katılıyorum ne Katılmıyorum" 2 puan, "Katılmıyorum" 3 puan ve "Kesinlikle Katılmıyorum" seçeneğini işaretleyenler 4 puan almıştır. Katılımcıların YETBD puanları "Temel Beslenme Bilgileri" alanı için 10 puanlık, "Beslenme Tercih Bilgileri" sorusu için 6 puanlık aralıklarla kategorize edilmiş ve katılımcıların bilgi düzeyleri niteliksel olarak "zayıf, orta, iyi ve çok iyi" şeklinde belirlenmiştir. (EK-5 te Bkz).

Psikolojik Esneklik Ölçeği (PEÖ)

28 maddeli Psikolojik Esneklik Ölçek Francis, Dawson ve Golijani-Moghaddam (2016) tarafından geliştirmiştir. Değerler ve değerlere dayalı davranış (1., 7., 9., 13., 16., 19., 21., 26., 27. ve 28. maddeler), anda olma (8., 14., 18., 20., 22., 23. ve 25. maddeler), kabul (2., 3., 5., 6. ve 24. maddeler), bağlamsal benlik (4., 10. ve 12. maddeler) ve ayrışma (11., 15. ve 17. maddeler) olarak 5 alt boyuttan oluşan ölçek 1 ile 7 arasında puanlanmaktadır. Karakuş ve Akbay (2020), ölçeğin Türkçe uyarlama çalışmasını yapmıştır. Ölçeğin uyarlama çalışması sırasında Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayıları bulunmuştur. Sırasıyla değer ve değere yönelik davranış için 84, anda olma için .60, kabul için .73, bağlamsal benlik için .73 ve ayrışma için .59 bulunmuştur. Araştırmada Psikolojik Esneklik Ölçeği'nin Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı .79 olarak bulunmuştur. (EK-6 da Bkz).

Veri Toplama Süreci

Araştırma verileri toplanmadan önce Yakın Doğu Üniversitesi Etik Kurul'undan onay alınmıştır. Daha sonra anket bilgilerini Google Forms üzerinden oluşturulup yüzyüze teslim edilmiştir. Katılımcılara öncesinden Bilgilendirme ve Onam formu paylaşılmıştır. Katılımcılara ankete katılım gönüllülük esasına bağlı olduğu belirtilmiştir. Çalışmanın ölçeklerini içeren link çeşitli sosyal medya (Telegram, Facebook, Mail vb.) aracılığı ile paylaşılmış ve yüzyüze toplanmıştır. Anketlerin cevaplama süresi ortalama 10-15 dakika arası sürmüştür.

Çalışma Planı ve Süreci

Araştırmanın ilk aşamasında Türkçe Duygusal Yeme Ölçeği, Yetişkinler için Beslenme Bilgi Düzeyi Ölçeği ve Psikolojik Esneklik Ölçeği'ni geliştiren veya uyarlayan araştırmacılardan izinler alınmıştır. Aralık 2021-Ocak 2022

İkinci aşamada Yakın Doğu Üniversitesi Etik Kurul Komisyonu'na başvurularak Etik Kurul izni alınmış ve araştırmaya başlanmıştır. Şubat 2022

Üçüncü aşamada ölçekler ve kişisel bilgi formu, katılımcı bilgilendirme ve katılımcı onam formları yüzyüze toplanmak amacıyla düzenlenmiştir. Şubat 2022

Kavramsal temeller ve ilgili araştırmaların incelenmesi. Mart 2022

Araştırma için uygun örnekleme yöntemiyle belirlenen 18 yaş üstü 300 gönüllü bireye ölçekler yüzyüze olarak ulaştırılmış ve veriler toplanmıştır. Mart 2022 -Mayıs 2022

Örneklem grubundan elde edilen verilerle yapılan istatistik analizleri sonucunda ulaşılan bulgular, literatür doğrultusunda tartışılarak sonuç ve önerilerde bulunulmuştur. Mayıs 2022 - Haziran 2022

Veri Analizi

Araştırma verileri istatistiksel olarak SPSS (Sosyal Bilimler için Paket Programı) 25.0 program ile analiz edilmiştir.

Tablo 2 incelendiğinde çarpıklık ve basıklık testi sonuçlarına göre katılımcıların Duygusal Yeme Ölçeği, Yetişkinler için Beslenme Bilgi Düzeyi Ölçeği ve Psikolojik Esneklik Ölçeği puanlarının basıklık ve çarpıklık değerlerin düşük olmasından dolayı normal dağılıma uyduğu kabul edilmiştir. Bundan dolayı parametrik testler tercih edilmiştir. Yapılan karşılaştırmalarda 2'li kategorilerde bağımsız örneklem t testi; 2'den fazla kategorilerde ise ANOVA kullanılmıştır.

Katılımcıların Duygusal Yeme Ölçeği, Yetişkinler İçin Beslenme Bilgi Düzeyi Ölçeği ve Psikolojik Esneklik Ölçeği puanlarının arasındaki korelasyonlar pearson testiyle incelenmiştir.

Katılımcıların sosyodemografik özelliklere göre dağılımının belirlenmesi frekans analizi kullanılmış ve Duygusal Yeme Ölçeği, Yetişkinler İçin Beslenme Bilgi Düzeyi Ölçeği ve Psikolojik Esneklik Ölçeği puanlarına ait tanımlayıcı istatistikler Tablo 2’de gösterilmiştir.

Tablo 2.

Duygusal Yeme Ölçeği, Yetişkinler için Beslenme Bilgi Düzeyi Ölçeği ve Psikolojik Esneklik Ölçeği Puanlarına Ait Normallik Tablosu

Değişkenler	N	Min.	Maks.	Ss	Çarpıklık		Basıklık	
					Z	SH	z	SH
Duygusal Yeme Ölçeği	300	42	131	17,478	0,11	0,141	-0,301	0,281
Yetişkinler İçin Beslenme Bilgi Düzeyi Ölçeği	300	33	104	11,777	-0,856	0,141	1,388	0,281
Psikolojik Esneklik Ölçeği	300	56	196	19,601	-0,031	0,141	1,881	0,281

BÖLÜM IV

Bulgular

Tablo 3.

Katılımcıların Cinsiyet Durumuna Göre Psikolojik Esneklik Puanlarının Karşılaştırılması

Değişkenler	Cinsiyet	N	Ort.	Ss.	t	P
Değerler ve Değerlere Dayalı Davranış	Kadın	215	48,67	7,21	4,9	0,00
	Erkek	85	42,16	11,37		
Anda Olma	Kadın	215	28,63	5,71	3,00	0,00
	Erkek	85	26,41	5,84		
Kabul	Kadın	215	24,95	5,42	5,92	0,00
	Erkek	85	21,62	3,9		
Bağlamsal Benlik	Erkek	85	15,64	3,10	-5,27	0,00
	Kadın	215	10,3	3,07		
Ayrışma Psikolojik Esneklik Ölçeği	Erkek	85	10,21	2,74	0,22	0,82
	Kadın	215	126	15,83		
	Erkek	85	110,4	23,49	5,63	0,00

P<0,05

Tablo incelendiğinde, katılımcıların cinsiyet durumuna göre değerler ve değerlere dayalı davranış, anda olma, kabul, bağlamsal benlik ve psikolojik esneklik puan ortalamalarının anlamlı bir farklılık gösterdiği anlaşılmaktadır ($p<0,05$). Bununla birlikte, değerler ve değerlere davranış, anda olma, kabul ve psikolojik esneklik puan ortalamalarının kadınlarda; bağlamsal benlik puan ortalamalarının erkeklerde en yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo incelendiğinde, katılımcıların cinsiyet durumuna göre ayrışma puan ortalamalarının anlamlı bir farklılık göstermediği anlaşılmaktadır ($p>0,05$). Bununla birlikte, ayrışma puan ortalamalarının kadın katılımcılarda daha yüksek olduğu fakat bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmektedir.

Tablo 4.

Katılımcıların Yaş Durumuna Göre Psikolojik Esneklik Puanlarının Karşılaştırılması

Değişkenler	Yaş	N	Ort.	Ss.	F	P
Değerler ve Değerlere Dayalı Davranış	18-24	26	46,96	10,65	0,05	0,98
	25-31	87	47,11	8,42		
	32-38	103	46,6	7,58		
	39 ve üzeri	84	46,77	10,84		
Anda Olma	18-24	26	29,38	6,77	1,25	0,29
	25-31	87	27,78	6,04		
	32-38	103	27,35	5,19		
	39 ve üzeri	84	28,6	5,99		
Kabul	18-24	26	23,69	4,97	1,6	0,18
	25-31	87	23,72	5,75		
	32-38	103	23,48	4,86		
	39 ve üzeri	84	25,06	5,18		
Bağlamsal Benlik	18-24	26	14,08	3,92	0,66	0,57
	25-31	87	13,62	3,81		
	32-38	103	14,25	3,48		
	39 ve üzeri	84	14,3	3,31		
Ayrışma	18-24	26	11,46	3,90	4,49	0,00
	25-31	87	9,71	2,55		
	32-38	103	9,9	2,57		
	39 ve üzeri	84	10,94	3,33		
Psikolojik Esneklik Ölçeği	18-24	26	123,65	24,56	0,74	0,52
	25-31	87	121,26	19,17		
	32-38	103	119,64	16,07		
	39 ve üzeri	84	123,64	22,20		

P<0,05

Tablo incelendiğinde, katılımcıların yaş durumuna göre ayrışma puan ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği anlaşılmaktadır ($p<0,05$). Bununla birlikte, ayrışma puan ortalamalarının 18-24 yaş aralığında en yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo incelendiğinde, katılımcıların yaş durumuna göre değerler ve değerlere dayalı davranış, anda olma, kabul, bağlamsal benlik ve psikolojik esneklik puan ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği anlaşılmaktadır ($p>0,05$). Bununla birlikte, değerler ve değerlere dayalı davranış, anda olma ve psikolojik esneklik puan ortalamalarının 18-24 yaş aralığında; kabul ve bağlamsal benlik puan ortalamalarının ise 39 ve üzeri yaş aralığında en yüksek olduğu fakat bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmektedir.

