

Bariatrik Cerrahi Aday Hastalarının Çocukluk Çağı Travmaları ile Beden Algısı, Benlik Saygısı ve Yeme Tutumları Arasındaki İlişki



Ziya BERBEROĞLU¹, Çiçek HOCAOĞLU²

ÖZET

Amaç: Bariatrik cerrahi (BC) öncesi aday hastaların psikiyatrik değerlendirmesi tedavinin başarısında önemli bir yer tutmaktadır. Bu çalışmada BC için başvuran bireylerin çocukluk çağı travmaları (ÇÇT) ile bedeninden memnuniyet, benlik saygısı ve yeme tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışmaya 57 kadın, 30 erkek olmak üzere toplam 87 BC aday hasta dahil edilmiştir. Veri toplama araçları olarak Sosyodemografik Bilgi Formu, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ), Beden Algısı Ölçeği (BAÖ), Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ) ve Yeme Tutumu Testi (YTT-40) kullanılmıştır.

Bulgular: Olguların %47,1'inde ÇÇT'si saptanmıştır. RBSÖ ($t=3,296$; $p<0,01$) ve BAÖ ($t=3,267$; $p<0,01$) puanları ÇÇT'si olanlarda anlamlı düzeyde daha yüksek olarak belirlenmiştir. YTT-40 ile ÇÇTÖ-cinsel istismar (CİS) alt boyutu arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=0,570$; $p<0,01$). ÇÇTÖ tüm alt boyutları ile RBSÖ arasında anlamlı ilişki saptanmıştır. ÇÇTÖ-fiziksel ihmal (FİH), duygusal ihmal (DİH) ve duygusal istismar (DİS) alt boyutlarıyla BAÖ arasında anlamlı ilişki saptanmıştır. Ayrıca, ÇÇTÖ toplam puanının RBSÖ ($\beta=-4,432$; $p<0,001$) ve BAÖ ($\beta=-3,700$; $p<0,001$) puanlarını anlamlı düzeyde negatif yönlü yordadığı belirlenmiştir.

Sonuç: Çalışmamızda ÇÇT'si olanların bedenlerinden hoşnutsuz oldukları ve daha düşük benlik saygısına sahip oldukları sonuçları elde edilmiştir. BC öncesi olguların psikolojik değerlendirilmesinde ÇÇT'sinin sorgulanması obezite etiyojisinin anlaşılmasına katkı sunabilir ve BC sonrası izlemin planlanmasında önemli bir rol oynayabilir.

Anahtar Sözcükler: Bariatrik Cerrahi, Beden Algısı, Benlik Saygısı

ABSTRACT

The Relationship Between Childhood Trauma and Body Image, Self-Esteem and Eating Attitudes in Patients undergoing Bariatric Surgery

Objective: Psychiatric evaluation of candidate patients before bariatric surgery (BS) has an important place in the success of the treatment. In this study, it was aimed to examine the relationship between childhood trauma (CT) and body image, self-esteem and eating attitudes of individuals who applied for BS.

Method: A total of 87 BS candidate patients with morbid obesity, 57 women and 30 men, were included in the study. Sociodemographic Information Form, Childhood Trauma Questionnaire (CTQ), Body Perception Scale (BPS), Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES), and Eating Attitude Test (EAT-40) were used as data collection tools in the study.

Results: CT was detected in 47.1% of the cases. RSES ($t=3.296$; $p<0.01$) and BPS ($t=3.267$; $p<0.01$) scores were found to be significantly higher in those with a history of CT. A positive and significant relationship was found between EAT-40 and CTQ -sexual abuse (SA) sub-dimension ($r=0.570$; $p<0.01$). A significant relationship was found between all sub-dimensions of CTQ and RSES. A significant relationship was found between CTQ physical neglect (PN), emotional neglect (EN), and emotional abuse (EA) sub-dimensions and BPS. In addition, CTQ total score was found to significantly and negatively predict self-esteem ($\beta=-4.432$; $p<0.001$) and body image ($\beta=-3.700$; $p<0.001$).

Conclusion: In our study, it was found that those with CT were dissatisfied with their bodies and had lower self-esteem. Questioning CT in the psychological evaluation of pre-BS cases may contribute to the understanding of the etiology of obesity and may play an important role in planning the follow-up after BS.

Keywords: Bariatric Surgery, Body Image, Self-esteem

Geliş Tarihi: 15.08.2021, **Kabul Tarihi:** 16.05.2022, **Çevrimiçi Yayın Tarihi:** 12.10.2023

¹Uzm., Okan Üniv. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji AD, Klinik Psikoloji Bilim Dalı, İstanbul, ²Prof., Recep Tayyip Erdoğan Üniv. Tıp Fak., Psikiyatri AD, Rize.

Dr. Çiçek Hocaoglu, e-posta: cicekh@gmail.com

GİRİŞ

Obezite günümüzde hastalık olarak tanımlanan önemli bir halk sağlığı sorunudur. Obezitenin sağlık üzerine olan olumsuz etkileri ve önleme yöntemleri konusundaki artan bilgiye rağmen, obezite görülme oranları tüm dünyada her geçen yıl artmaya devam etmektedir (Stokes ve ark. 2017, Chooi ve ark. 2019). Küresel bir salgın haline gelen obezite, mortalite ve morbidite oranlarının da önemli bir nedenini oluşturmaktadır (Flegal ve ark. 2013, Kinlen ve ark. 2018, Ladhani ve ark. 2017). Obezitenin gelişiminde genetik yatkınlıklar, çevresel ve psikolojik etmenler arasında karmaşık bir etkileşim söz konusudur (Wright ve Aronne 2012). Değişen beslenme alışkanlıkları, yetersiz fiziksel aktivite ve psikososyal etmenler obezitenin etiyojisinde önemli rol oynamaktadır (Fock ve Khoo 2013, Asghari ve ark. 2017, Wu ve Berry 2018). Obezitenin yol açtığı ciddi fiziksel komplikasyonlar ve sağlık giderlerindeki artış dikkate alındığında obezitenin tedavisi ve önlenmesi ile ilgili yöntemler önem kazanmaktadır. Son yıllarda tüm dünyada beden kitle indeksi (BKİ) 40 ve üzerinde olan morbid obez hastalar için bariatrik cerrahi (BC) bir tedavi seçeneği olarak sıklıkla tercih edilmektedir (Wolfe ve ark. 2016, El Abd ve ark. 2021). Obezitenin tedavisinde kullanılan geleneksel yöntemlerin başarısız olduğu durumlarda hem dünyada hem de ülkemizde yaygın olarak kullanılan BC, kilo verme ve fiziksel komorbiditenin iyileştirilmesinde etkili bir tedavi yöntemidir (Güler ve ark. 2018, Xu ve Song 2021). Ancak, BC'nin olumlu sonuçlarının yanında, BC sonrası yeterli kilo kaybının olmaması ve yeniden kilo alınmasının gerçekleşmesi gibi olumsuz sonuçlarının olduğunu bildiren çalışmalar da mevcuttur (Athanasiadis ve ark. 2021, Arterburn ve ark. 2021, El Ansari ve ark. 2021). Bu nedenle BC öncesinde ve sonrasında kapsamlı değerlendirmeler yapılmasının gerekliliği birçok çalışmada belirtilmiştir (Kalarchian ve Marcus 2015, David ve ark. 2020). Özellikle BC öncesinde ayrıntılı psikiyatrik değerlendirmenin önemi vurgulanmıştır. Bu değerlendirme içerisinde çocukluk çağı travmalarının (ÇÇT) varlığının sorgulanması oldukça önemli bir yer tutmaktadır (Walsh ve ark. 2017). Çünkü ÇÇT'leri psikiyatrik bozukluklarının etiyojisinde önemli bir risk etmeni olarak kabul edilmektedir (Aktepe 2009).

Gelişim döneminde olan çocukların kendilik algısı üzerinde olumsuz etkiler bırakan çocukluk çağı olumsuz yaşantı deneyimleri, çocukluk döneminde ortaya çıkardığı problemlerin yanında yetişkin dönemde de hem ruhsal hem de fiziksel sağlık üzerinde yaşam boyu devam edebilen pek çok olumsuz sonucun ortaya çıkmasına neden olabildiği bilinmektedir (Schneider ve ark. 2020). Obezite ile ÇÇT'leri arasındaki olası etkileşim tam olarak bilinmemektedir. Araştırmacılar travma geçmişi olan herkesin yeme bozukluğu yaşamadığını belirtmekle birlikte, BC için başvuran morbid obez bireylerde karmaşık travmatik belirtilerin daha yaygın olduğunu

bildirmişlerdir (Luo ve ark. 2020, Wiss ve ark. 2020). Erken yaşta başlayan obezite bireyleri daha fazla etkileyerek, beraberinde psikiyatrik sorunlara ve olumsuz yeme davranışlarına neden olmaktadır (Ata ve ark. 2014). Bedeninden memnuniyet, bireyin beden parçaları, beden parçalarının işlevlerine karşı kendi öznel değerlendirmesi olarak ele alınmaktadır. Morbid obez olan bireylerin sağlıklı kontrol grubuna göre beden görünümüleri ile ilgili memnuniyetsizliklerinin daha fazla olduğu bildirilmiştir (Hamurcu ve ark. 2015). Benlik saygısı, bireyin kendini değerlendirmesi sonucunda kendiliğini kabul etmesi sonucunda ortaya çıkan bir durumdur. Davranışsal motivasyon, kişiliğin bütünleşmesi ve psikolojik sağlığın oluşmasında önemli bir yeri vardır (Kararım ve Siviş 2011). Benlik saygısı, yaşam olaylarından etkilenen bir durumdur. Benlik saygısı ve obezite arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaların sonuçları tutarlı değildir. Düşük benlik saygısının obezitenin bir sonucu mu, yoksa nedeni mi olduğu tartışılmaktadır. Obez bireylerin, obez olmayan bireylere göre benlik saygılarının daha düşük olduğunu gösteren araştırmaların yanında bunun tersini bildiren araştırmalar da mevcuttur (Deveci ve ark. 2005, Abiles ve ark. 2010).

