

T.C
İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ
BESLENME VE DİYETETİK ANA BİLİM DALI
BESLENME VE DİYETETİK PROGRAMI

Hilal IŞIK

FAZLA KİLOLU VE OBEZ BİREYLERDE YAŞAM
KALİTESİ VE YEME DAVRANIŞLARININ
DEĞERLENDİRİLMESİ

Tez Danışmanı
Dr. Öğr. Üyesi Ahmet Murat GÜNAL

İSTANBUL, Mart 2025

T.C
İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ
BESLENME VE DİYETETİK ANA BİLİM DALI
BESLENME VE DİYETETİK PROGRAMI

Hilal IŞIK
(224006014)

FAZLA KİLOLU VE OBEZ BİREYLERDE YAŞAM
KALİTESİ VE YEME DAVRANIŞLARININ
DEĞERLENDİRİLMESİ

Tez Danışmanı
Dr. Öğr. Üyesi Ahmet Murat GÜNAL

İSTANBUL, Mart 2025

T.C
İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ
BESLENME VE DİYETETİK ANA BİLİM DALI
BESLENME VE DİYETETİK PROGRAMI

Hilal IŞIK
(224006014)

FAZLA KİLOLU VE OBEZ BİREYLERDE YAŞAM
KALİTESİ VE YEME DAVRANIŞLARININ
DEĞERLENDİRİLMESİ

Tezin Enstitüye Teslim Edildiği Tarih :

Tezin Savunulduğu Tarih :21.03.2025

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Ahmet Murat GÜNAL _____

Diğer Jüri Üyeleri :Doç. Dr. Hande ÖNGÜN YILMAZ _____

Dr. Öğr. Üyesi Kübra DERYA İPEK _____

İSTANBUL, Mart 2025

TEŞEKKÜR

Tez sürecim boyunca bilgi ve desteğini esirgemeyen ve bu süreci başarıyla atlatmamda önemli rol oynayan değerli tez danışmanım, Sayın Dr. Öğr. Üyesi Ahmet Murat GÜNAL'a,

Her zaman yanımda olup, beni ben yapan, başarılarımda en büyük pay sahibi olan ve beni sevgiyle her zaman destekleyen, sevgili biricik annem Nurten Işık ve biricik babam Emin Işık'a,

Fikirleriyle bana yeni bakış açıları kazandıran ve her zaman yanımda duran değerli canım ablam Huriye Işık Öztürk'e,

Tez sürecinde beni motive eden ve her an yanımda olan hayat arkadaşım Ataberk Ekşi'ye,

Ve en önemlisi, bu sürecin üstesinden geleceğime inandığım, çabalarımın karşılık bulacağına olan inancımla pes etmeyip motivasyonumu kaybetmeden ilerlediğim için kendime...

Çok teşekkür ederim.

Mart 2025

Hilal Işık

İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR	iv
ÖZET	vii
SUMMARY	ix
SEMBOLLER	xi
KISALTMALAR	xii
ŞEKİL LİSTESİ.....	xiv
TABLolar LİSTESİ	xv
BÖLÜM 1 GİRİŞ VE AMAÇ	1
BÖLÜM 2 GENEL BİLGİLER.....	4
2.1. OBEZİTENİN TANIMI, TANI YÖNTEMLERİ VE ETİYOLOJİSİ.....	4
2.2. OBEZİTENİN EPİDEMİYOLOJİSİ.....	6
2.3. OBEZİTENİN ETİYOLOJİSİNDE BESLENMENİN ROLÜ	7
2.4. YEME DAVRANIŞI	7
2.4.1. Yeme Davranışı ve Obezite	9
2.4.2. Yeme Davranışı ve Yeme Farkındalığı İlişkisi.....	10
2.5. AÇLIK.....	12
2.5.1. Homeostatik Açlık.....	13
2.5.2. Hedonik Açlık.....	14
2.5.3. Hedonik Yeme ve Yeme Farkındalığı İlişkisi.....	15
2.5.4. Hedonik Yeme ve Yeme Davranışı İlişkisi	16
2.6. YAŞAM KALİTESİ.....	17
2.6.1. Yaşam Kalitesi ve Obezite.....	17
2.6.2. Hedonik Yeme ve Yaşam Kalitesinin İlişkisi	18
2.6.3. Yeme Farkındalığı ve Yaşam Kalitesi İlişkisi	19
2.6.4. Yeme Davranışı ve Yaşam Kalitesi İlişkisi	19

2.6.5. Yeme Davranışlarının Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi	20
2.6.6. Hedonik Yemenin Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi	20
2.6.7. Yeme Farkındalığının Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi.....	21
BÖLÜM 3 GEREÇ VE YÖNTEMLER	23
3.1. ARAŞTIRMANIN AMACI, TİPİ, YERİ VE ZAMANI	23
3.2. ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ.....	23
3.3. ARAŞTIRMANIN ETİK İLKELERİ	25
3.4. ARAŞTIRMA VERİLERİNİN TOPLANMASI	25
3.5. VERİLERİN İSTATİSTİKSEL OLARAK DEĞERLENDİRİLMESİ	29
3.6. ARAŞTIRMANIN KISITLILIKLARI	30
BÖLÜM 4 BULGULAR.....	31
BÖLÜM 5 TARTIŞMA.....	43
BÖLÜM 6 SONUÇ VE ÖNERİLER	49
KAYNAKLAR	50
EKLER	59
EK-1 ETİK KURUL ONAYI	59
EK-2 GÖNÜLLÜ ONAM FORMU	60
EK-3 ÖLÇEK KULLANIM İZİNLERİ.....	61
EK-4 VERİ TOPLAMA FORMU	62
ÜÇ FAKTÖRLÜ YEME ÖLÇEĞİ.....	63
HEDONİSTİK YEME ÖLÇEĞİ	65
OBEZLERE ÖZGÜ YAŞAM KALİTESİ ÖLÇEĞİ	66
YEME FARKINDALIĞI ÖLÇEĞİ (YFÖ-30)	68
EK-5 FAZLA KİLOLU VE OBEZ KATILIMCILARIN KENDİ İÇLERİNDE DEĞERLENDİRİLMESİNE İLİŞKİN BULGULAR.....	69
5.1. Fazla Kilolu Katılımcılara İlişkin Bulgular	69
5.2. Obez Katılımcılara İlişkin Bulgular	71

ÖZET

Fazla Kilolu ve Obez Bireylerde Yaşam Kalitesi ve Yeme Davranışlarının Değerlendirilmesi

Obezite, yeme davranışları, genetik ve çevresel faktörlerden etkilenmektedir. Yeme davranışı, homeostatik ve hedonik süreçlerin birleşimiyle şekillenmektedir. Hedonik açlık, hazla iştahı artırarak obezite riskini yükseltmektedir. Bu durum, kontrolsüz yeme, duygusal yeme ve bilişsel kısıtlama gibi olumsuz yeme davranışlarını tetiklemektedir. Bu olumsuz davranışlar obeziteyi arttırırken, yeme farkındalığı (mindful eating) besin alımını kontrol ederek yaşam kalitesini değiştirmektedir. Bu araştırma, bu değişkenler arasındaki ilişkileri daha iyi anlamayı amaçlamaktadır.

Bu araştırma, Şubat 2024-Kasım 2024 tarihleri arasında, İstanbul'da yaşayan 18-65 yaş arası, beden kütle indeksi 25 kg/m^2 'nin üzerinde olan 260 kadın (%64,7), 142 erkek (%35,3) olmak üzere 402 yetişkin birey ile çevrimiçi olarak gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların %52'si (209) fazla kilolu, %48'i (193) obezdir. Veriler, antropometrik ve sosyodemografik bilgiler ile Üç Faktörlü Yeme Ölçeği, Hedonistik Yeme Ölçeği, Obezlere Özgü Yaşam Kalitesi Ölçeği ve Yeme Farkındalığı Ölçekleri kullanılarak toplanmıştır.

Yaşam kalitesi puanı ile beden kütle indeksi (BKİ) arasında orta düzeyde pozitif bir ilişki, yeme farkındalığı ölçek puanı ve BKİ arasında negatif korelasyon bulunmuştur. Örneklem grupları arasındaki fark incelendiğinde obeziteli bireylerin Kontrolsüz Yeme ($62,14 \pm 25,01$), Duygusal Yeme ($60,48 \pm 30$), Hedonistik Yeme Ölçeği ($55,83 \pm 14,73$) ve Obezlere Özgü Yaşam Kalitesi Ölçeği ($49,49 \pm 26,25$) ortalama puanları, fazla kilolu olanların Kontrolsüz Yeme ($48,25 \pm 26,53$), Duygusal Yeme ($49,2 \pm 29,08$), Hedonistik Yeme Ölçeği ($48,76 \pm 15,48$) ve Obezlere Özgü Yaşam Kalitesi Ölçeği ($30,05 \pm 28,22$) ortalama puanlarına göre istatistiksel olarak anlamlı biçimde yüksektir ($p < 0,05$). Fazla

