

YEME BOZUKLUĞU OLAN BİREYLERDE KABUL KARARLILIK TERAPİSİNİN KULLANILMASI ÜZERİNE SİSTEMATİK BİR DERLEME

A SYSTEMATIC STUDY ON THE APPLICATION OF COMMITMENT THERAPY IN EATING DISORDERS

Citation: Ekiz, G. S. ve Karaaziz, M. (2024). Yeme bozukluğu olan bireylerde kabul kararlılık terapisinin kullanılması üzerine sistematik bir derleme. *Journal of Pure Social Sciences*,5(8), 45-55.

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.12607956>

Güzide Sude EKİZ*
Doç. Dr. Meryem KARAAZİZ**

Öz

Bu derleme çalışmasının amacı, yeme bozukluğu olan bireylerde Kabul ve Kararlılık terapisinin kullanımını incelemektir. Yapılan bu çalışmada sistematik derleme yöntemi kullanılmış olup saha çalışması ya da herhangi bir ölçek kullanılmamıştır. Google Akademik, veri tabanlarında 2013-2022 yılları arasında İngilizce olarak basılmış, ilgili anahtar kelimelerle özet veya bütün metnine erişilebilen deneysel çalışmalar ve randomize kontrollü çalışmalar yorumlanmıştır. Bu derleme çalışması Eylül, 2023 ve Aralık, 2023 olmak üzere iki aşamada gerçekleşmiştir. Yapılan tarama sonucunda 6 çalışma ele alınmıştır. Ele alınan tüm çalışmalar deneysel çalışma ve randomize kontrollü çalışmalardır. Bu 6 çalışmanın sonucunda da yeme bozukluğu hastalarında kabul ve kararlılık terapinin büyük oranda etkili olduğu görülmektedir. Bu derlemenin bulguları, Kabul ve Kararlılık terapisinin bireylerin kontrolü dışında gerçekleşen ve onları olumsuz etkileyen olay ya da durumları olduğu gibi kabul etmeleri, yaşamlarını daha anlamlı ve zengin kılacak davranışları sürdürmelerine yardımcı olmayı hedeflemektedir. Kabul ve kararlılık terapisinin iyileşmeyi hızlandıran bir terapi yöntemi ve kısa süre içerisinde sonuca ulaşabilme yönünden etkin bir yöntem olduğu görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: kabul kararlılık terapi, yeme bozukluğu, anoreksiya nervoza, bulimia nervoza.

Abstract

The aim of this compilation study is to examine the application of acceptance and commitment therapy on individuals with eating disorder. While the systematic compilation method was used In this study; field research or any kind of scale were not used. Experimental studies and randomised controlled studies published in English between 2013 – 2022, the whole or summary of which could be found on the Google data bases with the key words were interpreted. This compilation study has been carried out in two stages; September 2023 and December 2023. Upon scanning six studies have been approached. All studies which were approached are experimental studies and randomised controlled studies. It is seen in the results of all of these six studies that acceptance and commitment therapy on individuals with eating disorder has been substantially effective. The findings of this compilation, aims that of acceptance and commitment therapy help individuals to accept the events or situations which happen beyond their control and affect them negatively, as they are, and to continue behaviours, which enrich their lives and make it more meaningful. It has been seen that acceptance and commitment therapy is a therapy method that speeds up healing and and effective method regarding reaching the target in a short time.

Keywords: acceptance and commitment therapy, eating disorders, anorexia nervosa, bulimia nervosa.

* Corresponding Author, Psikoloji Bölümü 4.sınıf öğrencisi, Yakın Doğu Üniversitesi, Fen ve Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Kuzey Kıbrıs, <https://orcid.org/0009-0000-3395-065X>, sudekiz01@gmail.com

** Doç. Dr., Yakın Doğu Üniversitesi, Fen ve Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Kuzey Kıbrıs, <https://orcid.org/0000-0002-0085-612X>, meryem.karaaziz@neu.edu.tr

EXTENDED ABSTRACT

Background:

Eating disorders are health problems, which are common and life threatening. The main attributes of eating disorders are as follows: They involve extreme behaviour intending to control fluctuations of the body image, weight and appearance. The main aim of curing eating disorders by acceptance and commitment therapy is to help people realise their dysfunctional behaviour. In order to do so, a behaviour analysis showing people's control strategies including their emotion, thought and body sensations, is carried out. In the study, it has been aimed to compile and present the information in this field by emphasizing what eating orders are in general, how they develop in humans and the success rate.

Research purpose:

When looking at the aim of this study in general, the main aim is to get information about choosing acceptance and commitment therapy among many healing methods applied on eating disorders, and its healing effect and continuity on eating disorders.

There are many methods for eating disorder. Among these methods, the acceptance and commitment therapy method is known to have a high success rate, accelerate healing and being effective in terms of reaching the target within a short time. One of the aims is to evaluate the accuracy of this thought.

Methodology:

In this study, the systematic review method was used, and no field study or any scale was used. The data in this systematic review are taken from studies conducted between 2013 and 2022 in English languages. It consists one research article from 2013, one from 2017, one from 2020, one from 2021, and two from 2022. In the thesis study, attention was paid to include brief information from the introduction part, methods, findings and important suggestions. These studies consist of research articles made in this field. Except for the research article, case reports, reviews and case reports were not included in the study and were excluded.

Findings:

This research study has been carried out in two stages; September 2023 and December 2023. As a result of the literature review the study consisting of six research articles has been discussed. When the results of the discussed six studies are considered; there are one each in the years 2013, 2017, 2020 and 2021, and two from 2022, in total 6 articles which intersect. Upon studying these articles we found out that the acceptance and commitment therapy approach in eating disorders is an effective and successful treatment approach providing continuity of healing. It is understood that the symptoms of people with eating disorder have highly disappeared and their healing has continued after having used acceptance and commitment therapy.

Conclusion:

It has been seen that eating disorders not only affect people's eating behaviour but also people's lives' other parts at the same time. When the individual's body perception and relation with nutrition is corrupted, the individual adapts coping methods and dysfunctional behaviour starts to appear in the individual's repertoire. According to eating disorder studies, people with eating disorder usually use emotional avoidance and control strategies. The topics emotional avoidance and control are very suitable to be studied using acceptance and commitment therapy because acceptance and commitment therapy works on all six dimensions of therapy (avoidance of life, loss of contact with the moment, cognitive unification, attachment to conceptual self, rule-guidedness, escape avoidance and impulsivity), aims developing the individual's awareness skills and psychological flexibility, and teaching dealing with control and avoidance in this way. Thus it is expected that the individual starts to apply functional methods learned during therapy instead of dysfunctional behaviour patterns in the areas they experience problems.

Looking at the literature it is seen that studies in sufficient number and width have not been carried out for eating disorders. More studies on acceptance and commitment therapy can be carried out also in our country and acceptance and commitment therapy can be made more widespread than its usage today.

1.GİRİŞ

Yemek hayat için gerekli kılınan, haz veren bir eylemdir. İnsanoğlunda bebeklik çağından okul çağına hızlıca ilerleyen beslenme davranışı homeostatic mekanizmalar, müfakat yöntemi, çocuğun motor, duyuşsal ve emosyonel kabiliyeti, içerisinde var olduğu toplumsal ortam, kültürel ilkeler, anne-babanın bakım verme ve davranış hünelerleri gibi birden fazla değişkenin etkileşimi ile gelişir. Beslenme adeti sağlam bir hayat için önemsenmesi gereken bir husus iken bu düşünce obsesyon durumuna dönüşürse önemli fiziksel ve/veya ruşsal problemler meydana gelmektedir. (Erbay ve Seçkin, 2016: 473).