Beslenme biçimi ve yeme tutumu BC adayı hastalarda incelenmesi gerekli alandan biridir (Akkayaoğlu ve Çelik 2020). BC için başvuran aday bireylerde tıknırcasına yeme bozukluğu, yeme bağımlılığı ve yeme davranışı bozukluğuna yatkınlık görülme oranları genel topluma göre daha yüksektir (Opolski ve ark. 2015, Kops ve ark. 2021). Bu nedenle BC öncesi yeme tutumu ve beslenme davranışlarının sorgulanması önemlidir. Çünkü BC ile birlikte gastrointestinal anatomide meydana gelen değişiklikler, bağırsak hormonları, safra asitleri ve mikrobiyota üzerindeki etkileri ile yeme tutumlarında farklılıklara neden olabilir. BC öncesi yeme davranışı bozukluğuna yatkın olan bireylerin BC sonrası hızlı kilo almaya neden olabilecek yeme tutumları geliştirdikleri bildirilmiştir (Adler ve ark. 2018).

Bugüne kadar BC için başvuran olgularla ilgili ÇÇT, bedeninden memnuniyet, benlik saygısı ve yeme tutumlarını araştıran çalışmalar yapılmıştır. Ancak, ulaşabildiğimiz kadarı ile ÇÇT ile bedeninden memnuniyet, benlik saygısı ve yeme tutumunu birlikte değerlendiren bir çalışma mevcut değildir. Bu çalışmada, BC için başvuran morbid obez bireylerin ÇÇT'sinin olup olmadığının araştırılması; ÇÇT olan ve olmayan gruplar arasında bedeninden memnuniyet, benlik saygısı ve yeme tutumu açısından fark olup olmadığının araştırılması, bu değişkenlerin birbiri, yaş ve BKİ ile ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu doğrultuda, BC öncesi uygun adaylarının belirlenme sürecinde hangi belirteçlere dikkat edilmesi gerektiği, riskli grupların ele alınması ve BC sonrası dönemde olası risklerin azaltılması konusunda alanyazınına ve klinik uygulamalara katkı sağlanması hedeflenmiştir.

YÖNTEM

Örneklem

Kesitsel araştırma yöntemi ile ilişkisel tarama modeli kullanılarak 18 Mart 2019 ve 31 Aralık 2019 tarihleri arasında gerçekleştirilen çalışmamıza, Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Rize Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Polikliniği'ne BC öncesi konsültasyon amacıyla yönlendirilen morbid obez 87 olgu dahil edilmiştir. Çalışmaya 18 yaşından büyük, okuduğunu anlayabilen, son 6 aydır herhangi bir psikiyatrik tedavi görme öyküsü olmayan olgular dahil edilmiştir. Okuma yazması olmayan, 18 yaşından küçük, çalışmaya katılmak istemeyen, zeka geriliği, psikotik bozukluk ve organik mental bozukluğu, konuşma ve iletişim kurma güçlüğü olanlar çalışmamızdan dışlanmıştır. Belirtilen tarihler içerisinde BC adayı toplam 104 morbid obez olgu için psikiyatrik değerlendirme istenmiştir. Çalışmaya dahil edilme koşullarını karşılamayan 17 kişi dışlanmıştır. Bu kişilerden 8'i halen psikiyatrik ilaç kullanımının olması, 3 kişi verilen anketleri doldurup teslim etmediğinden dolayı, 4 kişi okuma-yazma bilmediği için, 2 kişi de çalışmaya katılmaya gönüllü olmamaları nedeni ile çalışmaya dahil edilmemiştir.

Bu çalışmaya İstanbul Okan Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nun 13.03.2019 tarihli toplantıdan alınan onay ve Rize İl Sağlık Müdürlüğü ve Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Başhekimliğinden alınan izinden (40986104-799 sayılı karar) sonra başlanmıştır. Çalışma öncesi tüm katılımcılar çalışma hakkında bilgilendirilerek yazılı aydınlatılmış onamları alınmıştır. Bu çalışmada yapılan tüm uygulamalar, kurumsal ve/veya ulusal araştırma komitesinin etik standartlarına ve 1964 Helsinki Bildirgesi'ne ve daha sonraki düzeltmelerine veya karşılaştırılabilir etik standartlara uygun yapılmıştır.

Veri Toplama Araçları

Sosyodemografik Veri Formu: Araştırmacılar tarafından oluşturulmuş ve yapılan ön görüşme esnasında katılımcılara sorular yöneltilerek doldurulmuştur. Katılımcıların yaş, eğitim düzeyi, medeni durum, meslek, sosyoekonomik düzey, boy ve kilo gibi temel bilgileri içeren sorular, aile ve soy geçmişlerine yönelik sorular, fiziksel ve psikiyatrik hastalıkları saptamaya yönelik sorular yer almaktadır.

Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ): Bu ölçek Bernstein ve arkadaşları (2003) tarafından 20 yaş ve öncesi istismar ve ihmal yaşantılarını geriye yönelik niceliksel açıdan taramak için geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Şar ve arkadaşları (2012) tarafından yapılmıştır. Ölçek, 3 tanesi travmanın minimizasyonunu ölçen maddeler olmak üzere toplam 28 maddeden oluşmakta olup, 5'li likert tipi öz bildirim ölçeğidir. Ölçek ÇÇT'lerinin 5 alt tipini ölçmektedir. Bunlar, duygusal istismar, fiziksel

istismar, cinsel istismar, duygusal ihmal ve fiziksel ihmaldir. Ölçeğin iç tutarlılığını gösteren Cronbach alfa değeri 0,93; Guttman yarım test katsayısı ise 0,97 olarak saptanmıştır. Çalışmamızda ölçeğin uygulamasında Şar ve arkadaşlarının çalışmalarında kullandığı yöntemler ve bildirdikleri kesme puanları dikkate alınmıştır.

Beden Algısı Ölçeği (BAÖ): Çalışmada katılımcıların beden algısı düzeylerini belirlemek için 1953 yılında Secord ve Journad tarafından geliştirilen BAÖ kullanılmıştır. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Hovardaoğlu (1992) tarafından yapılmıştır. Toplam 40 maddeden oluşan öz bildirme dayalı bir ölçektir. Her bir madde vücudun bir organı, beden bir parçasını veya bunların işlevleri ile alakalıdır. Her bir madde 5'li likert şeklindedir. Ölçekteki her bir madde için "hiç beğenmiyorum", "beğenmiyorum", "kararsızım", "beğeniyorum" ve "çok beğeniyorum" şeklinde cevap seçenekleri bulunmaktadır. BAÖ'nün toplam puanı 40-200 arasındadır. Ölçeğin kesme puanı 135'tir. Bu puanın altında alan bireylerin bedenlerinden hoşnutsuz olarak değerlendirmekte olup, ölçekten alınan puanın yüksekliği beden memnuniyetinin yüksek olması ile ilgilidir. Cronbach Alfa katsayısı 0,91 olarak bildirilmiştir (Hovardaoğlu ve Özdemir 1990; Hovardaoğlu 1992).

Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ): Çalışmada katılımcıların benlik saygısı düzeylerini belirlemek için kullanılan RBSÖ, Rosenberg (1965) tarafından geliştirilmiştir. Ülkemizde geçerlik ve güvenilirlik çalışması Çuhadaroğlu (1986) tarafından yapılmıştır. Geçerlilik katsayısı, 71; test tekrar test güvenilirlik katsayısı, 89 olarak bildirilmiştir. Ölçek toplam 63 sorudan oluşan, öz bildirme dayalı bir ölçektir. Ölçeğin puan aralığı 0-30 şeklindedir. 15-25 arası alınan puan benlik saygısı düzeyinin yeterli olduğunu; 15 puanın altı ise düşük benlik saygısına işaret etmektedir.

Yeme Tutumu Testi (YTT-40): Çalışmada katılımcıların yeme tutumlarını değerlendirmek ve yeme davranışındaki bozuklukları saptamak amacıyla Garner ve Garfinkel (1979) tarafından geliştirilen Yeme Tutumu Testi kullanılmıştır. Testin ülkemizdeki geçerlik ve güvenilirlik çalışması Savaşır ve Erol (1989) tarafından yapılmıştır. Testin Cronbach alfa katsayısı 0,70; test tekrar test güvenilirlik katsayısı ise 0,65 olarak bildirilmiştir. YTT toplam 40 maddeden ve 6'lı likert tipli cevap seçeneklerinden oluşmaktadır. Testin kesme noktası 30'dur. 30 puanın üzerinde alan kişilerin yeme tutumlarında problem olabileceği kabul edilmektedir.