kilolu olanların YFÖ-30 ortalama puanı ($94,48 \pm 19,69$) obeziteli bireylerin YFÖ-30 ($80,1 \pm 19,87$) ortalama puanına göre anlamlı biçimde yüksektir ($p < 0,05$). Yaşam kalitesi, yeme davranışları ve hedonik yeme ile pozitif yönlü orta düzeyde korelasyon vardır ($p < 0,05$). Yaşam kalitesi ve yeme farkındalığı arasında negatif yönde yüksek düzeyde korelasyon vardır ($p < 0,05$). Regresyon analizi bulguları, kontrolsüz yeme ($\beta = ,33$ $p < 0,01$) ile duygusal yemenin ($\beta = ,34$ $p < 0,01$), yaşam kalitesinin anlamlı birer yordayıcısı olduklarını göstermektedir ($F_{(3, 398)} = 100,71$, $p < 0,01$). Hedonik yemek yeme ($\beta = ,33$, $p < 0,01$), yaşam kalitesinin anlamlı yordayıcısıdır ($F_{(4, 397)} = 35,86$, $p < 0,01$). Düşünmeden yeme ($\beta = -,35$, $p < 0,01$), duygusal yeme ($\beta = -,16$, $p < 0,01$) , yeme kontrolü ($\beta = -,14$, $p < 0,05$) ve enterferans ($\beta = -,12$, $p < 0,01$) yaşam kalitesinin anlamlı yordayıcısıdır ($F_{(11, 390)} = 26,91$, $p < 0,01$). Regresyon analizini göre yeme davranışı, hedonik yeme ve yeme farkındalığı yaşam kalitesinin açıklanmasında önemli katkısının olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Sonuç olarak, fazla kilolu ve obez bireylerde kontrolsüz yeme, duygusal yeme ve bilişsel kısıtlamadaki artış, hedonistik yeme davranışını artırmakta ve bu durum yeme farkındalığını olumsuz etkilemektedir. Hedonistik yeme düzeyindeki artış, yaşam kalitesinde düşüşe yol açarken özellikle kontrolsüz ve duygusal yeme yaşam kalitesini olumsuz etkilemektedir. Yeme farkındalığının artışı düşünmeden yeme, duygusal yeme ve enterferansa olan farkındalığın artması, yeme kontrolü, farkındalık ve bilinçli beslenmeyi yükselterek yaşam kalitesini olumlu yönde etkilemektedir. Çalışmanın bulgularına göre, yeme farkındalığının artırılması, olumsuz yeme davranışlarını azaltarak yaşam kalitesini iyileştirebilir. Bu doğrultuda, bireylerin yeme farkındalıklarını geliştirmek için çeşitli eğitim ve destek programları önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Yeme davranışı, hedonistik yeme, yeme farkındalığı, yaşam kalitesi, obezite

SUMMARY

Assessment of Quality of Life and Eating Behaviors in Overweight and Obese Individuals

Obesity is influenced by eating behaviors, genetic, and environmental factors. Eating behavior is shaped by the combination of homeostatic and hedonic processes. Hedonic hunger increases appetite through pleasure, thereby raising the risk of obesity. This situation triggers negative eating behaviors such as uncontrolled eating, emotional eating, and cognitive restraint. These negative behaviors contribute to the increase in obesity, while eating awareness (mindful eating) controls food intake and alters quality of life. This study aims to better understand the relationships among these variables.

This research was conducted online between February 2024 and November 2024 with 402 adult individuals living in Istanbul, aged between 18 and 65, and with a body mass index (BMI) over 25 kg/m². Among the participants, 260 were women (64.7%) and 142 were men (35.3%). Of the participants, 52% (209) were overweight, and 48% (193) were obese. Data were collected using anthropometric and sociodemographic information, the Three-Factor Eating Questionnaire, Hedonic Eating Scale, Obesity-Specific Quality of Life Scale, and the Mindful Eating Questionnaire (MEQ).

A moderate positive correlation was found between the quality of life score and BMI, and a negative correlation was found between the mindful eating questionnaire score and BMI. When examining the differences between the sample groups, obese individuals had significantly higher mean scores in Uncontrolled Eating (62.14 ± 25.01), Emotional Eating (60.48 ± 30), Hedonic Eating Scale (55.83 ± 14.73), and the Obesity-Specific Quality of Life Scale (49.49 ± 26.25) compared to overweight individuals, whose mean scores were Uncontrolled Eating (48.25 ± 26.53), Emotional Eating (49.2 ± 29.08), Hedonic Eating

Scale (48.76 ± 15.48), and the Obesity-Specific Quality of Life Scale (30.05 ± 28.22) ($p < 0.05$). The mean score of the Mindful Eating Questionnaire (MEQ) for overweight individuals (94.48 ± 19.69) was significantly higher than that of obese individuals (80.1 ± 19.87) ($p < 0.05$).

The results revealed a moderate positive correlation between quality of life and BMI, and a negative correlation between eating awareness scale scores and BMI. When comparing sample groups, obese individuals had significantly higher average scores on Uncontrolled Eating, Emotional Eating, Hedonic Eating, and Obesity-Specific Quality of Life Scale compared to overweight individuals ($p < 0.05$). A moderate positive correlation was found between quality of life, eating behaviors, and hedonic eating ($p < 0.05$). There was a significant negative correlation between quality of life and mindful eating ($p < 0.05$). Regression analysis results showed that uncontrolled eating ($\beta = .33$, $p < 0.01$) and emotional eating ($\beta = .34$, $p < 0.01$) were significant predictors of quality of life ($F_{(3, 398)} = 100.71$, $p < 0.01$). Hedonic eating ($\beta = .33$, $p < 0.01$) was also a significant predictor of quality of life ($F_{(4, 397)} = 35.86$, $p < 0.01$). Mindless eating ($\beta = -.35$, $p < 0.01$), emotional eating ($\beta = -.14$, $p < 0.05$), eating control ($\beta = -0.14$, $p < 0.05$), and interference ($\beta = -.12$, $p < 0.01$) were significant predictors of quality of life ($F_{(11, 390)} = 26.91$, $p < 0.01$). According to the regression analysis, eating behavior, hedonic eating, and mindful eating contribute significantly to explaining quality of life.

As a result, in overweight and obese individuals, the increase in uncontrolled eating, emotional eating, and cognitive restraint enhances hedonic eating behavior, which negatively affects eating awareness. The increase in hedonic eating levels leads to a decline in quality of life, particularly uncontrolled and emotional eating negatively impacting quality of life. The increase in eating awareness, including awareness of mindless eating, emotional eating, and interference, positively affects quality of life by enhancing eating control, mindfulness, and conscious eating. According to the findings of the study, increasing eating awareness may improve quality of life by reducing negative eating behaviors. In this regard, various educational and support programs are recommended to help individuals develop their eating awareness.

Keywords: Eating behavior, hedonic eating, mindful eating, quality of life, obesity

SEMBOLLER

$\bar{X}$: Ortalama

SS : Standart Sapma



KISALTMALAR

BKİ: Beden Kütle İndeksi

MEQ: Mindful Eating Questionnaire

YFÖ: Yeme Farkındalığı Ölçeği

WHO: Dünya Sağlık Örgütü

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü

TOHTA: Türkiye Obezite ve Hipertansiyon Araştırması

TURDEP: Türkiye Diyabet Hipertansiyon Obezite ve Endokrinolojik Hastalıklar
Prevalans Çalışması

EA: Enerji Alımı

MSS: Merkezi Sinir Sistemi

ARH: Arkuate Çekirdeği

POMC: Propiomelanokortin

Agrp: Agouti ile İlişkili Protein

NPY: Neuropeptid Y

Alfa-MSH: Alfa-Melanoit Uyarıcı Hormon

PVH: Paraventricüler Çekirdeği

MC4R: Melanokortin-4 Reseptörü

CCK: Kolesistokinin

GLP-1: Glukagon Benzeri Peptid 1

PYY: Peptid YY

TFEQ-R21: Üç Faktörlü Yeme Ölçeği

HES: Hedonistik Yeme Ölçeği

OÖYKÖ: Obezilere Özgü Yaşam Kalitesi Ölçeği

YFÖ-30: Yeme Farkındalığı Ölçeği

BK: Bilişsel Kısıtlama
KY: Kontrolsüz Yeme
DY: Duygusal Yeme
DÜŞ: Düşünmeden Yeme
DUY: Duygusal Yeme
YK: Yeme Kontrolü
F: Farkındalık
YD: Yeme Disiplini
BB: Bilinçli Beslenme
E: Enterferans

ŞEKİL LİSTESİ

Şekil 3.2.1 Araştırma Şeması	24
------------------------------------	----



TABLolar LİSTESİ

Tablo 3.4.1 Beden Kütle İndeksi Sınıflaması.	26
Tablo 3.4.2 D�n�şt�r�lm�� �l�ek Puanı.....	27
Tablo 4.1 Katılımcıların Demografik �zelliklerine Göre Dağılımları.....	31
Tablo 4.2 Katılımcıların Antropometrik �zelliklerine Göre Dağılımı	32
Tablo 4.3 Katılımcıların �� Faktörlü Yeme �l�eği, Hedonistik Yeme �l�eği, Obezlere �zg� Yaşam Kalitesi �l�eği, Yeme Farkındalığı �l�eği Toplam Puanları	33
Tablo 4.4 Katılımcıların Sosyodemografik ve Antropometrik �zellikleri İle �� Faktörlü Yeme �l�eği, Hedonistik Yeme �l�eği, Obezlere �zg� Yaşam Kalitesi �l�eği, Yeme Farkındalığı �l�eğinden Aldıkları Puanların İlişkisi	34
Tablo 4.4 Katılımcıların Sosyodemografik ve Antropometrik �zellikleri İle �� Faktörlü Yeme �l�eği, Hedonistik Yeme �l�eği, Obezlere �zg� Yaşam Kalitesi �l�eği, Yeme Farkındalığı �l�eğinden Aldıkları Puanların İlişkisi (Devamı)	35
Tablo 4.5 Katılımcıların �l�eklerden Aldıkları Puanlar, Ya� ve BKİ Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	39
Tablo 4.6 Katılımcıların Tamamı İçin Hiyerarşik Regresyon Modeli �zeti.....	40
Tablo 4.6 Katılımcıların Yeme Davranışlarının Yaşam Kalitesine Etkisi	41

