

**Klinik Araştırma**

## Bariatrik Cerrahi Adayı Morbid Obezite Hastalarının Yaşam Doyumunun Beden Algısı ve Benlik Saygısı ile İlişkisi

Lale GÖNENİR ERBAY<sup>1,a</sup>, Mahmut AKYÜZ<sup>1</sup>, İbrahim ŞAHİN<sup>2</sup>, Bahri EVREN<sup>2</sup>, Cüneyt KAYAALP<sup>3</sup>, Rifat KARLIDAĞ<sup>1</sup>

<sup>1</sup>İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Malatya, Türkiye

<sup>2</sup>İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Endokrinoloji Bilim Dalı, Malatya, Türkiye

<sup>3</sup>İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Malatya, Türkiye

### ÖZET

**Amaç:** Obezitenin tıbbi sorunların yanı sıra psikososyal sorunlara da neden olduğu görülmektedir. Bu çalışmanın amacı bariatrik cerrahi aday morbid obezite hastalarının yaşam doyumunu, beden algısı ve benlik saygısı düzeylerini ve beden algısı ile benlik saygısının yaşam doyumuna etkisini incelemektir.

**Gereç ve Yöntem:** Çalışmaya Ocak-Aralık 2016 tarihleri arasında İnönü Üniversite Hastanesi Endokrinoloji Bilim Dalı'na başvuran ve vücut kitle indeksi (VKİ) en az 40 olan 136 morbid obezite hastası ve kontrol grubunu oluşturmak üzere VKİ 30'un altında olan 69 sağlıklı kişi dâhil edildi. Katılımcılar bir psikiyatri uzmanı tarafından değerlendirildi ve herhangi bir psikiyatrik hastalığı olanlar çalışma dışı bırakıldı. Hasta ve kontrol grubuna sosyo-demografik veri formu, Coopersmith Benlik Saygısı Ölçeği, Beden Algısı Ölçeği ve Yaşam Doyumu Ölçeği uygulandı.

**Bulgular:** Yapılan istatistiksel analizlerde morbid obezite hastalarında yaşam doyum ve beden algısı ölçek puanları kontrol grubundan düşüktü. Benlik saygısı ölçek puanlarının ise hastalarda kontrol grubundan yüksek saptanması dikkat çekici idi. Yapılan korelasyon analizinde yaşam doyum ve beden algısı arasında pozitif korelasyon saptandı.

**Sonuç:** Çalışmanın bulgularına göre morbid obezite hastalarının kontrol grubuna göre yaşam doyumlarının daha düşük ve beden görünümünden memnuniyetsizliklerinin daha fazla olduğu, ancak benlik saygılarının yüksek olduğu görüldü. Ayrıca kişinin beden imajından memnuniyeti arttıkça yaşam doyum da artmaktaydı. Beğeni kavramı ve güzellik anlayışı ve bunun kişi üzerinde etki derecesi toplumlar arasında farklılık göstermektedir. Benlik saygısının da kişiler arası ilişkilerden etkilendiği düşünülürse farklı toplumlar da yapılan diğer çalışmaların aksine çalışmamızda morbid obezite hastalarında benlik saygısının yüksek oluşu toplumsal yapı ve/veya toplumsal kabul ve hasta sayısının değişkenliği ile ilişkili olabilir.

**Anahtar Sözcükler:** Morbid Obezite, Beden Algısı, Benlik Saygısı, Yaşam Doyumu.

### ABSTRACT

#### The Relation of Life Satisfaction with Body Perception and Self Esteem in Morbid Obesity Patients which are Candidates for Bariatric Surgery

**Objective:** Obesity is also seen to cause psychosocial problems as well as medical problems. The aim of this study is to examine the level of life satisfaction, body perception and self-esteem of morbid obesity patients as a candidate for bariatric surgery and the effect of body perception and self-esteem on life satisfaction.