Tablo 5.

Katılımcıların Eğitim Durumuna Göre Psikolojik Esneklik Puanlarının Karşılaştırılması

Değişkenler	Eğitim	N	Ort.	Ss.	F	P
Değerler ve Değerlere Dayalı Davranış	Ortaokul	43	43,95	8,86	1,94	0,10
	Lise	85	46,61	10,36		
	Ön Lisans	34	49,53	8,63		
	Lisans	105	47,09	8,01		
	Yüksek Lisans	33	47,55	8,79		
Anda Olma	Ortaokul	43	28,51	5,47	0,60	0,66
	Lise	85	28,64	6,06		
	Ön Lisans	34	27,82	4,85		
	Lisans	105	27,48	5,63		
	Yüksek Lisans	33	27,55	7,16		
Kabul	Ortaokul	43	25,58	5,79	2,00	0,09
	Lise	85	24,12	5,15		
	Ön Lisans	34	24,68	4,98		
	Lisans	105	23,52	5,01		
	Yüksek Lisans	33	22,55	5,46		
Bağlamsal Benlik	Ortaokul	43	13,12	3,53	2,89	0,02
	Lise	85	14,95	3,46		
	Ön Lisans	34	13,5	3,35		
	Lisans	105	13,71	3,50		
	Yüksek Lisans	33	14,73	3,89		
Ayrışma	Ortaokul	43	9,07	2,89	3,24	0,01
	Lise	85	10,81	3,44		
	Ön Lisans	34	10,41	2,33		
	Lisans	105	10,05	2,57		
	Yüksek Lisans	33	11,03	3,19		
Psikolojik Esneklik Ölçeği	Ortaokul	43	119,07	21,06	0,71	0,58
	Lise	85	123,01	23,29		
	Ön Lisans	34	125,35	14,59		
	Lisans	105	120,32	16,80		
	Yüksek Lisans	33	121,27	20,28		

P<0,05

Tablo incelendiğinde, katılımcıların eğitim durumuna göre bağlamsal benlik ve ayrışma puan ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği anlaşılmaktadır ($p<0,05$). Bununla birlikte, katılımcıların bağlamsal benlik puan ortalamalarının lise eğitim düzeyinde; ayrışma puan ortalamalarının ise yüksek lisans eğitim düzeyinde en yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo incelendiğinde, katılımcıların eğitim durumuna göre değerler ve değerlere dayalı davranış, anda kalma, kabul ve psikolojik esneklik puan ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği anlaşılmaktadır ($p>0,05$). Bununla birlikte, değerler ve değerlere dayalı davranış ile psikolojik

esneklik puan ortalamalarının ön lisans eğitim düzeyinde; anda olma puan ortalamalarının lise eğitim düzeyinde; kabul puan ortalamalarının ortaokul eğitim düzeyinde en yüksek olduğu fakat bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmektedir.

Tablo 6.

Katılımcıların Yeme Bozukluğu Tanısı Olma Durumuna Göre Psikolojik Esneklik Puanlarının Karşılaştırılması

Değişkenler	Almış olduğunuz bir yeme bozukluğu tanısı var mı?	N	Ort.	Ss.	t	P
Değerler ve Değerlere Dayalı Davranış	Hayır	275	46,36	9,02	-3,01	0,00
	Evet	25	52	8,04		
Anda Olma	Hayır	275	27,93	5,77	-0,71	0,47
	Evet	25	28,8	6,46		
Kabul	Hayır	275	23,97	5,28	-0,46	0,64
	Evet	25	24,48	4,97		
Bağlamsal Benlik	Hayır	275	14,05	3,54	-0,25	0,80
	Evet	25	14,24	3,95		
Ayrışma	Hayır	275	10,08	2,88	-3,73	0,00
	Evet	25	12,36	3,23		
Psikolojik Esneklik Ölçeği	Hayır	275	120,64	19,46	-2,77	0,00
	Evet	25	131,88	18,43		

P<0,05

Tablo incelendiğinde, katılımcıların yeme bozukluğu tanısı olma durumuna göre değerler ve değerler dayalı davranış, ayrışma ve psikolojik esneklik puan ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği anlaşılmıştır (p<0,05). Bununla birlikte, bu boyutlardaki puan ortalamalarının yeme bozukluğu tanısı olan katılımcılarda en yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo incelendiğinde, katılımcıların yeme bozukluğu tanısı olma durumuna göre anda olma, kabul ve bağlamsal benlik puan ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı anlaşılmaktadır (p>0,05). Bununla birlikte, bu boyutlarda yeme bozukluğu tanısı olan katılımcıların puan ortalamalarının en yüksek olduğu fakat bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmektedir.

Tablo 7.

Katılımcıların Duygusal Yeme ve Beslenme Bilgi Düzeyi Puanları Arasındaki İlişkilere Ait Pearson Korelasyon Katsayıları

Değişkenler		1	2	3	4	5	6	7	8
Gerginlik Durumlarında Yeme	r	1							
	p								
	N	300							
Olumsuz Duygularla Başa Çıkabilmek için Yeme	r	,801**	1						
	p	0							
	N	300	300						
Kendini Kontrol Edebilme	r	,304**	,427**	1					
	p	0	0						
	N	300	300	300					
Uyaran Karşısında Kontrol	r	,576**	,790**	,437**	1				
	p	0	0	0					
	N	300	300	300	300				
Duygusal Yeme Ölçeği	r	,894**	,968**	,515**	,808**	1			
	p	0	0	0	0				
	N	300	300	300	300	300			
Temel Beslenme	r	,249**	,187**	,337**	0,105	,240**	1		
	p	0	0,001	0	0,07	0			
	N	300	300	300	300	300	300		
Besin Tercihi	r	,303**	,335**	,306**	,257**	,348**	,442**	1	
	p	0	0	0	0	0	0		
	N	300	300	300	300	300	300	300	
Yetişkinler İçin Beslenme Bilgi Düzeyi Ölçeği	r	,298**	,255**	,371**	,163**	,303**	,964**	,664**	1
	p	0	0	0	0,005	0	0	0	
	N	300	300	300	300	300	300	300	300

** p<0,01

Tablo incelendiğinde, katılımcıların gerginlik durumlarında yeme ile olumsuz duygularla başa çıkabilmek için yeme ($r=0,801$; $p<0,01$) ve duygusal yeme ($r=0,894$; $p<0,01$) puanları arasında çok güçlü düzeyde pozitif yönlü; kendini kontrol edebilme ($r=0,304$; $p<0,01$), uyaran karşısında kontrol ($r=0,576$; $p<0,01$) ve besin tercihi ($r=0,303$; $p<0,01$) puanları arasında orta düzeyde pozitif yönlü; temel beslenme ($r=0,249$; $p<0,01$) ve beslenme bilgi düzeyi ($r=0,298$; $p<0,01$) puanları arasında zayıf düzeyde pozitif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı ilişkilerin olduğu anlaşılmaktadır. Buna göre, duygusal yeme ölçeğinden alınan puanlar arttıkça beslenme bilgi düzeyi ölçeğinden alınan puanlar da artmaktadır.

	p	0	0	0	0	0	0	0	0			
	N	300	300	300	300	300	300	300	300	300		
	r	0,094	-,211**	-0,009	-,259**	-,120*	,465**	,366**	0,022	,269**	1	
Ayrışma	p	0,103	0	0,88	0	0,039	0	0	0,698	0		
	N	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	
Psikolojik Esneklik Ölçeği	r	,132*	0,109	,253**	0,09	,142*	,840**	,706**	,600**	,127*	,566**	1
	p	0,022	0,059	0	0,119	0,014	0	0	0	0,028	0	
	N	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300

** p<0,01

Tablo incelendiğinde katılımcıların gerginlik durumlarında yeme ile olumsuz duygularla başa çıkabilmek için yeme ($r=0,801$; $p<0,01$) ve duygusal yeme ($r=0,894$; $p<0,01$) puanları arasında çok güçlü düzeyde pozitif yönlü; kendini kontrol edebilme ($r=0,304$; $p<0,01$), uyaran karşısında kontrol ($r=0,576$; $p<0,01$) puanları arasında orta düzeyde pozitif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı ilişkilerin olduğu anlaşılmaktadır.

Tablo incelendiğinde, katılımcıların gerginlik durumlarında yeme ile değerler ve değerlere dayalı davranış ($r=0,03$; $p<0,01$) ve ayrışma ($r=0,094$; $p<0,01$) puanları arasında zayıf düzeyde pozitif yönlü ve istatistiksel olarak anlamsız ilişkilerin olduğu anlaşılmaktadır. gerginlik durumlarında yeme ile anda olma ($r=0,275$; $p<0,01$), kabul ($r=0,208$; $p<0,01$) ve psikolojik esneklik ($r=0,132$; $p<0,01$) puanları arasında zayıf düzeyde pozitif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı ilişkilerin olduğu anlaşılmaktadır. Bununla birlikte, gerginlik durumlarında yeme ile bağlamsal benlik ($r=-0,417$; $p<0,01$) puanları arasında orta düzeyde negatif yönlü ve anlamlı ilişkilerin olduğu görülmektedir. Buna göre katılımcıların gerginlik durumlarında yeme puanları arttıkça anda olma, kabul ve psikolojik esneklik puanları artarken bağlamsal benlik puanları azalmaktadır.

Tablo 9.