BÖLÜM 1 GİRİŞ ve AMAÇ

Günümüzde artan obezite ve aşırı kilo sorunları, bireylerin yaşam kalitesini önemli ölçüde etkilemektedir. Obezite sadece fiziksel sağlık sorunlarına değil, aynı zamanda psikolojik ve sosyal etkilerle de ilişkilidir (Safaei vd., 2021). Obezitenin temelinde yatan önemli etmenlerden biri, bireylerin yeme davranışlarıdır. Bireyler, temel beslenme ihtiyaçlarını karşılama sürecinde çeşitli davranışlar sergilemektedirler. Yeme davranışı, bireyin besinlere, besinle ilgili uyarıcılara ve besin tüketimine yönelik tepkilerini tanımlayan kapsamlı bir davranış modelini belirlemek amacıyla kullanılan bir kavramdır. Yeme davranışı özelliklerinin, genetik ve çevresel etkileşimlerden kaynaklandığına inanılmakta olup, iç ve dış sinyallere verilen yanıtları düzenleyerek yeme eylemini başlatma veya durdurma üzerinde etkili olduğuna inanılmaktadır. Yeme davranışları, tüketilen gıda miktarını ve türlerini düzenleyerek enerji alımını etkilemektedir (Dakin vd., 2023). Yeme davranışları, besin seçiminden porsiyon kontrolüne kadar çeşitli unsurları içermektedir. Birçok kişi için bu davranışlar, duygusal durumlar, stres, ödül sistemleri ve çevresel etkenlerle karmaşık bir ilişki içindedir ve bu etkenlere bağlı olarak şekillenmektedir (Tolga, vd., 2020). Fizyolojik açlık hissedilmemesine rağmen, lezzetli besinlere karşı yoğun bir arzu duyulması ve bu besinlere yönelik kontrolün kaybedilmesi fazla besin tüketimine sebep olarak obeziteye neden olabilir (Horwath vd., 2020).

Obezojenik bir ortam, sağlıksız beslenme alışkanlıklarını teşvik eden, fiziksel aktiviteyi azaltan ve ağırlık artışını kolaylaştıran bir çevreyi tanımlamaktadır. Obezojenik ortamın hedonik açlığın oluşumunu tetiklediği öne sürülmüştür (Mead vd., 2021). Fizyolojik olarak aç hissedilmemesine rağmen besinlerden alınan tad, koku ve diğer duyuşsal özellikler nedeniyle oluşan iştah artışı ve besini tüketirken alınan haz hedonik açlık olarak tanımlanmaktadır (Şarahman ve Akçıl Ok, 2019). Hedonik açlık, yoğun ödül tepkisi ve hazzı dayanan bir psikolojik faktördür (Mason vd., 2020). Fazla kiloya yatkın bireyler, fizyolojik olarak aç olmamalarına rağmen besinleri tüketmeye olan arzusu aşırı yemeyi tetikleyerek obezite riskini arttırmaktadır (Monteleon vd., 2013; Mason vd., 2020). Yapılan bir çalışmada yemek yeme

isteği daha güçlü olan bireylerin beyinlerinde ödül merkezinin daha aktif olduğu tespit edilmiş ve bu beyin bölgesindeki herhangi bir anormalliğin obezite riskini artırabileceği söylenmiştir (Rabiei ve Mckian, 2023). Bu durum lezzetli besinlere karşı haz alma dürtüsünü artırarak bireyleri aşırı yeme eğilimine sürükleyebilmektedir (Mason vd., 2020).

Fazla kilo, geniş bir etki alanına sahip olan ve yaşam kalitesini önemli ölçüde etkileyen bir sağlık sorunudur. Bu durum, bireyin hem fiziksel hem de psikolojik sağlığını olumsuz yönde etkileyebilir. Fazla kilonun beraberinde getirdiği sağlık sorunları arasında Tip 2 diyabet, kardiyovasküler hastalıklar, hipertansiyon, eklem problemleri ve solunum yolu rahatsızlıkları gibi ciddi problemler bulunmaktadır. Bu sağlık sorunları, aynı zamanda bireylerin psikolojik sağlığını da olumsuz etkilemektedir. Sonuç olarak, fazla kilonun neden olduğu morbidite ve mortalite riskleri, yaşam kalitesini ve süresini etkilemektedir. Bu bağlamda, fazla kilo sorununu ele almak sadece fiziksel sağlığı değil, aynı zamanda psikolojik ve sosyal sağlığı da iyileştirmektedir. Bu da bireylerin daha sağlıklı ve dengeli bir yaşam sürmelerine yardımcı olmaktadır (Vallis, 2016).

Bilinçli farkındalık, dikkatlilik ve zihinde ortaya çıkabilecek her türlü düşünce içeriğini yargılamadan kabullenme halidir. Farkındalığın sürecinde, an'a odaklanma ve içsel farkındalıkla birlikte kabul, dikkat ve açıklık bulunmaktadır (Mohammed vd., 2018). Bilinçli farkındalığın literatürde yeme süreçleriyle de bağlantılı olduğu bilinmektedir. Bu durum yeme farkındalığı olarak adlandırılmaktadır. Yeme farkındalığı, bireyin hem içsel hem de dış çevreden gelen faktörleri içeren duygusal, fiziksel ve zihinsel süreçlerle birlikte oluşan dikkatlilik ve farkındalık gerektiren bir süreçtir. Obez bireylerde yeme farkındalığının düşük olması, sağlıklı beslenme ve porsiyon kontrolünü zorlaştırarak yaşam kalitesini düşürmektedir (Köse vd., 2016). Alanda yapılan çalışmalarda bilinçli farkındalık, an'da kalarak yemeye odaklanan birçok pratik bulunsada bu pratiklerin yetersizliği yeme davranışlarını kontrol altına almayı zorlaştırmaktadır (Bishop vd., 2006; Beshara vd., 2013). Yeme farkındalığı, içsel ve dışsal etmenlerle vücut ağırlığı kontrolünü sağlamaktadır. Bu kontrol, duygusal yemeye engel olarak, aşırı yemeyi durdurarak ve porsiyon kontrolüyle gerçekleştirilmektedir (Daubenmier vd., 2011; Beshara vd., 2013; Compare vd., 2012).

Bu çalışmanın amacı, fazla kilolu ve obez bireylerde yaşam kalitesi ile yeme davranışları arasındaki ilişkiyi incelemektir. Obezite, yalnızca fiziksel sağlık üzerinde

değil, bireylerin psikolojik ve sosyal yaşamları üzerinde de önemli etkiler yaratmaktadır. Yeme davranışları, obezite gelişiminde ve sürdürülmesinde kritik bir rol oynarken, yaşam kalitesinin de düşmesine neden olabilir. Bu çalışma, obezite ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi anlamaya ve yeme davranışlarının bu ilişkiye etkilerini incelemeye yöneliktir. Literatüre katkı sağlayarak, obezite tedavisi için daha bütünsel bir yaklaşım geliştirilmesine katkıda bulunmayı hedeflemektedir.



BÖLÜM 2 GENEL BİLGİLER

2.1. OBEZİTENİN TANIMI, TANI YÖNTEMLERİ VE ETİYOLOJİSİ

Obezite vücuttaki yağ miktarının aşırı birikimi sonucu oluşan kronik bir hastalıktır (Concepción-Zavaleta vd., 2023). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), obeziteyi vücutta normalden fazla veya anormal bir şekilde yağ birikmesi olarak tanımlamaktadır (World Health Organization [WHO], 2024). Obeziteyi bir salgın olarak tanımlayan DSÖ, Dünya nüfusunun %13'ünün obezite sınıfında olduğunu vurgulamaktadır (Alebna vd., 2024). Fazla kilo ve obezite diyabet, kardiyovasküler rahatsızlıklar, kanser ve obstrüktif uyku apnesi gibi bulaşıcı olmayan hastalıkların riskini arttırmaktadır (Concepción-Zavaleta vd., 2023; Curran vd., 2023).

Obezitenin tanımlanmasında kullanılan antropometrik ölçüm parametrelerinden biri, beden kütle indeksidir. Vücut ağırlığının kilogram (kg) cinsinden değerinin boyun metre (m) cinsinden karesine bölünmesiyle elde edilmektedir (Dönder ve Önalın, 2018). Beden kütle indeksi (BKİ), 25 kg/m^2 'nin üzerinde olanlar fazla kilolu olarak kabul edilirken, 30 kg/m^2 'nin üzerinde olan bireyler obez olarak sınıflandırılmaktadır (WHO, 2024).

1970'lerden itibaren obezite salgını yetişkinlerde yaklaşık üç kat artış göstermiştir (Blüher, 2020). 2017 yılında Küresel Hastalık Yüğü raporuna göre, aşırı kilolu veya obez olanların sonucunda her yıl 4 milyondan fazla kişinin yaşamını yitirmesinin sebebinin obezite salgını olduğu söylenmiştir. Dünya genelinde obeziteyle mücadele sıkı bir gayret gerektirmektedir.