**Material and Method:** In this study, 136 morbid obese patients with body mass index (BMI) of at least 40 who applied to the Endocrinology Department of Inonu University and 69 healthy individuals with BMI of less than 30 were included between Jan-Dec 2016. Those with any psychiatric disorder were excluded from the study. Coopersmith Self-Esteem Scale, Body Sense Scale, Life Satisfaction Scale were applied to the groups.

**Results:** Statistical analyzes revealed that the life satisfaction and body image scale scores of the morbid obesity patients were lower than the control group. It was remarkable that self-esteem scale score was higher in patients than control group. In the correlation analysis, a positive correlation between life satisfaction and body perception was found.

**Conclusion:** According to the findings of the study, morbid obesity patients had lower life satisfaction and higher dissatisfaction with body appearance than the control group but higher self esteem. In addition, as the satisfaction of the person's body image increased accordingly with the increase of life satisfaction. In some societies, the concept of weakness is appreciated, while obese individuals are exposed to exclusion. If self-esteem is thought to be influenced by interpersonal relationships, the higher self-esteem in morbid obese patients can be explained by the variation in social structure and number of patients.

**Keywords:** Morbid Obesity, Body Perception, Self-Esteem, Life Satisfaction.

Obezite vücut yağ dokusunun artması ile karakterize kronik bir hastalıktır (1). Oluşumunda genetik ve çevresel faktörlerin etkileşimi ile ortaya çıkan multifaktöriyel nedenlerin obeziteye neden olduğu bilinmektedir (2). Obezite düzeyi, vücut kitle indeksi (VKİ) kullanılarak belirlenmektedir (3). VKİ, kilogram cinsinden ölçülen beden ağırlığının metre cinsinden ölçülen boyun karesine bölünmesi ile elde edilir ve 30'un üstü

olanlar obez, 40'ın üstü olanlar ise morbid obez olarak tanımlanır (4). Son yıllarda sıklığı gittikçe artan obezite artık günümüzde kozmetik bir sorun olmanın ötesine geçmiş ve bir hastalık olarak görülmeye başlanmıştır (4, 5). Son yıllarda obezite ve psikopatoloji arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar artmaktadır. Ancak sonuçlar çelişkilidir. Obez hastalarla normal vücut ağırlığına sahip olanlar arasında psikopatoloji açısından anlamlı

bir fark olmadığını gösteren araştırmalar yanında obez hastaların daha düşük benlik değerine sahip olduklarını, psikopatolojik durumların daha fazla gözlemlendiğini söyleyen araştırmalar da bulunmaktadır (6, 7). Benlik saygısı, kişinin kendini gerçekçi olarak değerlendirmesi sonucunda kendi yetenek ve güçlerini olduğu gibi kabul edip benimsemesi olarak tanımlanır ve kişinin kendisine karşı duyduğu sevgi, saygı ve güven duygularını ifade eder (8).

Benlik saygısı ve beden algısı çok yakın ilişkili kavramlardır ve birbirlerinden etkilenirler. En basit tanımı ile beden algısı, kendi bedenimizin zihnimizde bize nasıl görüldüğüdür (9).

