

Ergenlik Dönemi Obezitesinin Tedavisinde Grup Psikoterapisi Etkinliği: Prospektif Kontrollü Bir Çalışma

Nurdan Tekgül ¹

Effectiveness of Group Psychotherapy in the Treatment of Obesity During Adolescence: A Prospective Controlled Study

Öz

Amaç: Bu prospektif kontrollü çalışmada, ergenlik döneminde görülen obezitenin tedavisinde farklı bir yöntem olarak grup terapisi uygulanarak; kilo kaybı, beslenme alışkanlıkları, iletişim becerileri ve duygusal ve davranışsal sorun düzeyleri açısından değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniğine bağlı ÇİDEM Gençlik Danışmanlık ve Sağlık Hizmet Merkezine başvuran ve Vücut Kitle İndeksi ile obezite tanısı alana 13-18 yaş arası 16 ergen örnekleminde rastgele yöntemle 2 çalışma grubu oluşturulmuştur: Grup I: obezite tedavisine yönelik grup psikoterapisi alan 8 ergen ve Grup II: grup psikoterapisi almayan 8 ergen. Grup psikoterapisi grubuna haftada bir gün olmak üzere 8 hafta sürecek olan ve iletişim becerilerini geliştirebilmeleri amacıyla grup terapisi (sosyometrik psikodrama) uygulanmıştır.

Bulgular: Grup tedavisine devam edenlerin vücut kitle indeksi puanlarının %100'ünde azalma görülürken, gelmeyenlerin sadece % 25'inde azalma olduğu, ergenlerin özellikle ve öncelikle aileleriyle kurdukları ilişki biçiminin ve buna bağlı olarak yaşadıkları duygusal sıkıntılarının yeme alışkanlıklarına olumsuz yönde katkısının olduğu bulunmuştur.

Sonuç: Örneklem sayısının küçüklüğüne rağmen bu prospektif kontrollü çalışma obez ergenlerde grup terapisini konudan bağımsız olarak grup etkileşim gücünü fazlasıyla yaşamaları ile bağlantılı olarak başarıyı arttırdığını göstermiştir.

Anahtar kelimeler: Obezite, ergenlik, grup terapisi, vücut kitle indeksi (VKİ)

ABSTRACT

Objective: Group therapy as a different method in the treatment of obesity in adolescence; weight loss, eating habits, communication skills and emotional and behavioral problem levels in terms of evaluation.

Methods: The study is performed in University of Health Sciences, İzmir Tepecik Training and Research Hospital, Clinic of Family Medicine, Youth Counselling and Health Service Center. Two study groups were created from randomly selected 16 obese adolescents according to their BMI (Body Mass Index), between the ages of 13-18. Group I: eight adolescents who took sosyometric psikotramatic group therapy for obesity treatment. Group II: eight adolescents who didn't take sosyometric psikotramatic group therapy. A sosyometric psikotramatic group therapy was applied that will take 8 weeks, 1 day per week in order to develop their communication skills.

Results: BMI (Body Mass Index) of those who continued therapy showed 100% reduction, while those who did not contribute had 25% in reduction. Especially their relations with their parents and relatingly their emotional distress was found to have a negative contribution to their eating habits.

Conclusion: Although the small sample suggests the reliability of our findings, this prospective study shows that; group therapies with young people are thought to increase the success in relation to the fact that they experience the power of group interaction independently of the subject. Studies on this subject can be repeated with a larger sample.

Keywords: Obesity, adolescence, group therapy, body mass index (BMI)

Received/Geliş: 01.03.2020
Accepted/Kabul: 14.03.2020
Published Online/Online Yayın: 15.06.2020

Nurdan Tekgül
Sağlık Bilimleri Üniversitesi,
İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma
Hastanesi Aile Hekimliği Kliniği,
Alsancak Gençlik Danışmanlık ve
Sağlık Hizmetleri Merkezi, Çidem,
İzmir - Türkiye
✉ nurdantekgul1@hotmail.com
ORCID: 0000-0001-7495-1798

GİRİŞ

Obezite, çocuk ve ergenlerin yaklaşık üçte birini etkileyen önemli bir halk sağlığı sorunudur ^(1,2). Bu yaş grubunda obezite görülme insidansı giderek artmaktadır ^(3,4). Obezite sadece ergenlik döneminde değil, önemli bir kısmı erken çocukluk döneminde başlar. Erken çocukluk çağına obez olan bir çocuğun ileride de obez olma olasılığının arttığı bildirilmiştir ⁽⁵⁾. Obezite yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Bu klinik problem özellikle gelecek nesiller için önemli bir sağlık riski olduğu Dünya Sağlık Örgütü tarafından vurgulanmaktadır. Çocukluk çağı obezitesi ile mücadele ulusal sağlık politikalarında da kendine yer bulmuştur ⁽⁶⁾.