Obezitenin etiyojisinde genetik, fizyolojik, davranışsal, hormonal, psikolojik, sosyokültürel ve çevresel faktör rol oynamaktadır (Çifci ve Öklü, 2023). Fazla kilodan sorumlu olan faktörler üç başlık altında incelenmektedir. Bunlar: Biyolojik, çevresel ve davranışsal faktörlerdir. Bu faktörlerde oluşan değişiklikler ve birbirleriyle olan etkileşimi enerjinin yağ dokusunda depolanmasına yol açarak obeziteye neden olmaktadır (Çifci ve Öklü, 2023; Yasmin vd., 2021). Biyolojik faktörler arasında beyin-bağırsak aksı,

genetik etmenler, fiziksel engeller, gebelik durumu ve ebeveynlerin tutumları gibi unsurlar, çocukların gelişimini ve ebeveynlerin çocuklarına olan tutumları biyolojik faktörleri etkileyen önemli etmenlerdir. Bu faktörlerin varlığı, çevresel ve davranışsal etkenlerle etkileşime girerek obeziteye neden olabilmektedir. Ailede obezitenin varlığı genetik faktörün obeziteye sebep olmasında önemli destekleyici durumdur. Tek yumurta ikizlerinde obezite prevalansı çift yumurta ikizlerine göre daha yüksektir. Genetik hastalıklar, hipotalamus hasarı ve leptin eksikliği gibi durumlar obeziteyi tetikleyebilmektedir. Ayrıca, hormonal hastalıklar, metabolizmayı etkileyerek obezite riskini artırabilmektedir. Örneğin, hipotiroidizm metabolizma hızını düşürerek ağırlık artışına yol açmaktadır (Çifci ve Öklü, 2023). Çevresel faktörler arasında obezojenik çevre, sosyo-ekonomik ve kültürel faktörler, normlar, etnik köken ve çevre kirliliği yer alırken, yaş, etnik köken ve cinsiyet gibi demografik özellikler de obezitenin nedenleri arasındadır. Yaş ilerledikçe kahverengi yağ dokusu azalırken beyaz yağ dokusu artmakta, bu da şişmanlığa yol açmaktadır (Yasmin vd., 2021; Çifci ve Öklü, 2023). İspanya'daki çoğu çalışmanın sonuçlarına göre, obezitenin yaygınlığı erkeklerde daha yüksek olup yaşla birlikte her iki cinsiyette de artmaktadır (Serra-Majem ve Bautista-Castaño, 2013). Paketli ürünlerin kolay erişimi ve aşırı kalorili gıdaların tüketimi obeziteyi artırmaktadır. Bireylerin çevre ve gelenekleri, beslenme alışkanlıklarını etkileyerek vücut ağırlığını doğrudan etkilemektedir (Yasmin vd., 2021; Çifci ve Öklü, 2023). Davranışsal faktörler, hareketsiz yaşam tarzı, beslenme alışkanlıkları, uyku eksikliği, aşırı yeme ve yüksek kalorili gıdaların aşırı tüketimini içerir ve vücut ağırlığının kontrolünde önemlidir. Modern yaşam tarzı, hazır gıdaların ve fast food'un yaygınlaşması nedeniyle ağırlık kontrolünü zorlaştırmaktadır. Azalan fiziksel aktivite ve sedanter yaşam obezite ve diğer sağlık sorunlarına yol açabilmektedir. Yetersiz uyku, yoğun iş temposu ve teknoloji bağımlılığı, uyku düzenini bozarak metabolizmayı olumsuz etkileyebilmektedir. 12 Sağlıklı erkeğin katıldığı bir araştırmada, uyku ile iştah ve BKİ arasındaki ilişki gözlemlenmiştir. Araştırmaya katılanlar, 6 hafta boyunca kontrollü fiziksel aktivite ve besin alımı süreçlerinden sonra 2 gün boyunca uyumamış ve ardından 2 gün boyunca uyku sürelerini uzatmışlardır. Sonuçlar, uyku yoksunluğunun leptin seviyelerini azaltıp ghrelin seviyelerini artırarak açlık ve iştahı artırdığını göstermiştir. Özetle, uyku yoksunluğunun leptin seviyelerini azaltıp ghrelin seviyelerini artırarak açlık ve iştahı

artırdığını göstermiştir. Epidemiyolojik çalışmalar, yetersiz uyku ile aşırı yiyecek tüketimi ve obezite arasında bir ilişki olduğunu öne sürmektedir (Yasmin vd., 2021).

Kısaca, obezite, genetik ve çevresel etkenlerin etkileşimiyle oluşan karmaşık bir durumdur. Beslenme alışkanlıkları, fiziksel aktivite düzeyi, hormonal değişiklikler ve diğer çevresel faktörler obezitenin gelişiminde rol oynamaktadır. Obezitenin etkili bir şekilde önlenmesi ve tedavisi için bireysel faktörlerin dikkate alınması önemlidir (Kadouh ve Acosta, 2017). Obezitenin kökenlerinde enerji alımını etkileyen faktörler arasında yeme davranışları ve iştah gibi unsurlar da bulunmaktadır. İştahı etkileyen nörobiyolojik mekanizmalar obezitenin dağılımına katkıda bulunabilmektedir. Bireylerin yeme alışkanlıkları, istekleri ve tercihleri, içsel iştah mekanizmalarıyla doğrudan ilişkilendirilir ve bu ölçümler, beyindeki çeşitli nörobiyolojik süreçlerin bir yansıması olabilir ancak bu sistemlerin karmaşıklığı ve etkileşimleri hala tam olarak anlaşılamamıştır (Boswell vd., 2018).

2.2. OBEZİTENİN EPİDEMİYOLOJİSİ

Obezite salgını, tüm toplumlarda görülen önemli bir sağlık problemidir. Aşırı kilo ve obezite prevalansı Dünya çapında iki kat artarak küresel nüfusun yaklaşık olarak üçte birini oluşturmaktadır (Lin ve Li, 2021).

2019 Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması raporuna göre, 2016'da 15 yaşından büyük obez bireylerin yaygınlığı %19,6 iken, 2019'da %21,1 olmuştur. Cinsiyetler arası obez bireylerin yaygınlığına bakıldığında; 2019'da %24,8'inin kadın, %39,7'sinin erkek obez olduğu görülmüştür (TBSA Sonuç Raporu, 2019).

Türkiye Obezite ve Hipertansiyon Araştırmasında (TOHTA) yaklaşık 25.000 kişi taranmış obezite yaygınlığı kadınlarda %36, erkeklerde %21,5 ve toplumda %25 olduğu saptanmıştır (Dönder ve Önalın, 2018).

On iki yıl ara ile aynı merkezde 26.500 yetişkin bireylerin katılımı ile yapılan popülasyon temelli popülasyon temelli TURDEP-I ve TURDEP-II (Türkiye Diyabet Hipertansiyon Obezite ve Endokrinolojik Hastalıklar Prevalans Çalışması) çalışmalarına göre, 1998'de %22.3 (kadınlarda %32.9, erkeklerde %13.2) olan obezite prevalansı, 2010 yılında %31.2'ye (kadınlarda %44.2, erkeklerde %27.3) yükselmiştir. Bu sonuçlara göre, son on iki yılda, kadınlarda obezite artışı %34'e, erkeklerde ise %107'ye ulaşmıştır

(Dönder ve Önalın, 2018). Yapılan çalışmaların sonuçlarına göre, obezite prevalansı cinsiyet fark etmeksizin her yaş grubunda ciddi bir sağlık sorunudur (Lin ve Li, 2021).

2.3. OBEZİTENİN ETİYOLOJİSİNDE BESLENMENİN ROLÜ

Obezitenin etiyolojisindeki en önemli faktörlerden biri, obezogenik besin ortamının varlığıdır. Bu durum da besin değeri düşük, enerji yoğunluğu yüksek besinlerin tüketimini teşvik etmektedir. Bu besinlerin uzun süre tüketimleri ve fiziksel aktivitenin olmaması vct ağırlığının artmasına sebep olarak obeziteye neden olmaktadır (Demirer ve Pınar, 2022; Serra-Majem ve Bautista-Castaño, 2013). Besin değeri olmayan yüksek enerjili gıdalar sadece fizyolojik açlığı gidermek için değil, aynı zamanda enerji ihtiyacı olmadan lezzetli besinlerin tüketiminden elde edilen haz amacıyla da tkutilmektedir. Bu duruma hedonik açlık denmektedir. Yüksek oranda lezzetli besinlerle ilişkili artan yeme eğilimi, aşırı kalori alımı ve obezite riskinin artmasına neden olabilmektedir. Bu nedenle, obezite riskini artırabilecek bu tür yeme davranışlarına etki edebilecek faktörleri belirlemek son derece önemlidir (Sutton vd., 2022).

2.4. YEME DAVRANIŞI

Genetik, davranışsal, biyolojik, psikolojik ve çevresel faktörlerden etkilenen yeme davranışı, vcdun homeostazını sağlamak için pek çok metabolik yolak ve hedonik sistemlerle birlikte düzenlenen son derece karmaşık bir süreç olarak tanımlanmaktadır (French vd., 2012). Bireylerin yaşamlarını sürdürebilmeleri için beslenmeleri gereklidir; ancak yeme davranışı, sadece bireyin beslenmesini değil, beslenmeyi etkileyen unsurları ve yarattığı sonuçları içeren geniş kapsamlı bir davranış biçimidir. Bireyin besin alımıyla ilgili davranışları, fizyolojik, psikolojik, sosyal ve genetik faktörlerin birleşimiyle şekillenen karmaşık bir etkileşimdir. Bu etkileşim, bireyin besinleri ne zaman ne kadar ve ne türde tükettiğini belirlemektedir (Grimm ve Steinle, 2011). Diğer bir deyişle, yemek tercihleri, i ve dış sinyallerin uyumlu bir şekilde etkileşimiyle belirlenmektedir (Bilman vd., 2017). Çocukluk döneminde şekillenen yeme davranışı yetişkinlik döneminde değişebilen bir süreçtir. Yemek yeme davranışı sadece enerji açığı olduğunda değil, belirli bir duyguyu yaşarken bir dürtü karşısında da gerçekleşebilmektedir. Yeme

davranışı birçok faktörden etkilenmektedir (Özgen vd., 2012). Bireyin yeme alışkanlıklarını etkileyen bireysel faktörler iki ana kategori altında incelenmektedir. Bu kategoriler fizyolojik süreçler ve psikolojik süreçler olarak tanımlanabilir. Fizyolojik süreçler arasında açlık, tokluk ve beyin mekanizmaları bulunurken, psikolojik süreçler arasında bilgi, motivasyon, tutum, duygu ve öğrenilmiş tercihler gibi unsurlar yer almaktadır. Bu faktörlerin birbiriyle etkileşimleri sonucu bireyin yeme alışkanlıkları ve beslenme tercihleri şekillenmektedir (Gellman, 2020). Bireylerin yeme alışkanlıkları, grup içinde veya yalnız olduklarında değişkenlik göstermektedir. Yeme davranışını etkileyen faktörler arasında, yemeğin görüntüsü, bireyin yemeğe olan ilgisi, tabak boyutu, sunum gibi özelliklerin yanı sıra ekonomik koşullar, devlet politikaları, pazarlama stratejileri ve kültürel faktörler de bulunmaktadır (Bilman vd., 2017).