Katılımcılarda Duygusal Yeme ve Beslenme Bilgi Düzeylerinin Psikolojik Esneklik Üzerindeki Yordayıcı Etkisine Ait Regresyon Analizi Sonuçları

Değişken	B	Sh	B	t	P
(Sabit)	62,922	6,486		9,701	0,00
Duygusal Yeme Ölçeği	-0,022	0,058	-0,02	-0,385	0,7
Yetişkinler İçin Beslenme Bilgi Düzeyi Ölçeği	0,892	0,086	0,536	10,377	0,00
	r=0,530	r ² =0,281	f=58,021		p<0,05

Bağımlı Değişken= Psikolojik Esneklik

Tablo incelendiğinde, katılımcılarda beslenme bilgi düzeyi ($\beta=0,536$; $p<0,05$) düzeylerinin psikolojik esnekliği pozitif yönde yordadığı görülmektedir. Bununla birlikte, duygusal yeme ($\beta=-0,02$; $p>0,05$) düzeylerinin ise psikolojik esnekliği yordamadığı görülmektedir. Katılımcılarda psikolojik esneklik değişiminin %53'ü duygusal yeme ve beslenme bilgi düzeyi tarafından açıklanmaktadır.

BÖLÜM V

Tartışma

Bu çalışmada, bariatrik cerrahi hastalarının kilo verim hızının duygusal, beslenme bilgi düzeyi ve psikolojik esneklik düzeyi ile ilişkisi incelenmiştir. Dahası, araştırma değişkenlerinin sosyodemografik değişkenlere göre farklılaşıp farklılaşmadıkları da değerlendirilmiştir. Bu bölümde çalışmanın alanyazına katkıları ve alanyazın ışığında yorumlanmasına yer verilmiştir.

Araştırmada cinsiyet durumuna göre değerler ve değerlere dayalı davranış, anda olma, kabul, bağlamsal benlik ve psikolojik esneklik düzeylerinin değiştiği tespit edilmiştir. Bununla birlikte, değerler ve değerlere davranış, anda olma, kabul ve psikolojik esneklik düzeylerinin kadınlarda; bağlamsal benlik düzeylerinin ise erkeklerde en yüksek olduğu gözlenmiştir. Alanyazın incelendiğinde Aydın ve Egemberdiyeva (2018), Bahadır (2009), Dayal (2013), Diril (2011), Öz (2012) araştırmalarında cinsiyet ve psikolojik esneklik puanları arasında anlamlı bir farklılık göstermediği belirtmiştir. Buğa vd. (2018), Kercood vd. (2017) ve Laçın ve Yalçın (2018 üniversite öğrencileri üzerinde yaptıkları çalışmalarda, psikolojik esneklik düzeylerinin cinsiyet durumuna göre farklılık gösterdiği bulmuşlardır. Ayrıca Altunkol (2011) ve Oktan vd. (2014) araştırmalarda da cinsiyet durumuna göre psikolojik esneklik düzeyleri arasında farklılık gösterdiği bulunmuştur. Bu sonuç araştırma bulgularıyla tutarlılık göstermektedir. Bu konudaki farklı bulguların araştırmanın popülasyonundan ve zamanından etkilenmiş olabileceği düşünülebilir.

Araştırmanın bir diğer alt amacında, yaş durumuna göre psikolojik esneklik alt boyutlarından olan ayrışma düzeylerinin değiştiği tespit edilmiştir. Bununla birlikte, ayrışma düzeylerinin 18-24 yaş aralığında en yüksek olduğu gözlenmiştir. Ayrıca yaş durumuna göre değerler ve değerlere dayalı davranış, anda olma, kabul, bağlamsal benlik ve psikolojik esneklik düzeylerinin değişmediği tespit edilmiştir. Alanyazın incelendiğinde Onyike vd. (2003), Simon vd. (2008), Altunkol (2011) ve Demir (2018) tarafından yapılan bir araştırmanın bulgularına göre üniversite öğrencilerinin yaşları ile psikolojik esneklik puanları arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki olduğu belirtmiştir. Tutuş (2019) yaptığı çalışmada ise, yaş ile bilişsel esneklik arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığını bulmuştur. Literatürde elde edilen çalışmalar bu araştırmanın sonuçlarını destekler niteliktedir.

Araştırmada eğitim durumuna göre psikolojik esneklik alt boyutlarından olan bağlamsal benlik ve ayrışma düzeylerinin değiştiği tespit edilmiştir. Bununla birlikte, katılımcıların bağlamsal benlik düzeylerinin lise eğitim düzeyinde; ayrışma düzeylerinin ise yüksek lisans eğitim düzeyinde en yüksek olduğu gözlenmiştir. Ayrıca eğitim durumuna göre değerler ve değerlere dayalı davranış, anda kalma, kabul ve psikolojik esneklik düzeylerinin değişmediği tespit edilmiştir. Literatür incelendiğinde benzer çalışmalara rastlanmıştır. Asıcı ve İkiz (2015), Esen-Aygün (2018) ve Üzümcü ve Müezziz (2018) yapmış oldukları çalışmada psikolojik esneklik düzeyleri eğitim durumuna göre farklılık göstereceğini bulmuşlardır. Eğitim düzeyleri yüksek olan kişilerin psikolojik esneklik düzeylerinin daha yüksek olduğunu belirtmiştir. Ayrıca yapılan başka çalışmalar incelendiğinde benzer sonuçlara rastlanmıştır (Akkoç ve Tunç, 2015; Denk ve Köçkar, 2018; Hrehorciuc-Caregea ve White, 2017). Literatürde yapılan çalışmalar bu araştırmanın sonuçlarını destekler niteliktedir.

Araştırmanın bir diğer bulgusunda yeme bozukluğu tanısı olma durumuna göre değerler ve değerler dayalı davranış, ayrışma ve psikolojik esneklik düzeylerinin değiştiği tespit edilmiştir. Bununla birlikte, bu boyutlardaki düzeylerin yeme bozukluğu tanısı olan katılımcılarda en yüksek olduğu gözlenmiştir. Ayrıca katılımcıların yeme bozukluğu tanısı olma durumuna göre anda olma, kabul ve bağlamsal benlik düzeylerinin değişmediği tespit edilmiştir. Alan yazında yeme bozukluğu tanısı ve psikolojik esneklik düzeyleri arasında yapılan çalışmalara rastlanmamıştır. Bu bağlamda araştırmadaki bu değişkenlerin yeme bozukluğunda psikolojik esnekliğin bir belirleyici olduğu söylenebilir. Yeme bozuklukları obez kişilerde normal kilolu insanlara göre daha yaygındır. Obezite, çeşitli yeme bozukluklarından veya kötü beslenme uygulamalarından kaynaklanmaktadır. Anoreksiya nervoza, bulimia nervoza ve tıknırcasına yeme gibi yeme bozukluklarının yanı sıra çöplene, gece yeme ve duygusal yeme gibi sorunlu yeme alışkanlıkları bilinenler arasındadır (Babayiğit vd., 2013; Balcıoğlu, 2008).

Araştırma bulgusunda, gerginlik durumlarında yeme ile olumsuz duygularla başa çıkabilmek için yeme ve duygusal yeme düzeyleri arasında çok güçlü düzeyde pozitif yönlü; kendini kontrol edebilme, uyaran karşısında kontrol ve besin tercihi düzeyleri arasında orta düzeyde pozitif yönlü; temel beslenme ve beslenme bilgi düzeyi arasında zayıf düzeyde pozitif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı ilişkilerin olduğu tespit edilmiştir. Buna göre, duygusal yeme ölçeğinden alınan puanlar

arttikça beslenme bilgi düzeyi ölçeğinden alınan puanlar da artmaktadır. Alan yazında yapılan çalışmalar incelendiğinde duygusal yeme alışkanlığı, yeme ve duygudurum değişimleri düzenlemek için kullanılmaktadır (Konttinen vd., 2010). Bu durumdaki bireyler olumsuz duygulara yiyecek tüketerek tepki verirler ve olumsuz ruh hali karşısında iyi hissetmek için besinleri kullanabilirler (Adriaanse vd., 2011; Chesler, 2012). Olumsuz duygular karşısında, duygusal yeme ile uğraşanlar, yüksek şeker ve yağ içeriğine sahip enerji yoğun yemekler tükediklerini bulmuştur (Oliver vd., 2000). Başka bir araştırma, iyi ruh hali sırasında sağlıklı besin tüketimi gözlemlenirken, olumsuz ruh hali durumlarında sağlıklı besin tüketimi sergilendiği bulmuştur (Lyman, 1992). İnsanların mutluluk gibi duygusal durumu yüksek olduğunda daha sağlıklı yemek yemeyi tercih ettikleri de gösterilmiştir (Macht, 2008). Bu sonuçlar araştırma bulgularını destekler niteliktedir.

Araştırmada gerginlik durumlarında yeme ile değerler ve değerlere dayalı davranış, anda olma, kabul, ayrışma ve psikolojik esneklik düzeyleri arasında zayıf düzeyde pozitif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı ilişkilerin olduğu tespit edilmiştir. Bununla birlikte, gerginlik durumlarında yeme ile bağlamsal benlik düzeyleri arasında orta düzeyde negatif yönlü ve anlamlı ilişkilerin olduğu tespit edilmiştir. Buna göre katılımcıların gerginlik durumlarında yeme puanları arttikça değerler ve değerlere dayalı davranış, anda olma, kabul, ayrışma ve psikolojik esneklik puanları artarken bağlamsal benlik puanları azaldığı gözlenmiştir. Bozan (2009), İnalkaç ve Arslantş (2018) ve Üstündağ (2020) yaptıkları çalışmada duygusal yeme psikolojik esneklik düzeyleri arasında pozitif yönlü ilişkilerin olduğunu belirtmişler. Bu çalışma sonuçları araştırma bulgularını destekler niteliktedir.

Araştırmada beslenme bilgi düzeyinin psikolojik esnekliği pozitif yönde yordadığı tespit edilmiştir. Bununla birlikte, duygusal yeme düzeylerinin ise psikolojik esnekliği yordamadığı gözlenmiştir. Katılımcılarda psikolojik esneklik değişiminin %53'ü duygusal yeme ve beslenme bilgi düzeyi tarafından açıklanmaktadır. Kilo problemlerinin arkasındaki en önemli olayın psikolojik davranış bozuklukları olduğu düşünülmektedir (Keitel-Korndörfer vd., 2016). Duygusal yeme, gelecekteki kilo alımı ve obezite ile ilişki olduğu belirtmiştir (Van Strien vd., 2016). Obez kişilerin, aşırı yeme ile karakterize olan duygusal yemeye davranışı, obez olmayan kişilere göre daha olasıdır (Canetti vd., 2002). Duygusal yeme, beslenme bilgi düzeyi ve psikolojik esneklik değişkenleri bir arada çalışılmıştır. Bu değişkenlerin bir arada incelendiği bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu

üç değişken arasındaki ilişkiyi inceleyen ilk araştırma olması çalışmanın güçlü yönlerindedir. Bu nedenle bu tez çalışmasının alanyazına katkı yaparak sonraki çalışmalara ışık tutması beklenmektedir.