Dünya Sağlık Örgütü'nün obeziteyi belirlemek için yaygın olarak Vücut Kitle İndeksi kullanılmaktadır. Çocuk ve ergenlerde obezitenin tanımlanmasında farklı yaklaşımlar benimsenmektedir. En sık kullanılan yöntemlerden birisi yüzdeler (persentil) ve/veya z skor değerlerinin kullanılmasıdır. Dünya Sağlık Örgütü 0-5 yaş (2006) ve 5-19 yaş grubu çocuklar ve ergenler için (2007) büyüme referans değerleri yayımlanmıştır. Bu değerler hem fazla kiloluk, hem de obezite tanımlanmasında yaygın olarak kullanılmaktadır. ^(5,7)

Çocukluk çağı obezitesinin hem kalıtsal, hem de çevresel faktörlere bağlı geliştiği bilinmektedir ⁽⁸⁾. Genetik yatkınlığı olan bireylerde farklı etkenlerin obezite oluşumunu kolaylaştırdığı bilinmektedir. Son yıllarda toplumsal yaşamda en sık bildirilen çevresel etmeler arasında hareketsizlik, televizyon veya bilgisayar karşısından uzun süre hareketsiz kalma, kompleks karbonhidrat ve lifli besin alımının azalması, yağlı yiyecek, şekerli içecek tüketiminin ve "hızlı yemek" tarzı beslenme sayılabilir ⁽⁹⁾.

Obezite oluşumunda psikososyal faktörlerin etkileri de bildirilmektedir. Anne baba ve çocuk arasındaki ilişkiler, evdeki problemler, arkadaş grupları, derslerdeki başarısızlık gibi faktörler bireyin ruhsal yapısını etkiler ve beslenme bozukluklarına zemin hazırlar. Yapılan çalışmalarda obez çocuklarda ergenlik döneminde puberte döneminde yalnız kalma ve grup aktivitelerine katılmama gibi psikososyal bozuklukların gençlerde obezite riski ve şiddetini arttırdığı gösterilmiştir ^(10,11).

Çocukluk ve ergenlik çağı obezitesi gelişmiş ülkelerin önemli bir sorunudur ve prevalansı artmaktadır ⁽¹²⁾. Obeziteden korunma daha hamilelikte iken başlamalıdır ⁽¹³⁾. Sağlık çalışanları her dönemde bireyi obeziteden korunmaya yönelik önlemler almalıdır ⁽⁵⁾.

Ergenlikte oluşan vücut yapısındaki ve ölçülerindeki büyük değişiklikler benlik idealini etkilemektedir ⁽¹⁴⁾. Hayatın erken dönemlerinde obezite oluşmasını engellemedeki başarı, benlik ideali üzerindeki etkisinin yanı sıra, erişkin dönemde kronik hastalıklardan korunmak açısından da çok önemlidir. Ergenler için yeme sosyal bir faaliyet olup, ergenlerin yiyecek tercihlerinin, ailelerinin yeme alışkanlıklarından ve yiyecek seçim tercihlerinden etkilendiği bildirilmektedir ^(15,16).

Bu çalışmanın amacı; ergenlik döneminde görülen obezitenin (VKİ≥30) tedavisinde sadece tetkikleri normal değerlendirilerek takip edilen ve beslenme danışmanlığı verilen bir grup ergenle, tetkikleri normal değerlendirilip takip edilen, beslenme danışmanlığı verilen ve bunlara ek olarak grup terapisi uygulanan bir başka grup ergenin, sekiz hafta sonunda kilo kaybı, beslenme alışkanlıkları, iletişim becerileri ve yaşadıkları duygusal ve davranışsal sorun düzeyleri açısından karşılaştırılmalarıdır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Çalışma; Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Kliniğine bağlı Çocuk İyileme Değerlendirme ve Ergen Merkezi (ÇİDEM) Gençlik Danışmanlık ve Sağlık Hizmet Merkezine başvuran 13-18 yaş arasındaki 16 ergenden oluşan örneklem üzerinde yürütülmüştür. Grup psikoterapisi, çalışma örneklemine tek tek anlatıldıktan sonra, randomizasyon uygulanmadan ardışık olarak katılmak isteyenler ve istemeyenler olarak iki grup oluşturuldu. Biyokimyasal değerleri retrospektif incelendiğinde seçilen ergenlerden hiçbirinde metabolik hastalık tanısı olmadığı anlaşılmıştır.