Yeme bozuklukları eski dönemlerden bu yana değişim gösteren yoğunluk ve işaretlerle bulunmuştur. Andersen ve Yager'e göre, yeme bozukluğunun tarihine bakıldığında, farklı biçimlerdeki yeme bozukluklarının esasen uzun seneler öncesinden beri buldukları, ancak anoreksiya nervozanın (AN) ve bulimia nervozanın (BN) resmi sınıflandırma yöntemlerine daha erken zaman diliminde katılmış oldukları görülmektedir. Yeme Bozuklukları (YB) Modern Dönem'in rahatsızlıkları arasında, süratle artan hastalık takımında var olmaktadır. Zayıflıkla çekiciliğin, incelik kavramının, estetik düşüncesinin farklılaşması yeme bozukluklarını çoğaltmıştır. (Toker ve Hocoğlu, 2009: 37).

Klinik adlandırmalar epeyce eskiye gitmekle birlikte, bu bozukluklar, DSM'de ilk defa 1980 senesinde, çocukluk ya da ergenlik zamanında var olan bozukluklarının, alt çeşitleri olarak bulunmuştur. Geçtiğimiz yirmi sene süre zarfında, klinisyenlerin ve araştırmacıların fazlaşan ilgisinden dolayı, DSM IV'ün basılışı ile birlikte, yeme bozuklukları, anoreksiya nervoza ve bulimia nervoza olmak üzere farklı bir grup haline gelmiştir (APA, 2000: 255). Son olarak DSM V'de beslenme ve yeme bozuklukları başlığı altında pika, geri çıkarma (geviş getirme) bozukluğu, kaçınan kısıtlı yiyecek alım bozukluğu, anoreksiya nervoza, bulimiya nervoza, tıkanırçasına yeme bozukluğu, tanımlanmış diğer bir yeme bozukluğu ile tanımlanmamış beslenme ve yeme bozukluğu ele alınmıştır (APA, 2013: 256). Genel olarak, kadınlar üzerinde, erkeklere göre 'ince olma' ile ilgili daha çok baskı altında bulunduğu söylenebilmektedir. Bununla bağıntılı olarak, kadınlardaki yeme bozukluğu oranlarının erkeklerden daha fazla olduğu görülmektedir. Ancak son zamanlarda, erkeklerin dış görüntülerinin daha cılız ve kaslı bir yapıda olmasına dair fazlaşan vurgu da ilgi çekmektedir (Özsoy, 2017: 255).

2.YÖNTEM

2.1 Araştırma Modeli

Bu çalışma sistematik bir inceleme yaklaşımını benimsemiştir. Herhangi bir saha çalışması veya ölçek kullanılmamıştır. Sistematik derleme, bir araştırma sorusuna ilişkin çalışmalarda, araştırma sorusuna cevap olarak önceden belirlenmiş bir çerçevedeki yayınların sentezidir (Yılmaz, 2020: 8).

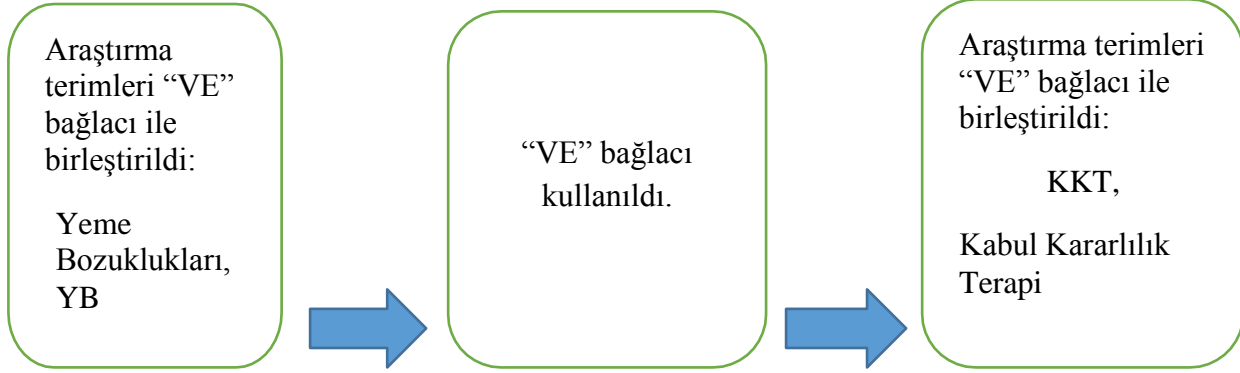
2.2 Tasarım

Çalışma boyunca makalelerin seçilmesi ve tanımlanması gibi bütün aşamalar PRISMA (Sistematik İncelemeler ve Meta-Analizler için Tercih Edilen Raporlama Ögeleri) yönergeleri doğrultusunda yürütülmüştür (Moher ve ark., 2009: 874).

2.3 Literatür Araştırması

Araştırmada 2013'den 2022 yılına kadar olan Google Akademik veri tabanından İngilizce olarak yayınlanmış, ilgili anahtar kelimelerle özet ve tam metnine ulaşılabilen araştırma makaleleri değerlendirilmiş olup, gözden geçirme sürecinde tutarlılığı sağlayabilmek için başlıktaki kelimelere yönelik basit bir arama algoritması uygulanmıştır. Araştırmacıdan kaynaklanabilecek hataları en az düzeyde tutabilmek için çalışmaların başlık ve özet kısımları uygunluk yönünden ilk olarak Eylül 2023 ve ikinci olarak Aralık 2023'de sistemli bir şekilde incelenmiştir. Çalışmaların özetinde ve başlığında yeterli bilginin olmadığı durumlarda, gerekli verilere tam metinden ulaşılmış ve

değerlendirilmiştir. Reddedilmiş çalışmalar ayrı ayrı kaydedilmiş olup dışlanma nedenleri gösterilmiştir. İnceleme aşamasında kullanılmış olan arama terimleri şunlardır:



