

## Bariatrik Cerrahi Hastalarında Farkındalık Temelli Eğitim Programı: Bir Eylem Araştırması Çalışma Protokolü

### Mindfulness-Based Training Program in Bariatric Surgery Patients: An Action Research Study Protocol

**Defne DİZLEK BAYRAKTAR**<sup>1</sup> ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6647-4634>, | [defnedizlek@sdu.edu.tr](mailto:defnedizlek@sdu.edu.tr)  
Süleyman Demirel Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği  
Anabilim Dalı Isparta, Türkiye

ROR ID: <https://ror.org/01m59r132>

**Emine ÇATAL**<sup>2</sup> ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8000-7880> | [eminecatal@akdeniz.edu.tr](mailto:eminecatal@akdeniz.edu.tr)  
Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Antalya, Türkiye

ROR ID: <https://ror.org/01m59r132>

**Hüseyin CİYİLTEPE**<sup>3</sup> ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3048-1784> | [drciyiltepe@hotmail.com](mailto:drciyiltepe@hotmail.com)  
Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Gastroenteroloji Cerrahisi Anabilim Dalı, Antalya, Türkiye

ROR ID: <https://ror.org/01m59r132>

#### ÖZET

**Amaç:** Bariatrik cerrahi, obezitenin yönetiminde en etkili müdahalelerden biridir. Ancak bireylerin kilo verme ve verdiği kiloyu koruma konusundaki başarısının büyük ölçüde bireylerin cerrahi sürece ve buna eşlik eden yaşam tarzı değişikliklerine uyum sağlamasına bağlı olduğu bilinmektedir. Farkındalık uygulamaları, beyni yeniden şekillendirmede ve daha sağlıklı yeme davranışlarını teşvik etmede değerli araçlar olarak ortaya çıkmıştır. Farkındalık üzerine yapılan çalışmalar, yeme farkındalığı tekniklerinin obezitenin önlenmesi ve tedavisinde önemli bir rol oynayabileceğini sürekli olarak göstermektedir. Bu çalışma protokolünde, bireylerin yeme farkındalığını geliştirmeye yönelik Bariatrik Cerrahi Hastalarında Farkındalık Temelli Eğitim Programı'nın (MBTP-BS) oluşturulması amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Bu makale, bir eylem araştırmasının çalışma protokolünü sunmaktadır. Bariatrik cerrahi öncesinde cerrahi kararı verilmiş hastalar çalışmaya dahil edilmiş olup, 15 katılımcı eylem grubuna, 15 katılımcı ise kontrol grubuna alınmıştır. Araştırmada, eylem grubuna ameliyat öncesi dönemde dört hafta sürecek farkındalık temelli egzersiz ve yeme farkındalığı uygulamaları müdahale olarak uygulanmıştır. Eğitimin etkinliği, eğitimden önce ve cerrahiden sonraki 3. ve 6. aylarda toplanan nicel ve nitel verilerin analiziyle değerlendirilmiştir. Çalışma protokolünde SPIRIT raporlama kontrol listesi izlenmiştir.

**Sonuç:** Bu çalışma protokolü, bariatrik cerrahi hasta grubundaki bireylerin cerrahi süreçte uyumunu artırmak ve farkındalık temelli eğitim yoluyla yaşam tarzı değişikliklerine yönelmelerini sağlamak açısından önem taşımaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Farkındalık, Yeme davranışı, Bariatrik cerrahi, Eylem araştırması, Araştırma protokolü.

#### ABSTRACT

**Aim:** Bariatric surgery is one of the most effective interventions in the management of obesity. However, it is known that individuals' success in losing weight and maintaining that weight loss largely depends on their adherence to the surgical process and the accompanying lifestyle changes. Mindfulness practices have emerged as valuable tools in reshaping the brain and promoting healthier eating behaviors. Studies on mindfulness consistently show that mindful eating techniques can play a significant role in the prevention and treatment of obesity. This study protocol aims to develop a Mindfulness-Based Training Program in Bariatric Surgery Patients (MBTP-BS) to enhance individuals' mindful eating.

**Methods:** This article presents the study protocol of an action research. Patients who have been decided for surgery prior to bariatric surgery were included in the study, with 15 participants assigned to the action group and 15 participants to the control group. In the research, mindfulness-based exercises and eating awareness practices were implemented as an intervention for the action group during a preoperative period lasting four weeks. The effectiveness of the training was evaluated through the analysis of quantitative and qualitative data collected before the training and at the 3rd and 6th months after the surgery. The study protocol followed the SPIRIT reporting checklist.

**Conclusion:** This study protocol is important for increasing the adherence of individuals in the bariatric surgery patient group to the surgical process and facilitating their engagement in lifestyle changes through mindfulness-based training.

**Keywords:** Mindfulness, Eating behavior, Bariatric surgery, Action research, Research protocol.

**Atıf:** Dizlek Bayraktar, D., Çatal, E., & Ciyiltepe, H. (2026). Bariatrik cerrahi hastalarında farkındalık temelli eğitim programı: Bir eylem araştırması çalışma protokolü. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 28(1), 61-72

\*Sorumlu Yazar: Emine ÇATAL

Date of Submission 06.09.2025

Date of Acceptance 05.03.2026

Date of Publication 28.04.2026

**Klinik Araştırma Kaydı:** Çalışma 16 Ağustos 2023 tarihinde ClinicalTrials.gov'da (NCT05992662) kaydedilmiştir.



The authors own the copyright of their work published in the journal and their work is published under the CC BY-NC 4.0 licence.

## 1. Giriş

Bariatrik cerrahi, obezite tedavisinde ve kilo ile ilişkili komorbiditelere sahip hastalarda en etkili kilo kaybı yöntemi olarak literatürde yer almaktadır. Bu yöntem günümüzde geçmişe kıyasla daha fazla tercih edilmektedir. Bariatrik cerrahi kriterlerini karşılayan bireylerde; kilo döngüsü, düzensiz yeme alışkanlıkları, sürekli atıştırma, duygusal yeme ve tıknırcasına yeme gibi yeme davranışı bozuklukları yaygındır. Bu yeme davranışı bozuklukları uygun şekilde yönetilemezse bariatrik cerrahi sonrasında ciddi sorunlara yol açabilmektedir (Brode ve Mitchell, 2019; Lopes ve ark., 2024; Lopez-de-Andres ve ark., 2024). Aynı zamanda ameliyatın doğası gereği de cerrahi sonrası yeme davranışlarında değişiklikler olduğu için (Wong ve ark., 2020; Story ve ark., 2021) bireyler bu süreci yönetmekte zorlanabilmektedir (Groene ve ark., 2019; Rogowitz ve ark., 2019). Bariatrik cerrahi öncesi ve sonrası yeme davranışı bozukluklarının devam etmesi ise uzun vadede kilo geri alımına yol açmaktadır (Baig ve ark., 2019; Palacio ve ark., 2021).