Veri Toplama Araçları:

1. Sosyodemografik anket formu: Hastaların yaş, cinsiyetleri okul dönem not ortalamaları ve anne baba ayrı olup olmadığı sorgulandı.

2. Güçler ve güçlükler anketi: Çocuklarda duygu-

sal ve davranışsal sorunları taramada kullanılır. Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği çalışılmış bir ölçektir. Olumlu ve olumsuz davranış özelliklerine yönelik 25 soru içermektedir. Ölçek beş soru içeren beş ayrı alt başlıkta yapılandırılmıştır; (1) dikkat eksikliği ve aşırı hareketlilik, (2) davranış, (3) duygusal ve (4) akran sorunları ve (5) sosyal davranışlar. Alt başlıklar için ayrı puan hesaplandığı gibi, ilk dört başlığın toplamı ile "Toplam güçlük puanı" olarak sonuç verilir. Bu ölçek 4-16 yaşlar için anne-baba ve öğretmen formu ile 11- 16 yaşlar için ergenin doldurduğu formlardan oluşmaktadır.

3. Yeme alışkanlıkları anketi: Duygusal, kısıtlayıcı ve dışsal yeme stillerini değerlendiren, toplamda 33 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin ilk 10 maddesi kısıtlayıcı, sonraki 13 maddesi duygusal ve son 10 maddesi de dışsal yeme stilini ölçmektedir.

4. İletişim becerileri anketi: Likert tipi ölçme aracı 45 sorudan oluşmaktadır. Bu ölçek zihinsel duygusal ve davranışsal açıdan iletişim becerilerini ölçmektedir.

Seçilen tüm ergenlere çalışmanın başlangıcında ve sekiz haftanın sonunda olmak üzere, yukarıda tanımlanan anketler uygulanmıştır; Güçler Güçlükler Anketi Ergen formu ⁽¹⁷⁾, Güçler Güçlükler Anketi Anne-Baba formu da ⁽¹⁷⁾ (Yüksek PBS/Eabemo skorlar sorunlu davranışlardaki artışa işaret etmektedir. Psikopatolojiyi, davranışsal sorunları ve duygusal sorunları değerlendirmektedir). Ergenlerin yeme davranışının tespiti amacıyla Diyetisyen Nuray Bozan'ın geçerlik güvenilirlik çalışmasını yaptığı Yeme Alışkanlıkları Anketi ⁽¹⁸⁾ (yüksek puan yeme alışkanlıkları için özel çaba harcadığını göstergesi) ve ergenlerin iletişim becerilerinde yaşadıkları sıkıntıları tespit edebilmek için, Prof. Dr. Kurtman Ersanlı ve Yrd. Doç. Dr. Seher Balcı'nın geçerlik güvenilirlik çalışmasını yaptığı, İletişim Becerileri Anketi ⁽¹⁹⁾ uygulanmıştır.

Çalışmaya katılan tüm gruba Gençlik Danışmanlık ve Sağlık Hizmet Merkezinde görev yapan Ergen Sağlığı Uzmanı tarafından beslenme danışmanlığı verilmiştir. Psikodrama uygulanacak olan sekiz ergene haftada bir gün olmak üzere sekiz hafta sürecek olan ve iletişim becerilerini geliştirebilmeleri amacıyla sosyometrik psikodramatik grup terapisi uygulanmıştır. Psikodrama, pedagoji, endüstri ve öğrenim alanlarında da sık sık başvurulmuş bir tekniktir ⁽²⁰⁾.