Bireylerin yeme ile olan ilişkileri ve tepkilerinden doğan bireysel farklılıkların obezite riskine sebep olabileceğini söyleyen çeşitli teoriler öne sürülmüştür. Araştırmacılar, lezzetli yiyeceklerin ödüllendirici etkisinin, obezite riskini artırabileceği hipotezini ortaya atmışlardır (Sutton vd., 2022; Ruzanska ve Warschburger, 2019). Bu konuyla ilgili pekiştirme duyarlılık teorisi öne sürülmüştür. Bu teori, bireylerin ödüllendirici ve cezalandırıcı uyarıcılara farklı tepkiler verebileceğini öne sürmektedir. Ödül duyarlılığı yüksek olan bireylerin, lezzetli yiyeceklerle karşı artan hassasiyetleri, aşırı enerji alımına neden olarak obezite riskinin artmasına sebep olabileceği söylenmiştir. Pekiştirme duyarlılık teorisi dışında, ödül bolluk teorisi ve obezite dinamik savunma modeli diğer önemli teoriler, bireylerin ödül uyarıcılarına olan hassasiyetlerindeki farklılıkları ele almaktadır. Teorilerin temelinde, bireylerin ödüllendirici yiyecek uyarıcılarına verdiği tepkilerdeki çeşitliliğin, önceden sahip oldukları nörobiyolojik faktörlere dayanması ve tekrarlanan lezzetli yiyecek tüketiminin sonuçlarıyla şekillenmesi bulunmaktadır (Sutton vd., 2022).

Özetle, yeme davranışı, birçok faktörün etkileşimiyle şekillenen ve bu etkileşimlerin sonucunda her birey için farklılık gösteren karmaşık bir davranıştır. Bu farklılıklar, bireyler arasındaki yemek yeme alışkanlıklarındaki çeşitlilik, obezite riskine yol açabilmektedir.

2.4.1. Yeme Davranışı ve Obezite

Yeme davranışı, genetik, biyolojik, davranışsal, psikolojik ve çevresel değişkenlerden etkilenen son derece karmaşık ve zorlu bir süreçtir. Bu süreç, insan vücudunda hormonlar ve nörotransmitterler gibi nöropsikolojik maddelerle birlikte, homeostazı sağlayan pek çok metabolik yolak ve hedonik sistem aracılığıyla düzenlenmektedir. Hem biyolojik bir gereklilik hem de içsel bir motivasyonla gerçekleştirilen davranış olarak, yeme davranışı birçok bilişsel ve çevresel faktörden etkilenmektedir. Bu davranışın biyolojik temellerini anlamak, dışsal etkilerin gıda alımına nasıl dönüştüğünü anlamak açısından önemlidir (Schwartz, 2004). Yeme davranışları, yemeğin zamanlaması, nerede tüketildiği, tüketilen besinlerin miktarını ve çeşitliliğini etkileyerek enerji alımını etkilemektedir (French vd., 2012; Dakin vb., 2023). Bu nedenle, öğünler sırasında yeme davranışının anlaşılması obezite tedavisinde kritik bir rol oynamaktadır (Dakin vb., 2023). Biyolojik sinyaller, gıda alımını başlatan, sürdüren ve sonlandıran sinyaller olarak üç gruba ayrılmakta; özellikle öğün sonlanma sinyalleri aşırı yeme ile ilişkilidir ve obez bireylerde bu sinyallere duyarlılık azalabilmektedir (Schwartz, 2004). Literatürde yeme davranışı ve obezite, çeşitli kavramsal çerçevelerle tanımlanmıştır. Çoğunlukla çevresel ve biyolojik faktörlerin etkisiyle yeme eyleminin başlangıcı ve sonlanması üzerine odaklanılmıştır. Başlangıç faktörleri, hedonik yanıtlar çerçevesinde yeme ödülünü etkileyen durumlar, yemeğe duyulan özlem, yeme motivasyonu ve iştah olarak ele alınmıştır. Sonlandırma faktörleri ise tokluk ve doyumluğu etkileyen unsurlar ile yemeği durdurmaya yönelik dış ipuçlarını içermektedir (French vd., 2012). Bir sistematik incelemenin sonuçları, birçok yeme davranışı özelliğinin kısa vadeli enerji alımı (EA) ve BKİ ile ilişkili olduğunu göstermiştir. Özellikle kontrolsüz yeme, açlık hassasiyeti ve aşırı yeme gibi yeme davranışlarının kısa vadeli enerji alımı ve BKİ üzerinde en büyük etkilere sahip olduğunu göstermektedir. Duygusal yemenin de rolü vardır, ancak ruh hali ve stres faktörleri hesaba katılmadığı için etkisi sınırlı kalmıştır. Sonuç olarak, yeme davranışı özelliklerinin enerji alımı ve BKİ ile ilişkili olduğu, bu özelliklerin obezite riski ve ağırlık yönetimi sonuçlarını tahmin etmede faydalı olabileceği, ancak nesnel ölçütlere dayalı daha fazla araştırmaya ihtiyaç olduğu belirtilmiştir (Dakin vb., 2023). Araştırmacılar, yeme davranışlarının obezite prevalansının artışında kritik bir rol oynadığını vurgulamakta ve menopoz durumu ile süresine göre hareketsiz, obez kadınlar üzerinde üç haftalık bir ağırlık kaybı programının etkilerini incelemişlerdir. Araştırmaları, bu kısa süreli

programın menopoz durumundan bağımsız olarak kadınların vücut kompozisyonu, fiziksel durumu, sağlıkla ilgili yaşam kalitesi ve yeme davranışları üzerinde olumlu etkiler yarattığını ortaya koymaktadır (Lemoine vd., 2007).

Genetik aile çalışmaları ve genom çapında ilişkilendirme çalışmaları, obezitenin genetik yapısını, yeme davranışını ve bunlar arasındaki etkileşimi anlamamıza önemli katkılarda bulunmuştur. Beden kütle indeksi kalıtsal bir özellik olmasına rağmen, kalıtım oranı yaşam boyunca değişmekle birlikte çocuklukta ve yaşlılıkta daha düşüktür. Genetik faktörlerin etkisi çocukluk ve ergenlikte artarken, paylaşılan çevresel faktörlerin etkisi azalmaktadır. Çocuklar kendi çevrelerini daha bağımsız bir şekilde oluştururken, bu durum genetik olarak etkilenmiş tercihlerle ilişkilidir. Genler ile çevre arasındaki etkileşimlerin BKİ üzerindeki etkisini anlamak için daha fazla çalışma gerekmektedir.

Çalışmalar, obezitenin genetik olarak güçlü bir altyapıya sahip olduğu ve yeme davranışları aracılığıyla etkili olduğu hipotezi güçlü kanıtlarla desteklenmektedir ancak genlerin etkilerini doğrudan gösteren çalışmalar hala gelişmektedir. Dolayısıyla, daha fazla çalışma gereklidir (Dakin vb., 2023).

2.4.2. Yeme Davranışı ve Yeme Farkındalığı İlişkisi

Yeme farkındalığı, yeme davranışları ve farkındalık (mindfulness) kavramlarının etkileşimiyle ortaya çıkan bir terimdir. Bireyin yemek yeme sırasında veya yemekle ilgili bir durumda, bedeninde ve duygularında ortaya çıkan hislere, yargılamadan ve eleştirmeden dikkat etmesi önemlidir. Yani, kişinin açlık, tokluk, tatmin, keyif, stres gibi hislerini fark etmesi ve bu hisleri değerlendirmeden sadece gözlemlemesi amaçlanmaktadır. Bu yaklaşım, kişinin yeme davranışlarına daha bilinçli ve dengeli bir şekilde yaklaşmasına yardımcı olur ve genellikle mindful (farkındalık temelli) yeme pratiğinin bir parçası olarak kullanılmaktadır (Framson vd., 2009).