BÖLÜM VI

Sonuç ve Öneriler

Sonuçlar

Bu çalışma 215 kadın 85 erkek katılımcı ile bariatrik cerrahi hastalarının kilo verim hızının duygusal yeme, beslenme bilgi düzeyi ve psikolojik esneklik düzeyi ile ilişkisini saptamak amacıyla gerçekleştirilmiştir. Elde edilen verilere göre çalışmanın sonuçları aşağıdaki gibi özetlenmiştir.

Cinsiyet durumuna göre psikolojik esneklik puan ortalamalarında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Kadınların psikolojik esneklik puan ortalamaları erkeklerden daha yüksektir.

Yaş durumuna göre psikolojik esneklik alt boyutlarından ayrışma puan ortalamalarında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Ayrışma puan ortalamaları 18-24 yaş aralığında en yüksektir.

Eğitim durumuna göre psikolojik esneklik alt boyutlarından bağlamsal benlik ve ayrışma puan ortalamalarında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Bağlamsal benlik puan ortalamaları lise eğitim düzeyinde, ayrışma puan ortalamaları yüksek lisans eğitim düzeyinde en yüksektir.

Yeme bozukluğu tanısı almış olma durumuna göre psikolojik esneklik puan ortalamalarında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Yeme bozukluğu tanısı alan katılımcıların psikolojik esneklik puan ortalamaları yeme bozukluğu tanısı almayanlardan daha yüksektir.

Duygusal yeme ile beslenme bilgi düzeyi puanları arasında zayıf düzeyde pozitif yönlü ve anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Duygusal yeme puanları arttıkça beslenme bilgi düzeyi puanları da artmaktadır.

Duygusal yeme ile psikolojik esneklik puanları arasında zayıf düzeyde pozitif yönlü ve anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Duygusal yeme puanları arttıkça psikolojik esneklik puanları da artmaktadır. Bunun yanında duygusal yeme ile psikolojik esnekliğin alt boyutlarından bağlamsal benlik puanları arasında orta düzeyde negatif yönlü ilişkiler bulunmuştur. Duygusal yeme puanları arttıkça bağlamsal benlik puanları azalmaktadır.

Beslenme bilgi düzeylerinin psikolojik esnekliği yordadığı bulunmuştur. Psikolojik esneklik değişiminin %53'ü duygusal yeme beslenme bilgi düzeyleri tarafından açıklanmaktadır.

Öneriler

Araştırmacılara Yönelik Öneriler

Bu çalışma 300 kişinin katılımı ile gerçekleştirilmiştir. Büyük gruplar üzerinde yapılan çalışmalarda daha güvenilir sonuçlar elde edilebileceği göz önünde bulundurulduğunda, sonuçların genellenebilirliğini arttırmak adına çalışmanın daha büyük örneklemeler üzerinde tekrarlanması önerilebilir.

Bu çalışma ilişkisel tarama modeli ile gerçekleştirilmiştir. Aynı çalışmanın kontrol grubu içeren bir örneklemle tekrarlanması önerilebilir.

Devlete Yönelik Öneriler

Günümüzde özellikle gençler arasında fast food kullanımının artması ile obezite oranı da hızla artmaktadır. Bunun önüne geçmek adına okul kantin ve yemekhanelerinde sağlıklı besinlerin verilmesi, gençlerin spor alışkanlığı kazanmasına yönelik aktiviteler düzenlenmesi, okul ve halk sağlığı merkezlerinde sağlıklı beslenme, fiziksel aktivite ve yeme bozuklukları üzerine bilgilendirici seminer ve konferanslar düzenlenmesi önerilebilir.

Klinisyenlere Yönelik Öneriler

Bu çalışmada bireylerde psikolojik esneklik ile duygusal yeme düzeyleri arasında ilişki olduğu tespit edilmiştir. Bu bağlamda bariatrik cerrahi hastalarının psikolojik esneklik düzeylerini arttırmaya yönelik psikoeğitim programları uygulanması önerilebilir.

Obezite içerisinde psikolojik etkenleri barındıran bir problemdir. Ve bariatrik cerrahi hastasının sahip olduğu psikolojik esneklik düzeyi kilo verim hızını ve ameliyattan elde ettiği sonuçların kalıcılığı etkilemektedir. Bu bağlamda bu kişilerin ameliyat öncesi ve sonrası psikolojik destek almaları oldukça önemlidir. Doktor, diyetisyen ve psikolog iş birliğinde yönetilecek bariatrik cerrahi ameliyatı süreçlerinden daha başarılı ve kalıcı sonuçlar elde edileceği düşünülmektedir.

Kaynakça

- Adriaanse, M.A., de Ridder, D.T. ve Evers, C.(2011). Emotional eating: Eating when emotional or emotional about eating?. *Psychol Health*. 26(1): 23-39.
- Akkoç, İ. ve Tunç, H. (2015). Örgüt çalışanlarının tükenmişlik düzeylerinin araştırılması: balıkesir il milli eğitim müdürlüğü örneği. *Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 18: 1-21.
- Altınel, Ş. (2018). *Kadınlarda Yeme Bozuklukları Belirtilerinin Algılanan Ebeveynlik Biçimi, Duygu Düzenleme Güçlüğü, Psikolojik İyi Oluş ve Yeme Tutumları ile İlişkisi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Altunkaynak, B.Z. ve Özbek, E. (2006). Obezite nedenleri ve tedavi seçenekleri. *Van Tıp Dergisi*, 13(4), 138-142.
- Altunkol, F. (2011). *Üniversite öğrencilerinin bilişsel esneklik ile algılanan stres düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Çukurova Üniversitesi, Adana.
- Arslan, P., Karaağaoğlu, N., Duyar, İ. ve Güleç, E. (1993). Yüksek Öğrenim Gençlerinin Beslenme Alışkanlıklarının Puanlandırma Yöntemi İle Değerlendirilmesi. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 22(2): 195-208.
- Asıcı, E., İkiz, F.E. (2015). Mutluluğa giden bir yol: bilişsel esneklik. Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi. 1(35):191-211.
- Atasoy, N., Saraçlı, Ö., Konuk, N., Ankaralı, H., Güriz, S. O., Akdemir, A. ve Atik, L. (2014). Gece Yeme Anketi-Türkçe Formunun psikiyatrik ayaktan hasta popülasyonunda geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 15(3), 238–247. doi:10.5455/apd.39829.
- Atasoy, N., Saraçlı, Ö., Konuk, N., Ankaralı, H., Güriz, S. O., Akdemir, A., Atik, L. (2014). Gece Yeme Anketi-Türkçe Formunun psikiyatrik ayaktan hasta popülasyonunda geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 15(3), 238–247. doi:10.5455/apd.39829
- Ateşşönmez, S. (2018). *Algılanan ebeveyn tutumunun yetişkin bireylerde duygusal yemebozukluğuna etkisinin incelenmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi. Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.

- Attila, S. ve Bosi, A. T. B. (2015). Toplum Beslenmesi. Ç. Güler ve L. Akın (Ed.), Halk Sağlığı Temel Bilgiler-3 içinde (3. bs., ss. 1210–1214). Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları.
- Aydın, M. ve Egemberdiyeva, A. (2018). Üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlamlık düzeylerinin incelenmesi. *Türkiye Eğitim Dergisi*, 3(1), 37-53.
- Ayhan, D. E., Günaydın, E., Gönüaçık, E., Arslan, U., Çetinkaya, F., Asımı, H. ve Yeşim, U. N. C. U. (2012). Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Beslenme Alışkanlıkları Ve Bunları Etkileyen Faktörler. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 38(2):97-104.
- Babayiğit, Z., Alçalar, N., ve Bahadır, G. (2013). Investigation of Psychopathology and Cognitive Aspects of Binge Eating Disorder in Obese Women. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences*, 33(4), 1077–1087.
- Bahadır, E. (2009). *Sağlıkla ilgili fakültelerde eğitime başlayan öğrencilerin psikolojik sağlamlık düzeyleri*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Balcıoğlu, İ., ve Başer, S. Z. (2008). Obezitenin Psikiyatrik Yönü. İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri, Sempozyum Dizisi, (62), 341–348.
- Bayraktar, F., Erkman, F. ve Kurtuluş, E. (2012). Adaptation Study of Yale Food Addiction Scale, 22, 2012.
- Bayraktar, F., Erkman, F., ve Kurtuluş, E. (2012). Adaptation Study of Yale Food Addiction Scale, 22.
- Baysal, A. (1993). Gençliğin Belenme Sorunları. *Aile ve Toplum Dergisi*, 1(3):97.
- Bilgen, Ş.S. (2018). *Türkçe duygusal yeme ölçeği geliştirilmesi, geçerlilik ve güvenilirliği çalışması*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- Bozan, N. (2009). *Hollanda Yeme Davranışı (DEBQ) Anketi'nin Türk üniversite öğrencilerinde geçerlik ve güvenilirliğinin sınanması*. (Yüksek Lisans Tezi), Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Bozbora, A. (2002). Obezite ve Tedavisi. İstanbul: *Nobel Tıp Kitapevleri*, 1-11.
- Bray, G.A. (1990). Obesity: historical development of scientific and cultural ideas. *International journal of obesity*, 14(11), 909-926.
- Bruch, H. (1961). Conceptual confusion in eating disorders. *Journal of nervous and Mental Disease*.