Yeme davranışında değişikliğin sağlanamaması ve hastaların cerrahi sürece, özellikle erken postoperatif döneme yeterince uyum sağlayamaması nedeniyle kilo geri alımı yaygın görülmektedir. Kilo geri alımı genellikle ameliyattan 1–2 yıl sonra başlamaktadır. Hastaların yaklaşık %30'unun ameliyattan 18 ay–2 yıl sonra kilolarını geri aldığı bildirilmektedir (King ve ark., 2018; Guarderas ve ark., 2020). Literatürde bariatrik cerrahi sonrası kilo geri alım oranlarına ilişkin farklı veriler olduğu görülmektedir (King ve ark., 2018; Guarderas ve ark., 2020; Lauti ve ark., 2016). Literatürde 7391 gastrik bypass ve 5872 sleeve gastrektomi hastası ile yürütülen bir çalışmada, hastaların %17.6'sında kilo geri alımının olduğu belirtilmiştir (Athanasiadis ve ark., 2021). Bireyin fiziksel ve psikolojik durumu ile cerrahi komplikasyonlar, kilo geri alımını doğrudan etkilemektedir (El Ansari ve Elhag, 2021). Aşırı yeme, büyük porsiyonlar, fiziksel aktivite eksikliği, hazır gıdalara erişim kolaylığı, ucuz sağlıksız yiyecek seçenekleri ve şekerli içeceklerin yaygınlaşması gibi faktörler de kilo geri alımında önemli rol oynamaktadır (Dao ve ark., 2019). Literatürde 9617 hastayı içeren bir çalışmada, kilo geri alımının cerrahiden 5 yıl sonra daha belirgin hale geldiği bildirilmiştir (Baig ve ark., 2019). Başka bir çalışmada ise gastrik bypass uygulanan hastaların 10 yıllık takip süresine ilişkin çok az veri olmasına rağmen hastalarda kilo vermede başarısızlık ve kilo alımı gözlemlenmiştir (Guimarães ve ark., 2021).

Bariatrik cerrahi sonrası istenmeyen durumların önlenmesi; mortalite ve morbiditenin azaltılması açısından önemlidir. Hastaların sağlıklı kilo kaybını sürdürebilmesi için multidisipliner yaklaşımlara ihtiyaç vardır. Bu yaklaşımlar davranış değişikliği ve iştah baskılayıcı ilaç kullanımı ya da revizyon cerrahisi gibi ikincil müdahaleleri içermektedir (Velapative ark., 2018). Revizyonel bariatrik cerrahide genellikle malabsorbif yöntemlerin tercih edilmesi, uzun dönem kilo kaybı sağlasa da ciddi vitamin eksikliklerine yol açmaktadır. Malabsorbsiyonun yüksek prevalansı ve revizyon cerrahisinin komplikasyonları, hastaların yaşam süresi ve yaşam kalitesine ilişkin önemli endişelere neden olmaktadır (Lourenszve ark., 2022). Bu durum, beslenme davranışına yönelik değişimin önemini ortaya koymaktadır. Kilo geri alımının önlenmesi ile obezitenin tedavisinde sağlık eğitimi ve yaşam tarzı değişikliğinin birey için daha güvenli bir yaklaşım olduğu bilinmektedir. Sağlık eğitimi ve yaşam tarzı değişikliğinde farkındalık kazanmak oldukça önemlidir (Dao ve ark., 2019).

Literatürde obezitenin önlenmesinde bireysel farkındalık kazandırmaya yönelik pek çok yöntem önerilmektedir. Bu yöntemler arasında yeme farkındalığı pratikleri, nefes egzersizleri, fiziksel aktiviteler ve uzak doğu egzersizleri (qigong, tai chi vb.) bulunmaktadır (Caldwell ve ark., 2022; Czepczor-Bernat ve ark., 2020; Siu ve ark., 2021). Farkındalık temelli uygulamalar, bedende olup biteni gözlemlemeyi ve bedenle yeniden bağlantı kurmayı vurgulamaktadır (Sala ve ark., 2020). Yeme farkındalığı, sağlıklı kilo ile ilişkili davranışları desteklemeyi ve stresi azaltmayı amaçlayan bir uygulamadır. Bireyin yemek sırasında deneyimlerine, arzularına ve bedensel sinyallerine tam odaklanmasını içerir. Temel unsurlar arasında yavaş yemek yeme, dikkat dağıtıcı unsurları azaltma,

gerçek açlık ile duygusal/alışkanlıkla yemeyi ayırt etme ve yiyeceklerin duygular üzerindeki etkilerini gözlemlenebilir yer alır. İçsel farkındalığın artırılması, bireyin dış uyaranlardan uzaklaşarak yeme ile daha bilinçli bir ilişki kurmasını sağlar (Öney ve Şişman, 2023). Zihin-beden egzersizlerinden biri olan qigong, farkındalık geliştirme ve iyi oluşu destekleme alanında giderek popülerleşmiştir. Qigong; nefes, beden hareketleri, meditasyon ve senkronize postürden oluşan geleneksel bir farkındalık temelli egzersizdir. “Qi”, insan bedenini dolduran yaşam enerjisini; “Gong” ise bu enerjiyi güçlendiren düzenli çalışmayı ifade eder. Qigong, bedenin hareketlerini hem duruş hem de hareketsizlikle fark etmeye odaklanır; derin gevşeme ve beden-zihin uyumu sağlar. Bu yönüyle, sadece eklemler ya da kas kasılmaları üzerinde odaklanan egzersizlerden daha bütüncül bir yaklaşım sunar. Qigong nefes egzersizlerinin açlık hissi üzerindeki etkilerini inceleyen bir çalışmada, mide boş olsa bile bu egzersizlerin açlık hissini önemli ölçüde azaltabildiği gösterilmiştir (Voroshilov et al., 2017).

Kilo geri alımını önlemede yaşam tarzı değişikliklerinin kazandırılmasında farkındalık temelli yaklaşımların etkinliği literatürde giderek daha fazla kabul görmektedir (Mercado ve ark., 2021). Ancak bariatrik cerrahi hastalarında farkındalık temelli yeme uygulamalarını hedefleyen çalışmaların sayısı oldukça sınırlıdır ve mevcut çalışmalar kapsam, yöntem ve uygulama derinliği açısından önemli boşluklar barındırmaktadır (Chacko et al., 2016; Mason et al., 2018; May et al., 2011). Bu bağlamda, bu çalışma protokolünde, bariatrik cerrahi hastalarında yeme farkındalığı düzeylerini geliştirmek, ameliyat sonrası sürece uyumu kolaylaştırmak, komplikasyonları önlemek ve özellikle uzun vadede aşırı kilo geri alımının önüne geçmek amacıyla farkındalık temelli egzersiz ve yeme uygulamalarından oluşan bir eğitim programının geliştirilmesi amaçlanmıştır.