Obezite, benlik saygısı ve beden algısı ilişkisi araştırmacıların ilgisini çekmiş olsa da morbid obezitenin hastaların yaşam doyumunu nasıl etkilediği çok fazla çalışılmamıştır. Yaşam doyumunu, bireyin yaşamında yer alan olgulara dayanarak, öznel iyi olma ve yaşam kalitesi hakkında ulaştığı yargıları temsil eder (10). Yaşam doyumunu bireyin kendi belirlediği kriterlere uygun biçimde tüm yaşamını pozitif değerlendirmesi olarak tanımlanmaktadır (11). Öznel iyi olmanın bilişsel bileşenidir yaşamı hakkında değer biçmesini içermektedir (12). Myers ve Diener'in (13) bir çalışmasında cinsiyetin, ırkın ve gelir durumunun yaşam doyumunu ve mutluluğu yordamada hemen hemen hiçbir etkiye sahip olmadığı, psikolojik değişkenlerin örneğin kişisel eğilimlerin, yakın ilişkilerin ve kültürün yaşam doyumunu açıklamada daha fazla etkiye sahip olduğu gösterilmiştir. Mutluluğu etkileyen psikolojik faktörler arasında benlik saygısının tutarlı ve güçlü bir biçimde yaşam doyumunu yordadığı birçok kültürde yapılan çalışmalarda rapor edilmiştir (14, 15). Bu çalışmada morbid obezite hastalarının yaşam doyumunu düzeylerini ve yaşam doyumunun benlik saygısı ve beden algısı ile ilişkisinin araştırılması planlanmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Ocak 2016-Aralık 2016 tarihleri arasında İnönü Üniversite Hastanesi Endokrinoloji Bilim Dalı'na başvuran 209 kişi ile görüşüldü. Hasta ve kontrol grubu bir psikiyatri uzmanı tarafından DSM-5 için Yapılandırılmış Klinik Görüşme (SCID-5-CV) ile değerlendirilerek herhangi bir psikiyatrik hastalığı olanlar çalışma dışı bırakılmıştır. Çalışmaya dâhil edilme kriteri çalışmaya katılmayı kabul ediyor olmak, 18 yaş üstü ve okuryazar olmak, benlik saygısı, yaşam doyumunu ve beden algısını etkileyebilecek herhangi bir hastalığa sahip olmamak olarak belirlenmiştir. Verilen ölçekleri anlamaya engel ya da kişinin benlik saygısı ve beden algısını etkileyecek şekilde yaşam kalitesini bozan bir tıbbi ve fiziksel hastalığı olanlar çalışma dışı bırakılmıştır. 15 kişi VKİ'i 40'ın altında hesaplandığı için, 10 kişi çalışmaya katılmayı kabul etmediği için, 2 kişi 18 yaş altı olduğu için, 5 kişi okuryazar olmadığı için ve 40 kişi de yaşam doyumunu ve/veya benlik saygısını etkileyebilecek psikiyatrik ve/veya fiziksel hastalığa sahip olduğu için çalışma dışı bırakıldı. VKİ en az 40 olan ve

çalışmaya katılmayı kabul eden 136 morbid obezite hastası ve kontrol grubu olarak VKİ'i 30'un altında olan 69 sağlıklı kişi çalışmaya dâhil edildi. Katılımcılar çalışma hakkında bilgilendirilerek yazılı onamaları alındı. Çalışmamız Üniversite Etik Kurulunca değerlendirilerek onaylanmış ve Helsinki Bildirgesi'ne uygun olarak dizayn edilmiştir.

Power analizinde  $\alpha=0.005$ ,  $1-\beta(\text{güç})=0.80$  alındığında morbid obezite hastalarında ölçek puanlarındaki 0.5 birim değişim için istenen güveni ve gücü karşılamak için gereken örnek büyüklüğü her bir gruptan en az 32'şer denek alınması gerektiği hesaplanmıştır.

## Veri Toplama Araçları

Araştırmacılar tarafından hazırlanmış olan bir görüşme formuyla katılımcıların yaş, medeni durum, eğitim ve meslek gibi sosyodemografik özellikleri kaydedilmiştir.

**Beden Algısı Ölçeği (BAÖ):** Türkiye'de geçerlilik ve güvenilirliği yapılan ölçek 40 madde içermektedir. Her bir madde için 1'den 5'e kadar değişen puanlar alan ve "Hiç beğenmiyorum", "Beğenmiyorum", "Kararsızım", "Beğeniyorum" ve "Çok beğeniyorum" şeklinde yanıt seçeneği bulunan ölçeğin toplam puanı 40 ile 200 arasında değişmektedir. Ölçeğin kesme puanı 135 olup, 135 altında puana sahip olanlar beden algısı düşük grup olarak tanımlanmıştır. Alınan puanın yüksekliği doyum düzeyinin yüksekliğini göstermektedir (16).