- Buğa, A., Özkamalı, E. Altunkol, F. ve Çekiç, A. (2018). Üniversite öğrencilerinin bilişsel esneklik düzeylerine göre sosyal problem çözme tarzlarının incelenmesi. *Gaziantep Üniversitesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 2 (1), 48-58.
- Bussolotti, D., Fernández-Aranda, F., Solano, R., Jiménez-Murcia, S., Turón, V. ve Vallejo, J. (2002). Marital status and eating disorders: an analysis of its relevance. *Journal of Psychosomatic Research*, 53(6), 1139-1145.
- Canetti, L., Bachar, E. ve Berry, E.M.(2002). Food and emotion. *Behavioural Processes*. 60:157-64.
- Chesler, B.E. (2012). Emotional eating: a virtually untreated risk factor for outcome following bariatric surgery. *Sci World J*.
- Çekal, N. (2008). Orta Yaşlı ve Yaşlı Bireylerin Beslenme Bilgi Düzeyleri, *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 1, s:14-28.
- Çuhadaroğlu, A. (2013). Bilişsel esnekliğin yordayıcıları. *Cumhuriyet International Journal of Education*, 2 (1), 86-101.
- Dayal, H. (2013). Student Mental Health in Counsellor Education Programs: Barriers to Help-Seeking for Counsellors-in-Training. *Antistasis*, 3 (2), 16-21.
- De Lauzon-Guillain, B., Basdevant, A., Romon, M., Karlsson, J., Borys, J.M. ve Charles, M.A. (2006). Is Restrained Eating A Risk Factor For Weight Gain in a General Population?, *Am J Clin Nutr*, 83:132-8.
- De Vriendt, T., Matthys, C., Verbeke, W., Pynaert, I. ve Henauw, S. (2009). Determinants of nutrition knowledge in young and middle-aged Belgian women and the association with their dietary behaviour. *Appetite*; 52(3), 788-792.
- Demir, Ç. (2018). *Üniversite çalışanlarının psikolojik dayanıklılık düzeyleri ve stresle baş etme tarzlarının incelenmesi* (Toros Üniversitesi örneği) (Yüksek lisans tezi).
- Demirezen, E., ve Coşansu, G. (2005). Adölesan Çağı Öğrencilerde Beslenme Alışkanlıklarının Değerlendirilmesi. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 14(8): 174-178.
- Denk, T. ve Köçkar, Ç. (2018). Compassion fatigue in nurses working in surgical clinics. *Yaşam Becerileri Psikoloji Dergisi*, 2 (4): 237-45.
- Desmet, P. ve Schifferstein, H. (2008). Sources of positive and negative emotions in food experience. *Appetite*; 50:290-301.

- Deveci, E. (2013). *Obezite cerrahisi adayları olan ve olmayan obez bireylerde yeme özellikleri, beden bölgesinden hoşnutsuzluk, tedavi motivasyonu ve psikopatolojinin değerlendirilmesi*. İstanbul Üniversitesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Dias, S.B., Cláudia, F. ve Inês, T. (2020), Eating and weight disorders. *Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*. 25(1), 99-106.
- Diril, A. (2011). *Lise öğrencilerinin bilişsel esneklik düzeylerinin sosyo-demografik değişkenler ve öfke düzeyi ile öfke ifade tarzları arasındaki ilişki açısından incelenmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Çukurova Üniversitesi, Adana.
- Eddins, G. (2009). The Relationship Between Emotional Eating and Long-Term Weight Loss Following Gastric Bypass Surgery. *Walden University*.
- Eifert, G. H. ve Forsyth, J. P. (2005). Acceptance and commitment therapy for anxiety disorders: A practitioner's treatment guide to using mindfulness, acceptance, and values-based behavior change strategies. *New Harbinger Publications*.
- Erbay, L.G. , Akyüz, M., Şahin, İ., Evren, B., Kayaalp, C. ve Karlıdağ, R. (2018). “Bariatrik Cerrahi Adayı Morbid Obezite Hastalarının Yaşam Doyumunun Beden Algısı ve Benlik Saygısı ile İlişkisi” *Firat Tıp Dergisi*, 23(1).
- Esen-Aygun, H. (2018). The relationship between pre-service teachers' cognitive flexibility and interpersonal problem solving skills. *Eurasian Journal of Educational Research*. 77:105-28.
- Fairburn, C. G., Cooper, Z. ve Shafran, R. (2003). Cognitive behaviour therapy for eating disorders: A “transdiagnostic” theory and treatment. *Behaviour Research and Therapy*, 41, 509–528
- Finucane, M.M., Stevens, G.A., Cowan, M.J., Danaei, G., Lin, J.K. ve Paciorek, C.J. (2011). National, regional, and global trends in body-mass index since 1980: systematic analysis of health examination surveys and epidemiological studies with 960 countryyears and 9.1 million participants. *Lancet*; 377(9765):557-67.
- Fletcher, L. ve Hayes, S. C. (2005). Relational frame theory, acceptance and commitment therapy, and a functional analytic definition of mindfulness. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive-Behavior Therapy*, 23(4), 315-336.

- Francis, A. W., Dawson, D. L. ve Golijani-Moghaddam, N. (2016). The development and validation of the Comprehensive assessment of Acceptance and Commitment Therapy processes (CompACT). *Journal of Contextual Behavioral Science*, 5(3), 134-145.
- Fried, M., Yumuk, V. ve Oppert, J.M. (2014). Interdisciplinary European guidelines on metabolic and bariatric surgery. *Obes Surg* 24: 42-55.
- Frögéli, E., Djordjevic, A., Rudman, A., Livheim, F. ve Gustavsson, P. (2015). A randomized controlled pilot trial of Acceptance and Commitment Training (ACT) for preventing stress-related ill health among future nurses. *Anxiety, Stress, & Coping*, 1-17.
- Ganley, R. (1989). Emotion and eating in obesity: A review of literature. *International Journal of eating disorders*, 8, 343-361.
- Gold, P. W. ve Chrousos, G. P. (2002). Organization of the stress system and its dysregulation in melancholic and atypical depression: high vs low CRH/NE states. *Molecular psychiatry*, 7(3), 254-275.
- Göral, K., Saygın, Ö. ve Karacabey, K. (2010). Amatör Ve Profesyonel Futbolcuların Beslenme Bilgi Düzeylerinin İncelenmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 7(1):836-856.
- Gülçelik, N.E., Gürlek, A. ve Usman, A. (2007). Obezitenin medikal tedavisi. *Hacettepe Tıp Dergisi*, 38:212-217.
- Harris, R. (2009). ACT made simple: An easy-to-read primer on acceptance and commitment therapy. *New Harbinger Publications*, 9-13, 26-30.
- Hayes, S. C., Strosahl, K. ve Wilson, K. G. (Eds.). (1999). Acceptance and commitment therapy: An experiential approach to behavior change. New York: *The Guilford Press*.
- Hayes, S.C. (2004). Acceptance and Commitment Therapy, Relational Frame Theory, and the Third Wave of Behavioral and Cognitive Therapies. *Behavior Therapy*, 35: 639-665.
- Hayes, S.C., Follette, V.M. ve Linehan, M. (2011). Mindfulness and Acceptance: Expanding the cognitive-behavioral tradition. New York: *Guilford Press*.
- Heatherton, T. F. ve Baumeister, R. F. (1991). Binge eating as escape from selfawareness. *Psychological Bulletin*, 110(1), 86-108.
- Hill, J. O. ve Peters, J. C. (1998). Environmental Contributions To The Obesity Epidemic. *Science*, 280(5368), 1371-1374.

- Işık-Terzi, Ş. ve Ergüner-Tekinalp, B. (2013). Psikolojik danışmada güncel kuramlar. Ankara: Pegem Akademi.
- İnalkaç, S. ve Arslantaş, H. (2018). Duygusal yeme. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 27(1), 70-82.
- Kaplan, H.I. ve Kaplan, H.S. (1957). The psychosomatic concept of obesity. *J Nerv Ment Dis*, 125:181-201.
- Karakuş, S. ve Akbay, S. E. (2020). Psikolojik Esneklik Ölçeği: Uyarlama, Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 16(1), 32-43.
- Keitel-Korndörfer, A., Bergmann, S., Nolte, T., Wendt, V., von Klitzing, K. ve Klein, A.M. (2016). Maternal mentalization affects mothers'—but not children's—weight via emotional eating. *Attach Hum Dev*. 18(5), 487-507.
- Kercood, S., Lineweaver, T.T., Frank, C.C., Fromm, E.D. (2017). Cognitive flexibility and its relationship to academic achievement and career choice of college students with and without attention deficit hyperactivity disorder. *Journal of Postsecondary Education and Disability*. 30(4):329-44.
- Kılıç, N. (2019). *Duygu Düzenleme Güçlüğü, Yeme Stilleri ve Mükemmeliyetçilik Özelliklerinin Yeme Bozukluğu Belirtileri ile İlişisinin İncelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- King, L.A. ve Hicks, J.A. (2009). Detecting and Constructing Meaning in Life Events. *The Journal of Positive Psychology*, 4 (5), 317–330.
- Kontinen, H., Männistö, S., Sarlio-Lähteenkorva, S., Silventoinen, K. ve Haukkala, A. (2010). Emotional eating, depressive symptoms and self-reported food consumption. A population-based study. *Appetite*. 54(3): 473-479.
- Kuyucu, A. (2018). *Bariatrik cerrahi uygulanmış hastaların ameliyat sonrası altı ay ve üzeri sürede vücut ağırlığı kaybının, besin tüketim durumunun ve bazı biyokimyasal bulgularının belirlenmesi*. Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Bitirme Tezi, Gaziantep, 2018
- Laçın, B.G.D. ve Yalçın, İ. (2018). Üniversite öğrencilerinde öz-yeterlilik ve stresle başa çıkma stratejilerinin bilişsel esnekliği yordama düzeyleri. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*.