İstatistiksel Yöntem

Çalışmamızda istatistiksel değerlendirme için SPSS for Windows 18.0 programı kullanılmıştır. Çalışmada, analizlerin öncesinde, örneklemin sağlamış olduğu verilerin normal dağılım gösterip göstermediği değerlendirilmiş olup, normal dağılım gösteren ve grupların homojen dağıldığı

değişkenler için ikili gruplarda Bağımsız Örneklem t Testi uygulanmıştır. Örneklem gruplardaki dağılımının homojenlik göstermemesi halinde, ikili gruplar için Mann Whitney U Testi uygulanmıştır. Araştırma değişkenleri olan yeme tutumu, çocukluk çağı travmaları, benlik saygısı ve beden algısı değişkenlerinin ilişkisinin incelenmesi amacıyla Pearson korelasyonu uygulanmıştır. Korelasyon saptanan değişkenlerin yordayıcı ilişkisinin incelenmesi için Doğrusal Regresyon Analizi uygulanmıştır. Anlamlılık değeri 0,05 düzeyinde alınmıştır.

BULGULAR

Çalışmaya dahil edilen olguların %65,5 kadın (57 kişi) ve %34,5 (30 kişi) erkek idi. Kadınlarda yaş ortalaması $36,15 \pm 9,19$ ve erkeklerde $45,23 \pm 13,45$ yıl idi. Tüm katılımcıların yaş ortalaması ise $39,28 \pm 11,61$ yıl idi. BKİ ortalamaları incelendiğinde, kadınlarda $46,16 \pm 5,27$ ve erkeklerde $45,59 \pm 4,20$ 'dir. Toplam BKİ ortalaması ise $45,96 \pm 4,92$ olarak saptanmıştır. Çalışmaya dahil edilen olguların sosyodemografik özellikleri Tablo 1'de verilmiştir. Sağlık durumuna ilişkin değişkenler incelendiğinde, ailede obezite öyküsü olanların oranı %72,4 (63 kişi)'dir. Fiziksel hastalığı bulunan kişilerin oranı %43,7 (38 kişi)'dir. Daha önce psikiyatrik tedavi görenlerin oranı ise %39,1 (34 kişi)'dir.

ÇÇTÖ toplam ve alt boyut puanlarına göre travmatik öykü olup olmama durumunun frekans dağılımları incelendiğinde, ÇÇT'si olduğunu belirten katılımcı sayısı %47,1 (41 kişi) oranındadır. Fiziksel istismar travması olanlar %24,1 (21 kişi), cinsel istismar travması olan %16,1 (14 kişi), fiziksel ihmal öyküsü olanlar %40,2 (35 kişi), duygusal istismar travması olan %37,9 (33 kişi) ve duygusal ihmal travması olan %28,7 (25 kişi) oranındadır. Benlik saygısı düzeyleri incelendiğinde, %25,3 (22 kişi) düşük benlik saygısına karşılık gelen puanlar alırken; %74,7 (65 kişi) yeterli düzeyde benlik saygısına sahiptir. Beden algısına yönelik memnuniyet düzeyi değerlendirildiğinde %59,8 (52 kişi) beden algısı memnuniyetinin düşük olduğunu; %40,2'sinin (35 kişi) beden algısı memnuniyetinin yüksek olduğu görülmektedir. YTT-40 puanları incelendiğinde, normal yeme tutumu olanlar %64,4 (56 kişi) ve yeme davranışı bozukluğuna yatkın olanlar %35,6 (31 kişi)

Tablo 1. Örneklem Grubuna Ait Demografik Özellikler

Demografik Değişkenler		n	%
Cinsiyet	Kadın	57	65,5
	Erkek	30	34,5
Eğitim	İlkokul	26	29,9
	Ortaokul	13	14,9
	Lise	30	34,5
	Lisans	18	20,6
Medeni hal	Evli	69	79,3
	Bekar	9	11,5
	Boşanmış	5	5,7
	Eşi vefat etmiş	3	3,4
Çocuk sayısı	Çocuğu yok	26	29,9
	1	14	16,1
	2	22	25,3
	3 ve üzeri	25	28,7
Gelir Düzeyi	1600 TL ve altı	12	13,8
	1600-2500 TL arası	28	32,3
	2500-5000 TL arası	39	44,8
	5000 TL ve üzeri	8	9,2
Yaşanılan yer	Merkez / Şehir	38	43,7
	İlçe	36	41,4
	Kırsal Kesim /Köy	13	14,9

oranındadır. ÇÇT öyküsü değişkenine göre çalışmada kullanılan ölçek puanlarının karşılaştırılması Tablo 2'de verilmiştir. RBSÖ ($t=3,296$; $p<0,01$) ve BAÖ ($t=3,267$; $p<0,01$) puanları ÇÇT öyküsü olanlarda anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Çalışmada kullanılan ölçek puanlarının ÇÇTÖ alt ölçeklerinin karşılaştırılması Tablo 3'te verilmiştir. ÇÇTÖ-Fiziksel istismar (FİS) ve ÇÇTÖ-Cinsel istismar (CİS) travma öyküsü değişkenlerine göre RBSÖ, BAÖ ve YTT-40 puanları karşılaştırıldığında; RBSÖ puanları ÇÇTÖ-FİS, ÇÇTÖ-CİS öyküsü olmayan katılımcılarda anlamlı düzeyde daha yüksektir. ($U=476,000$; $p=0,031$, $U=274,000$; $p=0,006$). ÇÇTÖ-Fiziksel ihmal (FİH), ÇÇTÖ-Duygusal istismar (DİS) ve ÇÇTÖ-Duygusal ihmal (DİH) travma öyküsü değişkenlerine göre RBSÖ, BAÖ ve YTT-40 puanları karşılaştırıldığında;

Tablo 2. ÇÇT Öyküsüne Göre Katılımcıların Çalışmada Kullanılan Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması

	ÇÇT Öyküsü	N	X	ss	t	p
RBSÖ	ÇÇT Var	41	140,20	24,868	3,296	0,001**
	ÇÇT Yok	46	121,59	27,485		
BAÖ	ÇÇT Var	41	21,34	4,597	3,267	0,002**
	ÇÇT Yok	46	18,09	4,675		
YTT-40	ÇÇT Var	41	26,39	9,977	0,200	0,842
	ÇÇT Yok	46	25,91	12,033		

t Testi, ÇÇT: Çocukluk Çağı Travması, RBSÖ: Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği, BAÖ: Beden Algısı Ölçeği, YTT-40: Yeme Tutumu Testi
** $p<0,01$

Tablo 3. Çalışmada Kullanılan Ölçek Puanları ile ÇÇTÖ Alt Boyutlarının Karşılaştırılması

Ölçekler	ÇÇTÖ-DİS				ÇÇTÖ-DİH				ÇÇTÖ-FİS			
	Var n(%)	Yok n(%)	U	p	Var n (%)	Yok n (%)	U	p	Var n (%)	Yok n (%)	U	p
RBSÖ Ortalama (SS)	33 (37,9)	54 (62,1)	2,638	0,010*	25 (28,7)	62(71,3)	552,000	0,036*	21 (24)	66 (76)	476,000	0,031*
	17,91 (4,75)	20,67 (4,71)			877,00 (35,08)	2951,00 (47,60)			707,00 (33,67)	3121,00 (47,29)		
BAÖ Ortalama (SS)	33 (37,9)	54 (62,1)	2,766	0,007**	25 (28,7)	62(71,3)	477,000	0,005**	21 (24)	66 (76)	642,500	0,616
	120,21 (29,021)	136,56 (25,258)			802,00 (32,08)	3026,00 (48,81)			873,50 (41,60)	2954,50 (44,77)		
YTT-40 Ortalama (SS)	33 (37,9)	54 (62,1)	-1,130	0,261	25 (28,7)	62(71,3)	757,000	0,866	21 (24)	66 (76)	608,500	0,402
	27,85 (11,909)	25,09 (10,469)			1118,00 (44,72)	2710,00 (43,71)			1008,50 (48,02)	2819,50 (42,72)		
Ölçekler	ÇÇTÖ-FİH				ÇÇTÖ-CİS							
	Var n (%)	Yok n (%)	U	p	Var n (%)	Yok n (%)	U	p				
RBSÖ Ortalama (SS)	35 (40,2)	52 (59,8)	2,521	0,014*	20 (16,1)	65(83,9)	274,000	0,006**				
	18,06 (4,491)	20,67(4,910)			14,00(27,07)	73,00(47,25)						
BAÖ Ortalama (SS)	35 (40,2)	52 (59,8)	2,795	0,006**	20 (16,1)	65(83,9)	424,000	0,315				
	120,60(27,450)	136,92 (26,213)			14,00 (37,79)	73,00 (45,19)						
YTT-40 Ortalama (SS)	35 (40,2)	52 (59,8)	-1,073	0,286	20 (16,1)	65(83,9)	464,000	0,587				
	27,69 (11,517)	25,10(10,712)			14,00(40,64)	73,00 (44,64)						

Mann Whitney U testi, ÇÇTÖ-DİS: ÇÇTÖ-Duygusal istismar, ÇÇTÖ-DİH: ÇÇTÖ-Duygusal ihmal, ÇÇTÖ-FİS: ÇÇTÖ-Fiziksel istismar, ÇÇTÖ-FİH: ÇÇTÖ-Fiziksel ihmal, ÇÇTÖ-CİS: ÇÇTÖ-Cinsel istismar, RBSÖ: Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği, BAÖ: Beden Algısı Ölçeği, YTT-40: Yeme Tutumu Testi.
*p<0,05, **p<0,01