**Coopersmith Benlik Saygısı Ölçeği (BSÖ):** Coopersmith Benlik Saygısı Ölçeği "benim gibi" ve "benim gibi değil" şeklinde yanıt seçenekleri bulunan 25 cümleden oluşmaktadır. Toplam puan 0-100 arasında değişmektedir ve alınan puan arttıkça benlik saygısı artmaktadır. Ölçeğin ülkemizde güvenilirlik ve geçerlik çalışması yapılmıştır (17). Ölçeğin bu çalışma için kesme puanı 65 olup, bu puanın altında değere sahip olanların BS düşük olarak değerlendirilmiştir.

**Yaşam Doyumu Ölçeği:** Yaşam doyumunu ölçeği 5 aynı yönde ifadeden oluşmuştur. Ölçeğin Türkçeye uyarlanmış formunun yüksek güvenilirliğe ve yapı geçerliğine sahip olduğu bildirilmiştir. Her maddenin puanı 1-7 arasında değişir. Toplam puan 5-35 arasındadır. Toplam puan azaldıkça yaşam doyumunu azalır. Ölçekten alınan 7 puan ve altının düşük, 13 puan ve üstünün yüksek yaşam doyumunu, 8-12 arasında kalan puanların ve orta düzeyde bir yaşam doyumunu gösterdiği bildirilmektedir (18).

## İstatistiksel Analiz:

Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilirken, istatistiksel analizler için "SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 17.0" paket programı kullanıldı. Denek sayısı 50'nin üzerinde olduğundan dolayı değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov-Smirnov testi kullanılarak incelendi. Sayısal değişkenleri iki grup arasında karşılaştırmak için yaş gibi normal dağılıma uyan değişkenlerde student's t test, cinsiyet, eğitim düzeyi, benlik saygısı, beden algısı

ve yaşam doyumu gibi normal dağılıma uymayan değişkenlerde Mann-Whitney U testi kullanıldı. Kategorik değişkenleri karşılaştırmak için ise kıkare testi kullanıldı. İki değişken arasında korelasyon olup olmadığı Spearman Korelasyon Testi ile incelendi. İstatistiksel anlamlılık sınırı 0.05 olarak kabul edildi.

## BULGULAR

Yapılan istatistiksel analizlerde hasta grubunun yaş ortalaması 36,65±9,82, kontrol grubunun yaş ortalaması ise 35,60±5,89 idi ve aralarında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı (p =0.418). Hasta ve kontrol grubuna ait demografik veriler Tablo 1’de gösterilmiştir.

**Tablo 1.** Hasta-kontrol grubunun sosyodemografik verileri.

	Morbid obez hasta grubu n=136 mean±SS	Kontrol grubu n=69 mean±SS	p değeri
<b>Yaş</b>	36,65±9,82	35,60±5,89	0.418*
<b>Cinsiyet</b>			
Kadın	90 (%66,2)	29 (%42,0)	<b>0.001**</b>
Erkek	46 (%33,8)	40 (%58,0)	
<b>Medeni hali</b>			
Evli	102 (%75,0)	66 (%95,7)	<b>0.001**</b>
Bekar	26 (%19,1)	0 (%0)	
Boşanmış	8 (%5,9)	3 (%4,3)	
<b>Eğitim düzeyi</b>			
İlköğretim	54 (%39,7)	9 (%13,0)	<b>0.000**</b>
Lise	41 (%30,1)	40 (%58,0)	
Üniversite	41 (%30,1)	20 (%29,0)	
<b>İş durumu</b>			
Çalışıyor	69 (%50,7)	52 (%75,4)	<b>0.001**</b>
Çalışmıyor	67 (%49,3)	17 (%24,6)	
<b>VKİ</b>	44,18±5,06	26,12±3,98	<b>0.000</b>

\*Independent Samples Test

\*\*Pearson Chi-Square

İstatistiksel anlamlılık sınırı <0.05

Hasta ve kontrol grubu arasında ölçek puanlarının değerlendirildiği analizlerde hasta grubunda yaşam doyumu ve beden algısı ölçek puanlarının kontrol grubundan istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük olduğu gözlemlendi (sırasıyla p =0.002, p =0.000). Ancak benlik saygısı ölçek puanları morbid obez hastalarda istatistiksel anlamlılık oluşturacak şekilde daha yüksekti (p =0.000). Hasta ve kontrol grubunun ölçek puanlarının karşılaştırılması Tablo 2’de gösterilmiştir.