Sosyometrik psikodrama Gençlik Sağlığı ve Danışmanlığı Merkezinde görev yapan, Sosyometrik Psikodrama eğitimlerini de Günter Ziegler'den almış sertifikalı Ergen Sağlığı psikoloğu tarafından uygulanmıştır. Çalışmanın sonunda yine takibi yapılan tüm ergenlere anketler tekrar uygulanarak, obez ergenlerde, grup terapisinin kişilerarası ilişkiler ve yeme alışkanlıkları üzerindeki etkisi araştırılmıştır.

Araştırma için gerekli izin Helsinki Bildirgesi'nde belirtilen etik ilkelere uygun olarak yürütülen çalışmanın hedefleri ve protokolünün ayrıntılı bir şekilde açıklanmasının ardından her bir denekten yazılı bilgilendirilmiş onam alınarak, Sağlık Bilimleri Üniversitesi İzmir Tepecik Eğitim Araştırma Hastanesi Etik Kurul Komitesi'nde 05.03.2013 tarih; KADB-F. 05-R.02 numarasıyla alınmıştır. Elde edilen veriler SPSS 18.0 istatistik paket programına aktarılarak istatistiksel analizi yapılmış, ve p değeri <0,05 anlamlı olarak değerlendirilmiştir.

Gruplar arasındaki ortalama değerlerin karşılaştırılmasında Mann Whitney U testi, gruplar arası yüzde değişim oranların karşılaştırılmasında Fisher's Exact testleri uygulanmıştır. Grupları içindeki ilk ve son-test karşılaştırılmasında Wilcoxon işaretli sıralar testi uygulanmıştır. Demografik parametrelerin birbiri ile korelasyon değerlendirilmesinde Spearman korelasyon analizi testi kullanılmıştır.

BULGULAR

Sekiz hafta sonunda grup terapisi alan ve terapi almayan ergenlerin vücut kitle indeksleri, ilk ve son anket puanları, yeme alışkanlıkları ve iletişim becerileri, demografik özellikleri karşılaştırılmıştır. Tüm grubun ebeveynlerinin çocuklarının davranışsal ve duygusal sorunlarıyla ilgili düşünceleri de güçler güçlükler anketi anne-baba formu ile değerlendirilmiştir.

Grup Terapisi Alanlar ve Almayanlar (Vücut Kitle İndeksleri-VKİ Değişimleri). Grup terapisine alınan gruptaki ergenlerle grup terapisi almayan gruptaki ergenler arasında VKİ %10 azalması anlamlı VKİ azalması olarak kabul edilmiştir. Gruba alınanların VKİ puanlarının %100'ünde azalma görülürken, diğer gruptakilerin sadece %25'inde azalma istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p=0,007), (Tablo 1).

Grup tedavisi alanların ilk ve son VKİ'leri arasında da anlamlı fark olduğu ($p=0,011$), tümünde son VKİ'lerin ilk VKİ'lerinden daha düşük olduğu bulunmuştur (Wilcoxon işaretli sıralar testi).

Grup Terapisi Alanların İlk ve Son Test Karşılaştırılmaları. Grup terapisi alanlarda ilk ve son Güçler Güçlükler Anketi Ergen formu ve Güçler Güçlükler Anketi Anne-Baba formu bulguları karşılaştırıldığında anlamlı istatistiksel olarak farklar bulunmuştur: Grup PBS (sosyal davranış skoru) skor ortalaması 1.4'ten 0.92'ye düşmüştür, ($p=0.027$). İlk ve son Eabemo skorları (anne-baba formu duygusal sorunlar skoru) arasında da anlamlı fark bulunmuştur ($p=0.024$). Grup ortalaması 0.77'den 0.37'e düşmüştür (Tablo II). (Yüksek skorlar sorunlu davranışlardaki artışa işaret etmektedir. Psikopatolojiyi, davranışsal sorunları ve duygusal sorunları değerlendirmektedir).

Ergen formunda diğer alt skorlarda ve toplam güçlük puanında istatistiksel anlamlı bir fark saptanmamıştır. Ebeveyn formundaki değerlendirmede ise duygusal sorunlar dışındaki anlamlı bulunmayan

Tablo 1. Obez ergenlerde Grup terapisinin Vücut Kitle İndeksi üzerine etkisi.