- Levitan, R.D. ve Davis, C. (2010). Emotions and eating behavior: Implications for the current obesity epidemic. *University of Toronto Quarterly*. 79:783-99.
- Luoma, J. B., Hayes, S. C. ve Walser, R. D. (2007). Learning ACT: An Acceptance & Commitment Therapy skills-training manual for therapists. *New Harbinger Publications*. 11-22.
- Luoma, J. B., Hayes, S. C. ve Walser, R. D. (2010). Learning ACT: An Acceptance & Commitment Therapy skills-training manual for therapists. *The Psychological Record*, 60, 549–552.
- Lyman, B. (1992). The nutritional values and food group characteristics of foods preferred during various emotions. *J Psychol*. 112(1):121-127.
- Macht, M. (2008). How emotions affect eating: A five-way model, *Appetite*. 50 (1):1-11.
- Macht, M. ve Simons, G, (2000). Emotions And Eating İn Everyday Life. *Appetite*, 35, 65–71.
- Maggard, M.A., Shugarman, L.R. ve Suttorp, M. (2005). Clinical Guidelines Meta-Analysis : Surgical Treatment of Obesity. *Ann Intern Med* 142: 542– 58.
- Martin, M. ve Rubin, R. (1995). A new measure of cognitive flexibility. *Psychological Reports*. 76. 623-626.
- McRae, K., Hughes, B., Chopra, S., Gabrieli, J. D. E., Gross, J. J. ve Ochsner, K. N. (2010). The neural bases of distraction and reappraisal. *Journal of Cognitive Neuroscience*, 22 (2), 248-262.
- Nguyen-Rodriguez, S.T., Unger, J.B. ve Spruift-Metz, D. (2009). Psychological determinants of emotional eating in adolescence. *Eat Disord*. 17:211-24.
- Ochsner, K. N. ve Gross, J. J. (2005). The cognitive control of emotion. *Trends in Cognitive Sciences*,9 (5), 242-249.
- Oktan, V., Odacı, H. ve Berber-Çelik, Ç. (2014). Psikolojik doğum sırasının psikolojik sağlamlığın yordanmasındaki rolünün incelenmesi. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 14(1), 140-152
- Oliver, G., Wardle, J. ve Gibson, E.L. (2000). Stress and food choice: A laboratory study, *Psychosom Med*. 62(6): 853-865.
- Onyike, C. U., Crum, R. M., Lee, H. B., Lyketsos, C.G., & Eaton, W. W. (2003). Is Obesity Associated with Major Depression? Results from the Third National Health and Nutrition Examination Survey. *American Journal of Epidemiology*, 158(12), 1139–1147.

- Otan, E. ve Avşar, F.M. (2013), “Laparoskopik ayarlanabilir stomalı gastrik band operasyonunun erken dönemde serum transaminaz ve lipit profili üzerine etkileri” *Journal of Dialog in Endocrinology/Endokrinolide Diyalog Dergisi*, 10(1).
- Öz, S. (2012). *Ergenlerin Cinsiyet, sosyo-ekonomik ve öğrenim kademesi düzeylerine göre bilişsel esneklik, uyum ve kaygı puanları arasındaki uyumun incelenmesi*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Çukurova Üniversitesi, Adana.
- Özdemir, G. S. (2015). *Duygusal Yemenin Depresyon, Anksiyete ve Stres Belirtileri ile Olan İlişkisi*. Yayınlanmış yüksek lisans tezi, Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Gaziantep.
- Palladino, C. L., Ange, B., Richardson, D. S., Casillas, R., Decker, M., Gillies, R. A. ve Zeidan, R. (2013). Measuring psychological flexibility in medical students and residents: a psychometric analysis. *Medical education online*, 18.
- Pehlivan, M. (2015). *Yetişkin bireylerde kendine saygı ve duygu durumunun antropometrik ölçümler ve beslenme durumu ile ilişkisi*. Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi. Ankara.
- Pembecioğlu, Ü. (2005). *Predictors of Disordered Eating Among Turkish University Students*. Yayınlanmış yüksek lisans tezi, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Ankara.
- Robbins, T.W. ve Fray, P.J. (1980). Stress-induced eating: Fact, fiction or misunderstanding? *Appetite*, 1:103-33.
- Sağlık Teknolojisi Değerlendirme Daire Başkanlığı (2014). *Türkiye’de Obezite Tedavisinde Obezite Cerrahisinin Yeri*, STD 2014.01/00, Ankara.
- Samuel, L. ve Cohen, M. (2018). Expressive suppression and emotional eating in older and younger adults: An exploratory study. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 78, 127–131.
- Satman, I. ve Grubu, T. I. Ç. (2011). TURDEP-II Sonuçları. *Türk Endokronoloji Ve Metabolizma Derneği*.
- Schachter, S., Goldman, R. ve Gordon, A. (1968). Effects of fear, food deprivation, and obesity on eating. *Journal of personality and social psychology*, 10(2), 91-97.

- Schneider, D. (2000). International Trends In Adolescent Nutrition. *Social Science & Medicine*, 51(6): 955–967.
- Scott, W. ve McCracken, L. M. (2015). Psychological flexibility, acceptance and commitment therapy, and chronic pain. *Current Opinion in Psychology*, 2, 91– 96.
- Seger, J.C., Horn, D.B., Westman, E.C., Lindquist, R., Scinta, W. ve Richardson, L.A. (2014). Obesity Algorithm, presented by the *American Society of Bariatric Physicians*.
- Serter, R. (2003). *Obezite Atlası*. S.B. Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Endokrinoloji ve Metabolizma Kliniği, sf 3-6.
- Sevinçer, G. M., Coşkun, H., Konuk, N., ve Bozkurt, S. (2014). Bariatrik Cerrahinin Psikiyatrik ve Psikososyal Yönleri. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar - Current Approaches in Psychiatry*, 6(1), 32–44.
- Sevinçer, G.M. ve Konuk, N. (2013), Duygusal Yeme, *Journal of Mood Disorders*, 3:171-8.
- Sevinçer, G.M., Coşkun, H., Konuk, N. ve Bozkurt, S. (2014). “Bariatrik cerrahinin psikiyatrik ve psikososyal yönleri” *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 6(1).
- Silver, J. A., Hughes, J. D., Bornstein, R. A. ve Beversdorf, D. Q. L. (2004). Effect of anxiolytics on cognitive flexibility in problem solving. *Cognitive and Behavioral Neurology*, 17(2), 93-97.
- Simon, G. E., Ludman, E. J., Linde, J. A., Operskalski, B. H., Ichikawa, L., Rohde, P., Jeffery, R. W. (2008). Association between obesity and depression in middle-aged women. *General Hospital Psychiatry*, 30(1), 32–39.
- Spoor, S.T., Bekker, M.H., Van Strien, T. ve Van Heck, G.L. (2007). Relations Between Negative Affect, Coping, and Emotional Eating, *Appetite*, 48:368-76.
- Steger, M. F. (2012). Making meaning in life. *Psychological Inquiry*, 23(4), 381-385.
- Steger, M. F., Oishi, S. ve Kashdan, T. B. (2009). Meaning in life across the life span: Levels and correlates of meaning in life from emerging adulthood to older adulthood. *Journal of Positive Psychology*, 4(1), 43-52.
- Steger, M.F., Kashdan, T.B., Sullivan, B.A. ve Lorentz, D. (2008). Understanding the search for meaning in life: personality, cognitive style, and the dynamic between seeking and experiencing meaning. *Journal of Personality*, 76(2),199-225.

- Svaldi, J., Griepenstroh, J., Tuschen-Caffier, B. ve Ehring, T. (2012). Emotion regulation deficits in eating disorders: a marker of eating pathology or general psychopathology? *Psychiatry Research*, 197(12), 103-111.
- Telch, C. F., Agras, W. S. ve Linehan, M. M. (2001). Dialectical behavior therapy for binge eating disorder. *Journal of consulting and clinical psychology*, 69, 1061-1065.
- Thayer, R. E. (2003). *Calm energy: How people regulate mood with food and exercise*. Oxford University Press, USA.
- Thompson, R. A. (1994). Emotion regulation: A theme in search of definition. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59 (2-3), 25-52.
- Thompson, S. H. (2015). Gender and racial differences in emotional eating. Food addiction symptoms, and body weight satisfaction among undergraduates, *Journal of Diabetes and Obesity*, 93-8.
- Tokgöz, P., Ertem, M., Çelik, F., Gökçe, Ş., Saka, G. ve Hatunoğlu, R. (1995). Üniversite Öğrencilerinin Beslenme Alışkanlıklarının Saptanmasına İlişkin Bir Araştırma. *Beslenme Ve Diyet Dergisi*, 24(2): 229-238.
- Tokgöz, P., Ertem, M., Çelik, F., Gökçe, Ş., Saka, G. ve Hatunoğlu, R. (1995). Üniversite Öğrencilerinin Beslenme Alışkanlıklarının Saptanmasına İlişkin Bir Araştırma. *Beslenme Ve Diyet Dergisi*, 24(2): 229-238.
- Troiano, R. P. ve Flegal, K. M. (1998). Overweight Children And Adolescents: *Description, Epidemiology, And Demographics. Pediatrics*, 101(2): 497-504.
- Tutuş, A. (2019). *11-14 yaş arasında olan ergenlerin stresle başa çıkma tarzları ve bilişsel esneklik düzeyleri arasındaki ilişkinin araştırılması* (Yüksek Lisans tezi).
- Türk, M., Gürsoy, Ş. T. ve Ergin, I. (2007). Kentsel Bölgede Lise Birinci Sınıf Öğrencilerinin Beslenme Alışkanlıkları. *Genel Tıp Dergisi*, 17(2): 81-87.
- Ünal, D.B. (2013). *Türkiye Kronik Hastalıklar ve Risk Faktörleri Sıklığı Çalışması*. :353.
- Ünal, G. (2010). *Yetişkin kadınlarda yaşam koşullarının antropomerik ölçümler ve obezite ile ilişkisi*. Yüksek Lisans.
- Ünal, Ş. (2016). *Bariatrik cerrahi sonrası kilo geri aliminin, gece yeme, duygusal yeme, yeme endişesi, depresyon ve demografik özellikler tarafından*

- yordanması*. İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı. Doktora Tezi, İstanbul.
- Üstündağ, E. G. (2020). *Spor salonunda spor yapan bireylerde yeme farkındalığı ile ortoreksiya nervoza belirtileri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi), Çağ Üniversitesi, Mersin.
- Üzümcü, B. ve Müezzın, E.E. (2018). Öğretmenlerin bilişsel esneklik ve mesleki doyum düzeyinin incelenmesi. *Sakarya University Journal of Education*. 8(1):8-25.
- Van Strien, T., Konttinen, H., Homborg, J.R., Engels, R.C. ve Winkens, L.H. (2016). Emotional eating as a mediator between depression and weight gain. *Appetite*. 100, 216- 224.
- Vańçelik, S., Önal, G.S., Güraksın, A. ve Beyhun, E. (2007). Üniversite öğrencilerinin beslenme bilgi ve alışkanlıkları ile ilişkili faktörler. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*. 6(4): 242-248.
- WHO. (2016) Obesity: Preventing and Managing the Global Epidemic: report of a WHO Consultation on Obesity”, Geneva. World Health Organization.
- Yavuz, K. F. (2015). Kabul ve kararlılık terapisi (ACT): Genel bir bakış. *Türkiye Klinikleri Journal of Psychiatry Special Topics*, 8(2), 21-27.
- Yüksel, A. (2016). “Bariatrik Cerrahi Operasyonu Geçiren Morbid Obez Bir Hastanın 3 Yıl Sonraki Beslenme Durumu: Olgu Sunumu” *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 1(1).