Hedonik yeme, duygusal yeme, tıkanırcasına yeme ve dışsal yeme ağırlık geri kazanımıyla ilişkilendirilmiştir. Hedonik yeme, yiyeceklerin tadı ve keyfi için tüketilmesidir. Hedonik yeme, belirli kişilerde yiyeceklerle ilgili aşırı düşüncelere ve istenilen yiyeceklerin dürtüsel tüketimine yol açarak ağırlık artışı riskini artırabilmektedir. Duygusal yeme, belirli bir duygu karşısında kişilerin yeme davranışına yönelmesi olarak tanımlanmaktadır. Tıkanırcasına yemek yeme kontrol kaybıyla ilişkilendirilerek kontrolsüz yiyecek tüketimi ile ilgilidir. Yapılan bir çalışmada

tıkınırcasına yiyen kişilerin %70'inin obez olduğu görülmüştür. Son olarak dışsal yeme ise, dışsal faktörlere dayalı olarak yeme eğilimini ifade etmektedir. Bu, yiyeceklerin görünümü, kokusu veya çevresel uyaranlar gibi dışsal etkenlerin kişinin yeme davranışını etkilediği anlamına gelmektedir. Örneğin, kişi dışsal yeme eğilimindeyse, etrafında yiyecek olduğunda veya yiyecekler hakkında konuşulduğunda istemsiz bir şekilde yeme isteği duyabilmektedir. Bu durum, kişinin fiziksel açlığına bağlı olmaksızın, dış çevresel uyaranlara tepki olarak yeme eğiliminde olduğunu göstermektedir. Obez bireyler arasında, duygusal ve dışsal yeme davranışlarının, normal kilolu bireylerden daha yaygın olduğu, yaygınlık tahminleri olmamasına rağmen kanıtlanmıştır. Yeme davranışları genellikle kalori miktarını ve yiyecek çeşitlerini sınırlamaya odaklanan ağırlık kaybı yaklaşımlarında ele alınmamaktadır. Yeme davranışlarının ağırlık artışıyla bağlantısını açıklayan birkaç hipotez bulunmaktadır. Teoriler, yeme davranışlarının ağırlık artışıyla ilişkisinde bireylerin, stres ve olumsuz öz değerlendirmelere yanıt olarak, duygusal yeme veya tıkınırcasına yeme gibi başa çıkma yöntemlerine başvurabilirler. Duygusal yeme, tıkınırcasına yeme ve dışsal uyarıcılara karşı aşırı yeme gibi davranışlar, obezite ile bağlantılıdır (O'Reilly vd., 2014).

Son dönemlerde, farkındalık (mindfulness), sorunlu yeme alışkanlıklarının dönüştürülmesi için bir yaklaşım olarak ön plana çıkmıştır. Farkındalık, bireyin o anki deneyimlerine, düşüncelerine ve duygularına açık ve yargısız şekilde odaklanmasını içeren bir bilinç durumu olarak tanımlanmaktadır (O'Reilly vd., 2014). Farkındalık doğuştan gelen bir özellik olarak kabul edilmekte birlikte yapılan egzersizlerle bilinçli farkındalık geliştirilebilir. Farkındalık egzersizleriyle geliştirilen beceriler, duygusal ve duygusal işaretlere karşı bilinç düzeyini artırarak öz-denetimi güçlendirmektedir. Yeme farkındalığı, bireyin yemek yediği sırada neyi, nasıl ve nerede tüketeceği konusunda bilinçli olması, çevresel etmenlerle etkileşimini fark etmesi ve besinleri yargılamadan kabul etmesiyle ilgilidir. Doğru besin seçimi ve tüketiminde yeme farkındalığının artması önemlidir. Besin seçimini iyileştirmek için farkındalıkla yemek iyi bir yaklaşım olacaktır. Bu da kişinin yiyeceklerle kurduğu ilişkiyi dönüştürmek için önemli bir rol oynayabilir (Daubenmier vd., 2011). Bireylerin besin seçimini biyolojik, psikolojik, sosyokültürel ve ekonomik faktörler etkilemektedir. Yeme farkındalığı yönteminin, bireylerin beslenme alışkanlıklarını iyileştirip ideal bir vücut ağırlığını elde etmeleri ve bunu sürdürmede fayda sağlayabileceği öngörülmektedir. Farkındalığın yükseltilmesi, besin tercihlerini

bilinçli bir şekilde yapma ve sağlıklı yeme alışkanlıklarını oluşturma sürecinde kritik bir rol oynamaktadır. Ayrıca, bu yöntemler, yeme tutumlarının düzeltilmesi ve besin seçiminin iyileştirilmesi için alternatif bir yol olarak değerlendirilebilir (Aras ve Delen, 2023).

2.5. AÇLIK

Açlık terimi, biyolojik olarak vücudun enerji gereksinimine işaret eden veya enerji eksikliğiyle ilişkilendirilen bir durumu ifade etmektedir. Açlık durumu, yiyeceğe olan gereksinimi ifade ederek besin arama ve tüketme motivasyonunu tetiklemektedir (Campos vd., 2022). Bireyler, açlık duygusunu mide gurultusu, ağrı veya boşluk hissi gibi metabolik sinyaller olarak algılamaktadır (Cifuentes ve Acosta, 2022). Metabolizmada açlık, vücudun enerji gereksinimini karşılamak için besin alımının azaldığı veya durduğu bir durumu ifade etmektedir. Bu durumda, vücutta depolanan enerjinin kullanılmasıyla kan glukoz seviyelerinin düşmesi ve kanda serbest yağ asitlerinin artması gibi metabolik değişiklikler meydana gelmektedir. Bu süreç, vücudun enerji dengesini korumak için homeostatik bir yanıt olarak ortaya çıkmaktadır. Metabolik durum tarafından yürütülen enerji dengesi merkezi sinir sistemi (MSS) içerisinde yer alan ödül mekanizmalarından da etkilendiği için karmaşık bir süreç olarak tanımlanmaktadır (Campos vd., 2022). Bireylerde, besin alımı, enerji homeostazının sürdürülebilmesi için endokrin, gastrointestinal ve sinir sistemlerinin uyumlu bir şekilde etkileşimde bulunmasıyla gerçekleşmektedir (Cifuentes ve Acosta, 2022). Besin alımı açlık, tokluk ve doygunluk olmak üzere üçe ayrılmaktadır. Açlık, bireyin besin tüketimini teşvik eden en önemli motivasyondur. Öte yandan tokluk ve doygunluk kavramları, yeme esnasında ve sonrasında, besin alımını düzenlemektedir. Doygunluk, yemek yerken yemeğin sonlandırılmasını ifade ederken tokluk, yemek yeme eylemini tamamladıktan sonra besin alımını durdurmayı ifade etmektedir (Campos vd., 2022). Besin alımı, fizyolojik sinyaller ve çevresel ipuçlarıyla düzenlenmektedir. Hipotalamus ve beyin sapı, çevresel sinirsel ve hormonal sinyalleri ile diğer beyin bölgelerini entegre ederek beslenme davranışlarını uyarmaktadır. Birey, sadece homeostatik uyarıcılara cevap vermez; aynı zamanda bu uyarıcıları etkileyen psikolojik ve sosyo-kültürel faktörlerden de etkilenerek yeme eylemini gerçekleştirmektedir (Cifuentes ve Acosta, 2022).

Sonuç olarak, besin alımı, enerji homeostazının sağlanması için hem hedonik hem de homeostatik süreçlerin karmaşık bir etkileşimini gerektirmektedir. Bu süreçler, besin alımını düzenleyen içsel fizyolojik sinyallerle birlikte besinlerin keyifli ve zevkli özelliklerini değerlendiren merkezi sinir sisteminden gelen sinyaller arasında etkileşim halindedir. Dolayısıyla, açlık, beslenme davranışlarını etkileyen ve enerji homeostazını sürdürmeye yardımcı olan bir dürtüdür (Cifuentes ve Acosta, 2022; Campos vd., 2022).

2.5.1. Homeostatik Açlık

Homeostatik açlık, vücudun enerji açığı olduğunda ortaya çıkan ve belirli hormonların salınımıyla gerçekleşen fizyolojik bir durumdur. Bu durumda, vücut enerji ihtiyacını karşılamak için açlık hissi oluşturur ve bu duruma homeostatik açlık denir. Bu, vücudun enerji dengesini korumak için doğal bir mekanizmadır (Heisler ve Lam, 2017). Homeostatik düzenleme, hipotalamusun periferik organlardan aldığı sinirsel ve hormonal sinyallerle kontrol edilerek düzenlenmektedir. Hipotalamusun ventromedial bölgesinde yer alan ön beyin substratı olan arkuate çekirdeği (ARH), vücuttaki enerji dengesinin korunmasında önemli bir rol oynamaktadır. ARH hem iştahı azaltan hem de artıran iki farklı hücre grubunu içermektedir. İştahı azaltan nöronlar propiomelanokortin (POMC) adı verilen hücrelerdir ve iştahı arttıranlar ise agouti ile ilişkili protein (AgRP)/neuropeptid Y (NPY) olarak adlandırılmaktadır. POMC, alfa-melanosit uyarıcı hormona (alfa-MSH) parçalanmaktadır. Alfa-MSH'nin parçalanması, hipotalamusun paraventriküler çekirdeği (PVH) ve melanokortin-4 reseptörlerini (MC4R) aktive ederek enerji harcamasını artırır ve besin alımını azaltır. PVH, çeşitli hormonal ve otonomik işlevleri düzenleyen hipotalamusun alt bir bölgesidir. Bu süreçler arasında beslenme davranışının düzenlenmesi gibi homeostatik süreçlere katkıda bulunmaktadır (Liu ve Kanoski, 2018).

Peptidler, beslenme davranışları üzerindeki etkilerine göre oreksijenik ve anoreksijenik peptidler olarak ikiye ayrılmaktadır. Anoreksijenik peptidler, doyma hissini artırarak besin alımını azaltırken, oreksijenik peptidler açlık hissini tetikleyerek besin alımını teşvik etmektedirler. Besin tüketimi sırasında ve hemen sonrasında, oreksijenik (iştahı uyarıcı) hormon olan mide tarafından salgılanan ve açlık hormonu olan ghrelinin salgılanması bastırılmaktadır. Bağırsaktan salgılanan kolesistokinin (CCK), glukagon benzeri peptid 1 (GLP-1) ve peptid YY (PYY) gibi iştah baskılayıcı hormonlar, yemek

yedikten sonra doygunluk hissini artırarak öğünü sonlandırır ve sonraki yemek arasındaki açlığı bastırmaktadır. Bu hormonların etkisiyle, bir sonraki öğün için yiyecek arzusu azalmakta ve bireyin daha uzun süre tok kalması sağlanmaktadır. Bu süreç, öğün büyüklüğünü ve yeme sıklığını düzenlemektedir (Campos vd., 2022; Cifuentes ve Acosta, 2022).