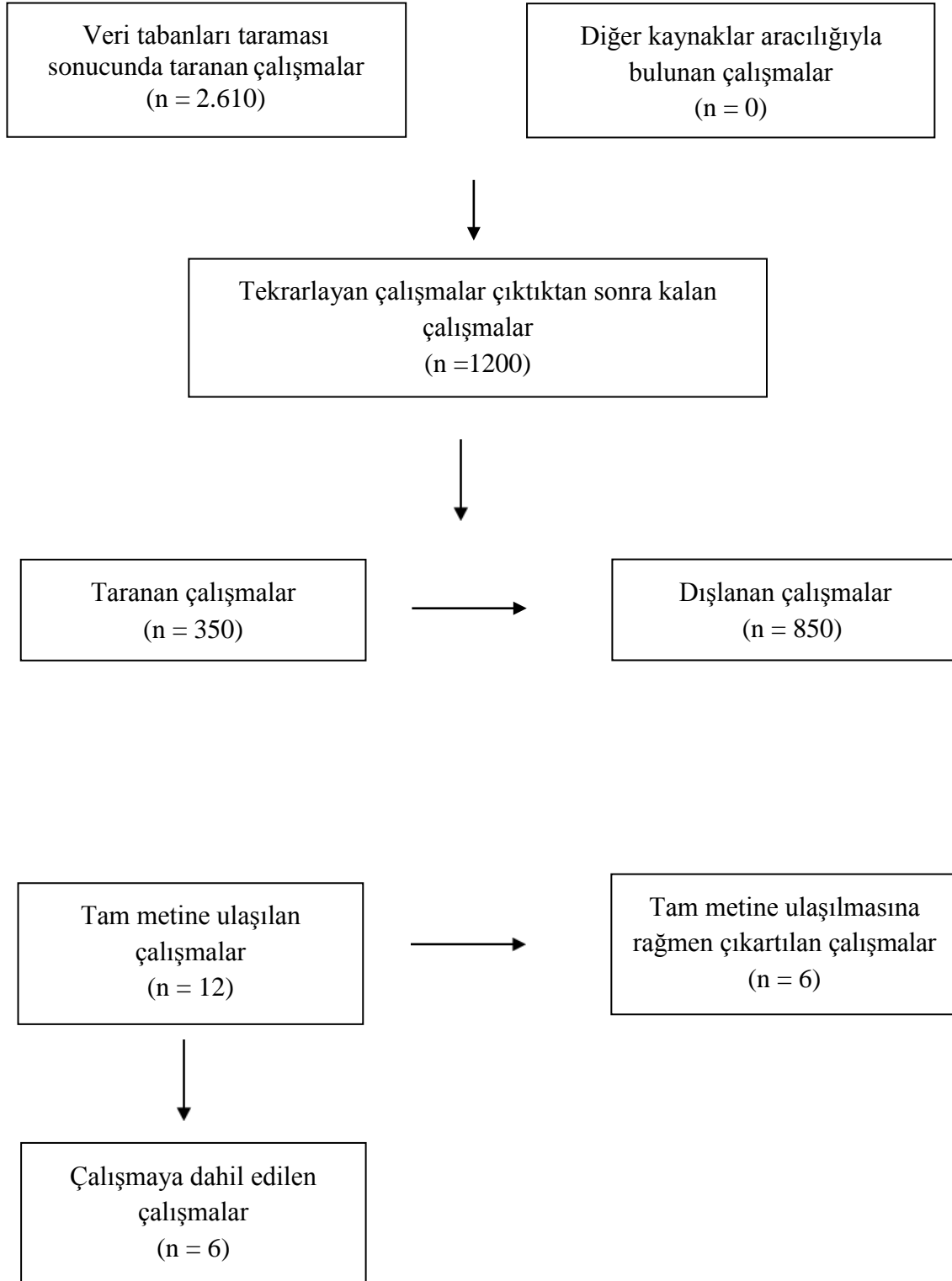
Şekil 1. İnceleme Sürecinde Kullanılan Arama Terimleri

Tablo 1. Araştırmaya Dahil Edilme Ve Dışlama Kriterleri

Dahil Etme Kriterleri	Dışlama Kriterleri
YE ve KKT tedavisi ile ilgili konuları ele alan çalışmalar; Google Akademik veri tabanında kullanılan Türkçe ve İngilizce makaleler; Konuyla ilgili araştırma makaleleri.	Gri edebiyat, tezler, kohort tasarımına sahip el yazmaları; Çalışma protokolleri, kurumsal raporlar veya yerel veya endekslenmemiş dergilerden veya kitaplardan metinler. Sistemik derlemeler. Olguların sunumları.

3.3 BULGULAR

Çevrimiçi olarak, sadece Google Akademik veri tabanında yapılmış olan taramada, Yeme Bozuklukları ve Kabul ve Kararlılık terapisi başlığı ile toplam 2610 çalışmaya ulaşılmış olup, bu çalışmalar arasında 12 tanesi taranmış ve içeriğe uygun olmayan çalışmalar dışlanmıştır. 2013-2022 yılları arasında uygun olan yalnızca 6 kesişen çalışma değerlendirmeye alınmıştır. Bu çalışmaların hepsi Türkiye’de yapılmıştır. 6 kesişen çalışmanın içinde 2013, 2017, 2020 ve 2021 yıllarından birer tane, 2022 yılından ikişer tane çalışma bulunmuştur. Bunlardan dört tanesi vaka çalışması olup, geriye kalan çalışmalar Kabul ve Kararlılık terapisinin Yeme Bozuklukları’nı nasıl tedavi ettiği üzerinde durmuştur. Bu sistematik derleme içerisinde ele alınan dört vaka çalışmasında katılımcıların yaşı 23, 29, 37 ve 42’dir. Olguların cinsiyetleri ise üçü erkek ve bir kadın bireyden oluşmaktadır. Şekil 2’de çalışmaya dahil edilen çalışmalar PRISMA akış diyagramı şeklinde verilmiştir. Araştırmada yer alan arama kriterlerine uymayan, psikofarmakolojik araştırmalar, olgu sunumları ve takip çalışması olmayan çalışmalar tam metinlerine ulaşılmasına rağmen dışlanmıştır.



Şekil 2: Çalışmanın PRISMA Akış Diyagramı

2013 yılında, 18-55 yaş aralığındaki 140 kadın üzerinde çalışma yapılmıştır. Bu çalışmada yeme bozuklukları için yüksek tedavi başarısızlık oranlarının olası bir nedeninin, mevcut tedavilerin, yüksek deneyimsel kaçınma, zayıf deneyimsel farkındalık ve motivasyon eksikliği gibi bozukluğun temel yönlerini yeterince ele almaması olduğunu ileri sürmektedir. Bu değişkenler Kabul ve Kararlılık Terapisinin (ACT) açık hedefleridir. Bu çalışma, bir yeme bozukluğu yatılı tedavi tesisinde her zamanki gibi tedaviye (TAU) bir ACT grubunun eklenmesinin tedavi sonuçlarını iyileştirip iyileştirmeyeceğini inceleyerek, yeme bozuklukları için ACT temelli grup tedavisinin etkinliğini inceledi. Çalışmada Drexel Ayrışma Ölçeği, Kabul ve Eylem formu II, Duygu Düzenlemede Zorluklar Ölçeği, Kısa Semptom Formu, Tedaviyi Kabul Formu, Kilo ve Boy Ölçümü, Taburculuk Sonrası Tekrar Yatış Takibi ölçekleri uygulanmıştır. 75 dakikadan 8 grup terapi seansı uygulanmıştır. TAU hastaları yoğun yatarak tedavi alırken, ACT hastaları bu hizmetleri almakta ancak tanıya göre anoreksiya nervoza grubunda ACT'ye veya bulimia nervoza grubunda ACT'ye de katılmaktadırlar. Her iki tedavi koşulundaki bireylerde yeme patolojisinde önemli düşüşler yaşansa da, ACT alan bireylerde daha büyük düşüşlere doğru bir eğilim vardı ACT hastalarında taburcu olduktan 6 ay sonra yeniden hastaneye yatış oranları da daha düşüktü. Genel olarak, sonuçlar ACT'nin yeme bozukluğu olan kişiler için uygun bir tedavi seçeneği olduğunu ve daha fazla araştırmanın gerekli olduğunu göstermektedir (Juarascio ve ark., 2013: 470).