Ekler

EK-1 BİLGİLENDİRME FORMU

Değerli Katılımcılar,

Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programında yürüteceğim tez çalışmam için araştırma yapmaktayım. Bu çalışmada bariatrik cerrahi hastalarının kilo verim hızının duygusal yeme, beslenme bilgi düzeyi ve psikolojik esneklik düzeyi ile ilişkisi incelenecektir. Bu çalışmada size demografik bilgi formu ve ölçekler verilecektir. Demografik bilgi formunda yaş, eğitim durumu ve gelir durumu ile ilgili veri toplamaya yönelik kişisel sorulardan oluşmaktadır. Verilen ölçekler Duygusal Yeme Ölçeği, Yetişkinler için Psikolojik Esneklik ve Psikolojik Esneklik Ölçeğidir. Ölçeklerde ve bilgi formunda isminiz yazılmayacaktır ve verdiğiniz cevaplar gizli kalacaktır. Tamamen gönüllük esasına bağlı olacaktır. Araştırma sonuçları bireysel bilgi olarak değil, grup ortalaması olarak bilimsel raporda kullanılacaktır. Eğer çalışmayla ilgili bir şikayetiniz, görüşünüz veya sorunuz varsa bunu çalışmanın araştırmacısı Psk. Gül Özge BAY'a iletebilirsiniz.

Katılımınız için teşekkür ederim.

Psk. Gül Özge BAY

Yakın Doğu Üniversitesi, Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Bölümü Lefkoşa / KKTC

Mail: pskgulozgececi@gmail.com

EK-2 KATILIMCI ONAM FORMU

Değerli Katılımcılar,

Bu çalışma, Doç. Dr. Meryem KARAAZİZ danışmanlığında Yakın Doğu Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, Klinik Psikoloji Yüksek Lisans programı öğrencisi Psk. Gül Özge BAY tarafından bariatrik cerrahi hastalarının kilo verim hızının duygusal yeme, beslenme bilgi düzeyi ve psikolojik esneklik düzeyi ile ilişkisini araştırmak amacıyla yürütülen bir tez çalışmasıdır.

Bu araştırmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayalı olup, araştırmaya katılmanız için 18 yaş ve üzeri olmanız gerekmektedir. Aşağıdaki onay kutucuğunu “evet” şeklinde işaretlerseniz araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul etmiş sayılırsınız. Araştırma kapsamında kimlik bilgileri gibi özel bilgiler istenmemektedir. Bu çalışma süresince toplanan veriler yalnızca akademik araştırma amacı ile kullanılacaktır ve yalnızca ulusal/uluslararası akademik toplantılarda ve/veya yayınlarda sunulacaktır. Araştırmadan herhangi bir sebeple ayrılmak isterseniz, araştırma ekibi ile aşağıda yer alan bilgileri kullanarak iletişime geçebilirsiniz. Uygulama yaklaşık olarak 20-25 dakika sürmektedir. Çalışmaya katılmayı Kabul edip, ölçek maddelerini doldurmaya başladıktan sonra herhangi bir nedenle bataryayı tamamlamak istemezseniz, ölçeği yarıda bırakıp süreci sonlandırabilirsiniz. Bu konu ile ilgili herhangi bir sorunuz ya da endişeniz olursa aşağıdaki iletişim bilgilerinden ulaşabilirsiniz.

İlginiz ve katılımınız için şimdiden teşekkür eder, saygılar sunarız.

Araştırma Ekibi:

Psk. Gül Özge BAY

e-posta : pskgulozgecececi@gmail.com

Bu çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul ediyorum. Evet () Hayır ()

EK-3 KİŞİSEL BİLGİ FORMU**1. Yaşınız:**

18-24 25-31 32-38 39 ve üzeri

2. Cinsiyet:Kadın Erkek**3. Boy:cm****4. Kilo:Kg****5. Eğitim Durumunuz?**

Ortaokul Lise Önlisans Lisans Yüksek Lisans

6. Almış olduğunuz bir yeme bozukluğu tanısı var mı? Hayır Evet

EK-4 Duygusal Yeme Ölçeği

		Asla	Nadiren	Bazen	Sıklıkla	Neredeyse Her Zaman
S	1					
S	2					
S	3					

EK-5

YETİŞKİNLER İÇİN BESLENME BİLGİ DÜZEYİ (YETBİD) ÖLÇEĞİ
TEMEL BESLENME VE BESİN-SAĞLIK BİLGİSİ

		Kesinlikle katılıyorum	Katılıyorum	Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kesinlikle katılmıyorum
1	Doğal, taze sıkılmış meyve suları şeker içermez.					
2	Havuç iyi bir A vitamini kaynağıdır.					
3	Vitamin ve mineraller enerji verir.					

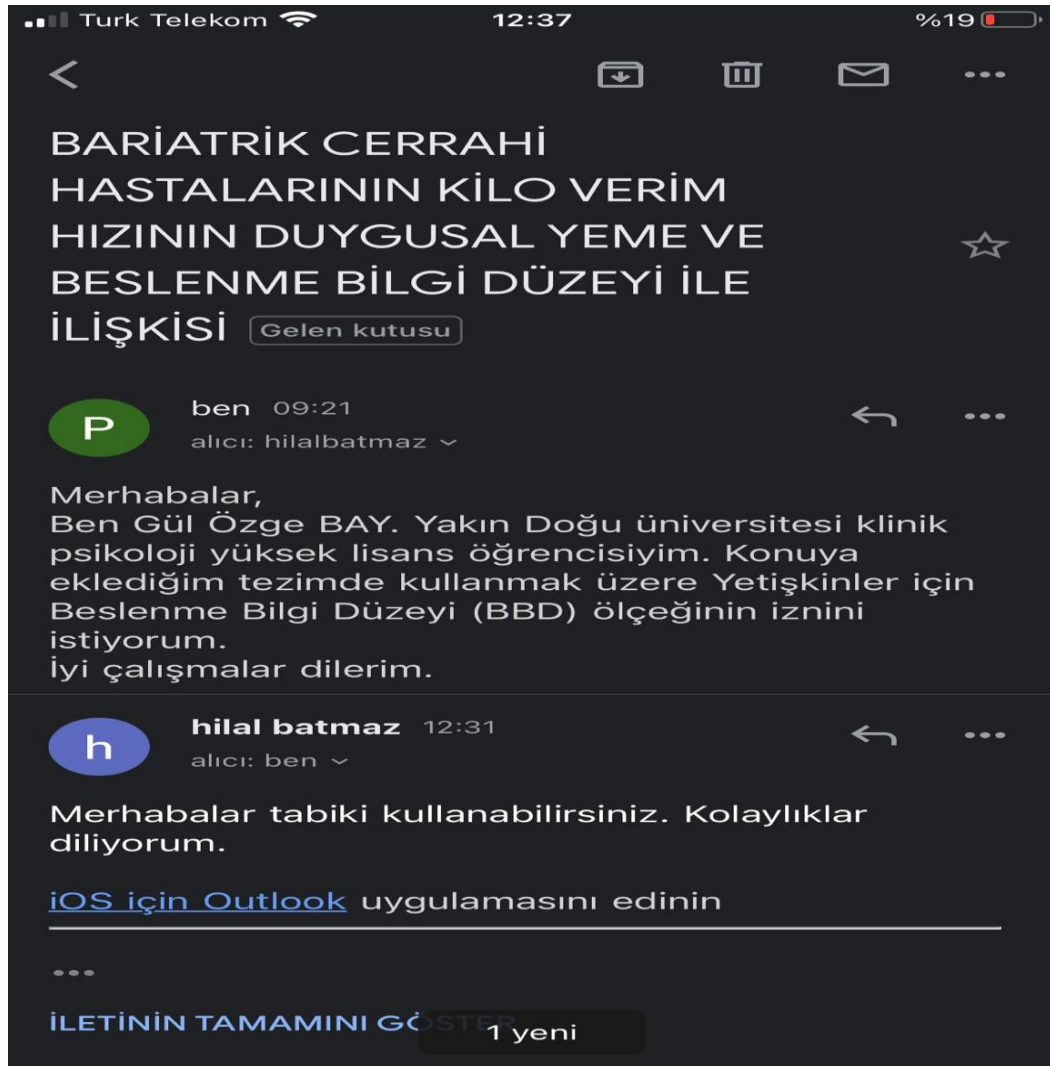
BESİN TERCİHİ

		Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Ne Katılmıyorum Ne Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kesinlikle katılmıyorum
1	Şeker hastalarının meyve suyu yerine meyvenin kendisini (mümkünse kabuğunu soymadan) tüketmeleri daha sağlıklıdır.					
2	Şekerli besinler yerine lifli besinler tüketmek kabızlığı önler.					
3	Gıdalarla aldığı yağ miktarını azaltmak isteyen bir birey tavuk kızartma yerine tavuk ızgara tercih etmelidir.					