Sonuç olarak, beslenme davranışı, homeostatik ve homeostatik olmayan süreçleri içeren mekanizmalar tarafından kontrol edilmektedir. Beslenme davranışının homeostatik kontrolünde enerji homeostazısının sağlayabilmesi için hipotalamik kontrolün kritik bir rolü bulunmaktadır (Liu ve Kanoski, 2018).

2.5.2. Hedonik Açlık

Beslenme sadece homeostatik mekanizmalarla kontrol edilmemektedir. Beslenme tercihlerinde gözlemlenen zevke dayalı yeme alışkanlıkları, hedonik davranışların belirgin bir göstergesidir ve bu durum, homeostatik olmayan mekanizmaların varlığını göstermektedir. Hedonik açlık, vücut enerji dengesi ile bağlantılı olmayan, enerji açığı olmadan tüketilen yiyecekten zevk almayı amaçlayan iştah ve dürtüyü ifade etmektedir (Matthen, 2023; Lau vd., 2017; Saper vd., 2002). Yiyeceğin değerlendirilmesi, hedonik yeme açısından kritik bir rol oynamaktadır. Bu, duyuşsal algılarımız (görme, tat ve koku gibi) tarafından çözümlenen fiziksel özelliklere dayanmakta ve kişisel, sosyo-kültürel, ekonomik ve besinsel bilgi tarafından şekillenmektedir. Bu da nihayetinde ödül algımızı etkilemektedir (Campos vd., 2022). Yemeğe olan teşviki çeşitli faktörler etkilemektedir. Bunlar arasında yemek kokusu, yemek reklamları, olumsuz ruh halleri ve başkalarının yemek yediğini görmek gibi unsurlar bulunmaktadır. Bu teşvik edici unsurlar genellikle gıdanın sunduğu haz ile ilişkilidir (Lowe ve Butryn, 2007; Forman vd., 2007). Lezzetli olarak kabul edilen gıdalar, hızlı bir şekilde enerji sağlayabilen, kalorisi yoğun ve tüketiciyi ödül veya zevk ile ödüllendiren maddelerdir. Bu nedenle, karbonhidrat ve yağ içeriği yüksek olan yiyecekler genellikle lezzetli olarak kabul edilir ve bu tür yiyeceklerin her biri yeme isteğini artırabilmektedir. Günümüzde gıda endüstrisinin gelişimiyle birlikte, insanların çeşitli türde ve çeşitli fiyat aralıklarında yiyecekler bulmalarının daha kolay hale geldiği bu durumun geniş ürün yelpazesi, süpermarketlerin yaygınlaşması, online alışveriş imkanları gibi faktörlerle ilişkilendirilmektedir. Bu sayede insanlar, lezzetli yiyecekleri kolayca ve ekonomik olarak erişilebilir bir şekilde temin

edebilmektedirler (Corsica ve Spring, 2008; White vd., 2002). Hedonik beslenme, metabolik geribildirimden bağımsız olarak, bilişsel, ödül ve duygusal faktörlere dayalı olan besin alımını ifade etmektedir. Hedonik yolun temel bileşenleri, beynin kortikolimbik bölgelerinde bulunmaktadır. Bu bölgeler, dopaminerjik ödül yollarını düzenleyerek beklenti ve motivasyonu kontrol eder; öğrenme için amigdala ve hipokampus, duygusal işleme için anterior insula; ve ödül değerinin değerlendirilmesi, yürütme kontrolü ve karar verme için orbitofrontal korteks içermektedir (Lee ve Dixon, 2017). Hedonik ve homeostatik düzenleme, beyinde birbiriyle etkileşim içindedir. Homeostatik düzenleme, açlık durumunda fizyolojik olarak hormon salgınımıyla gerçekleşen bir metabolik düzenleme iken, hedonik açlık periferik hormonların (leptin, insülin, ghrelin) salgınımıyla mezolimbik dopamin sisteminin aktivitesini etkileyebilmektedir. Bu iki düzenlemenin birbirine bindirilmesi, gıda alımındaki düzensizliklerin açıklanmasına yönelik nörokognitif teorilerin geliştirilmesine yol açmıştır. Ayrıca, obezitenin çevre, hedonik açlığı tetikleyerek fiziksel aktivite eksikliği ve enerji gereksinimlerinin üzerinde yiyecek tüketimini teşvik ederek obezite riskini artırmaktadır (Beaulieu vd., 2018). Bu bağlamda, hedonik sistemin gıda alımını ve obezitenin gelişimini etkilemede önemli bir rol oynayabileceği öne sürülmüştür (Campos vd., 2022; Lee ve Dixon, 2017).

2.5.3. Hedonik Yeme ve Yeme Farkındalığı İlişkisi

Hedonik açlık, vücudun enerji ihtiyacından bağımsız olarak, sadece tatmin sağlamak amacıyla tüketilen yiyecekleri ifade etmektedir. Bu tür açlık, fiziksel bir açlık durumundan ziyade, yiyeceklerin tatları, kokuları ve görünümleri gibi duygusal ve psikolojik etkilerle ortaya çıkan bir arzu olarak tanımlanmaktadır. Hedonik açlık, çoğunlukla çevresel etmenler, sosyal etkileşimler veya duygusal durumlar gibi faktörler tarafından tetiklenmektedir (Matthen, 2023; Lau vd., 2017; Saper vd., 2002).

Hedonik açlık, aşırı tüketimin ve fazla ağırlık artışına sebep olarak obeziteye sebep olmaktadır (Beaulieu vd., 2018; Campos vd., 2022; Lee ve Dixon, 2017). Diğer taraftan, yeme farkındalığı, içsel açlık ve tokluk sinyallerine dikkat çekerek, duygusal ya da dürtüsel yeme yerine bilinçli yemek seçimlerini teşvik etmektedir. Yeme farkındalığı yaklaşımının, yeme sürecine ve vücudun verdiği tepkilere odaklanarak, bireylerin beslenme alışkanlıklarını geliştirip ideal vücut ağırlığını elde etmelerine ve bunu

sürdürebilmelerine yardımcı olabileceği düşünülmektedir. Farkındalık seviyesinin artırılması, sağlıklı besin seçimleri yapma ve dengeli yeme alışkanlıkları kazandırma sürecinde önemli bir rol oynamaktadır (Daubenmier vd., 2011; Aras ve Delen, 2023). Hedonik açlık (zevk için yemek yeme isteği) ve yeme farkındalığı (yemek sırasında içsel sinyalleri fark etme) arasında bir zıtlık bulunmaktadır. Artan hedonik açlık, sağlıklı, yüksek kalorili yiyeceklerin aşırı tüketimine yol açabilmekteyken yeme farkındalığı uygulamaları, bu tür açlığın etkilerini azaltabilmektedir. İnsanlar, içsel açlık ve zevk arzusu arasındaki farkı ayırt edebilir ve tokluk sinyallerine daha duyarlı hale gelerek daha sağlıklı yemek seçimleri yapabilirler (Aras ve Delen, 2023).

Sonuç olarak, hedonik açlık ve yeme farkındalığı, beslenme alışkanlıklarının iki farklı yönünü temsil etmektedir (Kristeller ve Wolever, 2011; Masuda ve Wendell, 2010). Yeme farkındalığı stratejilerinin, hedonik açlığın etkilerini azaltmada yardımcı olabileceği düşünülmektedir (Aras ve Delen, 2023). Yeme farkındalığı uygulamaları, bireylerin sağlıklı beslenme kararları alabilmesini sağlamak ve günümüzün beslenme ortamındaki zorluklarla başa çıkmalarını kolaylaştırmak için etkili bir yöntem olabilir.

2.5.4. Hedonik Yeme ve Yeme Davranışı İlişkisi

Yeme davranışı, bireyin psikolojik, biyolojik ve çevresel faktörler doğrultusunda besin alımını biçimlendiren bir süreçtir. Duygusal yeme, kontrolsüz yeme ve bilişsel kısıtlama alt boyutları kişinin yeme davranışlarında belirleyici olabilmektedir (Çat ve Yıldırım, 2022). Hedonik yeme, bireyin fizyolojik ihtiyacının aksine, hazzın daha ön planda olduğu ve lezzetli yiyeceklere duyulan istek olarak belirtilmektedir (Matthen, 2023).

Hedonik açlık, haz sağlayıcı sonuçlar doğursa da, bu süreç sırasında olumsuz duygularla ilişkilendirildiği ifade edilmektedir. Kişi yaşadığı yoğun olumsuz duyguların etkisiyle, rahatlama arzusundan yüksek kalorili yiyeceklere yönelebilmektedir. Bu durum, ödül sisteminin ortaya çıkmasıyla kısa süreli rahatlayıcı etkiden dolayı yeme davranışını daha çok pekiştirmektedir. Kişiyi kontrolcü bir sürece sokarak, bu kontrol sağlanmadığında birey daha haz odaklı bir yeme davranışı geliştirebilmektedir (Rabiei ve Mckian, 2023).

Bu durum, bireylerin hem duygusal hem de bilişsel süreçlerinde hedonik açlık davranışıyla döngü halinde olduklarını gösterebilmektedir. Bu nedenle, sağlıklı bir düzen

oluşturabilmek için sadece fiziksel açlık değil, aynı zamanda duygusal ve bilişsel faktörler de dikkate alınmalıdır (Campos vd., 2022).