## 2. Yöntem

### 2.1. Araştırma Deseni

Bu çalışma protokolü, bir teknik eylem araştırması müdahalesini geliştirmek için planlanmıştır. Eylem araştırmaları, araştırmacılar ve katılımcılar arasındaki işbirliğine dayalıdır. Bu yöntemin amacı sadece bilgi üretmek değil, eylem oluşturmak ve farkındalığı artırmaktır (Marrow, 1977; Adelman, 1993). Eylem araştırmalarında deneysel prosedüre uygun yaklaşılması önemlidir (Lewin ve Lippitt, 1938). Teknik eylem araştırmasında ise öncesinde belirlenmiş kuramsal bir çerçeve içinde bir uygulamayı test etmek amaçlanır (Kemmis, 2021). Bu çalışmada katılımcıların yeme davranışlarında değişiklik yapmak hedeflendiği için ilk olarak, yeme farkındalığı geliştirilmesine odaklanılmıştır. Bu nedenle yeme farkındalığı kazandırmak amacıyla yapılandırılmış bir eğitim programı geliştirilmiştir. Katılımcılardan bu programın içeriğine uygun davranması beklendiği için de teknik eylem araştırması tasarımı tercih edilmiştir. Bu çalışma protokolünde SPIRIT (Chan ve ark., 2025) raporlama kontrol listesi takip edilmiştir.

### 2.2. Katılımcılar

Araştırmada katılımcılar bariatrik cerrahi öncesinde, cerrahi kararı verilmiş ve ameliyat listesine alınan bireylerden oluşmaktadır. Araştırmada, amaçlı örnekleme yöntemi ve ölçüt örnekleme tekniği kullanılmıştır (Cresswell ve Plano Clark, 2017; Yıldırım ve Şimşek, 2021). Nicel ve nitel yöntemlerin birlikte kullanıldığı eylem araştırmalarında; çoğunlukla bir topluluk içindeki problemi daha hızlı ele alabilmek için belirli bir grup tarafından sınırlandırılmış ve az sayıda katılımcının dahil edilmesi gerekmektedir (Günbayı ve Karadağ, 2022). Araştırma örnekleme benzer şekilde yapılan çalışmaların (Craig ve ark., 2024; Viftrup ve ark., 2021) örnekleme büyüklüğü ve eğitim programının etkinliği (Sharkel ve ark., 2020) dikkate alınarak eylem grubuna gönüllü 15 katılımcı dahil edilmiştir. Ayrıca ameliyatın doğası gereği de yeme davranışları değişeceği için, yeme farkındalığındaki etkinin eğitim programından kaynaklı olup olmadığını anlamak amacıyla eylem grubu sayısı kadar kontrol grubu alınmıştır. Araştırmada bariatrik cerrahi için ameliyat listesine alınan hastalara telefon yoluyla ulaşılmış, araştırma ölçütlerini karşılayan ve gönüllü olan bireyler arasından eğitime katılabileceklerini ifade

edenler eylem grubuna, eğitime katılamayacaklarını ifade eden ve ölçek değerlendirmesini kabul edenler ise kontrol grubuna dahil edilmiştir. Buradaki koşul katılımcıların eğitime katılıp katılmama tercihleri olmuştur.

### Dahil Edilme Kriterleri

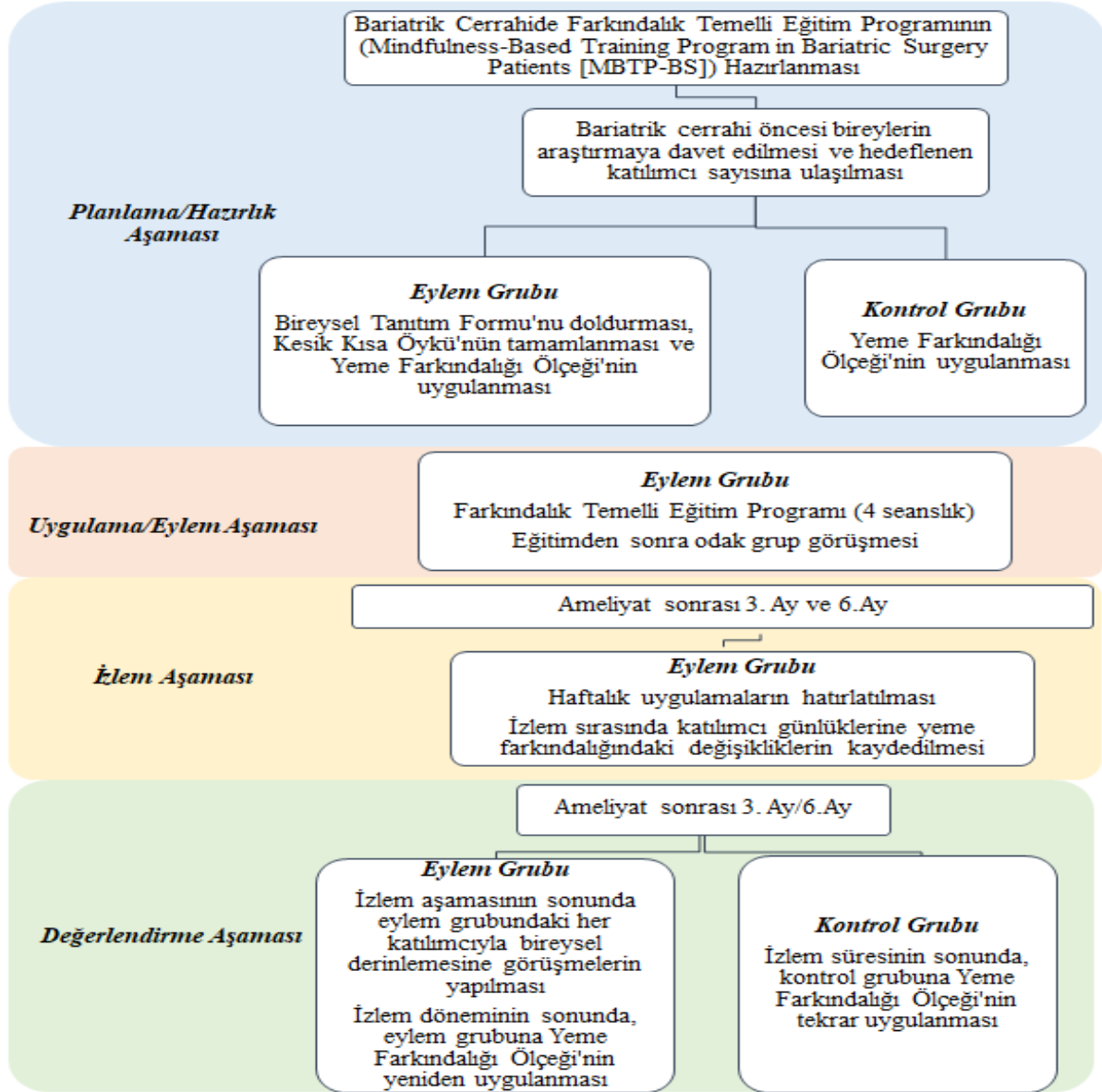
- Araştırmaya katılmaya gönüllü olması
- Bariatrik cerrahi listesinde yer alması
- En az 18 yaşında olması
- Türkçe'yi anlama, konuşma ve yazma becerisine sahip olması
- Kendini ifade etmeyi engelleyen bilişsel bir sorunun bulunmaması
- WhatsApp uygulamasını etkin kullanabilmesi
- Alkol ya da diğer madde kötüye kullanımı olmaması
- Tanı konmuş psikotik ya da ağır depresif bozukluğun bulunmaması