		Vücut Kitle İndeksi (VKİ)		p=0.007
		VKİ azalmamış	VKİ azalmış	
*Grup Terapisi (-)	N=8	6	2	8
	%	75,0	25,0	100,0
*Grup Terapisi (+)	N=8	0	8	8
	%	0,0	100,0	100,0
Toplam	N=16	6	10	16
	%	37,5	62,5	100,0

VKİ %10 azalması anlamlı VKİ azalması olarak kabul edilmiştir (Fisher's Exact Test).

Tablo 2. Grup terapisi alanların güçler güçlükler anketi ilk ve son test karşılaştırılmaları.

Grup Tedavisi Alanlar (n=8)	İlk-test (n=8)	Son-Test (n=8)	P
Ergen Formu	1.9	0.92	0.027
PBS skorları ortalaması			
Anne-Baba Formu	0.77	0.37	0.024
Eabemo skorları ortalaması			

PBS: sosyal davranış skoru, Eabemo skorları: anne-baba formu duygusal sorunlar skoru (Wilcoxon işaretli sıralar testi).

diğer alt puan ve toplam puan için anlamsız olduğu saptanmıştır.

Grup Terapisi Alanların ve Almayanların Son Testlerinin Karşılaştırılması. Eabemo skorları açısından grup terapisi alanlar ile almayanlar karşılaştırıldığında anlamlı bir istatistiksel farklılık saptanmıştır ($p=0.026$). Grup terapisi alanların skor ortalaması (0.37) grup terapisi almayanların skor ortalamasından (0.85) %50'den daha düşük saptanmıştır. Yüksek skorlar sorunlu davranışlardaki artışa işaret etmektedir. Yeme Alışkanlıkları Anketi skorları açısından karşılaştırıldıklarında ise kısıtlayıcı yeme skorları arasında anlamlı fark vardır ($p=0.027$). Grup terapisi alanların ortalaması 3.53 iken grup terapisi almayanların ortalaması 2.77 bulunmuştur (yüksek puan yeme alışkanlıkları için özel çaba harcandığını göstergesi) (Tablo III). Yeme alışkanlıkları anketinin diğer tip yeme skorları açısından grup terapisi alanlar ile almayanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark oluşmadığı saptanmıştır.

Demografik Özellikler Karşılaştırılması (yeme alışkanlıkları, aile özellikleri, iletişim becerileri ve ders not ortalamaları). Tüm çalışma grubundaki öğrencilerin çalışmaya alındıkları döneme ait not ortalamaları ile ilk test skorları arasındaki korelasyon değerlendirildiğinde dışsal yemeye not ortalamaları arasında orta güçte negatif bir korelasyon vardır ($r=0.666$, $p=0.005$). İletişim becerileri anketinde elde edilen bilişsel iletişim becerileri skoru ile not ortalamaları arasında orta güçte pozitif bir korelasyon vardır ($r=0.556$, $p=0.025$).

Tüm hastalarda anne-babanın birlikte ya da ayrı yaşamasının ilk test skorları arasındaki ilişki karşılaştı-

Tablo 3. Grup terapisi alan ve almayan çalışma gruplarının son testlerinin karşılaştırılması.

Total Cohort (n=16)	Grup Tedavisi Alanlar (n=8)	Grup Tedavisi Almayanlar (n=8)	P
Yeme Alışkanlıkları Anketi	3.53	2.77	0.027
Kısıtlayıcı Yeme skorları			
Güçler Güçlükler Anketi	0.37	0.85	0.026
Anne-baba formu			
Eabemo skorları			

Eabemo skorları: anne-baba formu duygusal sorunlar skoru (Mann Whitney U testi).

tırıldığında dışsal yeme skorları arasında anlamlı fark vardır ($p=0.018$). Anne-babası birlikte yaşayanların ortalaması 3.300 iken ayrı yaşayanların ortalaması 2.000 bulunmuştur.

TARTIŞMA

Obezite çocukluk ve ergenlik döneminde ciddi sorunlara neden olan önemli bir halk sağlığı sorunudur ⁽²¹⁾. Obezite tedavisi farklı yöntemlerin önerildiği önemli bir klinik problemdir. Beslenmenin düzenlenmesi, egzersiz, davranış değişikliği, ilaç ve cerrahi tedavi önerilen başlıca yaklaşım yöntemleridir ⁽²²⁾. Davranışsal tedavinin temeli ise bireyin kendini kontrol etmesine dayanır ⁽²³⁾. Davranışsal tedaviler kendi kendini gözlemlenme, uyarıcı kontrolü, alternatif davranış geliştirme, pekiştirme, kendi kendini ödüllendirme, kognitif yapılandırma ve sosyal destek olmak üzere 5 basamak olarak önerilmektedir ^(24,25). Davranışsal tedavi multidisipliner yaklaşımı gerektirir ve doktor, hemşire, beslenme uzmanını, psikoloğu, öğretmenleri, ve çocuğun ailesini içerir ⁽²⁵⁾.