RBSÖ puanları (U=2,521; p=0,014; U=2,638; p=0,010; U=552,000; p=0,036) ve BAÖ puanları (U=2,795; p=0,006; U=2,766; p=0,007; U=477,000; p=0,005) ÇÇTÖ-FİH, ÇÇTÖ-DİS, ÇÇTÖ-DİH öyküsü olmayanlarda anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Çalışmaya dahil edilen olguların yaş, BKİ, ÇÇTÖ, BAÖ, RBSÖ ve YTT-40 arasındaki ilişki Pearson Korelasyon Analizi ile incelenmiş ve Tablo 4'te verilmiştir. Buna göre yaş değişkeni ve ÇÇTÖ-FİS puanları (r=0,211; p<0,05) arasında pozitif yönlü ve anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır. ÇÇTÖ toplam puanları ile RBSÖ (r=-0,433; p<0,01) ve BAÖ (r=-0,372; p<0,01) arasında da negatif yönlü ve anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır. RBSÖ ile BAÖ arasında (r=0,624; p<0,01) pozitif yönlü ve anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir. YTT-40 kesme puanı doğrultusunda yeme davranışı bozukluğuna yatkın olduğu saptanan katılımcıların BKİ, ÇÇTÖ, BAÖ, RBSÖ ve YTT-40 puanları arasındaki ilişki Pearson Korelasyon Analizi ile incelenmiş ve Tablo 5'de verilmiştir. Buna göre YTT-40 ile ÇÇTÖ-CİS alt boyutu arasında (r=0,570; p<0,01) pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır.

RBSÖ'nin ÇÇTÖ toplam puanları tarafından yordayıcılığının incelendiği doğrusal regresyon analizi bulgularına göre, yaş, BKİ, ÇÇTÖ toplam puanı ($\beta=-4,432$; p<0,001)

benlik saygısını anlamlı düzeyde ve negatif yönlü yordamaktadır. Bulgular doğrultusunda, katılımcıların ÇÇTÖ puanlarının yüksek oluşu düşük benlik saygısını açıklamaktadır. Saptanan yordayıcı ilişkinin açıklayıcılık düzeyi %18 olarak bulunmuştur (Düzeltilmiş $R^2=0,178$). Bedeninden memnuniyet algısının ÇÇTÖ toplam puanı tarafından yordayıcılığının incelendiği doğrusal regresyon analizi bulgularına göre, yaş, BKİ, ÇÇTÖ toplam puanı ($\beta=-3,700$; p<0,001) bedeninden memnuniyet algısını anlamlı düzeyde ve negatif yönlü yordamaktadır. Bulgular doğrultusunda, katılımcıların ÇÇTÖ puanlarının yüksek oluşu bedeninden memnuniyet düzeyinin düşük olmasını açıklamaktadır. Saptanan yordayıcı ilişkinin açıklayıcılık düzeyi %13 olarak bulunmuştur. (Düzeltilmiş $R^2=0,129$). BAÖ, RBSÖ puanlarının ÇÇTÖ tarafından yordayıcı Doğrusal Regresyon Analizi Tablo 6'da verilmiştir.

Cinsiyet değişkenine göre katılımcıların ÇÇTÖ toplam ve alt boyut puanları, RBSÖ, BAÖ ve YTT-40 puanlarının karşılaştırılmasına göre, BAÖ ($t=-3,950$; p<0,01) puanları erkek katılımcılarda daha yüksek bulunmuştur. Daha önce psikiyatrik tedavi alma değişkenine göre katılımcıların ÇÇTÖ toplam ve alt boyut puanları, RBSÖ, BAÖ ve YTT-40 puanlarının karşılaştırılmasına göre ÇÇTÖ-DİS ($t=2,134$; p<0,05) ve BAÖ ($t=-2,744$; p<0,01) puanları psikiyatrik tedavi almayanlarda daha yüksek bulunmuştur.

Tablo 4. Tüm Katılımcılarda Çalışmada Kullanılan Ölçekler ve Bazı Klinik Değişkenlerin İlişkisi (Pearson Korelasyon Analizi)

Değişkenler (n=87)	Yaş	BKİ	ÇÇTÖ-toplam	ÇÇTÖ-DİS	ÇÇTÖ-FİS	ÇÇTÖ-FİH	ÇÇTÖ-DİH	ÇÇTÖ-CİS	RBSÖ	BAÖ	YTT-40	
Yaş	r	1										
	p											
BKİ	r	-0,164	1									
	p	0,128										
ÇÇTÖ-toplam	r	0,159	-0,125	1								
	p	0,142	0,248									
ÇÇTÖ-DİS	r	0,132	-0,103	0,797**	1							
	p	0,221	0,341	0,000								
ÇÇTÖ-FİS	r	0,211*	-0,112	0,674**	0,632**	1						
	p	0,050	0,300	0,000	0,000							
ÇÇTÖ-FİH	r	0,152	0,063	0,683**	0,286**	0,312**	1					
	p	0,159	0,560	0,000	0,007	0,003						
ÇÇTÖ-DİH	r	0,158	-0,117	0,882**	0,590**	0,396**	0,638**	1				
	p	0,143	0,279	0,000	0,000	0,000	0,000					
ÇÇTÖ-CİS	r	-0,057	-0,183	0,565**	0,449**	0,435**	0,125	0,328**	1			
	p	0,601	0,089	0,000	0,000	0,000	0,250	0,002				
RBSÖ	r	-0,142	0,161	-0,433**	-0,382**	-0,273*	-0,270*	-0,343**	-0,292**	1		
	p	0,190	0,136	0,000	0,000	0,010	0,012	0,001	0,006			
BAÖ	r	-0,087	0,195	-0,372**	-0,330**	-0,120	-0,337**	-0,379**	-0,009	0,624**	1	
	p	0,424	0,070	0,000	0,002	0,266	0,001	0,000	0,934	0,000		
YTT-40	r	0,085	0,074	0,091	0,158	0,190	0,063	-0,030	0,067	-0,136	-0,169	1
	p	0,434	0,495	0,399	0,144	0,078	0,561	0,782	0,540	0,209	0,117	

*p<0,05, **p<0,01

BKİ: Beden kitle indeksi, ÇÇT: Çocukluk Çağı Travması, ÇÇTÖ-DİS: ÇÇTÖ-Duygusal istismar, ÇÇTÖ-DİH: ÇÇTÖ-Duygusal ihmal, ÇÇTÖ-FİS: ÇÇTÖ-Fiziksel istismar, ÇÇTÖ-FİH: ÇÇTÖ-Fiziksel ihmal, ÇÇTÖ-CİS: ÇÇTÖ-Cinsel istismar, RBSÖ: Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği, BAÖ: Beden Algısı Ölçeği, YTT-40: Yeme Tutumu Testi

TARTIŞMA

BC uygulamalarında başarının ölçütü ile ilgili olarak artık sadece kilo vermenin yeterli olmadığı, olguların psikiyatrik ve psikososyal durumunun da tedavi başarısında önemli bir rol oynadığı kabul edilmektedir. Bu nedenle BC öncesi hasta seçiminde sıklıkla psikiyatrik değerlendirilmeye başvurulmaktadır. BC adaylarında psikiyatrik bir tanının bulunması her ne kadar mutlak bir kontrendikasyon olarak kabul edilmese de ameliyatın ertelenmesine ya da uygulanmamasına neden olabilir. Çünkü, psikiyatrik tanı varlığı BC sonrası hastanın tedavi uyumunu ve klinik seyrini etkileyebileceği konusu sıklıkla endişeye yol açan bir durumdur. Ancak, son 10 yıldır daha yaygın kullanılan bir tedavi yöntemi olan BC öncesi psikiyatrik değerlendirmenin önemine dikkat çekilmekle birlikte, genel yaklaşımın nasıl olması konusunda tam bir görüş birliği ve belli bir standart yoktur (Bauchowitz ve ark. 2005, Grothe ve ark. 2006, Snyder 2009, Poyraz ve Savrun 2012). Bu çalışmada BC adaylarında ÇÇT'lerinin bedeninden memnuniyet, benlik saygısı ve yeme tutumları üzerine etkilerini incelenmiş olup, ÇÇT olduğunu bildirenlerin anlamlı düzeyde düşük benlik saygısına sahip oldukları ve daha fazla bedeninden memnuniyetsiz oldukları saptanmıştır. Ayrıca,

cinsel istismar öyküsü bulunanların yeme davranışı bozukluğuna yatkın oldukları sonucu da elde edilmiştir.

Çalışmamıza dahil edilen olguların tamamı morbid obezite grubunda yer almakta olup, önemli bir bölümünü kadındı. Çalışmamızda kadın katılımcı oranının yüksek olması konu ile ilgili diğer çalışmaların sonuçları ile uyumlu olarak değerlendirilmiştir (Kolotkin ve ark. 2008, Villa-González ve ark. 2019, Farup ve Valeur 2020, Soriano-Maldonado ve ark. 2020, Vieira ve ark. 2020). Kadınlar erkeklere göre beden görünümü ve sağlıkla ilgili konulara daha fazla ilgi duyar ve daha fazla sağlık hizmeti arayışında bulunurlar. Çalışmamızda olguların medeni durum, eğitim durumu ve yaş ortalamaları incelendiğinde de konu ile ilgili diğer çalışmaların sonuçları ile benzer olduğu anlaşılmıştır (Riva-Moscoso ve ark. 2021, Villa-González ve ark. 2019, Vieira ve ark. 2020).