2017 yılında, tedavi veya bekleme listesi kontrol gruplarına bilgisayar ataması ile randomize kontrollü bir tasarım kullanıldı. Katılımcılar İsveç sosyal medyası ve gazetelerindeki reklamlar aracılığıyla işe alındı. Bulimia nervoza (BN) veya başka türlü adlandırılmayan yeme bozukluğu (EDNOS) kriterlerini karşılayan ve BMI'si 17,5'in üzerinde olan 92 katılımcı çalışmaya dahil edildi. Tedavi grubuna, yazarlar tarafından geliştirilen yeme bozuklukları için internet tabanlı, ACT'den etkilenen bir BDT müdahalesi uygulandı. Tedavi 8 hafta sürer ve katılımcının bireysel ihtiyaçlarına göre düzenlenir. Tedavide Kısa Uluslararası Nöropsikiyatrik Görüşme, Yeme Bozuklukları İnceleme Formu, Hasta Sağlık Anketi-9, Yeme Bozuklukları Psiko-eğitim Bilgi Testi ölçekleri kullanıldı. Bir klinisyen destek sağladı. Ana sonuç ölçütleri yeme bozukluğu belirtileri ve vücut memnuniyetsizliğiydi. Tedavi etme amacı analizi, tedavi grubunun (n = 46), bekleme sıralaması test grubuyla (n = 46) karşılaştırıldığında yeme bozukluğu semptomları ve vücut memnuniyetsizliği mevzusunda minik ila orta tesir büyüklükleriyle. Bekleme sıralaması test koşulundaki %7,1 ile karşılaştırıldığında tedavi grubundaki iştirakçilerin üçte birinden fazlası klinik olarak anlamlı iyileşmeler kaydetti. Sonuçlar, bekleme sıralaması test grubuna kıyasla tedavi grubundaki bilgide anlamlı bir artış gösterdi, sadece malumat edinme ile netice içinde anlamlı bir korelasyon bulunamadı. Sonuçlar, yeme bozukluğu psikopatolojisine haiz katılımcılar için BDT'ye dayalı, İnternet tabanlı, kişiye hususi ve ACT'den etkilenen tedavi için ön yardımcı sağlar (Strandskov ve ark., 2017: 2).

2020 yılında, artık yeme bozukluğu semptomları ve beden imajı endişeleri olan hastalarda 12 seanslık ACT temelli grup müdahalesinin etkinliğini olağan tedavi (TAU) ile karşılaştırmaktı. Çalışma randomize kontrollü bir üstünlük denemesiydi. Artık yeme bozukluğu semptomları ve vücut imajı sorunları olan hastalar İsveç'teki uzman bir acil kliniğinden alındı. Nihai örnek, ACT veya TAU'ya rastgele atanan 99 kadından oluşuyordu. Çalışmada Yeme Bozukluğu İnceleme Anketi, Vücut Şekli Anketi, Vücut Kontrol Anketi, Benlik Kavramı Anketi, Farkında Dikkat Farkındalığı Ölçeği uygulandı. İki yıllık takipte, ACT ile tedavi edilen hastalarda yeme bozukluğu semptomları ve vücut imajı sorunları önemli ölçüde daha azdı ve

TAU hastalarına göre daha az özel acil bakım aldılar. Bu nedenle ACT, yeme bozukluğu semptomlarını ve vücut imajı sorunlarını azaltmada mükemmeldir (Fogelkvist vd., 2020: 155).

2021 yılında, yaş aralığı 24-41 olan 13 kadın üzerinde yapılan çalışmada, 2 saat süren 12 grup terapi seansı yapılmıştır. Kabul ve Kararlılık Terapisi (ACT), insanların sıkıntılarına yönelik birçok farklı bağlamda denenmiş transdiagnostik bir yaklaşımdır. Katılımcılarla bireysel olarak gerçekleştirilen yarı yapılandırılmış röportajların içerik analizi ACT'in hayatlarına yardımcı olan veya engelleyen yönlerinin tespiti yapılmıştır. Bu çalışma, artık yeme bozukluğu (ED) semptomları olan hastalarda vücut imajını hedef alan yüz yüze ACT grup müdahalesinin yararlı ve engelleyici yönlerine ilişkin katılımcıların algılarını araştırmayı amaçladı. Müdahaleyi tamamlayan on üç kadınla röportaj yapıldı ve transkriptler tematik analiz yoluyla analiz edildi. Dokuz tema belirlenmiş ve üç temaya ayrılmıştır. İlk tema olan "Bir Adım Atın", katılımcıların kendi çabalarının önemine dikkat çekti ve öz yeterlik, kendini tanımlama ve kendini keşfetme alt temalarına yer verdi. İkinci tema olan "Değerli Hedeflere Doğru İlerleme Sağlama" sunumunda içeriğin faydalı olduğu belirtildi ve Bağlılık ve Davranış Değişim Süreçleri, Farkındalık ve Kabul Süreçleri, Oturum İçi ve Oturum Arası Ödevler gibi alt temalara yer verildi. Üçüncü tema olan "Bağlam önemlidir", grup formatı, terapötik olmayan bağlam ve müdahalenin zamanlaması ile ilgili alt temalar dahil olmak üzere müdahale bağlamının ve terapi dışındaki yaşamın önemini açıklar. Spesifik içeriğin bu açıklamasından, ACT'nin, kalan ED semptomları ve beden imajı sorunları olan kadınların, kaçınmaya çalıştıkları durum ve davranışları teşvik ederek daha tatmin edici hayatlar yaşamalarına yardımcı olabileceği sonucuna varılabilir (Fogelkvist vd., 2021: 184).

2022 yılında, özel bir acil serviste gerçekleştirildi ve daha önce tedavi görmüş ve düzenli beslenme düzenine ulaşmış ED tanısı alan hastaları içeriyordu. Çalışma katılımcıları, TAU'ya katılmak veya vücut imajı sorunlarını hedef alan ACT tabanlı bir grup müdahalesine katılmak üzere rastgele atandı. Yalnızca belirlenen müdahaleyi tamamlayan ve iki yıllık takip değerlendirmelerini tamamlayan katılımcılar dahil edildi. Toplam örnek 77 kadını içeriyordu. Çalışmada Montgomery-Asberg Depresyon Değerlendirme Ölçeği kullanıldı. Genel olarak, ACT katılımcıları TAU'ya kıyasla daha olumlu sonuçlar gösterdi ve sonuçlar, önceki tedavi süresi daha kısa olan ve başlangıçtaki depresyon derecelendirmeleri daha düşük olan genç katılımcılar arasında daha belirgindi. Kısıtlayıcı yeme bozukluğu psikopatolojisine sahip katılımcılar, TAU ile karşılaştırıldığında ACT'ye katıldıkları takdirde yeme bozukluğu semptom puanlarında üç kat değişiklik gösterdi (Fogelkvist ve vd., 2022: 1).

2022 yılında, Kabul ve Kararlılık Terapisine (ACT) dayalı, kendi kendini yönlendiren, oyunlaştırılmış bir dijital acil müdahale programı olan AcceptME'nin geliştirilmesini, ön kabul edilebilirliğini ve fizibilite testini açıklamaktadır. AcceptME, ED riski altında olduğu belirlenen kadın ve kızların düşüncelerini ve duygularını farklı şekillerde ifade etmelerine yardımcı olur; böylece bu deneyimler, onların kişisel değerleri tarafından yönlendirilebilecek davranışlarını aşırı derecede etkilemez. Kullanıcılar, üçüncü şahıs bir avatarın acı verici düşünceleri/duyguları tetikleyen durumlarla başa çıkmasına yardımcı olarak dayanıklılık becerilerini öğrenirler ve etkileşimli egzersizler aracılığıyla bu becerileri kendi deneyimlerine uygulama pratiği yaparlar. Kıbrıs Cumhuriyeti'nde kilo sorunu yaşayan genç kadınlar ve kızlar 30 dakikalık altı dijital seansı tamamlayarak seansların ve müdahalenin kabul edilebilir olduğunu bildirdi. Volatilité oranı %46,55 oldu. Tedaviyi tamamlayanların çoğunluğu programdan ya "çok" (%40) ya da "çoğunlukla" (%57) memnun kaldı. %52'si programı "çok faydalı" buldu ve %48'i "biraz faydalı" buldu (Nicolaou ve vd., 2022: 26).