**Tablo 2.** Hasta ve kontrol grubunun ölçek puanlarının karşılaştırılması.

	Morbid obez hasta grubu n=136 Median (min-max)	Kontrol grubu n=69 Median (min-max)	p değeri
Yaşam doyumu	22 (6-35)	28 (7-35)	<b>0.002</b>
Benlik saygısı	48 (12-92)	36 (24-84)	<b>0.000</b>
Beden algısı	123 (76-193)	158 (110-200)	<b>0.000</b>

İstatistiksel anlamlılık sınırı <0.05

Hasta grubunda beden algısı, benlik saygısı, yaşam doyumu ve VKİ arasındaki ilişkiyi incelemek için yapılan korelasyon analizinde yaşam doyumu ve beden algısı arasında pozitif korelasyon olduğu saptandı (p =0.008). Yani beden algısı ölçek puanı arttıkça yaşam doyumu da artıyordu. Diğer ölçek puanları arasında istatistiksel anlamlılık oluşturacak bir korelasyon yoktu. Benzer şekilde ölçek puanları ile VKİ arasında

da istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktu (p >0.05) (Tablo 3).

**Tablo 3.** VKİ ve ölçek puanları arasında korelasyon analizi sonuçları.

	Yaşam doyumu	Benlik Saygısı	Beden Algısı	VKİ
<b>Yaşam doyumu</b>	Korelasyon Katsayısı	1,000	-,067	,229
	p değeri		0,441	0,008
<b>Benlik saygısı</b>	Korelasyon Katsayısı	-,067	1,000	-,082
	p değeri	0,441		0,344
<b>Beden Algısı</b>	Korelasyon Katsayısı	,229	-,082	1,000
	p değeri	<b>0,008</b>	0,344	
<b>VKİ</b>	Korelasyon Katsayısı	-,097	-,101	1,000
	p değeri	0,261	0,244	0,387

Korelasyon anlamlılık sınırı <0.01

## TARTIŞMA

Bu çalışmada bariatrik cerrahi adayı morbid obez hasta grubu benlik saygısı, beden algısı ve yaşam doyumu açısından obez olmayan gönüllülerle karşılaştırılmıştır. Hasta ve kontrol grubu arasında yaş açısından istatistiksel olarak anlamlı fark olmaması verilerin yaş gibi bir değişkenden etkilenme ihtimalini ortadan kaldırmaktadır. Çalışmaya alınan morbid obez kişilerin %39.7’sinin eğitim düzeyinin sekiz senelik ilköğretim ile sınırlı olduğu, %75’inin evli olduğu ve %50.7’sinin çalıştığı bulunmuştur. Sağlıklı kontrol grubunda ise sadece %13’ünün eğitim düzeyinin sekiz senelik ilköğretim ile sınırlı olduğu, %95.7’sinin evli olduğu ve %75.4’ünün çalıştığı saptanmıştır. Dünya Sağlık Örgütü tarafından yayınlanmış olan bir teknik raporda (19) ve Özkahraman ve ark. (20) larının yaptığı bir çalışmada düşük eğitim durumu ve çalışmamanın obezite için risk faktörleri olduğu bildirilmiştir. Çalışmamızın sonuçları da bu verileri doğrulamaktadır. Ancak bahsi geçen psikososyal faktörlerin obezitenin nedeni olabileceği gibi sonucu da olabileceği unutulmamalıdır. Çalışmanın verileri incelendiğinde kontrol grubuna göre morbid obezite hastalarının yaşam doyumlarının daha düşük ve beden görünümlelerinden memnuniyetsizliklerinin daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca yapılan korelasyon analizinde beden algısı ve yaşam doyumu arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu tespit edildi. Yani kişinin beden imajından memnuniyeti arttıkça yaşam doyumu da artmaktaydı. Obez hastalar normal kilolulara göre bedenleriyle ilgili daha fazla hoşnutsuzluk yaşamaktadır (21). Bir çalışmada morbid obez hastalarda morbid olmayanlara göre daha fazla beden algısı bozukluğu saptanmıştır (22). Olumsuz beden algıları nedeni ile terapiye giden obez kadınlarla yapılan bir araştırmada, %80’den daha fazlasında olumsuz beden algısının olduğu saptanmıştır (23). Başka bir çalışmada ise kilo veren obez kişilerin beden algısının bütün yönlerinde önemli iyileşmeler olduğu bulunmuştur (24). Bu çalışmanın sonuçları da literatürdeki pek çok çalışma ile benzerdir. Ancak VKİ’nin beden hoşnutsuzluğuna anlamlı düzeyde etkisi olduğu gösteren çalışmalardan farklı olarak çalışmamızda