### 2.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama araçları olarak Bireysel Tanıtım Formu, Yarı Yapılandırılmış Odak Grup Görüşmesi Formu, Yarı Yapılandırılmış Bireysel Derinlemesine Görüşme Formu, Kısa Hikaye Formu, Yeme Farkındalığı Ölçeği ve katılımcı günlükleri kullanılmıştır. Araştırmacılar tarafından oluşturulan formlar için uzman kişilerden (bir Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği alanında Profesör, bir Eğitim Bilimleri alanında Profesör ve bir Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği alanında Doktor Öğretim Üyesi) görüş alınmıştır. *Bireysel Tanıtım Formu*: Araştırmacılar tarafından ilgili literatür doğrultusunda (Köse ve ark., 2016, Palacio ve ark., 2021) oluşturulan bu formda, katılımcıların sosyodemografik özelliklerini ve bariatrik cerrahiye dair tanımlayıcı bilgileri içeren 18 soru bulunmaktadır. *Yarı Yapılandırılmış Odak Grup Görüşmesi Formu*: Literatür taraması (Tuncer ve Kamçı, 2024; Morgan ve ark., 1998) sonucunda, araştırmacılar tarafından odak grup görüşmesi için 4 ana ve 3 alt sorudan oluşan yarı yapılandırılmış bir form oluşturulmuştur. Ayrıca, bu form için de uzman görüşü alınmıştır. *Yarı Yapılandırılmış Bireysel Derinlemesine Görüşme Formu*: Araştırmacılar tarafından yapılan literatüre uygun (Yıldırım ve Şimşek, 2021; Uslu ve Demir, 2023; Işık ve Semerci, 2019), bireysel görüşmeler için 6 ana ve 8 alt sorudan oluşan bir form oluşturulmuş ve uzman görüşü alınmıştır. *Kesik Kısa Hikaye (Vignet)*: Araştırmacıların literatür bilgisine (Finch, 1987; Pereira ve ark., 2024) ve aynı hasta grubu ile önceki araştırma deneyimlerine dayanarak, katılımcılar için kısa bir hikaye oluşturulmuş ve bu kesik kısa hikaye için de uzman görüşü alınmıştır. Katılımcılardan bu kısa hikayeyi tamamlamaları istenmiştir. *Yeme Farkındalığı Ölçeği (YFÖ)*: YFÖ; Framson ve arkadaşları tarafından 2009 yılında geliştirilen, 28 soru ve beş alt boyuttan oluşan, 4 dereceli Likert tipi bir ölçektir (Framson ve ark., 2009). YFÖ'nün Türk örneği için geçerlilik ve güvenilirlik analizi Köse ve arkadaşları (2016) tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin cronbach alfa değeri: 0,733 bulunmuştur. Ölçeğin alt boyutları Duygusal Yeme ( $r=0,700$ ), Yeme Kontrolü ( $r=0,594$ ), Yeme Disiplini ( $r=0,449$ ), Farkındalık ( $r=0,523$ ), Müdahale ( $r=0,502$ ) ile YFÖ arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p<0,001$ ) ( $p>0,05$ ). YFÖ ölçek puanları arttıkça yeme farkındalığının artması şeklinde yorumlanmaktadır (Framson ve ark., 2009; Köse ve ark., 2016). *Katılımcı Günlükleri*: Eğitim süresi ve sonraki altı aylık takip döneminde, katılımcılardan yeme farkındalığı ile ilgili önemli deneyimlerini katılımcı günlüklerine yazmaları istenmiştir. Literatürde, erken dönemde ameliyata bağlı yeme davranışlarının yeniden düzensizleşmesi veya eski alışkanlıklara dönüşün bu kilo artışının temel belirleyicilerinden biri olduğu belirtilmektedir. Bu nedenle çalışmada, henüz kilo geri alımı başlamadan önce, davranışsal değişimin en kritik kabul edilen ilk altı aylık dönemde farkındalık temelli uygulamalarla müdahale edilmesi amaçlanmıştır. Böylece hastaların yeme davranışlarını erken dönemde yeniden yapılandırarak, ilerleyen dönemlerde ortaya çıkabilecek kilo geri alımını önlemeye yönelik koruyucu bir etki yaratması hedeflenmiştir.