Tablo 2. Yeme Bozuklukları Tedavisinde Kabul ve Kararlılık Terapisinin Kullanımı

Yazar/Yıl	Araştırma Tasarımı	Örneklem	Ölçekler	Müdahale	Sonuçlar
Fogelkvist vd. (2021)	Deneysel Çalışma	13 Kadın (yaş 24-41)	Katılımcılarla bireysel olarak gerçekleştirilen yarı yapılandırılmış röportajların içerik analizi ile ACT in hayatlarına yardımcı olan veya engelleyen yönlerinin tespiti.	12 Grup Terapi Seansı (2 saat)	Katılımcılar 'anda olma', 'ayırışma', 'değerleri keşif', 'davranışı seçebilme' gibi ACT kavramları üzerinden artan psikolojik esnekliklerini tanımlamışlar.
Juarascio vd. (2013)	Deneysel Çalışma	140 Kadın (yaş 18-55)	Drexel Ayırışma Ölçeği (Drexel Defusion Scale – DDS), Kabul ve Eylem Formu II (Acceptance and Action Questionnaire II), Duygu Düzenlemede Zorluklar Ölçeği (Difficulties in Emotion Regulation – DERS), Kısa Semptom Formu (Brief Symptom Questionnaire – BSQ), Tedaviyi Kabul Formu (Treatment Acceptability Questionnaire – TAQ), Kilo ve Boy Ölçümü, Taburculuk Sonrası Tekrar Yatış Takibi	8 Grup Terapi Seansı (75 dk) (Açık Grup; her seansta yeni kişi eklenebilir)	Klasik yatış tedavisine ek olarak ACT grup terapilerine katılan grup, yalnızca klasik yatış tedavisi alan gruba kıyasla yeme patolojilerinde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olumlu yönde daha fazla gelişme gösterdiği ve taburculuk sonrası 6 aylık süreçte hastaneye yatış oranlarının daha düşük olduğu bildirilmiştir.
Strandsko v vd. (2017)	Randomize Kontrollü Çalışma	92 (89 Kadın, 3 Erkek, yaş ort.29)	Kısa Uluslararası Nöropsikiyatrik Görüşme (Mini International Neuropsychiatric Interview – M.I.N.I.), Yeme Bozuklukları İnceleme Formu (Eating Disorders Examination Questionnaire – EDE-Q), Hasta Sağlık Anketi-9 (Patient Health Questionnaire-9 – PHQ-9), Yeme Bozuklukları Psiko-eğitim Bilgi Testi	8 haftalık, Çevrimiçi, Kişiselleştirilmiş ACT etkileşimli BDT	Yeme bozukluğu semptomları ve beden imgesi memnuniyetsizliğinin kontrol grubuna kıyasla anlamlı derecede olumlu yönde gelişme gösterdiği bildirilirken bu sonucun psiko-eğitim düzeyi ile anlamlı bir ilişkisi tespit edilmemiştir.

Tablo 2'nin devamı

Fogelkvist vd. (2022).	Randomize Kontrollü Çalışma	77 kadın	Montgomery-Asberg Depresyon Değerlendirme Ölçeği	İki yıllık takip	Genel olarak, ACT katılımcıları TAU'ya kıyasla daha olumlu sonuçlar gösterdi ve sonuçlar, önceki tedavi süresi daha kısa olan ve başlangıçtaki depresyon derecelendirmeleri daha düşük olan genç katılımcılarda daha belirgindi. Kısıtlayıcı ED psikopatolojisine sahip katılımcılar, TAU ile karşılaştırıldığında ACT'ye katıldıkları taktirde üç kat daha yüksek ED semptom skoru değişikliğine sahipti.
Nicolau vd. (2022).	Deneyisel Çalışma	750 lise öğrencisi, 300 üniversite öğrencisinden 13-25 yaş aralığında 62 genç kızlar ve kadınlar AcceptMe grubuna katılmıştır.	AcceptMe Ölçeği	6 grup terapisi	Dijital teknoloji ve <u>oyunlaştırmanın</u> katılım ve dağıtım açısından avantajları vardır. Mevcut çalışma, riskli gençlere ulaşmak için erken acil müdahale müdahaleleri ve gelişime rehberlik edecek ön veriler için umut verici bir yön önermektedir.
Fogelkvist vd. (2020)	Randomize Kontrollü Çalışma	99 kadın	Yeme Bozukluğu İnceleme Anketi (Eating Disorder Review Questionnaire EDE-Q), Vücut Şekli Anketi (Body Shape Survey BSQ), Vücut Kontrol Anketi (Body Check Survey BCQ), Benlik Kavramı Anketi (SCQ), Farkında Dikkat Farkındalığı Ölçeği (Mindful Attention Awareness Scale (MAAS)	16 hafta terapi	İki yıllık takipte, ACT alan hastalar ED semptomlarında ve vücut imajı problemlerinde anlamlı derecede daha fazla azalma gösterdi ve TAU'daki hastalara göre daha az uzmanlaşmış acil servis bakımı aldı. Sonuç olarak ACT, ED semptomlarını ve vücut imajı sorunlarını azaltmada üstündü

4.TARTIŞMA

Bu sistematik derleme çalışmasında yeme bozukluğu yaşayan bireylerde kabul ve kararlılık terapisinin etkilerini araştıran araştırma makaleleri dahil edilmiştir. Bu çalışmanın amacı, sistematik derleme yöntemi ile yeme bozukluğu yaşayan bireylerde kabul ve kararlılık terapi yönteminin kullanılması hakkında alan yazın taraması ile inceleme yapmaktır. Bu çalışmada elde edilen veriler doğrultusunda kabul ve kararlılık terapi yöntemi yeme bozukluğu tedavisinde diğer geriye kalan tedavilere kıyasla kısa sürede sonuca ulaşabilme tarafından etkili ve uzun süreli etkili bir yöntem olduğu bilgisi elde edilmiştir. Kabul ve kararlılık terapinin yeme bozukluğu yaşayan hastalarda başarılı bir tedavi yöntemi olduğu ve bireylerde iyileştirebildiği bilgisi elde edilmiştir. Kabul ve Kararlılık terapisinin Yeme Bozuklukları üzerindeki etkilerini araştıran çalışmaları karşılaştıracak olursak;