2016 yılında Berk Ö ve arkadaşlarının ergenlik dönemi obezitesinde bilişsel davranışçı kuramlar ve motivasyon kuramlarının karşılaştırdığı derlemede; son yıllarda tüm dünyada ergenlerde de görülme sıklığı artan obezitenin ruhsal sağlık ve psikiyatrik bozukluklarla yakın bağlantısı olduğu ve ergenler için obeziteye yönelik etkin psikososyal müdahaleler geliştirilmesi gerektiği vurgulanmıştır. Aynı makalede sağaltıcı müdahaleler olarak Bilişsel Davranışçı Terapinin hakimiyetinin söz konusu olduğu ancak bu çalışmaların son derece kısıtlı olduğu belirtilmektedir. Bu tür yöntemlerin geliştirilebilmesi için bu konuda çalışmaların gerekliliğine vurgu yapılmaktadır ⁽²⁶⁾.

Ergenlik döneminde yeme alışkanlıklarının ve buna bağlı olarak da obezitenin, ilişkilerle bağlantısının olduğu varsayımıyla başlattığımız çalışma sonunda, uyguladığımız ön ve son değerlendirme anketleri sonuçlarına göre; ergenlerin özellikle ve öncelikle aileleriyle kurdukları ilişki biçiminin ve buna bağlı olarak yaşadıkları duygusal sıkıntıların yeme alışkanlıklarına olumsuz yönde katkısının olduğu bulunmuştur. Grup terapisi alanlarda yaşadıkları duygusal sıkıntıların yeme alışkanlıklarına olumsuz etkisi azaltılabil-

miştir. Bilişsel iletişim becerilerinin artışı grup terapisi alanlarda anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.

Sıkıntı yaratan ve sürekli tekrarlanan sorunlu ilişki biçimi yerine, yeni yanıtlar deneyerek daha sağlıklı ilişkiler kurmalarına daha da önemlisi diğerini anlayarak davranabilmelerine yardımcı olan, sosyometrik psikodramatik grup terapisine devam eden ergenlerin ilk ve son test puanları karşılaştırıldığında; gencin çevresiyle ilişkileri algılamasını belirleyen olumlu sosyal iletişim puanlarının arttığı, anne babaların çocuğuna ilişki olumlu duygu durum puanlarının (grup sürecinde yaşadıklarının evdeki ilişkilerine yansıdığını gösteren bir değer) yükseldiği, iletişim becerilerinin davranışlarına yansımalarını tespit eden davranışsal iletişim becerileri puanlarının arttığı saptanmıştır.

Grup terapisi alan ve almayanların son testleri karşılaştırıldığında ise; devam edenlerin; anne babalarının çocuklarına ilişkin olumlu duygu durum puanlarında yükselme olduğu, anne babalarının çocuklarıyla ilişki biçimlerinin olumlu yönde değiştiği, kısıtlayıcı yeme puanlarının yükseldiği -ki bu yeme alışkanlıkları değişim hedefinde olumsuz değerlendirilebilecek bir gelişme- bulunmuştur. Bunun, grup sürecinde yeme alışkanlıklarını daha fazla kontrol etme çabası içine girmiş olmalarından ve uygulanan anketin sadece gerektiğinden fazla yemeyi değil az yemeyi de tespit amacıyla oluşturulmuş olmasından kaynaklanmış olabileceği düşünülmüştür. Demografik değişkenlerle ilgili değerlendirme sonucunda: not ortalaması yüksek olan gençlerin dışsal yeme puanlarındışsal uyarıların yeme davranışını tetiklemesinin düşük olduğu, bilişsel iletişim becerileri ile not ortalamaları arasında orta güçte pozitif bir korelasyon olduğu bulunmuştur.