VKİ ve beden algısı arasında korelasyon saptanmamıştır (25). Bu durum çalışmalar arasındaki metodolojik farklılıklardan kaynaklanıyor olabileceği gibi çalışmamıza diğer çalışmalardan farklı olarak sadece morbid obez hasta grubunun dahil edilmesinden de kaynaklanıyor olabilir. Obez kadınlarda beden hoşnutsuzluğu şiddetinin gerçek beden ağırlığından çok, algılanan beden ağırlığıyla ilişkili olduğu gösterilmiştir (26). Çalışmalar incelendiğinde obez kişilerde beden algısını olumsuz yönde etkileyen pek çok faktör olduğu görülmektedir. Ancak çalışmamızın bulguları aynı zamanda olumlu beden algısının da yaşam doyumunu olumlu yönde etkilediğini göstermektedir. Cash (27), önceden hafif şişman olan bireylerin fiziksel görünüşleri hakkındaki tutumlarının, grupta obez olan bireylerle aynı düzeyde olduğunu bulmuştur. Hiçbir zaman hafif şişman olmamış bireylerle karşılaştırıldıklarında fiziksel anlamda kendilerini daha fazla vücut ağırlığına sahip olarak algıladıkları tespit edilerek “beden algısı terapilerinin önem taşıdığı belirtilmiştir. Tüm bu sonuçlar birlikte değerlendirildiğinde “beden algısı terapilerinin hastalara yaklaşımda önemli olduğu bir kez daha görülmektedir (28).

Çalışmanın diğer önemli bir bulgusu morbid obez hasta grubunda benlik saygısının kontrollerle göre beklenenden tersine yüksek olmasıdır. Ayrıca VKİ ile benlik saygısı arasında korelasyon saptanmamıştır. Obezite ile benlik saygısı arasındaki ilişkileri araştıran çalışmaların bazıları benlik saygısı ile obezite arasında ters orantı olduğu (29), bazıları ise ilişki olmadığını belirlemiştir (30). Ancak obezite ile benlik değerinin azalması arasında doğrusal bir ilişki olduğunu raporlayan çalışmalar çoğunluktadır. Çalışmamızın sonuçları bu açıdan literatürle ters düşmektedir. Bu konuda daha fazla hasta sayılarının dâhil edildiği geniş ölçekli kontrollü randomize çalışmalara ihtiyaç vardır. Çalışmamızda literatürün tersine morbid obez hasta grubunda benlik saygısı-