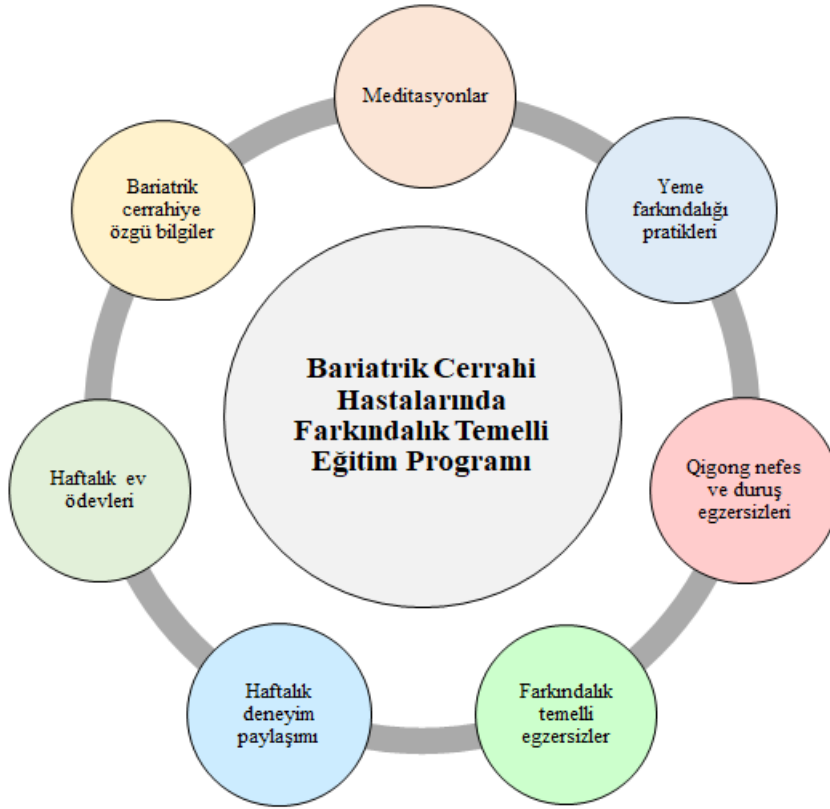
## 2.4. Veri Toplama

Eğitim programı bu çalışmada bir müdahale olarak oluşturulmuştur. Eğitim programı, Planlama, Uygulama, İzleme ve Değerlendirme aşamalarına ayrılmıştır. Aşağıda araştırmanın uygulama planının özeti bulunmaktadır (Şekil 1): Planlama/Hazırlık Aşaması, istenen katılımcı sayısının elde edilmesi, yetişkinlerin bariatrik cerrahiden önce araştırmaya katılmaları için teşvik edilmesi ve Bariatrik Cerrahide Farkındalık Temelli Eğitim Programı'nın (Mindfulness-Based Training Program in Bariatric Surgery Patients: MBTP-BS) geliştirilmesini içermektedir.



Şekil 1. Çalışma protokolüne genel bakış

Bireysel Tanıtım Formu, kesik kısa hikaye ve YFÖ'nün eylem grubu tarafından doldurulması gerekirken, kontrol grubunda sadece YFÖ uygulanması gerekmektedir. Uygulama/Eylem Aşaması için farkındalık temelli dört oturumlu bir eğitim programı bu çalışmanın eylemini oluşturmaktadır (Şekil 2).



**Şekil 2. Çalışma protokolündeki bariatric cerrahiye özgü farkındalık temelli eğitim programının içeriği**

İzleme aşaması (ameliyat sonrası 3. ay/6. ay izlem), haftalık uygulamaların hatırlatılması ve izlem süresince katılımcı günlüklerinde yeme farkındalığı değişimlerinin kaydedilmesini içermektedir. Değerlendirme aşaması, izlem aşamasının sonunda her eylem grubu katılımcısıyla derinlemesine birebir görüşmeler yapılmasını, izlem süresi sonunda (ameliyat sonrası 3. ve 6. ay) eylem ve kontrol gruplarına YFÖ'nün tekrar uygulanmasını ve son adımda toplanan tüm nicel ve nitel verilerin harmanlanmasını; grup içi ve gruplar arası karşılaştırmalarla birleştirilerek yorumlanmasını içermektedir.

## 2.5. Araştırmanın Etik Boyutu

Bu araştırmada etik olarak:

- Çalışmada kullanılan YFÖ için yazarlardan kullanım izni alınmıştır.
- Çalışmaya başlamadan önce Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırma Etik Kurulu'ndan yazılı izin alınmıştır (karar tarihi: 20.07.2022, karar sayısı: KAEK-474).
- Hasta bilgilerine erişim için Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Başhekimliği'nden veri kullanım izni alınmıştır.
- Çalışmaya dahil edilen hastalara çalışmayla ilgili bilgi verilmiş ve Bilgilendirilmiş Onam Formu ile yazılı onayları alınmıştır.
- Araştırmanın tüm süreçlerinde Helsinki Bildirgesi ilkelerine ve araştırma etiği ilkelerine uyulmuştur.

## 2.6. Veri Analizi

Verilerin analizinde, bu eylem araştırmasındaki nicel ve nitel verilerin değerlendirilmesinden oluşan karma yöntem uygulamaları kullanılmıştır (Ivankova, 2015). Nicel veriler analizinde SPSS 23.00, nitel verilerin analizinde NVIVO 11 programı kullanılmıştır. Nitel veriler içerik analizi ve tematik analiz ile değerlendirilmiş, metafor sorusuyla da varyasyon yapılmıştır. Kodlayıcılar arası uyumu değerlendirmek için Kappa analizi yapılmıştır.

### 3. Tartışma

Obezitenin tedavisinde en etkili yöntemlerden biri olarak öne çıkan ve giderek yaygınlaşan bariatrik cerrahide sonrası hasta sonuçlarına odaklanan pek çok çalışma bulunmaktadır (Dizlek ve Çatal, 2018; Lopes ve ark., 2024; Lopez-de-Andres ve ark., 2024; Van Veldhuisen ve ark., 2022). Özellikle erken dönemi içeren çalışmalarda ortaya çıkan kontrolsüz yeme, duygusal yeme ve farkında olmadan beslenme durumlarının, uzun dönemde kilo geri alımını tetiklediği vurgulanmaktadır (Brode ve Mitchell, 2019; Baig ve ark., 2019; Jacobs ve ark., 2024). Bariatrik cerrahi yöntemlerinin etkili bir biçimde sonuç verebilmesi için bireylerin ameliyat sürecine ve yaşam tarzı değişikliklerine uyum sağlaması önemlidir. Bu bağlamda, farkındalık pratikleri, bireylerin daha sağlıklı beslenme alışkanlıkları geliştirmesine ve zihinsel süreçlerini yeniden yapılandırmasına yardımcı olan önemli bir müdahale biçimi olarak bariatrik hasta grubunda da potansiyel faydalar sunmaktadır (Almuhtadi ve Alageel, 2023). Bu nedenle, bu çalışma protokolü ile bariatrik cerrahi hastaları için MBTP-BS geliştirmek ve bu eğitim aracılığıyla bireylerde yeme farkındalığı sağlamak ve ameliyat sonrası sürece uyumlarını artırmak hedeflenmiştir.

Son yıllarda bariatrik cerrahi hastalarında farkındalık temelli müdahalelerin kullanıldığı çalışmalar bildirilmekle birlikte halen oldukça sınırlı sayıdadır (Almuhtadi ve Alageel, 2023; Felske ve ark., 2022). Bariatrik cerrahi uygulanan 56 hastanın dahil edildiği ve farkındalık temelli uygulamaların etkisinin incelendiği bir çalışmada; bu uygulamaların bağımlılık benzeri yeme, aşırı yeme, duygusal yeme ve otlamada eğitim öncesine göre iyileşmeler gözlemlendiği bildirilmiştir (Felske ve ark., 2022). Benzer şekilde bir başka çalışmada, bariatrik cerrahi hastalarına yeme farkındalığı odaklı yansıtma yapılmış ve uygulama sonucunda hastaların yemekten aldıkları keyfin ve vücut ipuçlarına ilişkin farkındalığın artarak daha sağlıklı seçimler yaptıkları belirtilmiştir (Mantzios ve ark., 2024). Ancak bu çalışmalarda müdahalelerin çoğunun farkındalığın belirli bileşenlerine odaklandığı görülmektedir. Bununla birlikte, farkındalık temelli müdahalelerin bariatrik cerrahi hastalarında davranış değişikliğinin sürdürülebilir şekilde daha kapsamlı, birden fazla farkındalık uygulaması barındıran ve süreç boyunca yakın takip içeren bir yapıda uygulanmasına olan ihtiyaç dikkat çekicidir. Bu çalışma protokolü ile eğitim programının geliştirilmesinde, mevcut literatürdeki bu boşluk temel alınmıştır.