Avustralya'da yapılan 10 yıllık prospektif bir çalışmaya göre; ergenlik döneminde oluşan yağlanma artışına da bağlı olarak obezite oranlarında artış olmaktadır. Ergenlik döneminde obez olan ergenlerin de çok azı erişkinlikte normal kilolarına dönebilmektedir. Bu nedenle ergenlik obezitesi tedavisinde yaşam tarzı müdahalelerinin daha fazla yer tutması gerekliliğini göstermektedir ⁽²⁷⁾.

Daha önce yapılan bir çalışmada; 65 ailede, ebeveynlik anketleri ve VKİ'leri kullanılarak; çocukları obezite açısından riske sokan potansiyel aile süreçle-

ri, ev ortamı, ebeveynlik inançları ve obez ve obez olmayan çocukların karakteristik özellikleri incelenmiştir. Sonuç olarak, çocukluk dönemi obeziteyi azaltmak için ebeveynlerin çocuk beslenmesi ve iletişim ile ilgili bilgi ve becerilerinin iyileştirilmesi gerektiği bulunmuştur⁽²⁸⁾.

Sonuç olarak, bu çalışma ile davranışsal tedavi yöntemlerini sağlıklı kilo alımının önlenmesi için oldukça etkili olduğu gösterilmiştir. Bu prospektif kontrollü ön çalışmada grup terapilerinin konudan bağımsız olarak grup etkileşim gücünü fazlasıyla yaşamaları ile bağlantılı olarak ergen obezitesinin tedavisinde başarıyı artırdığı gösterilmiştir. Grup tedavisinin etkinliğinin ortaya konulmasında yapılacak ilave çalışmalara ihtiyaç olduğu sonucuna varılmıştır.

Teşekkür: Çalışmanın sosyometrik psikodrama eğitim çalışmalarındaki değerli katkılarından dolayı Psik. Nurhayat Dirik'e teşekkür ederim.

Etik Kurul Onayı: Sağlık Bilimleri Üniversitesi İzmir Tepecik Eğitim Araştırma Hastanesi Etik Kurul Komitesi'nde 05.03.2013 tarih; KADB-F. 05-R.02 numarasıyla alınmıştır.

Çıkar Çatışması: Yoktur.

Finansal Destek: Yoktur.

Hasta Onamı: Her bir denekten yazılı bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

Ethics Committee Approval: In the Ethics Committee of Health Sciences University İzmir Tepecik Training and Research Hospital, dated 05.03.2013; KADB-Fi. Obtained under number 05-R.02.

Conflict of Interest: None.

Funding: None.

Informed Consent: Written informed consent was obtained from each subject.

KAYNAKLAR

- Öztor S. İlköğretim çağındaki çocuklarda obezite prevalansının belirlenmesi ve risk faktörlerinin araştırılması. Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Aile Hekimliği Uzmanlık Tezi, İstanbul. 2005.
- Gürel S, İnan G. Çocukluk çağı obezitesi tanı yöntemleri, prevalansı ve etyolojisi. ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi. 2001;2(3):39-