EK-6 PSİKOLOJİK ESNEKLİK ÖLÇEĞİ

	Hiç Katılmıyorum						Tamamen Katılıyorum
	1	2	3	4	5	6	7
1. Benim için neyin önemli olduğunu ve hayatımda gelmek istediğim noktayı biliyorum.							
2. Duygu ve düşüncelerin ortaya çıkmasını engellemek için bir şeylerle meşgul olmaya çalışırım.							
3. Olumsuz duygular hissettiğimde dikkatimi dağıtmaya çalışırım.							

Ölçek İzinleri



Merhaba;

Ölçeğimi kullandığınız için teşekkür ediyorum. Çalışmanızın sonuçlarını benimle de paylaşırsanız çok sevinirim.

Ekte hem kullanmanız için word hem de puanlamaları için hazırlanan excel formatlarını bulacaksınız. Yalnız dikkat etmeniz gereken husus soru numaraları. Word formatında ilk sorular (ilk 5) demografik bilgiler ile ilgili olduğu için duygusal yeme ile ilgili sorular 6. sorudan itibaren başlıyor, excel puanlama dosyasında ise 1-30 arasında numaralandırılmıştır. SPSS ya da değerlendirme yaparken dikkat etmenizde fayda var.

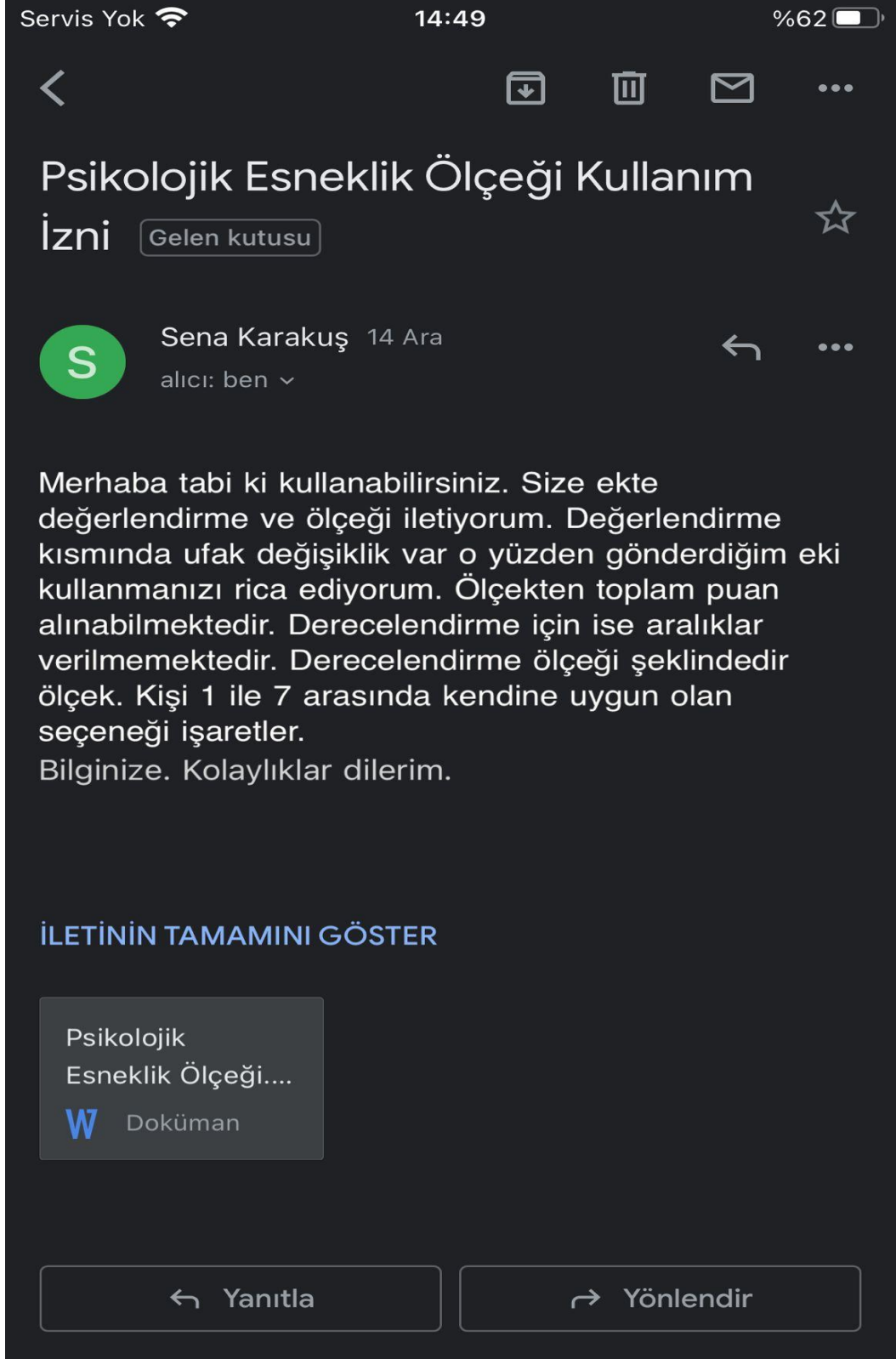
Ölçeğin doğru adı "TÜRKÇE DUYGUSAL YEME ÖLÇEĞİ" dir. Ölçek 4 faktörden oluşuyor adları Excel dosyasında var. Toplam alınabilecek en yüksek puan 150 biz toplamda 75 puan ve üstünü duygusal yeme olarak kabul ediyoruz daha detaylı inceleme yapmak isterseniz faktör bazında inceleme yapabilirsiniz ki bu daha doğru olacaktır.

Dosyanın 1. sayfası faktör 2. sayfası ise soru sırasına göre hazırlanmıştır. Bu şekilde etik kuruluna da verebilirsiniz. Ölçek benimki dahil birçok tezde daha kullanılmış ve hep çok iyi sonuçlar alınmıştır isterseniz bu bilgiyi de kullanın. Ölçeğin hazırlandığı tezime de ayrıca YÖK den ulaşabilirsiniz.

Aklınıza takılan herhangi bir şey olur ise lütfen bana mesaj ya da telefon ile ulaşınız.

Araştırma ve çalışmalarınızda başarılar dilerim.

Sevgi & Saygılarımla
Sinem Bilgen
0-532-273 52 12



Özgeçmiş

Gül Özge BAY, 3 Aralık 1992 tarihinde İzmir’de doğmuştur. İlköğretim, ortaöğretim ve lise eğitimimi İzmir’de tamamlamıştır. 2014 yılında İzmir Üniversitesi (%50 burslu) lisans eğitimimi tamamlamıştır. Uzun bir süre çalışma hayatında bulunduktan sonra 2019 yılında Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans eğitim sürecine başlamıştır. Lisans ve yüksek lisans eğitim dönemlerinde staj programlarını Nöron Psikiyatri Dal Merkezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Klinik Sinirbilimler ve Ekol Hastanesinde başarı ile tamamlamıştır. Eğitim ve çalışma sürecinde Bilişsel Davranışçı Terapi, M.E.B Onaylı 464 Saatlik Aile Danışmanlığı Eğitimi, Mindfulness Temelli Terapi Eğitimi, Çocuk Değerlendirme ve Dikkat Testleri Eğitimi Uygulayıcı Sertifikası Eğitimi, Travma ve Yas Eğitimi, Grup Terapisi Eğitimi, MMPI Uygulayıcı Sertifikası eğitimleri almıştır. Mezun olduğundan beri İstanbul ve İzmir’de farklı Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezlerinde çalışmıştır. Daha sonra İzmir Sada hastanesinde obezite biriminde görev almıştır. 2018’den bu yana İzmir’de bulunan Dr. Ersin Aksu Obezite ve Diyabet kliniğinde psikolog olarak yeme bozukluklarıyla çalışmaktadır.

İntihal Rapor Oranı

kt

ORJİNALLİK RAPORU

% 13	% 10	% 2	% 6
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	docs.neu.edu.tr İnternet Kaynağı	% 3
2	acikbilim.yok.gov.tr İnternet Kaynağı	% 1
3	orgm.meb.gov.tr İnternet Kaynağı	% 1
4	iksadyayinevi.com İnternet Kaynağı	% 1
5	9lib.net İnternet Kaynağı	% 1
6	DEMİRCİ SEYREK, Özgür and ERSANLI, Kurtman. "ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE YAŞAMIN ANLAMI İLE PSİKOLOJİK ESNEKLİK ARASINDAKİ İLİŞKİ", Erzincan Üniv. Fen Edebiyat Fak. Türk Dili ve Edebiyatı Bl., 2017. Yayın	% 1
7	Submitted to Istanbul Gelisim University Öğrenci Ödevi	% 1
8	Submitted to Esenyurt University Öğrenci Ödevi	

Etik Kurul Onayı



BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

07.01.2022

Sayın Gül Özge Bay

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na yapmış olduğunuz YDÜ/SB/2021/1187 proje numaralı ve "Bariatrik Cerrahi Hastalarının Kilo Verim Hızının Duygusal Yeme, Beslenme Bilgi Düzeyi ve Psikolojik Esneklik Düzeyi ile İlişkisi" başlıklı proje önerisi kurulumuzca değerlendirilmiş olup, etik olarak uygun bulunmuştur. Bu yazı ile birlikte, başvuru formunuzda belirttiğiniz bilgilerin dışına çıkmamak suretiyle araştırmaya başlayabilirsiniz.

A handwritten signature in black ink, reading 'Direnç Kanol'.

Doçent Doktor Direnç Kanol

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Raportörü

Not: Eğer bir kuruma resmi bir kabul yazısı sunmak istiyorsanız, Yakın Doğu Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na bu yazı ile başvurup, kurulun başkanının imzasını taşıyan resmi bir yazı temin edebilirsiniz.