2017 yılında Strandskov ve arkadaşlarının yaptığı bu çalışmada tedavi veya bekleme listesi kontrol gruplarına bilgisayar ataması ile randomize kontrollü bir tasarım kullanıldı. Katılımcılar İsveç sosyal medyası ve gazetelerindeki reklamlar aracılığıyla işe alındı. BN ve EDNOS kriterlerini karşılayan katılımcılar çalışmaya dahil edildi. Tedavi grubuna, yazarlar tarafından geliştirilen yeme bozuklukları için internet tabanlı, ACT'den etkilenen bir BDT müdahalesi uygulandı. Tedavi 8 hafta sürdü. Ana sonuç ölçütleri yeme bozukluğu belirtileri ve vücut memnuniyetsizliği idi. Tedavi etme amacı analizi, tedavi grubunun , bekleme sıralaması test grubuyla karşılaştırıldığında yeme bozukluğu semptomları ve vücut memnuniyetsizliği mevzusunda minik ila orta tesir büyüklükleri şeklindeydi. Sonuçlar, bekleme sıralaması test grubuna kıyasla tedavi grubundaki bilgide anlamlı bir artış gösterdi (Strandskov vd., 2017: 2). Watson ve arkadaşlarının yaptığı bu çalışmanın amacı, BN ve EDNOS hastalarına özel ve ACT'den etkilenen İnternet tabanlı BDT'nin etkilerini araştırmaktır. Grup içi değişiklik Tedavi grubunda yeme bozukluğu belirtileri ve vücut memnuniyetsizliği ortaya çıktı, EDE-Q ve BSQ ile ölçülen değerler önemli ölçüde iyileşti. Bir teşhis görüşmesi olarak EDE tedavi öncesinde ve sonrasında kullanılmadı; tedavinin bitiminden sonraki yoksunluk oranı Tedavi, EDE-Q'da bildirilen aşırı yeme sıklığı kullanılarak tanımlandı. Tedavi sonrasında, başlangıçtaki ciddiyet kontrol edildikten sonra, tedavi grubu, bekleme listesi kontrol grubuyla karşılaştırıldığında önemli ölçüde iyileşti. Etki büyüklükleri küçük ila orta düzeydeydi. Önemli bir katılımcı oranı tedavi grubunda klinik olarak anlamlı iyileşme elde edildi. (Watson vd., 2012: 397).

2020 yılında Fogelkvist ve arkadaşlarının yaptığı bu çalışmada, artık yeme bozukluğu semptomları ve beden imajı endişeleri olan hastalarda 12 seanslık ACT temelli grup müdahalesinin etkinliğini olağan tedavi (TAU) ile karşılaştırmaktır. Artık yeme bozukluğu semptomları ve vücut imajı sorunları olan hastalar İsveç'teki uzman bir acil kliniğinden alındı. Nihai örnek, ACT veya TAU'ya rastgele atanan 99 kadından oluşuyordu. İki yıllık takipte, ACT ile tedavi edilen hastalarda yeme bozukluğu semptomları ve vücut imajı sorunları önemli ölçüde daha azdı ve TAU hastalarına göre daha az özel acil bakım aldılar. Bu nedenle ACT, yeme bozukluğu semptomlarını ve vücut imajı sorunlarını azaltmada etkili olduğu görüldü (Fogelkvist vd., 2020: 155). Fogelkvist ve arkadaşlarının 2016 yılındaki çalışması, özel bir acil serviste kabul ve kararlılık terapisi grubuyla tedavi öncesi ve sonrası acil servis hastalarından ve olumsuz beden imajına sahip hastalardan alınan yazılı yansımaların niteliksel bir analizini gerçekleştirdi. Tedavi öncesinde ve sonrasında 47 katılımcıya beden imajı algılarına ilişkin açık uçlu sorular içeren anket uygulandı. Veriler geleneksel içerik analizi yoluyla analiz edilmiştir. Beden imajı farklı katılımcılar için farklı şeyler ifade eder. Bazıları için bu, vücudunuza ne kadar değer verdiğinizle ilgiliyken, diğerleri vücut imajlarının gerçekçi olup olmadığına

odaklanır. Bazı insanlar bedenleriyle olan ilişkilerini vurgularken, bazıları da beden imajının genel benlik saygısıyla yakından ilişkili olduğunu belirtiyor. Beden imajı kavramına ilişkin bu farklı bakış açıları, katılımcıların kendi beden imajlarını nasıl tanımladıklarını ve onu nasıl değiştirmek istediklerini etkiledi. Tedaviden sonra katılımcılar vücut imajlarında değişiklikler olduğunu, örneğin kişinin kendi bedenine karşı daha az yargılayıcı olduğunu algılamasını ve hayattaki önemli şeylere odaklanmanın değişmesini anlattılar. Katılımcıların beden imajı ve bunun nasıl değişmesini istedikleri konusunda farklı görüşleri vardı. Bu nedenle, olumsuz beden imajını hedef alan tedavi müdahalelerinin bu karmaşık yapının çeşitli yönlerini ele alması gerekmektedir (Fogelkvist vd., 2016: 1).

2013 yılında Juarascio ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada, 18-55 yaş aralığındaki 140 kadın üzerinde çalışma yapılmıştır. Bu çalışmada yeme bozuklukları için yüksek tedavi başarısızlık oranlarının olası bir nedeninin, mevcut tedavilerin, yüksek deneyimsel kaçınma, zayıf deneyimsel farkındalık ve motivasyon eksikliği gibi bozukluğun temel yönlerini yeterince ele almaması olduğunu ileri sürmektedir. Bu değişkenler Kabul ve Kararlılık Terapisinin (ACT) açık hedefleridir.75 dakikadan 8 grup terapi seansı uygulanmıştır. TAU hastaları yoğun yatarak tedavi alırken, ACT hastaları bu hizmetleri almakta ancak tanıya göre anoreksiya nervoza grubunda ACT'ye veya bulimia nervoza grubunda ACT'ye de katılmaktadırlar. Her iki tedavi koşulundaki bireylerde yeme patolojisinde önemli düşüşler yaşansa da, ACT alan bireylerde daha büyük düşüşlere doğru bir eğilim vardı ACT hastalarında taburcu olduktan 6 ay sonra yeniden hastaneye yatış oranları da daha düşüktü. Genel olarak, sonuçlar ACT'nin yeme bozukluğu olan kişiler için uygun bir tedavi seçeneği olduğunu ve daha fazla araştırmanın gerekli olduğunu göstermektedir (Juarascio vd., 2013: 470). Tıkınırcasına yeme bozukluğu, yeme üzerindeki kontrolün kaybı ve belirgin sıkıntı hissinin eşlik ettiği, anormal derecede fazla miktarda yiyeceğin aynı anda tekrar tekrar tüketilmesiyle karakterize edilen bir yeme bozukluğudur. 10 haftalık kabul ve kararlılık terapisine katılmaya gönüllü olan iki yetişkin kadının sonuçlarını sunmaktadır. Tedaviden önce ve tedavi boyunca aşırı yeme durumunu günlük olarak izleyin. Tedaviden önce her iki katılımcı da haftada 5,7 kez aşırı yemek yiyordu; bu oran tedavi sonrasında haftada 2,5 keze, takip sırasında ise haftada 1,0 keze düştü. Bu gelişmeler, tedavi sonrası ve takipte artık AYB kriterlerini karşılamayan Katılımcı 1 için özellikle dikkat çekiciydi. Benzer şekilde, her iki katılımcının da vücut imajı esnekliği çalışma boyunca gelişti. Sonuçlar, klinik uygulama ve gelecekteki araştırma yönleri için çıkarımlarla birlikte tartışılmaktadır. (Hill vd., 2015: 10).