- 46.
- Formiguera X, Canton A. Best Practice & Research Clinical Gastroenterology. 2004(cited: 2009 Apr 14);18(6):1125-46. Available from: <http://www.sciencedirect.com>. [https://doi.org/10.1016/S1521-6918\(04\)00091-5](https://doi.org/10.1016/S1521-6918(04)00091-5)
- DSÖ Avrupa Obezite ile Mücadele Bakanlar Toplantısı. Sağlık için diyet ve fiziksel aktivite. İstanbul. Türkiye. 2006.
- Pyle S, Poston C. Fighting an epidemic: the role of schools in reducing childhood obesity, *Psychology in the Schools*. 2006;43(3):361-76. <https://doi.org/10.1002/pits.20146>
- Köksal G, Özel HG. Çocukluk ve Ergenlik Döneminde Obezite. T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Yayını. Klamat Matbaacılık, Ankara. 2008.
- Dişçigil G. Günümüzün çocukluk ve adolesan çağı epidemisi: obezite, *Türk Aile Hek Dergisi*. 2007;11(2):92-6.
- Kiess W, Galler A, Reich A, et al. Clinical aspects of obesity in childhood and adolescence, *Obesity Reviews*. 2001;2:29-36. <https://doi.org/10.1046/j.1467-789x.2001.00017.x>
- Vicente-Rodríguez G, Rey-López J, MartínMatillas M, et al. Television watching, videogames, and excess of body fat in Spanish adolescents: The AVENA study, *Nutrition*. 2008;24:654-62. <https://doi.org/10.1016/j.nut.2008.03.011>
- Fiore H, Travis S, Whalen A, Auinger P, Ryan S. Potentially protective factors associated with healthful body mass index in adolescents with obese and non-obese parents: a secondary data analysis of the third national health and nutrition examination survey, 1988-1994. *Journal of American Dietetic Association*. 2006;106:55-64. <https://doi.org/10.1016/j.jada.2005.09.046>
- Parlak AÇ. Çocuklarda obezitenin oluşumunu etkileyen faktörler. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*. 2007;2(5):24-35.
- Uskun E, Öztürk M, Kışioğlu MA, Kırbıyık S, Demirel L. İlköğretim öğrencilerinde obezite gelişimini etkileyen risk faktörleri. *S.D.Ü. Tıp Fak. Dergisi*. 2005;12(2):19-25.
- Onis M, Blösner M. Prevalence and trends of overweight among preschool children in developing countries. *Am J Clin Nutr*. 2000;72:1032-9. <https://doi.org/10.1093/ajcn/72.4.1032>
- Tekgöl N, Uslu Tek P. Puberte. (Ed.), Tekgöl N "Adolesan Sağlığı". İzmir, Pratisyen Hekimlik Derneği yayını; 2005. s.23-37.
- Parlak A, Çetinkaya Ş. Oyun çocukluğu dönemi obez çocuğun ve ailelerinin beslenme alışkanlıklarının değerlendirilmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 2008;11:3.
- Birch LL, Fisher JO. Development of eating behaviors among children and adolescents. *Pediatrics*. 1998;101:539-49.
- Güvenir T, Özbek A, Baykara B, Arkar H, Şentürk B, İncekaş S. Güçler ve Güçlükler Anketinin (GGA) Türkçe uyarlamasının psikometrik özellikleri. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*. 2008;15(2):65-74.
- Bozan N, Bas M, Asçı H. Psychometric properties of Turkish version of Dutch Eating Behaviour Questionnaire (DEBQ). A preliminary results. *Appetite*. 2011; 564-566. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2011.01.025>

19. Ersanlı K, Balcı S. İletişim Becerileri Envanterinin Geliştirilmesi: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi. 1998; 10 .
20. Psikodrama Nedir? İstanbul Psikodrama Derneği 2019: Available from: <http://www.psikodramatist.com/index.php/eğitimler/psikodrama>.
21. Cinaz P, Bideci A, H Günöz, G Öcal, N Yordam, S Kurtoğlu (Ed.). Pediatrik Endokrinoloji, 1. Basım, Pediatrik Endokrinoloji ve Onkoloji Derneği Yayınları 1, Kalkan Matbaacılık, 2003. s.487-505.
22. Korugan U, Damcı T, Ozbey N, Ozer E. Klinik Obezite, Argos İletişim Hizmetleri, Karakter Color Matbaası, 2000. s.34-44.
23. Babaoğlu K, Hatun Ş. Çocukluk çağında obezite. STED. 2002;11(1):8-10.
24. Türkiye Obezite (Şişmanlık) ile Mücadele ve Kontrol Programı (2010-2014). T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ankara. 2010.
25. Arslan P, Karaağaoğlu N, Mercanlıgil S. Yeterli Dengeli Beslenme ve Zayıflama Rehberi, Ozgur Yayınları, İstanbul, 2001. s.34-76.
26. Berk Ö, Yücel B, Devenci E. Ergenlik Döneminde Obezite; Bilişsel Davranışçı Kuramlar ve Motivasyon Kuramları Açısından Karşılaştırmalı Bir İnceleme. TÜRKİYE KLİNİKLERİ J Psychol-Special Topics. 2016;1(2):50-8.
27. Patton G, Coffey C M Sc, Carlin J, Sawyer S M, Williams J, Olsson C, Wake M. Overweight and obesity between adolescence and young adulthood: A 10-year prospective cohort study. Journal of Adolescent Health. 2011;48:275-80. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2010.06.019>
28. Gable S., Lutz S. Household, parent, and child contributions to childhood obesity. Family Relations. 2004;49:293-300. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3729.2000.00293.x>