Obezite, çok sayıda vücut sistemi üzerindeki olumsuz etkileri ile mortalite ve morbidite riskini artıran kronik bir hastalıktır. Morbid obez bireylerde ve BC adayı hastalarda diabetes mellitus, solunum sıkıntısı, koroner kalp hastalığı, periferik arter hastalığı, venöz yetersizlik, hipertansiyon, kalp yetersizliği gibi çok sayıda fiziksel hastalığın bulunmasına dikkat çeken çalışmalar mevcuttur (Wei ve Wu 2012,

Tablo 5. Yeme Davranışı Bozukluğuna Yatkın Katılımcılarda Çalışmada Kullanılan Ölçekler ve Bazı Klinik Değişkenlerin İlişkisi (Pearson Korelasyon Analizi)

Değişkenler (n=31)	Yaş	BKİ	BAÖ	RBSÖ	YTT-40	ÇÇTÖ-DİS	ÇÇTÖ-FİS	ÇÇTÖ-FİH	ÇÇTÖ-DİH	ÇÇTÖ-CİS	ÇÇTÖ-toplam
Yaş	1										
BKİ	-0,208 0,262	1									
BAÖ	0,126 0,501	0,279 0,129	1								
RBSÖ	-0,152 0,413	0,309 0,090	0,518** 0,003	1							
YTT-40	0,300 0,101	-0,285 0,120	0,314 0,085	-0,021 0,909	1						
ÇÇTÖ-DİS	0,036 0,847	-0,065 0,730	-0,291 0,113	-0,529** 0,002	0,085 0,648	1					
ÇÇTÖ-FİS	0,204 0,272	-0,189 0,308	-0,189 0,310	-0,428* 0,016	0,308 0,092	0,708** 0,000	1				
ÇÇTÖ-FİH	0,020 0,915	0,061 0,743	-0,136 0,464	-0,123 0,509	0,110 0,554	0,186 0,317	0,331 0,069	1			
ÇÇTÖ-DİH	0,028 0,882	-0,145 0,436	-0,373* 0,039	-0,367* 0,042	0,125 0,503	0,636** 0,000	0,418* 0,019	0,449* 0,011	1		
ÇÇTÖ-CİS	-0,024 0,897	-0,095 0,612	0,036 0,848	-0,233 0,207	0,570** 0,001	0,536** 0,002	0,480** 0,006	0,197 0,288	0,434* 0,015	1	
ÇÇTÖ-toplam	0,056 0,764	-0,123 0,509	-0,300 0,101	-0,469** 0,008	0,273 0,137	0,862** 0,000	0,764** 0,000	0,530** 0,002	0,845** 0,000	0,677** 0,000	1

*p<0,05, **p<0,01

BKİ: Beden kitle indeksi, ÇÇT: Çocukluk Çağı Travması, ÇÇTÖ-DİS: ÇÇTÖ-Duygusal istismar, ÇÇTÖ-DİH: ÇÇTÖ-Duygusal ihmal, ÇÇTÖ-FİS: ÇÇTÖ-Fiziksel istismar, ÇÇTÖ-FİH: ÇÇTÖ-Fiziksel ihmal, ÇÇTÖ-CİS: ÇÇTÖ-Cinsel istismar, RBSÖ: Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği, BAÖ: Beden Algısı Ölçeği, YTT-40: Yeme Tutumu Testi

Tablo 6. Tüm Katılımcıların RBSÖ, BAÖ Puanlarının ÇÇTÖ Tarafından Yordayıcı Doğrusal Regresyon Analiz

Model	B	SH	β	t	p
1 (Sabit)	26,938	1,718		15,679	0,000
ÇÇTÖ Toplam	-0,198	0,045	-0,433	-4,432	<0,001***
2 (Sabit)	166,034	10,035		16,545	0,000
ÇÇTÖ Toplam	-0,965	0,261	-0,372	-3,700	<0,001***

1Bağımlı Değişken: RBSÖ

2Bağımlı Değişken: BAÖ

***p<0,001

RBSÖ: Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği, BAÖ: Beden Algısı Ölçeği

Stewart ve ark. 2020, Marco ve Marco 2021). Çalışmamızda da olguların %43,7'sinde fiziksel hastalık tanısının saptanmış olması bu sonuçları destekler niteliktedir. Diyet, egzersiz ve çoklu ilaç tedavisine rağmen normal kan şekeri seviyelerine ulaşamayan, kardiyovasküler hastalığı olan ve ciddi solunum sıkıntısı yaşayan morbid obez hastalar için BC uygun bir tedavi seçeneği olabilir.

BC için başvuran aday hastalarda başvuru sırasında ve yaşam boyu psikiyatrik bozukluk yaygınlığının yüksek olduğu birçok çalışmada bildirilmiştir (de Zwaan ve ark. 2011, Hawkins ve ark. 2019, Giulietti ve ark. 2021). Özellikle depresyon, anksiyete bozuklukları ve tıknırcasına yeme bozukluğu en sık bildirilen psikiyatrik tanılardır (de Zwaan ve ark. 2011, Wrzosek

ve ark. 2018). Çalışmamızda da olguların %39,1'inin daha önce psikiyatrik tedavi aldıkları belirlenmiştir.

Çalışmamızda 41 kişi ÇÇT'si olduğunu bildirmiştir. Konu ile ilgili çalışmalarda da BC için başvuran olgularda ÇÇT'sinin varlığı ile psikiyatrik belirtiler arasındaki ilişki incelenmiş ve katılımcıların büyük çoğunluğunda çocukluk çağında kötü muamele gördükleri bildirilmiştir. (Wildes ve ark. 2005, Martínez ve ark. 2013, Walsh ve ark. 2017, Federico ve ark. 2019). Çalışmamızda ÇÇT'si bildiren katılımcılarımız ile ÇÇT'si olmadığını bildiren katılımcılarımızın oranları birbirine çok yakındır. ÇÇT oranının daha yüksek olmamasının olası birkaç nedeni olabilir. İlk olarak ÇÇT bildirim oranının düşük olduğu ve bireylerin bu durumları beyan etmekte

zorlandıkları bilinmektedir. Ülkemizde yaygın olarak var olan geleneksel düşünme tarzı, bireylerin yaşayış biçimleri, toplumun ahlaki değer anlayışı, damgalanma endişesi, suçlanma ve utanç duygusunun da travma bildiriminde engelleyici bir rol oynadığı düşünülebilir. Diğer olası bir neden olarak, çalışmamızdaki katılımcıların hepsi BC için hastaneye başvuran ve cerrahiye gönüllü olan kişilerdir. Bu nedenle, psikiyatrik açıdan herhangi bir engel çıkmaması için kendilerini iyi gösterme eğiliminde olabilirler.

Çalışmamızda BAÖ ve RBSÖ puanlarının ÇÇT'sı olmayanlarda anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır. Korelasyon bulgularımıza baktığımızda da ÇÇTÖ toplam puanları ile benlik saygısı ve bedeninden memnuniyet algısı arasında negatif yönlü bir korelasyon vardır. BAÖ ve RBSÖ puanlarının yüksek olması olumlu olarak değerlendirildiğinden dolayı, ÇÇT'sı olan bireylerde bedeninden memnuniyet ve benlik saygısı düzeylerinin daha düşük olduğu sonucu çıkarılmaktadır. Konuyla ilgili olarak ÇÇT'sının benlik saygısı üzerinde etkisini ele alan çalışmalarda travmatik deneyimi olan bireylerin benlikleri üzerinde travmanın aşındırıcı etkisi olduğu bildirilmiştir (Oflozoğlu ve Sabah 2016). Ülkemizde psikiyatri polikliniğine başvuran hastalar ile gerçekleştirilen bir çalışmada klinik grubun sağlıklı kontrol grubuna göre daha fazla travmatik yaşantısının olduğu ve benlik saygısı düzeylerinin sağlıklı kontrol grubuna göre daha düşük olduğu bildirilmiştir (Ataoglu ve ark. 2019). Bir diğer çalışmada ise çocukluk çağında yaşanan fiziksel istismarın yetişkin yaşamında bedeninden memnuniyetsizliğin oluşumunda önemli bir faktör olduğu bildirilmiştir (Treuer ve ark. 2005). Bildirilen bu çalışmalar, ÇÇT'lerinin benlik saygısı ve bedeninden memnuniyet üzerindeki olumsuz etkilerini göstermektedir. Klinik ve klinik olmayan gruplarla yapılan bu çalışmaların bulguları bizim bulgularımızla örtüşmektedir. Bu nedenle, genel toplumda görülen bu ilişkinin morbid obez bireyler için de geçerli olduğu sonucu çıkartılabilir. Ülkemizde BC ve obezite konusunda kısıtlı sayıda çalışma mevcuttur. Obez bireylerde ÇÇT'sı deneyimleri ile bedeninden memnuniyet düzeyi arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalarda farklı sonuçlar elde edilmiştir. Konu ile ilgili bir çalışmada ÇÇT varlığı ile bedeninden memnuniyetsizlik arasında bir ilişki olduğu bildirilmiş iken, bir diğer çalışma da ise herhangi bir ilişki olmadığı belirtilmiştir (Capoccia ve ark. 2015, Bianciardi ve ark. 2019). Çalışmamızda RBSÖ ve BAÖ puanları arasında pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Bu bulgular ülkemizde yapılan iki çalışmanın sonuçları ile uyumludur. (Tekdemir 2014, Kocakaya, 2019). Benzer şekilde bir başka çalışmada da bedeninden memnuniyetsizlik ile düşük benlik saygısı arasında anlamlı düzeyde ilişki olduğu bildirilmiştir (Green ve ark. 2009).