2021 yılında Fogelkvist ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada, yaş aralığı 24-41 olan 13 kadın üzerinde yapılan çalışmada, 2 saat süren 12 grup terapi seansı yapılmıştır. Katılımcılarla bireysel olarak gerçekleştirilen yarı yapılandırılmış röportajların içerik analizi ACT'in hayatlarına yardımcı olan veya engelleyen yönlerinin tespiti yapılmıştır. Bu çalışma, artık yeme bozukluğu (ED) semptomları olan hastalarda vücut imajını hedef alan yüz yüze ACT grup müdahalesinin yararlı ve engelleyici yönlerine ilişkin katılımcıların algılarını araştırmayı amaçladı. ACT'nin, kalan ED semptomları ve beden imajı sorunları olan kadınların, kaçınmaya çalıştıkları durum ve davranışları teşvik ederek daha tatmin edici hayatlar yaşamalarına yardımcı olabileceği sonucuna varılabilir (Fogelkvist vd., 2021: 184). Kabul ve Kararlılık Terapisine (ACT) dayalı bir müdahale geliştirmek için, bu müdahalenin yetişkinlerde duygusal yeme davranışları üzerindeki etkilerini inceleyin ve bunu bir kontrol grubuyla karşılaştırın. Bu çerçevede çalışma, ön test, son test ve 1 aylık takip ölçümlerinin yapıldığı rastgele kontrol gruplu deneysel tasarımla yürütülmüştür. Veriler SPSS 22.0 paket programı kullanılarak analiz

edildi. Başvurular, çalışma kapsamında belirlenen dahil etme ve hariç tutma kriterleri çerçevesinde değerlendirilmiştir. Daha sonra basit tesadüfi örnekleme yöntemiyle ACT (deney grubu) ve kontrol grubu eşit şekilde oluşturuldu. Çalışma, 24'ü deneysel katılımcı olmak üzere 45 yetişkin kadın katılımcıyla tamamlandı. Amaç, ACT tabanlı bir müdahale programı geliştirmek, yetişkinlerde duygusal yeme davranışları üzerindeki etkisini incelemek ve bu etkiyi bir kontrol grubuyla karşılaştırmaktır. Bulgular, ACT müdahalesinin duygusal yeme davranışlarını azaltmada etkili olduğuna dair güçlü kanıtlar sağlıyor. Bununla birlikte bu etkinin 1 ay sonra yapılan takip ölçümlerinde de devam ettiği görülmektedir (Kavla, 2022: 5).

2022 yılında Fogelkvist ve arkadaşlarının yaptığı bu çalışmada, özel bir acil serviste gerçekleştirildi ve daha önce tedavi görmüş ve düzenli beslenme düzenine ulaşmış ED tanısı alan hastaları içeriyordu. Çalışma katılımcıları, TAU'ya katılmak veya vücut imajı sorunlarını hedef alan ACT tabanlı bir grup müdahalesine katılmak üzere rastgele atandı. Yalnızca belirlenen müdahaleyi tamamlayan ve iki yıllık takip değerlendirmelerini tamamlayan katılımcılar dahil edildi. Toplam örnek 77 kadını içeriyordu. Genel olarak, ACT katılımcıları TAU'ya kıyasla daha olumlu sonuçlar gösterdi ve sonuçlar, önceki tedavi süresi daha kısa olan ve başlangıçtaki depresyon derecelendirmeleri daha düşük olan genç katılımcılar arasında daha belirgindi. Kısıtlayıcı yeme bozukluğu psikopatolojisine sahip katılımcılar, TAU ile karşılaştırıldığında ACT'ye katıldıkları takdirde yeme bozukluğu semptom puanlarında üç kat değişiklik gösterdi (Fogelkvist vd., 2022: 1). Beden imajından memnuniyetsizlik, yeme bozukluğu olmayan kadınlarda önemli bir sıkıntı kaynağıdır, ancak subklinik olduğundan sıklıkla tedavi edilmez. Yetişkinlik boyunca stabil kalır ve birçok önleyici müdahaleye dirençli olduğu gösterilmiştir. Bu, vücut memnuniyetsizliğini ve yeme bozukluğu tutumlarını hedef alan 1 günlük bir Kabul ve Kararlılık Terapisi (ACT) çalışmasıydı. Beden memnuniyetsizliği olan 73 kadın rastgele bir şekilde atölyelere veya bekleme listesine atandı. İki haftalık kısa bir takibin ardından bekleme listesindeki katılımcılara da çalışmaya katılma fırsatı sunuldu. Atölye çalışmasının ardından deneklerin yeme tutumları, vücut kaygıları ve yeme, kilo ve şekil takıntıları iyileşti. Bekleme listesi kontrol koşuluyla karşılaştırıldığında, ACT grubundaki katılımcılar önemli ölçüde daha az vücut endişesi ve önemli ölçüde daha fazla kabullenme bildirdiler. Kısa bir atölye çalışması olarak sunulan ACT, düzensiz yeme tutumları ve yeme ve vücut imajıyla ilgili sıkıntı yaşayan çok çeşitli kadınlara uygulanabilir; ancak daha uzun takipli, daha büyük çalışmalara ihtiyaç vardır. Bir günlük ACT çalışmayı vücut memnuniyetsizliğinin tedavisi olarak değerlendirildi. Çalışmanın ardından alınan önlemlerle her iki durumda da iyileşme sağlandı. ACT koşulu, bekleme listesi kontrolünden daha fazla iyileşme gösterdi. ACT, geniş bir kadın yelpazesinde vücut memnuniyetsizliğinin giderilmesinde etkili olabilir (Pearson vd., 2012: 181).

2022 yılında Nicolaou ve arkadaşlarının yaptığı bu çalışmada, Kabul ve Kararlılık Terapisine (ACT) dayalı, kendi kendini yönlendiren, oyunlaştırılmış bir dijital acil müdahale programı olan AcceptME'nin geliştirilmesini, ön kabul edilebilirliğini ve fizibilite testini açıklamaktadır. AcceptME, ED riski altında olduğu belirlenen kadın ve kızların düşüncelerini ve duygularını farklı şekillerde ifade etmelerine yardımcı olur; böylece bu deneyimler, onların kişisel değerleri tarafından yönlendirilebilecek davranışlarını aşırı derecede etkilemez. Kullanıcılar, üçüncü şahıs bir avatarın acı verici düşünceleri/duyguları tetikleyen durumlarla başa çıkmasına yardımcı olarak dayanıklılık becerilerini öğrenirler ve etkileşimli egzersizler aracılığıyla bu becerileri kendi deneyimlerine uygulama pratiği yaparlar. Kıbrıs Cumhuriyeti'nde kilo sorunu yaşayan genç kadınlar ve kızlar 30 dakikalık altı dijital seansı

tamamlayarak seansların ve müdahalenin kabul edilebilir olduğunu bildirdi. Tedaviyi tamamlayanların çoğunluğu programdan ya “çok” ya da “çoğunlukla” memnun kaldı. %52’si programı “çok faydalı” buldu ve %48’i “biraz faydalı” buldu (Nicolaou vd., 2022: 26). Anoreksiya nervoza (AN) tedavisinde Kabul ve Kararlılık Terapisinin (ACT) etkinliğini, anoreksiya nervoza için daha önce tedavi öyküsü olan katılımcılar arasında vaka serisi yaklaşımını kullanarak değerlendirmek. Üç katılımcı kaydoldu; hepsi çalışmayı tamamladı. Tüm katılımcıların kayıttan önce 1-20 yıl boyunca yoğun yeme bozukluğu tedavisi öyküsü vardı. Katılımcılar haftada iki kez 17-19 manuel ACT seansı aldı. Semptomlar başlangıçta, tedavi sonrasında ve bir yıllık takipte değerlendirildi. Tüm katılımcılar en azından bazı ölçümlerde klinik olarak anlamlı iyileşmeler yaşadı; bir yıllık takipte bile hiçbir katılımcı kötüleşmedi veya kilo vermedi. Simülasyon modeli analizleri (SMA), bazı katılımcıların tedavi aşamasında başlangıç değerlendirme aşamasına kıyasla artan kilo alımı ve azalmış yeme bozukluğu semptomları yaşadığını ortaya çıkardı. Bu veriler, her ne kadar ön hazırlık niteliğinde olsa da, ACT’nin eşik altı veya klinik AN vakaları için, hatta kronik katılımcılarda veya tıbbi komplikasyonları olanlarda bile umut verici bir tedavi olabileceğini düşündürmektedir (Berman vd., 2009: 426).