Farkındalık kavramı, nefes farkındalığından bedensel farkındalığa, duygu düzenleme becerilerinden bilinçsiz yeme davranışlarının fark edilmesine kadar pek çok bileşeni olan geniş bir kavramdır (Baer ve ark., 2019; Zhang ve ark., 2021). Dolayısıyla farkındalığın geliştirilmesinde ya da arttırılmasında tek bir tekniğin uygulanması, bariatrik cerrahi sonrası hızla değişen yeme davranışlarını bütüncül biçimde ele almak için yeterli olmayabilir. Bu nedenle bu çalışma protokolündeki bariatrik hastalar için planlanan Farkındalık Temelli Eğitim Programı'nda; birden fazla farkındalık egzersizi, yeme farkındalığı pratikleri, qigong beden ve nefes egzersizleri, davranışsal farkındalık egzersizleri ve günlük tutma gibi farklı ve çok yönlü yöntemlerin bir arada kullanılması tercih edilmiştir. Ayrıca programın, bariatrik hasta grubuna özgü bakım ile ilgili bilgileri içermesi, birbirleriyle deneyim paylaşımlarını yapacakları uygun ortamın sağlanması ile de çalışma yönteminin bu hasta grubuna özel hale getirilmesi hedeflenmiştir. Bu yaklaşım, literatürde önerildiği gibi, bariatrik hasta grubunda davranış değişikliğini pekiştiren çok bileşenli bir müdahale modeline de karşılık gelmektedir (Ames ve ark., 2022).

Bariatrik cerrahi sonrası diğer önemli bir konu ise kilo geri alımının genellikle ilk yıldan sonra belirginleşmesidir (Baig et al., 2019; Lauti et al., 2020). Bu nedenle bu protoköde, davranış değişikliğinin henüz yeni oluşmaya başladığı erken dönemde, altı aylık farkındalık temelli bir izlemin yapılması planlanmıştır. Erken dönemde yapılan müdahalelerin, hastaların yeni beslenme kurallarına uyumunu kolaylaştırdığı ve uzun dönem kilo yönetimini desteklediği çeşitli çalışmalarda vurgulanmaktadır (Koffman ve ark., 2022; Tripoli ve ark., 2024). Bu noktada çalışmanın teknik eylem araştırması olarak yapılandırılmasının temel gerekçesi, farkındalığın çok boyutlu yapısını destekleyen

ve araştırmacı ile katılımcının birlikte dönüşümünü mümkün kılan bir müdahale süreci sunmasıdır. Eylem araştırmalarının bu yapısı, farkındalık temelli uygulamaların doğal yaşam akışı içinde pekiştirilmesine olanak tanımaktadır (Bradbury, 2020). Böylelikle bu protokolle oluşturulan eğitim programı, bariatrik cerrahi hastalarında daha hızlı, daha etkili ve daha kalıcı bir yeme farkındalığı düzeyi oluşturması açısından önemlidir.

Bu çalışma, geliştirilen MBTP-BS'nin bariatrik cerrahi hasta grubundaki yeme farkındalığı düzeyine olan etkinliğini değerlendirmek için tasarlanmıştır. Bu çalışmada protokolü, bariatrik cerrahi planlanan hastaları içeren teknik eylem çalışmasının eylem protokolünü içermektedir. Yeme farkındalığı uygulamalarının, beynin daha sağlıklı yeme alışkanlıklarını yeniden yapılandırma ve uygulama konusunda yararlı müdahaleler olduğu belirtilmiştir (Lyzwinski ve ark., 2019). Bu nedenle de bariatrik cerrahi hastaları için geliştirilen MBTP-BS'de; yeme farkındalığı uygulamaları, nefes ve farkındalık egzersizleri, bariatrik cerrahiye özgü bilgi paylaşımı ve ev ödevlerine yer verilerek bütünsel bir yaklaşım sunması beklenmiştir. Bu bağlamda oluşturulan bu programın, diğer çalışmalardan farklı olarak bu hasta grubu için yenilikçi olduğu söylenebilir. Ayrıca elde edilecek bulgularla mevcut literatür bilgisinin genişletileceği ve böylece bariatrik cerrahi hastaları için neyin işe yaradığının ve nedeninin daha iyi anlaşılmasında katkı sağlayabileceği de düşünülebilir. Çünkü literatürde farkındalık temelli müdahalelerin bariatrik hasta grubunda umut verici bulgular sunulmasına rağmen, kapsamlı, çok bileşenli ve süreç odaklı bir eğitimin teknik eylem araştırması ile birleştirildiği çalışmaların sınırlı olduğu görülmektedir. Bu bağlamda da bu çalışma protokolünün, farkındalığın farklı bileşenlerini bütünlükten çok yönlü yapısı ve erken dönemde başlayan izlemi ile literatüre yönetsel açıdan da önemli bir katkı sunması hedeflenmektedir.

#### 4. Sonuç

Bu çalışma protokolünde açıklanan MBTP-BS, bireylerin yeme farkındalığı alışkanlıklarını artırması için geliştirilmiştir. Çalışmanın sonucu, bariatrik cerrahi hasta grubundaki bireylerin cerrahi sürece uyumunu artırmak ve Farkındalık Temelli Eğitim ile yaşam tarzı değişikliklerine yönelmelerini sağlamak açısından önemlidir. MBTP-BS uygulaması, bariatrik cerrahi sonrası gelişebilecek komplikasyonlar ve olumsuz sonuçların önlenmesiyle hem bireyin sağlığına hem de ulusal ekonomiye önemli katkılarda bulunabilir. Aynı zamanda cerrahinin başarısını artırmada, uzun vadede kilo alımını önlemede ve revizyon cerrahisi/yeni ameliyat riskini azaltmada etkili olabilir.