nın yüksek çıkması kültürel farklılıklardan da kaynaklanıyor olabilir. Güzellik kavramı batı ve doğu toplumları arasında bile farklılık göstermektedir (31). Bazı toplumlarda zayıflık kavramı beğeni toplarken, obez bireyler daha çok dışlanmaya maruz kalmaktadırlar. Benlik saygısının kişiler arası ilişkilerden etkilendiği düşünülürse (32), toplumsal olumsuz gen bildirimler bireyde benlik saygısının azalmasına neden olacaktır. Bu nedenle çalışmamızın yapıldığı toplumun kültürel özelliklerinin de çalışmamızın sonuçlarını etkilemiş olabileceği söylenebilir. Ayrıca çalışmamızda alkol bağımlılığı psikiyatrik değerlendirilmede dışlanmış olsa da hastaların bağımlılık düzeyinde olmayan alkol ve sigara kullanım oranlarına bakılmamış olması çalışmanın kısıtlılıklarındandır. Bir başka kısıtlılık ise hastaların ailesinde psikiyatrik hastalık öyküsünün sorgulanmamış olmasıdır. Bütün bunları değerlendirebilmek için daha ileri çalışmalara ihtiyaç olduğu görülmektedir. Literatüre bakıldığında benlik saygısı ve obezite arasındaki ilişkinin genellikle obez hasta grubunda çalışıldığı görülmektedir. Morbid obez hasta grubunda çok az çalışılmıştır. Bu nedenle çalışmamızın verilerinin morbid obez hasta grubunda benlik saygısı ve VKİ’ni incelemesi açısından önemli olduğunu düşünmekteyiz. Ayrıca çalışmamızda hem hasta hem de kontrol grubunda psikiyatrik bozuklukların dışlanmış olması çalışmanın üstünlüğü olarak değerlendirilebilir. Özellikle depresif bozukluk başta olmak üzere eşlik eden pek çok psikiyatrik bozukluklar benlik saygısında azalmaya yol açabilir.

Sonuç olarak morbid obezite hastalarını değerlendirirken beden algılarının ve benlik saygılarının ele alınması ve tedavi ve/veya terapide bu alanlara da müdahalelerde bulunulması hastaların yaşam doyumları üzerine olumlu etki edebilir. Bu ilişkiyi açıklayacak yeni çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

## KAYNAKLAR

1. Ching LP, Dixon J. Pharmacotherapy for obesity. Aust Fam Physician 2017; 46: 472-7.
2. Caterson ID, Gill TP. Obesity: epidemiology and possible prevention. Best Pract Res Clin Endocrinol Metab 2002; 16: 595-610.
3. Pi-Sunyer FX. Medical hazards of obesity. Ann Intern Med 1993; 119: 655-60.
4. Lim CS, Govey MA, Silverstein J, Dumont-Driscoll M, Janicke DM. Depressive symptoms, ethnic identity, and health-related quality of life in obese youth. J Pediatr Psychol 2015; 41: 441-52.
5. Deveci A, Demet MM, Özmen B, Özmen E, Hekimsoy Z. Obez hastalarda psikopatoloji, aleksitimi ve benlik saygısı. Anadolu Psikiyatri Dergisi 2005; 6: 84-91.
6. Brownell KD, Wadden TA. Obesity. Psychological factors affecting medical conditions. In: BJ Sadock, VA Sadock (Eds). Comprehensive Textbook of Psychiatry. Seventh Edition, Baltimore: Lippincott Williams and Wilkins, 2000; 1787-97.
7. Wilfley DE, Friedman MA, Douchis JZ, Stein RI, Welch RR, Ball SA. Comorbid psychopathology in binge eating disorder: Relation to eating disorder severity at baseline and following treatment. J Consul Clin Psych 2000; 68: 641.
8. Pınar R. Obezlerde depresyon, benlik saygısı ve beden imajı: Karşılaştırmalı bir çalışma. Çukurova Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2002; 6: 30-41.

