

## Streszczenie

**Cel badania:** Celem niniejszej pracy było poszukiwanie odpowiedzi na pytanie, czy w procesie przygotowania do operacji bariatrycznej następuje zmiana nieprawidłowych zachowań żywieniowych oraz jaki wpływ na regulację tych zachowań mają czynniki ułatwiające proces samoregulacji (mechanizmy kontroli działania, poczucie własnej skuteczności, autonomia motywacji) oraz procesy utrudniające proces samoregulacji (orientacja na stan, motywacja kontrolowana, poczucie bycia kontrolowanym przez jedzenie). Dodatkowo podjęto próbę sprawdzenia, czy zmienne psychologiczne zaangażowane w proces regulacji zachowań żywieniowych w grupie pacjentów bariatrycznych są również zaangażowane w proces regulacji tych zachowań w populacji ogólnej - u osób starających się zmienić swoje zachowania żywieniowe.

**Metoda:** Badanie obejmowało dwie grupy badanych: grupę kliniczną osób chorych na otyłość olbrzymią oraz grupę niekliniczną – grupę osób deklarujących intencję modyfikacji zachowań żywieniowych. Badanie z udziałem osób z grupy klinicznej miało charakter badania z powtórzonym pomiarem. W obu badaniach wykorzystano narzędzia badawcze: Kwestionariusz Zachowań Zdrowotnych Związanych z Jedzeniem KZZJ (Ogińska-Bulik i Putyński, 2000), Skalę Kontroli Działania ACS-90 (Kuhl, 1994; w polskiej adaptacji Marszał-Wiśniewskiej, 2002), Kwestionariusz samoregulacji zdrowych zachowań żywieniowych (TSRQ Diet) (Levesque, Williams, Elliot, Bodenhamer i Finley, 2007), „Skalę Mocy Jedzenia” (Power of Food) (Cappellri i in., 2009) oraz Kwestionariusz specyficznego poczucia własnej skuteczności w zakresie zdrowego odżywiania (Task-Specific Self-Efficacy) (Schwarzer, 2001).

**Wyniki:** W procesie przygotowania do chirurgii bariatrycznej następuje redukcja nieprawidłowych zachowań żywieniowych oraz BMI badanych chorych na otyłość olbrzymią. W wyniku przeprowadzonych analiz dowiedziono, że czynnikami ułatwiającymi proces samoregulacji są mechanizmy kontroli działania (orientacja na działanie) i specyficzne

poczucie własnej skuteczności. Natomiast zmienne utrudniające proces samoregulacji to orientacja na stan, motywacja kontrolowana w zakresie zdrowego odżywiania oraz poczucie bycia kontrolowanym przez jedzenie. Dodatkowo wykazano, że zmienne psychologiczne zaangażowane w proces regulacji zachowań żywieniowych w grupie pacjentów bariatrycznych są również zaangażowane w proces regulacji tych zachowań w populacji ogólnej - u osób starających się zmienić swoje zachowania żywieniowe. Wykazano także, że poczucie bycia kontrolowanym przez jedzenie pełni rolę mediatora w związku między mechanizmami kontroli działania a nieprawidłowymi zachowaniami żywieniowymi. Niskie zdolności do samoregulacji (orientacja na stan) zwiększają poczucie bycia kontrolowanym przez jedzenie, co w konsekwencji zwiększa tendencje do nieprawidłowych zachowań żywieniowych.

**Wnioski:** Regulacja zachowań żywieniowych zależy od procesów wolicjonalnych (mechanizmów kontroli działania i poczucia własnej skuteczności w zakresie zdrowego odżywiania) oraz od procesów impulsywnych (poczucia bycia kontrolowanym przez jedzenie). Może to wskazywać na ogólną prawidłowość wyjaśniającą trudności w regulacji zachowań żywieniowych (zarówno w grupie klinicznej pacjentów bariatrycznych), jak i u osób usiłujących zmienić nieprawidłowe nawyki żywieniowe.