5.SONUÇ VE ÖNERİLER

5.1 Sonuç

Yiyecek ve yemeye yönelik olan ilgi özellikle son yıllarda oldukça artmıştır. Bu yoğun ilgi göz önüne alındığında insan davranışının bu yönünün hastalıklarla ilişkilendirilmesi kaçınılmazdır. Bu çalışmanın kaynakları, yeme bozukluklarının sadece yeme davranışlarını değil aynı zamanda insanların yaşamlarının diğer alanlarını da etkilediğini göstermektedir. Kişinin beden algısı ve beslenmeyle ilişkisi bozulduğunda kişi durumla başa çıkma yöntemleri benimser ve kişinin davranış repertuarında işlevsiz davranışlar ortaya çıkmaya başlar. Yeme bozukluğu araştırmalarına göre, yeme bozukluğu tanısı alan kişiler sıklıkla duygusal kaçınma ve kontrol stratejilerini kullanıyor. Duygusal kaçınma ve kontrol konuları, kabul ve kararlılık terapisi yöntemleri kullanılarak terapide incelenmeye çok uygundur çünkü ACT, terapi sırasında kişinin altı boyutun (yaşantısal kaçınma, an ile temasın kaybolması, bilişsel birleşme, kavramsal benliğe bağlanma, kural güdümlülük, kaçma kaçınma ve dürtüsellik) psikolojik esnekliği artırmak ve insanlara kontrol ve kaçınma sorunlarıyla bu şekilde başa çıkmayı öğretmek için tasarlanmıştır. Bu nedenle kişinin sorun yaşadığı alanlarda işlevsiz davranış kalıplarına başvurmak yerine terapi sırasında öğrendiği fonksiyonel yöntemleri kullanmaya başlaması gerekir.

5.2 Öneriler

Kabul ve kararlılık terapinin yeme bozukluğu belirtilerinin azalmasında ve ortadan kaybolmasında etkili bir terapi yöntemi olduğu görülmüştür. Kabul ve kararlılık terapisinin iyileşmeyi hızlandıran bir terapi yöntemi ve kısa süre içerisinde sonuca ulaşabilme yönünden etkin bir yöntemdir. Genel olarak çalışmalar, KKT’nin yeme bozukluklarının tedavisinde umut vaat edebileceğini öne sürmektedir. Literatüre bakıldığında Türkiye’de Yeme Bozuklukları için yeterli sayıda ve genişlikte çalışma yapılmadığı görülmektedir. Ülkemizde de KKT ile ilgili çalışmalar daha fazla yapıp, Kabul ve Kararlılık terapisinin günümüzdeki kullanımından daha yaygın hale gelebilir

KAYNAKÇA

- Adria N. Pearson, Victoria M. Follette, Steven C. Hayes (2012). A Pilot Study of Acceptance and Commitment Therapy as a Workshop Intervention for Body Dissatisfaction and Disordered Eating Attitudes, *Cognitive and Behavioral Practice*, 19(1),181-197, 1077-7229.
- Amerikan Psikiyatri Birliği (2000). Psikiyatride hastalıkların tanımlanması ve sınıflandırılması elkitabı, Yeniden gözden geçirilmiş dördüncü baskı (DSM IV-TR), Amerikan Psikiyatri Birliği, Washington DC, 2000'den Çeviren Köroğlu, E. *Hekimler Yayın Birliği*, Ankara, 2001.191-195
- Amerikan Psikiyatri Birliği (2013). Psikiyatride hastalıkların tanımlanması ve sınıflandırılması elkitabı, Beşinci baskı (DSM V), Amerikan Psikiyatri Birliği, Washington DC, 2013'den Çeviren Köroğlu, E. *Hekimler Yayın Birliği*, Ankara.
- Berman, M. I., Boutelle, K. N., & Crow, S. J. (2009). A case series investigating acceptance and commitment therapy as a treatment for previously treated, unremitted patients with anorexia nervosa. *European Eating Disorders Review*, 17(6), 426–434.
- Erbay, L., & Seçkin, Y. (2016). Yeme Bozuklukları. *Güncel Gastroenteroloji Dergisi*, 20/4, 473-477.
- Fogelkvist, M., Parling, T., Kjellin, L., & Gustafsson, S. A. (2016). A qualitative analysis of participants' reflections on body image during participation in a randomized controlled trial of acceptance and commitment therapy. *Journal of eating disorders*, 4, 29.
- Fogelkvist, M., Gustafsson, S. A., Kjellin, L., & Parling, T. (2020). Acceptance and commitment therapy to reduce eating disorder symptoms and body image problems in patients with residual eating disorder symptoms: A randomized controlled trial. *Body Image*, 32, 155-166.
- Fogelkvist, M., Parling, T., Kjellin, L., & Gustafsson, S. A. (2021). Live with your body – participants' reflections on an acceptance and commitment therapy group intervention for patients with residual eating disorder symptoms. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 20, 184-193.
- Fogelkvist, M., Aila Gustafsson, S., Kjellin, L., & Parling, T. (2022). Predictors of outcome following a body image treatment based on acceptance and commitment therapy for patients with an eating disorder. *Journal of eating disorders*, 10(1), 90.
- Hocaoğlu, Ç., & Toker, D. (2009). Yeme Bozuklukları ve Aile Yapısı: Bir Gözden Geçirme. *Düşünen Adam*, 22 (1-4):36-42.
- Juarascio, A., Shaw, J., Forman, E., Timko, C. A., Herbert, J., Butryn, M., Bunnell, D., Matteucci, A., & Lowe, M. (2013). Acceptance and Commitment Therapy as a Novel Treatment for Eating Disorders: An Initial Test of Efficacy and Mediation. *Behavior Modification*, 37(4), 459-489.
- Kavla, B. (2022). *Kabul ve Kararlılık Terapisi Temelli Müdahalenin Yetişkinlerdeki Duygusal Yeme Davranışına Etkisi, (Yüksek Lisans Tezi)*, İbn Haldun Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Mary L. Hill, Akihiko Masuda, Hailey Melcher, Jessica R. Morgan, Michael P. Twohig (2015). Acceptance and Commitment Therapy for Women Diagnosed With Binge Eating Disorder: A Case-Series Study, *Cognitive and Behavioral Practice*, Volume 22 (3), 367-378, 1077-7229.

- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G. ve PRISMA Group. (2009). Reprint-preferred reporting items for systematic reviews and metaanalyses: The PRISMA Statement. *Physical Therapy*, 89(9):873-880.
- Nicolaou, P., Merwin, R. M., & Karekla, M. (2022). Acceptability and feasibility of a gamified digital eating disorder early-intervention program (*AcceptME*) based on Acceptance and Commitment Therapy (ACT). *Journal of Contextual Behavioral Science*, 25, 26–34.
- Strandskov, S. W., Ghaderi, A., Andersson, H., Parmskog, N., Hjort, E., Wörn, A. S., ... & Andersson, G. (2017). Effects of tailored and ACTinfluenced internet-based CBT for eating disorders and the relation between knowledge acquisition and outcome: A randomized controlled trial. *Behavior therapy*, 48(5), 624-637
- Varlık Özsoy, E. (2017). Yeme bozukluklarında kişilik özellikleri. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 3(1), 255-266
- Watson, H. J., Allen, K., Fursland, A., Byrne, S. M., & Nathan, P. R. (2012). Does enhanced cognitive behavior therapy for eating disorders improve quality of life? *European Eating Disorders Review*, 20, 393-399.