**Finansal destek:**

*Bu çalışma için herhangi bir maddi destek alınmamıştır.*

**Çıkar Çatışması**

*Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması beyan etmemiştir.*

**Etik Beyanı**

*Bu çalışmanın yürütülmesinde ve yazılmasında bilimsel ve etik ilkelere uyduğumu, kullanılan tüm kaynaklara usulüne uygun olarak atıfta bulunduğumu beyan ederim. Bu çalışma Helsinki Bildirgesi ilkelerine uygun olarak yürütülmüştür. Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu, Karar Tarihi: 20.07.2022, Karar Sayısı: KAEK-474.*

**Yapay Zeka Kullanımı:** *Bu çalışmanın hazırlanma sürecinde yapay zeka tabanlı herhangi bir araç veya uygulama kullanılmamıştır. Çalışmanın tüm içeriği, yazar tarafından bilimsel araştırma yöntemleri ve akademik etik ilkelere uygun şekilde üretilmiştir.*

**Yazar Katkıları:** *İlk yazar %50, ikinci yazar %40, üçüncü yazar %10*

**Konsept:** DDB; **Tasarım:** DDB, EC; **Veri Toplama:** DDB; **Analiz:** DDB, EC; **Yazım:** DDB; **Literatür Taraması:** DDB; **Eleştirel İnceleme:** EC, HC; **Denetim:** EC, HC.

**Değerlendirme:** *Çift taraflı kör hakemlik.*

**İntihal Denetimi:** *Yapıldı –intihal.net*

**Etik Bildirim:** [hemarge@gmail.com](mailto:hemarge@gmail.com)

**Financial Support**

*No financial support was received for this study.*

**Conflict of Interest**

*No conflict of interest has been declared by the authors.*

**Ethical Consideration**

*I declare that I have adhered to scientific and ethical principles in conducting and writing this study, and that I have properly cited all sources used. This study was conducted in accordance with the principles of the Helsinki Declaration. Akdeniz University Faculty of Medicine Clinical Research Ethics Committee Decision Date: 20.07.2022, Decision Number: KAEK-474.*

**Use of Artificial Intelligence:** *No artificial intelligence-based tools or applications were used in the preparation of this study. All content of the study was produced by the author in accordance with scientific research methods and academic ethical principles.*

**Authorship Contributions:** *First author 50%, second author 40% third author 10%*

**Concept:** DDB; **Design:** DDB, EC; **Data Collection:** DDB; **Analysis:** DDB, EC; **Writing:** DDB; **Literature Review:** DDB; **Critical Review:** EC, HC; **Procedure:** EC, HC.

**Evaluation:** *Double-blind peer review*

**Similarity Screening:** *Done –intihal.net*

**Ethical Statement:** [hemarge@gmail.com](mailto:hemarge@gmail.com)

## Kaynaklar

- Adelman, C. (1993). Kurt Lewin and the origins of action research. *Educational Action Research*, 1, 7-24.
- Ames, G. E., Koball, A. M., & Clark, M. M. (2022). Behavioral interventions to attenuate driven overeating and weight regain after bariatric surgery. *Frontiers in Endocrinology*, 13, 934680.
- Almuhtadi, Y., & Alageel, S. (2023). Systematic review of mindfulness-based interventions for weight management among pre-and post-bariatric surgery patients. *Advances in Mind-Body Medicine*, 37(3), 15-22.
- Athanasiadis, D. I., Martin, A., Kapsampelis, P., Monfared, S., & Stefanidis, D. (2021). Factors associated with weight regain post-bariatric surgery: A systematic review. *Surgical Endoscopy*, 35, 4069-4084.
- Baig, S. J., Priya, P., Mahawar, K. K., Shah, S., & Indian Bariatric Surgery Outcome Reporting Group. (2019). Weight regain after bariatric surgery: A multicentre study of 9617 patients. *Obesity Surgery*, 29, 1583-1592.
- Bradbury, H. (Ed.). (2015). *The Sage handbook of action research*. Sage.
- Brode, C. S., & Mitchell, J. E. (2019). Problematic eating behaviors and eating disorders associated with bariatric surgery. *Psychiatric Clinics*, 42(2), 287-297.
- Caldwell, A. E., Purcell, S. A., Gray, B., Smieja, H., & Catenacci, V. A. (2022). The impact of yoga on components of energy balance in adults with overweight or obesity: A systematic review. *Obesity Science & Practice*, 8(2), 219-232.
- Chan, A.-W., Boutron, I., Hopewell, S., Moher, D., Schulz, K. F., Collins, G.S., ... Hróbjartsson, A. (2025). SPIRIT 2025 statement: Updated guideline for protocols of randomised trials. *BMJ*, 389, e081477.
- Chacko, S. A., Yeh, G. Y., Davis, R. B., & Wee, C. C. (2016). A mindfulness-based intervention to control weight after bariatric surgery. *Complementary Therapies in Medicine*, 28, 13-21.
- Craig, H. C., Alsaeed, D., Norris, S., Holian, J., Kennedy, C., Feldman, A., & Le Roux, C. (2024). Patient perspectives about treatment preferences for obesity with complications. *Obesity Science & Practice*, 10(1), e720.
- Creswell, J. W., & Plano Clark, V. L. (2017). *Designing and conducting mixed methods research* (3rd ed.). Sage.
- Czepczor-Bernat, K., Brytek-Matera, A., Gramaglia, C., & Zeppegnò, P. (2020). The moderating effects of mindful eating on emotional functioning and eating styles. *Eating and Weight Disorders*, 25, 841-849.
- Dao, M. C., Messer, E., Conigliaro, T., Sakaida, K., Ouellette, A. F., Himaras, ... Roberts, S. B. (2019). Factors influencing energy intake in adults with overweight and obesity. *Nutrients*, 11(6), 1365.
- Dizlek, D., & Çatal, E. (2018). Morbid obezitede bariatrik cerrahi sonrası hasta sonuçları. *Düzce Üniversitesi Bilim ve Teknoloji Dergisi*, 6, 501-512.
- El Ansari, W., & Elhag, W. (2021). Weight regain and insufficient weight loss after bariatric surgery. *Obesity Surgery*, 31, 1755-1766.
- Felske, A. N., Williamson, T. M., Rash, J. A., Telfer, J. A., Toivonen, K. I., & Campbell, T. (2022). Mindfulness-informed intervention for bariatric surgery candidates. *Behavioral Medicine*, 48, 216-229.
- Finch, J. (1987). The vignette technique in survey research. *Sociology*, 21, 105-114.
- Framson, C., Kristal, A. R., Schenk, J. M., Littman, A. J., Zeliadt, S., & Benitez, D. (2009). Development and validation of the MEQ. *Journal of the American Dietetic Association*, 109(8), 1439-1444.
- Groene, P., Eisenlohr, J., Zeuzem, C., Dudok, S., Karcz, K., & Hofmann-Kiefer, K. (2019). Postoperative nausea and vomiting in bariatric surgery. *Videosurgery and Other Miniinvasive Techniques*, 14(1), 90-95.
- Guarderas, X., Cadena-Semanate, R., Herrera, G., & Guerron, A. D. (2020). Surgical approach of weight regain after bariatric surgery. *Digestive Medicine Research*, 3.
- Guimarães, M., Osório, C., Silva, D., Almeida, R. F., Reis, A., Cardoso, S., ... Nora, M. (2021). Long-term efficacy of Roux-en-Y gastric bypass. *Obesity Surgery*, 31, 3623-3629.