9. Doğan T, Sapmaz F, Totan T. Beden imgesi-baş etme stratejileri ölçeğinin Türkçe uyarlanması: Geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2011; 12: 121-9.
10. Dikmen AA. İş doyumunu ve yaşam doyumunu ilişkisi. *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi* 1995; 50: 3-4.
11. Veenhoven R. Is happiness relative? *Social Indicators Research* 1991; 24: 1-34.
12. Deniz ME. The relationships among coping with stress, life satisfaction, decision making styles and decision self esteem: An investigation with Turkish University Students. *Soc Behav Personal* 2006; 34: 1161-70.
13. Myers DG, Diener E. Who is happy?. *Psychological Science* 1995; 6: 10-9.
14. Lucas RE, Diener E, Suh E. Discriminant validity of well-being measures. *J Pers Soc Psychol* 1996; 71: 616-28.
15. Çivitçi A. Çok boyutlu öğrenci yaşam doyum ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları. *Eğitim Araştırmaları Dergisi* 2007; 7: 51-60.
16. Hovardaoğlu S. Vücut Algısı Ölçeğinin Güvenilirlik ve Geçerlik Çalışması. İçinde: Özdemir YD (1990). *Şizofrenik ve majör depresif hastaların beden imgelerinden doyum düzeyleri*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
17. Tufan B, Turan N, Coopersmith Benlik Saygısı Ölçeği üzerinde geçerlik, güvenilirlik çalışması. 23. Ulusal Psikiyatri Kongresi Bildirileri, 1987, İstanbul.
18. Öner N. Türkiye'de Kullanılan Psikolojik Testlerden Örnekler. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınları 2006.
19. WHO. Technical Report Series-854: Physical Status: The Use and Interpretation of Anthropometry. 1 Edition Geneva, WHO, 1995.
20. Özkahraman Ş, Kişioğlu AN, Öztürk M. Bir sağlık ocağı bölgesindeki 15-49 yaş evli kadınlarda obezite prevalansı ve yapılan eğitimin obezite ile ilgili bilgi, tutum, davranış ve prevalansa etkisi. 8. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Kongre Kitabı 2. 2002:738-40.
21. Annis NM, Cash TF, Hrabosky JI. Body image and psychosocial differences among stable average weight, currently overweight, and formerly overweight women. *Body Image* 2004; 1: 155-67.
22. Schwartz MB, Brownell KD. Obesity and body image. *Body Image* 2004; 1: 43-56.
23. Ramirez EM, Rosen JC. A comparison of weight control and weight control plus body image therapy for obese men and women. *J Consult Clin Psychol* 2001; 69: 440-6.
24. Cash TF. Body image and weight changes in a multisite comprehensive very low calorie diet program. *Behavior Therapy* 1994; 25: 239-54.
25. Caldwell MB, Brownell KD, Wilfley DE. Relationship of weight, body dissatisfaction and self esteem in African American and white female dieters. *Int J Eat Disorder* 1997; 22: 127-30.
26. Sarwer DB, Wadden TA, Foster GD. Assessment of body image dissatisfaction of obese women: specificity, severity, and clinical significance. *J Consult Clin Psychol* 1998; 66: 651-4.
27. Cash TF. Body image and weight changes in a multisite comprehensive very low calorie diet program. *Behavior Therapy* 1994; 25: 239-54.
28. Foster GD, Matz PE. Weight loss and changes in body image. *Body image: A handbook of theory, research, and clinical practice* 2002; 405-13.
29. Hesketh K, Wake M, Waters E. Body mass index and parent-reported self-esteem in elementary school children: evidence for a causal relationship. *Int J Obesity* 2004; 28: 1233-7.
30. Gortmaker SL, Must A, Perrin JM, Sobol AM, Dietz WH. Social and economic consequences of overweight in adolescence and young adulthood. *N Engl J Med* 1993; 329: 1008-12.
31. Dawson-Andoh NA, Gray JJ, Soto JA, Parker S. Body shape and size depictions of African American women in JET magazine, 1953-2006. *Body Image* 2011; 8: 86-9.
32. Özkan İ. Benlik saygısını etkileyen etkenler. *Düşünen Adam Dergisi* 1994; 7: 4-9.