Çalışmamızda ÇÇTÖ alt boyutları ile BAÖ, RBSÖ ve YTT-40 arasındaki ilişkiyi değerlendirdiğimizde; benlik saygısı düzeyi fiziksel istismar, cinsel istismar, fiziksel ihmal, duygusal

ihmal ve duygusal istismar öyküsü olan katılımcılarda daha düşük bulunmuştur. Aktepe'nin (2009) bildirdiğine göre; cinsel istismar ve benlik saygısı alanında yapılan çalışmalarda cinsel istismarın bireyin benlik saygısını olumsuz yönde etkilediği belirtilmiştir. Cinsel istismarın çocuk üzerindeki etkilerine hem travmatik olayın gerçekleştiği zamanda hem de uzun dönemde rastlanmaktadır. Cinsel istismar mağduru çocuklarda görülen depresyonun düşük benlik saygısına neden olduğu ve ilerleyen yaşamında kişilerarası ilişkilerine ve sosyal ilişkilerine zarar verdiği bilinmektedir (Taner ve Gökler 2004). Obez bireylerde ÇÇTÖ alt boyutlarının bedeninden memnuniyet düzeyi, benlik saygısı ve yeme tutumu arasındaki ilişkiyi bildiren çalışmaların sınırlı olduğu görülmektedir. Çalışmalar genellikle ÇÇT deneyimlerinin obezitenin gelişimine etkisine odaklanmıştır. Bu nedenle, çalışmamızda elde ettiğimiz bu bulgunun kıymetli olduğu düşünülmektedir. Üniversite öğrencileriyle yapılan bir çalışmada duygusal ve fiziksel ihmal öyküsü bulunanların benlik saygılarının daha düşük olduğu bildirilmiştir (Onat ve ark. 2016). Obez bireylerde ÇÇTÖ alt boyutlarına göre ayrıntılı çalışmaların kısıtlı olduğu görülmektedir. Çalışmamızda morbid obez bireylerde ÇÇTÖ alt boyutlarının hepsinin benlik saygısı üzerinde olumsuz etkiye neden olduğu sonucu elde edilmiştir.

Çalışmamızda, bedeninden memnuniyet düzeyi fiziksel ihmal, duygusal istismar ve duygusal ihmal öyküsü olan katılımcılarda daha düşük bulunmuştur. Alanyazınında ağırlıklı olarak ÇÇTÖ alt boyutlarıyla benlik saygısı ilişkisini gösteren çalışmaların olduğu; bedeninden memnuniyete yönelik çalışmaların oldukça kısıtlı olduğu görülmektedir. Ayrıca, obez bireylerde var olan ÇÇTÖ alt boyutları ve bedeninden memnuniyeti değerlendiren çalışmaya rastlanmamıştır. Şiddet gören obez kadınlarla yapılan bir çalışmanın sonucunda, kadınların BAÖ'den aldıkları puan ortalamasının kesme noktasının altında olduğu bildirilmiştir (Tortamış 2009). Çalışmamızda saptamış olduğumuz bu ilişkinin alanyazını için değerli olduğu söylenebilir.

Çalışmamızda yeme tutumu normal olan katılımcı oranı, yeme davranışı bozukluğuna yatkın katılımcı oranından daha fazladır. Obez bireylerle yapılan bir çalışmada da çalışmamızın sonuçlarına benzer şekilde yeme davranışı bozukluğuna yatkın katılımcı oranı düşük olarak bildirilmiştir (Kaya ve ark. 2016). Ancak, aynı çalışmada YTT-40 puanları ile BKİ arasında pozitif bir korelasyon olduğu da belirtilmiştir. Bizim çalışmamızda ise, BKİ ile YTT-40 dahil hiçbir değişkenin arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Çünkü bizim katılımcılarımızın tamamı morbid obezite grubunda yer aldığı için BKİ değerleri birbirine çok yakındır. Obez bireylerin ve BC aday hastalarının yeme davranışı bozukluğuna yatkın olduklarını bildiren çalışmalar mevcuttur (Eroğlu ve ark. 2018, Ünde 2017, Eroğlu ve ark. 2018, Akduman ve ark. 2021). Çalışmamızın bulguları ise, bu çalışmaların sonuçları ile uyumlu değildir. Bu durum BC öncesi değerlendirilen

hastaların kendilerini iyi gösterme eğilimiyle ilgili olabilir. Çünkü BC için gönüllü ve istekli olan katılımcılarımız herhangi bir sorun çıkmaması için yeme tutumu problemi bildirilmemiş ve bu nedenle yeme davranışı bozukluğuna yatkın olgu sayısı daha düşük olarak saptanmış olabilir.

Çalışmamızda yeme davranışı bozukluğuna yatkın olduğu saptanan katılımcıların YTT-40 ile ÇÇTÖ-CİS alt boyutu hariç, diğer alt boyut ve toplam puanları, BAÖ ve RBSÖ puanları arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Bizim bulgumuzla örtüşen bir çalışmada da yeme tutumu ile bedeninden memnuniyet ve benlik saygısı arasında ilişki olmadığı bildirilmiştir (Kocakaya 2019). Bunun nedeni çalışmamızın örneklem büyüklüğünün, YTT-40 ve diğer değişkenler arasındaki ilişkiyi saptamaya yeterli büyüklükte olmaması olabilir. Yazında ÇÇT öyküsü ile yeme davranışı bozukluğuna yatkınlık arasında ilişki olduğunu belirten çalışmalar da mevcuttur (Gürcan ve Kolburan 2018, Belli ve ark. 2019, Akduman ve ark. 2021). Ayrıca, benlik saygısı ile yeme tutumu arasında ilişki olduğu da bildirilmiştir (Değirmenci 2006). Çalışmamızda sadece ÇÇT-CİS alt boyutu ile YTT-40 arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Bu sonuç, cinsel istismar öyküsü olan katılımcılarımızın yeme davranışı bozukluğuna yatkın olduklarını göstermektedir. Cinsel istismar öyküsü ve yeme davranışı bozukluğuna yatkınlık arasında ilişki olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır (Opydo-Szymaczek 2018, Williams ve Gleaves 2008). Ülkemizde yapılan bir çalışmaya göre, obez bireylerdeki cinsel istismar öyküsü ile emosyonel yeme arasında pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğu bildirilmiştir (Akduman ve ark. 2021). Benzer şekilde ülkemizde yapılan bir diğer çalışmada da cinsel istismar ve fiziksel ihmal ile yeme davranışı bozukluğuna yatkınlık arasında ilişki olduğu bildirilmiştir (Tunç 2019). Ancak, ülkemizde yapılan bir başka çalışmada ise, ÇÇTÖ alt boyutlarıyla yeme tutumu arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığı belirtilmiştir (Kocakaya 2019). Cinsel istismar öyküsünün varlığı BC sonrası kilo vermeyi etkileyen önemli etmenlerden biridir (Steining ve ark. 2012). Çalışmamızda bedeninden memnuniyet ile cinsiyet arasında anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır. Ayrıca, erkek katılımcılarda bedeninden memnuniyet puanları daha yüksektir. Buna göre, kadınların bedeninden memnuniyet düzeyleri daha düşük, erkeklerin ise daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bizim bulgumuzla örtüşen çalışmalarda da obez kadınların bedeninden memnuniyet düzeylerinin daha düşük olduğu bildirilmiştir (Kurt 2010, Küçük ve ark. 2018). Bedeninden memnuniyet değişkeni açısından cinsiyetler arasında farklılığın olmadığını bildiren çalışmalar da vardır (Akman 2019, Ata ve ark. 2014). Bedenden memnuniyeti ifade etmenin kültürel faktörlerden etkilenebileceği düşünülmektedir. Bizim çalışmamızda erkeklerin beden memnuniyet düzeylerinin daha yüksek saptanmasını kültürel farklılık ile açıklayabiliriz. Duyguyu ifade etmede cinsiyet farklılığı

önemli bir yer tutmaktadır. Kadınlar ve erkekler duyguları ifade etmekte farklılaşmakta olup; kadınların erkeklere göre duygularını daha fazla ifade ettikleri bilinmektedir (Akan ve Barışkın 2015). Erkeklerde bedenden memnuniyet düzeyinin daha yüksek çıkması erkeklerin memnuniyetsizliklerini daha az oranda ifade etmeleriyle ilişkili olabilir.

Bu çalışmanın bazı kısıtlılıkları mevcuttur. Çalışmamız ke-sitsel niteliktedir. Örnekleminin küçük ve tek merkezde yürütülmüş olması da bir diğer kısıtlılığdır. Bu nedenle sonuçlarımız ile bir genelleme yapılması ya da neden sonuç ilişkisi kurulabilmesi olası değildir. Tüm katılımcılarımızın araştırmacılar tarafından yüz yüze görüşmeyle değerlendirilmiş olması ise çalışmamızın güçlü yanlarıdır.