- Günbayı, İ., & Karadağ, E. (2022). Eylem araştırmasında karma yöntem uygulamaları: Yöntemden topluluk eylemine.
- Ivankova, N. V. (2015). *Mixed methods applications in action research*. Sage.
- Işık, E., & Semerci, Ç. (2019). Veri üçgenlemesi: Odak grup, görüşme ve gözlem. *Turkish Journal of Educational Studies*, 6, 53–66.
- Jacobs, A., Montpellier, V. M., Torensma, B., Antoniou, E. E., Janssen, I. M., Tollenaar, R. A., & Jansen, A. T. (2024). Mental and behavioral predictors of weight loss after bariatric surgery. *Obesity Reviews*, 25(6), e13729.
- King, W. C., Hinerman, A. S., Belle, S. H., Wahed, A. S., & Courcoulas, A. P. (2018). Comparison of weight-regain measures after bariatric surgery. *JAMA*, 320, 1560–1569.
- Koffman, L., Levis, A. W., Haneuse, S., Johnson, E., Bock, S., McSperritt, D., ... Arterburn, D. (2022). Telephonic nutritional counseling in bariatric surgery. *Obesity Surgery*, 32(1), 133–141.
- Köse, G., Tayfur, M., Birincioğlu, İ., & Dönmez, A. (2016). Turkish adaptation of MEQ. *Journal of Cognitive Behavioral Psychotherapy and Research*, 3(1), 125–134.
- Lauti, M., Kularatna, M., Hill, A. G., & MacCormick, A. D. (2016). Weight regain following sleeve gastrectomy. *Obesity Surgery*, 26, 1326–1334.
- Lewin, K., & Lippitt, R. (1938). Autocracy and democracy: A preliminary experimental report. *Sociometry*, 1, 292–300.
- Lopes, K. G., Romagna, E. C., Mattos, D. M. F., & Kraemer-Aguiar, L. G. (2024). Disordered eating and weight regain. *Nutrients*, 16(23), 4250.
- Lopez-de-Andres, A., Jimenez-Garcia, R., Cuadrado-Corrales, N., Carabantes-Alarcon, D., Hernandez-Barrera, V., de Miguel-Diez, J., ... & Zamorano-Leon, J. J. (2024). Bariatric surgery outcomes in Spain. *BMJ Open Diabetes Research and Care*, 12(4), e004351.
- Lourensz, K., Himantoko, I., Shaw, K., Laurie, C., Becroft, L., Forrest, E., ... Brown, W. (2022). Revisional malabsorptive surgery outcomes. *Obesity Surgery*, 32(6), 1822–1830.
- Lyzwinski, L. N., Caffery, L., Bambling, M., & Edirippulige, S. (2019). Mindfulness app for weight and stress. *JMIR mHealth and uHealth*, 7(4), e12210.
- Mantzios, M., Bahia, H., Hussain, M., Keyte, R., Egan, H., Strachan, R., et al. (2024). Mindful eating reflective practice: IPA study. *Nutrition and Health*.
- Marrow, A. J. (1977). *The practical theorist: The life and work of Kurt Lewin*. Teachers College Press.
- Mason, A. E., Jhaveri, K., Cohn, M., & Brewer, J. A. (2018). Mobile mindful eating intervention. *Journal of Behavioral Medicine*, 41, 160–173.
- May, M., Furtado, M., & Ornstein, L. (2014). The mindful eating cycle. *Bariatric Times*, 11(2), 8–12.
- Mercado, D., Robinson, L., Gordon, G., Werthmann, J., Campbell, I. C., & Schmidt, U. (2021). Mindfulness-based interventions for obesity and binge eating. *Appetite*, 166, 105464.
- Morgan, D. L., Krueger, R. A., & King, J. A. (1998). *Involving community members in focus groups*. Sage.
- Palacio, A., Luna, C., Maíz, C., & Blanco, E. (2021). Nutritional and behavioral factors in weight gain after bariatric surgery. *Revista Médica de Chile*, 149(1).
- Rogowitz, E., Patti, M.-E., & Lawler, H. M. (2019). Time to dump “late dumping syndrome”. *Obesity Surgery*, 29, 2985–2986.
- Sala, M., Shankar Ram, S., Vanzhula, I. A., & Levinson, C. A. (2020). Mindfulness and eating disorder psychopathology. *International Journal of Eating Disorders*, 53, 834–851.
- Sarkhel, S., Singh, O. P., & Arora, M. (2020). Psychoeducation guidelines. *Indian Journal of Psychiatry*, 62(Suppl 2), S319–S323.
- Siu, P. M., Yu, A. P., Chin, E. C., Yu, D. S., Hui, S. S., Woo, J., ... Irwin, M. R. (2021). Tai Chi and central obesity. *Annals of Internal Medicine*, 174(8), 1050–1057.

- Story, N. M., Lumby, J., Fethney, J., & Waters, D. (2021). Eating behaviours in metabolic surgery. *Journal of Clinical Nursing*, 30, 3342–3354.
- Tripoli, G., Vinci, S., La Cascia, C., Buscemi, S., Maniaci, G., Sartorio, C., et al. (2024). Behavioural predictors of weight loss maintenance. *Journal of Clinical & Developmental Psychology*, 6(1).
- Tuncer, M., & Kamçıl, F. (2024). Odak grup görüşmeleri. *Euroasia Journal of Social Sciences & Humanities*, 11, 12–25.
- Uslu, F., & Demir, E. (2023). Derinlemesine görüşme tekniği. *Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*, 40, 289–299.
- Van Veldhuisen, S. L., Gorter, T. M., van Woerden, G., de Boer, R. A., Rienstra, M., Hazebroek, E. J., & van Veldhuisen, D.J. (2022). Bariatric surgery and cardiovascular disease. *European Heart Journal*, 43, 1955–1969.
- Viftrup, D. T., Laursen, K., & Hvidt, N. C. (2021). Spiritual care education: An action research study. *Religions*, 12(10), 827.
- Velapati, S. R., Shah, M., Kuchkuntla, A. R., Abu-Dayyeh, B., Grothe, K., Hurt, R. T., & Mundi, M. S. (2018). Weight regain after bariatric surgery. *Current Nutrition Reports*, 7, 329–334.
- Voroshilov, A. P., Volinsky, A. A., Wang, Z., & Marchenko, E. V. (2017). Qigong breathing and hunger. *Journal of Evidence-Based Complementary & Alternative Medicine*, 22(4), 687–695.
- Wong, L. Y., Zafari, N., Churilov, L., Stammers, L., Price, S., Ekinci, E. I., & Sumithran, P. (2020). Emotional eating change after bariatric surgery. *BJS Open*, 4(6), 995–1014.
- Yıldırım, A., & Şimşek, H. (2021). Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri (12. baskı). Seçkin Yayıncılık.