SONUÇ

Çalışmamızda BC adaylarında ÇÇT'si olanlarda daha düşük benlik saygısı ve yüksek oranda bedeninden memnuniyetsizlik saptanmış, cinsel istismar öyküsü bulunanların yeme davranışı bozukluğuna yatkın oldukları belirlenmiştir. BC öncesi olguların psikiyatrik değerlendirmesinde ÇÇT'sinin sorgulanması psikiyatrik belirtiler açısından riskli grupların belirlenmesine ve obezite etiolojindeki olası psikolojik faktörlerin anlaşılmasına yardımcı olabilir. Ayrıca BC sonrası da olası psikiyatrik belirti ve bozuklukların izleminin planlanmasında önemli bir rol oynayabilir. Çünkü, ÇÇT'si pek çok psikiyatrik belirti ve bozukluğun etiolojisinde yer aldığı gibi obez bireyler için obezitenin gelişimi ve bu bireylerdeki psikiyatrik belirtilerin ortaya çıkması ile de ilişkili olabilir. Bu nedenle BC için başvuran olguların değerlendirilmesinde ÇÇT'sinin sorgulanmasının önemli olduğu görülmektedir. Çalışmamızın sonuçlarının mevcut yazına ve klinik uygulamalara katkı sağlayacağını düşünüyoruz. Gelecekte BC sonrasını da içeren daha geniş örneklemli çalışmalar ile morbid obez hastalarda ÇÇT ve psikiyatrik belirtiler arasındaki ilişkinin ayrıntılı bir şekilde inceleneneği ve bu konunun daha iyi anlaşılacağı inancındayız.

KAYNAKLAR

- Abilés V, Rodríguez-Ruiz S, Abilés J ve ark. (2010) Psychological characteristics of morbidly obese candidates for bariatric surgery. *Obes Surg* 20:161-67.
- Adler S, Fowler N, Robinson AH ve ark. (2018) Correlates of dietary adherence and maladaptive eating patterns following roux-en-Y bariatric surgery. *Obes Surg* 28:1130-5.
- Akan TŞ, Barışkın E (2017) Kültür ve cinsiyet bağlamında Berkeley Duygu İfadesi Ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirlik ölçütleri. *Türk Psikiyatri Derg* 28: 43-50.
- Akduman I, Sevincer GM, Bozkurt S ve ark. (2021) The relationship between childhood maltreatment and problematic eating behaviors in bariatric surgery candidates. *Eat Weight Disord* 26:1357-63.
- Akkayaoğlu H, Çelik S (2020) Eating attitudes, perceptions of body image and patient quality of life before and after bariatric surgery. *Appl Nurs Res* 53:151270.

- Akman G (2019) Fazla Kilolu ve Obez Bireylerde Beden Algısı, Benlik Saygısı ve Algılanan Sosyal Desteğin Yaşam Doyumuyla İlişkisinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi, İstanbul.
- Aktepe E (2009) Çocukluk çağı cinsel istismarı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 2: 95-119.
- Ata A, Vural A, Keskin F (2014) Beden algısı ve obezite. *Ankara Med J* 14:74-84.
- Ataoglu BB, Ataoglu A, Ankaralı H (2019) Travmatik yaşantıların benlik saygısı üzerine etkisi. *Duzce Medical Journal* 21:186-9.
- Athanasiadis DI, Martin A, Kapsampelis P ve ark. (2021) Factors associated with weight regain post-bariatric surgery: a systematic review. *Surg Endosc* 35:4069-84.
- Asghari G, Mirmiran P, Yuzbashian E ve ark. (2017) A systematic review of diet quality indices in relation to obesity. *Br J Nutr* 117:1055-65.
- Arterburn DE, Telem DA, Kushner RF ve ark. (2020) Benefits and risks of bariatric surgery in adults: A review. *JAMA* 324:879-87.
- Bauchowitz AU, Gonder-Frederick LA, Olbrisch ME ve ark. (2005) Psychosocial evaluation of bariatric surgery candidates: a survey of present practices. *Psychosom Med* 67:825-32
- Belli H, Ural C, Akbudak M ve ark. (2019) Levels of childhood traumatic experiences and dissociative symptoms in extremely obese patients with and without binge eating disorder. *Nordic J Psychiatry* 73: 527-31.
- Bernstein DP, Stein JA, Newcomb MD ve ark. (2003) Development and validation of a brief screening version of the Childhood Trauma Questionnaire. *Child Abuse Negl* 27:169-90.
- Bianciardi E, Di Lorenzo G, Niolu C ve ark. (2019) Body image dissatisfaction in individuals with obesity seeking bariatric surgery: exploring the burden of new mediating factors. *Riv Psichiatri* 54:8-17.
- Capoccia D, Monaco V, Coccia F ve ark. (2015) Axis II disorders, body image and childhood abuse in bariatric surgery candidates. *La Clinica terapeutica* 166: 248-53.
- Chooi YC, Ding C, Magkos F (2019) The epidemiology of obesity. *Metabolism* 92:6-10.
- Çuhadaroglu F (1986) Adolesanlarda Benlik Saygısı. Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- David LA, Sijercic I, Cassin SE (2020) Preoperative and post-operative psychosocial interventions for bariatric surgery patients: A systematic review. *Obes Rev* 21:e12926.
- Değirmenci T (2006) Obez Erişkinlerde Benlik Saygısı, Yaşam Kalitesi, Yeme Tutumu, Depresyon ve Anksiyete. Tıpta Uzmanlık Tezi, Pamukkale Üniversitesi, Denizli.
- Devci A, Demet MM, Özmen B ve ark. (2005) Obez hastalarda psikopatoloji, aleksitimi ve benlik saygısı. *Anadolu Psikiyatri Derg* 6: 84-91.
- De Zwaan M, Enderle J, Wagner S ve ark. (2011) Anxiety and depression in bariatric surgery patients: a prospective, follow-up study using structured clinical interviews. *J Affect Disord* 133:61-8.
- ElAbd R, Samargandi OA, AlGhanim K ve ark. (2021) Body contouring surgery improves weight loss after bariatric surgery: A systematic review and meta-analysis. *Aesthetic Plast Surg* 45:1064-75.
- El Ansari W, Elhag W (2021) Weight regain and insufficient weight loss after bariatric surgery: Definitions, prevalence, mechanisms, predictors, prevention and management strategies, and knowledge gaps-a scoping review. *Obes Surg* 31:1755-66.
- Eroglu MZ, Sertçelik S, Gündüz A ve ark. (2019) Bariyatrik cerrahi adaylarında yaşam kalitesi ve benlik saygısı. *Anadolu Psikiyatri Derg* 20:20-8.
- Farup PG, Valeur J (2020) Changes in faecal short-chain fatty acids after weight-loss interventions in subjects with morbid obesity. *Nutrients* 12:802.
- Flegal KM, Kit BK, Orpana H ve ark. (2013) Association of all-cause mortality with overweight and obesity using standard body mass index categories: a systematic review and meta-analysis. *JAMA* 309:71-82.
- Fock KM, Khoo J (2013) Diet and exercise in management of obesity and overweight. *J Gastroenterol Hepatol* 4:59-63.
- Federico A, Spalatro AV, Giorgio I ve ark. (2019) Personality and psychopathology differences between bariatric surgery candidates, subjects with obesity not seeking surgery management, and healthy subjects. *Eat Weight Disord* 24:623-31.
- Garner DM, Garfinkel PE (1979) The Eating Attitudes Test: an index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychol Med* 9: 273-9.
- Giulietti C, Menculini G, Brufani F ve ark. (2021) Psychiatric comorbidity in bariatric surgery: A retrospective study in a general hospital. *Psychiatr Danub* 33:75-9.
- Green MA, Scott A, Cross SE ve ark. (2009) Eating disorder behaviors and depression: A minimal relationship beyond social comparison, self-esteem and body dissatisfaction. *J Clin Psychology* 65: 989-99.
- Grothe KB, Dubbert PM, O'jile JR (2006) Psychological assessment and management of the weight loss surgery patient. *Am J Med Sci* 331:201-6.
- Güler SA, Yılmaz TU, Şimşek T ve ark. (2018) Obesity and bariatric surgery awareness in the Kocaeli province, a leading industrial city in Turkey. *Türk J Surg* 34:165-8.
- Gürçan N, Kolburan ŞG (2018) Üniversitedeki kız öğrencilerin yeme tutumlarının yaşam doyumu ve çocukluk çağı travmaları ile ilişkisi. *Aydın Toplum ve İnsan Dergisi* 2:17-34.
- Hamurcu P, Öner C, Telatar B ve ark. (2015) Obezitenin benlik saygısı ve beden algısı üzerine etkisi. *Türk Aile Hek Derg* 19: 122-8.
- Hawkins M, Lee A, Leung S ve ark. (2019) Prevalence and factors associated with psychiatric medication use in bariatric surgery candidates. *Psychosomatics* 60:449-57.
- Hovardaoğlu S, Özdemir YD (1990) Vücut Algısı Ölçeğinin Güvenirlik ve Geçerlik Çalışması/Şizofrenik ve Major Depresif Hastaların Beden İmgelerinden Doyum düzeyleri. Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Hovardaoğlu S (1992) Vücut Algısı Ölçeği. *Psikiyatri, Psikoloji, Psikofarmakoloji (3P) Dergisi* 1(2).
- Kalarchian MA, Marcus MD (2015) Psychosocial interventions pre and post bariatric surgery. *Eur Eat Disord Rev* 23:457-62.
- Kararımkar Ö, Siviş-Çetinkaya R (2014) Benlik saygısının ve denetim odağının psikolojik sağlamlık üzerine etkisi: Duyuların aracı rolü. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi* 4:30-43.
- Kaya A, Yılmaz A, Demirhan Bİ (2016) Obez hastalarda yeme tutumu ile vücut kitle endeksi arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. *Euras J Fam Med* 5: 117-9.
- Kinlen D, Cody D, O'Shea D (2018) Complications of obesity. *QJM* 111:437-43.
- Kocakaya G (2019) Yeme bozukluklarıyla ilişkili olabilecek değişkenlere bütüncül bakış. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi* 2: 28-45.
- Kolotkin RL, Crosby RD, Gress RE ve ark. (2008) Health and health-related quality of life: differences between men and women who seek gastric bypass surgery. *Surg Obes Relat Dis* 4:651-9.
- Kops NL, Vivan MA, Fülber ER ve ark. (2021) Preoperative binge eating and weight loss after bariatric surgery: A systematic review and meta-analysis. *Obes Surg* 3:1239-48.
- Kurt E (2010) Romatoid Artritli Hastalarda Beden İmajı ve Benlik Saygısı. Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi, İstanbul.
- Küçük N, Mecdi-Kaydırak M, Aydın-Bilge Ç ve ark. (2018) Kadınlarda obezitenin benlik saygısı ve cinselliğe etkisi. *Anadolu Psikiyatri Derg* 19: 126-34.
- Ladhani M, Craig JC, Irving M ve ark. (2017) Obesity and the risk of cardiovascular and all-cause mortality in chronic kidney disease: a systematic review and meta-analysis. *Nephrol Dial Transplant* 32:439-49.
- Luo Q, Zhang L, Huang CC ve ark. (2020) Association between childhood trauma and risk for obesity: a putative neurocognitive developmental pathway. *BMC Med* 18:278.
- Marco A, Marco P (2021) Improvement in the cardiovascular profile of patients with morbid obesity following bariatric surgery: Effect on hypercoagulability. *Medicine (Baltimore)*. 100:e25280.
- Martínez EP, González ST, Vicente MM ve ark. (2013) Psychopathology in a sample of candidate patients for bariatric surgery. *Int J Psychiatry Clin Pract* 17:197-205.
- Oflazoglu S, Sabah Ş (2016) Travmatik süreçlerde yaşanan sahiplik kayıpları ve benlik aşınması. *DEÜ Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 18: 319-41.
- Onat G, Dinç H, Günaydin S ve ark. (2016) Çocukluk döneminde yaşanan ihmal veya istismarın benlik saygısına etkisinin incelenmesi. *HSP* 3: 9-15.

- Opolski M, Chur-Hansen A, Wittert G (2016) The eating-related behaviours, disorders and expectations of candidates for bariatric surgery. *Clin Obes* 5:165-97.
- Opydo-Szymaczek J, Jarzabek-Bielecka G, Kędzia W ve ark. (2018) Child sexual abuse as an etiological factor of overweight and eating disorders—considerations for primary health care providers. *Ginekologia Polska* 89: 48-54.
- Poyraz BÇ, Savrun MB (2012) Psychiatric Evaluation for Bariatric Surgery. *Türkiye Klinikleri J Gen Surg-Special Topics* 5:5-8.
- Riva-Moscoso A, Martinez-Rivera RN, Cotrina-Susanibar G ve ark. (2021) Factors associated with nutritional deficiency biomarkers in candidates for bariatric surgery: A cross-sectional study in a Peruvian High-Resolution Clinic. *Nutrients* 14:82. Published 2021 Dec 25.
- Rosenberg M (1965) *Society And The Adolescent Self-Image*, NJ: Princeton University Press, Princeton.
- Savaşır I, Erol N (1989) Yeme Tutum Testi: Anoreksi nervosa belirtileri indeksi. *Psikoloji Dergisi* 7: 19-25.
- Schneider FD, Loveland Cook CA, Salas J ve ark. (2020) Childhood trauma, social networks, and the mental health of adult survivors. *J Interpers Violence* 35:1492-14.
- Seord PF, Jourard SM (1953) The appraisal of body-cathexis: body-cathexis and the self. *J Consult Psychol* 17:343-7.
- Snyder AG (2009) Psychological assessment of the patient undergoing bariatric surgery. *Ochsner J* 9:144-8.
- Soriano-Maldonado A, Martínez-Forte S, Ferrer-Márquez M ve ark. (2020) Physical Exercise following bariatric surgery in women with Morbid obesity: Study protocol clinical trial (SPIRIT compliant). *Medicine (Baltimore)*. 99:e19427.
- Steinig J, Wagner B, Shang E ve ark. (2012) Sexual abuse in bariatric surgery candidates—impact on weight loss after surgery: a systematic review. *Obesity Reviews* 13: 892-901.
- Stewart J, Allen S, Weidman-Evans E (2020) Bariatric surgery and type 2 diabetes. *JAAPA* 33:28-32.
- Stokes A, Ni Y, Preston SH (2017) Prevalence and trends in lifetime obesity in the U.S., 1988-2014. *Am J Prev Med* 53:567-75.
- Şar V, Öztürk PE, İkikardeş E (2012) Çocukluk Çağı Ruhsal Travma Ölçeğinin Türkçe uyarlamasının geçerlilik ve güvenilirliği. *Türk J Med Sci* 32:1054-63.
- Taner Y, Gökler B (2004) Çocuk istismarı ve ihmali: psikiyatrik yönleri. *Hacettepe Tıp Dergisi* 35: 82-6.
- Tekdemir ŞÇ (2014) Bir Eğitim ve Araştırma Hastanesinin Obezite Polikliniğine Başvuran Bireylerin Beden Algılarının Benlik Saygısı Üzerine Etkisinin Değerlendirilmesi. *Tıpta Uzmanlık Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul*
- Tortamış B (2009) Sığınma Evinde Kalan Kadınlarda Şiddet Öyküsü Açısından Travma Sonrası Stres Bozukluğu, Benlik Saygısı ve Beden Algısının Değerlendirilmesi. *Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul.*
- Treuer T, Koperdak M, Rozsa S ve ark. (2005) The impact of physical and sexual abuse on body image in eating disorders. *Eur Eat Disord Rev* 13: 106-111.
- Tunç P (2019) Üniversite öğrencilerinde çocukluk çağı travması ve yeme tutumları. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 11: 203-19.
- Ünde Ö (2017) Obez Bireylerin Çocukluk Çağı Travmaları ile Yeme Tutumları Bakımından İncelenmesi. *Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.*
- Vieira RAL, Rabelo Filho LV, Burgos MGPA (2020) Food consumption and its association with nutritional status, physical activity and sociodemographic factors of bariatric surgery candidates. *Rev Col Bras Cir* 46:e20192382. Published 2020 Jan 31.
- Villa-González E, Barranco-Ruiz Y, Rodríguez-Pérez MA ve ark. (2019) Supervised exercise following bariatric surgery in morbid obese adults: CERT-based exercise study protocol of the EFIBAR randomised controlled trial. *BMC Surg* 19:127.
- Walsh E, Rosenstein L, Dalrymple K ve ark. (2017) The importance of assessing for childhood abuse and lifetime PTSD in bariatric surgery candidates. *J Clin Psychol Med Settings* 24:341-54.
- Wei YF, Wu HD (2012) Candidates for bariatric surgery: morbidly obese patients with pulmonary dysfunction. *J Obes* 2012:878371.
- Wildes JE, Kalarchian MA, Marcus MD ve ark. (2008) Childhood maltreatment and psychiatric morbidity in bariatric surgery candidates. *Obes Surg* 18:306-13.
- Williams TL, Gleaves DH (2008) Childhood sexual abuse, body image, and disordered eating: a structural modeling analysis. *J Trauma Dissociation* 4: 91-108.
- Wiss DA, Brewerton TD (2020) Adverse childhood experiences and adult obesity: A systematic review of plausible mechanisms and meta-analysis of cross-sectional studies. *Physiol Behav* 223:112964.
- Wolfe BM, Kvach E, Eckel RH (2016) Treatment of obesity: Weight loss and bariatric surgery. *Circ Res* 118 :1844-55.
- Wright SM, Aronne LJ (2012) Causes of obesity. *Abdom Imaging* 37:730-2.
- Wrzosek M, Wojnar M, Sawicka A ve ark. (2018) Insomnia and depressive symptoms in relation to unhealthy eating behaviors in bariatric surgery candidates. *BMC Psychiatry* 18:153. Published 2018 May 29.
- Wu YK, Berry DC (2018) Impact of weight stigma on physiological and psychological health outcomes for overweight and obese adults: A systematic review. *J Adv Nurs* 74:1030-42.
- Xu G, Song M (2021) Recent advances in the mechanisms underlying the beneficial effects of bariatric and metabolic surgery. *Surg Obes Relat Dis* 17:231-38.