2.6. YAŞAM KALİTESİ

Dünya Sağlık Örgütü sağlığı bedensel, zihinsel ve sosyal olarak tam bir iyilik hali olarak tanımlamıştır. Bugünün sağlık anlayışı, yaşam kalitesini de içermektedir. Yaşam kalitesi kavramı öznel bir kavram olduğundan mutlak tanımla ifade edilemez. Bu ölçüm kişinin kendi değerlendirmesi ile yapılabilmektedir. Yaşam kalitesi genellikle bireyin fiziksel, zihinsel ve duygusal sağlığının yanı sıra, sosyal ilişkileri ve çevresel faktörlerle olan etkileşimiyle şekillenen bir kavramdır (Major vd., 2015). Yaşam kalitesi, sağlık alanında fazlaca odaklanılan kavramlardandır. Yaşam kalitesinin değerlendirilmesinde kişilerin kendi değerlendirmelerinin yanı sıra tedavi süreçlerinin planlanması ve sonrasında olan sonuçlar önemli bir aşamadır (Haraldstad, vd., 2019). Sağlık sorunları, yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyebilir, bu da bireylerin günlük aktivitelerini zorlaştırabilir ve genel tatmin duygusunu azaltabilmektedir. Obezite, bu faktörlerden biri olarak, kişinin fiziksel sağlığını ve dolayısıyla yaşam kalitesini ciddi şekilde etkileyebilmektedir. Obezite, kalp hastalıkları, diyabet, eklem problemleri ve uyku bozuklukları gibi birçok sağlık sorununa yol açarak, bireylerin hem fiziksel hem de duygusal iyi olma hallerini azaltabilmektedir (Pereira vd., 2019).

2.6.1. Yaşam Kalitesi ve Obezite

Obezitenin sağlık, psikososyal iyilik hali, uzun ömür ve yaşam kalitesi üzerinde önemli bir etkisi bulunmaktadır. DSÖ'nün yayınladığı rapora göre, 1975 yılından itibaren obezite üç kat artmıştır ve DSÖ obeziteyi, vücutta sağlığı tehdit edecek derecede anormal ya da fazla yağ depolanması olarak tanımlanmaktadır (Berberoğlu ve Hocaoglu, 2021). Yapılan çalışmalar, obezitenin tip 2 diyabet, hipertansiyon, hiperlipidemi gibi çeşitli hastalıklara yol açarak yaşam kalitesini olumsuz etkilediğini göstermektedir (Major vd., 2015). Obezite, günümüzün hızla artan kronik halk sağlığı sorunlarından biridir. Fazla ağırlık, kişilerin hayatını yalnızca fiziksel olarak değil, psikolojik olarak da olumsuz yönde etkilemektedir. Teknolojinin ilerlemesiyle birlikte yiyeceklere kolay erişim ve hareketsiz yaşam tarzının artması, obezitenin çocukluk çağından itibaren bir sorun haline

gelmesine neden olmuştur. Fazla ağırlık, çocukluk çağında bireyde özgüven eksikliğine sebep olarak asosyal yaşam biçimine sebep olmaktadır. Sosyal damgalanma ve düşük özsaygı gibi psikolojik sorunlar nedeniyle sosyal etkileşimleri kısıtlayabilmektedir. Bu durum, fazla kilolu olan bireylerde depresyon başta olmak üzere psikiyatrik rahatsızlıklara sebep olmaktadır. Fiziksel açıdan, obezite, hareket kabiliyetinde azalma ve eklem ağrıları gibi durumları tetikler, bu da yaşam kalitesini düşürmektedir. Aşırı ağırlık hem fiziksel hem de psikolojik açıdan bireylerin genel iyilik halleri üzerinde derin etkiler bırakmaktadır. Yapılan çalışmada, fazla ağırlığın yaşam kalitesini olumsuz etkilediği ve ağırlık kaybının yaşam kalitesini artırdığı gözlenmiştir (Fontaine vd., 2000). Bu durum, tedavi ve önleme stratejilerinin geliştirilmesi gerekliliğini ortaya koymaktadır. Günümüzde, sağlık hizmetlerinin amacı sadece hastalıkları tedavi etmek değil, aynı zamanda bireylerin yaşam kalitelerini artırmaktır.

Obez bireylerin ve ailelerinin yaşam kalitesinin değerlendirilmesi önemlidir. Bu değerlendirmeler, yalnızca fiziksel sağlık sorunlarını değil, psikolojik sağlık durumunu da içermelidir. Bütüncül değerlendirme, obeziteyle mücadelede alınacak önlemleri ve tedavi yaklaşımlarını belirlemede önemli bir rol oynayabilir (Pereira vd., 2019).

2.6.2. Hedonik Yeme ve Yaşam Kalitesinin İlişkisi

Hedonik yeme, kişilerin keyif ve zevk alabilmek için yemek yeme davranışı geliştirmesi olarak tanımlanmaktadır (Matthen, 2023). Bu durum fiziksel açlıktan daha çok duygusal açıdan bir tatmin hedeflemektedir. Hedonik yeme, ağırlık artışı ve sağlık sorunlarına yol açarak fiziksel işlevselliği kısıtlayabilmektedir. Duygusal dalgalanmaları tetikleyerek psikolojik iyi oluşu azaltabilir ve böylece yaşam kalitesini olumsuz etkileyebilmektedir. Yaşam kalitesi bireyin sağlık, mutluluk ve iyilik haliyle bağlantılı dinamikleri içermektedir. Bireylerin aşırı ve düzensiz hedonik yeme alışkanlıkları, obezite, metabolik hastalıklar ve psikolojik sorunlar gibi sağlık problemlerine yol açarak yaşam kalitesini olumsuz etkileyebilmektedir. Bu tür yeme davranışları, anlık mutluluk sağlarken, uzun vadede ağırlık kontrolünü zorlaştırabilmektedir. Hedonik yeme ve yaşam kalitesi arasındaki ilişki, dengeli ve sağlıklı bir şekilde sürdürülmesi gereken bir alışkanlık olarak değerlendirilmelidir (Rebiei ve Mckian, 2023).

2.6.3. Yeme Farkındalığı ve Yaşam Kalitesi İlişkisi

Yeme farkındalığı, bireylerin yeme davranışlarını bilinçli bir şekilde izlemeleri, yemeklerin tadını, doygunluk seviyelerini ve duygusal durumlarını fark etmelerine sağlamaktadır. Yeme farkındalığı bireylerin bilinçli olarak neyi, neden ve nasıl yediklerini farkındalıklı biçimde sürdürmelerini sağlayan ve sağlıklı beslenme alışkanlıklarını desteklemektedir (Aras ve Delen, 2023). Bu durum, kişinin fiziksel ve psikolojik sağlık üzerinde olumlu bir etkiler yaratır ve sağlıksız yeme davranışlarını engelleyebilmektedir. Kişinin sağlıklı beslenme ve beden algısındaki iyileşmesi hem fiziksel hem de psikolojik iyi oluşunu artırarak yaşam kalitesini yükseltmektedir (Fontaine vd., 2000). Ayrıca, duygusal yemeyi sınırlandırarak psikolojik iyi oluşu destekleyip stresi azaltmaktadır. Yeme farkındalığı, bireyin olumsuz yemeye baş etmesinin önüne geçerek stresin azalmasına, bedenle daha iyi bir ilişki kurulmasına ve genel sağlık durumunun iyileşmesine katkı sağlamaktadır. Bu faktörler bir araya geldiğinde, yeme farkındalığı yaşam kalitesini artırabilir çünkü hem beden sağlığı hem de zihinsel sağlık açısından dengeyi sağlamaktadır. Yeme farkındalığı, sağlıklı beslenme alışkanlıkları ve psikolojik iyi oluşu destekleyerek obeziteyi azaltabilmektedir. Bu durumun genel yaşam kalitesini önemli ölçüde iyileştirebileceği gösterilmiştir (Köse vd. 2016).

2.6.4. Yeme Davranışı ve Yaşam Kalitesi İlişkisi

Yeme davranışları bireyin yeme sürecinde gösterdiği tutum ve alışkanlıklarla şekillenen davranışlardır. Bu davranışlar kontrolsüz yeme, duygusal yeme ve bilişsel kısıtlamadır. Yeme davranışları ve yaşam kalitesi hem fiziksel hem de psikolojik açıdan birbirleriyle ilişkilidir (Batman ve Yılmaz, 2023). Kontrolsüz yeme ve duygusal yeme, fiziksel sağlık üzerinde olumsuz etkiler yaratırken, bilişsel kısıtlama da psikolojik baskılara neden olabilmektedir. Sonuç olarak, bu yeme davranışları hem fiziksel hem de psikolojik açıdan yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Bireylerin bu yeme davranışlarını daha bilinçli bir şekilde yönetmesi, yaşam kalitesini artıran bir etken olabilmektedir. Sağlıklı yeme alışkanlıkları ve yeme davranışlarının farkındalıklı yönetimi, bireylerin yalnızca fiziksel açıdan sağlıklarını değil, aynı zamanda psikolojik ve sosyal iyilik hallerini de iyileştirerek yaşam kalitesini artırabilmektedir (Çat ve Yıldırım, 2022).

2.6.5. Yeme Davranışlarının Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi

Yaşam kalitesi, bireylerin sağlık durumunu ölçmek için geliştirilmiş bir kavramdır. Fiziksel fonksiyonlar, mental durum, sosyal ilişkiler ve çevresel etkilere dair bireylerin işlevselliğini yansıtmaktadır. DSÖ, yaşam kalitesini bireylerin kültürel bağlamda hayatlarındaki konumlarını algılayış biçimleri olarak tanımlamaktadır. Yeme davranışları bu kaliteyi doğrudan etkileyen faktörler arasında yer almaktadır. Sağlıklı beslenme alışkanlıkları, enerji alımını dengede tutarak obezite ve diğer kronik hastalıkların önlenmesine katkıda bulunmaktadır. Bu durum da yaşam kalitesini artırmaktadır (Garriga vd., 2020). Öte yandan, olumsuz yeme davranışları, aşırı yeme, duygusal yeme veya kısıtlayıcı diyet gibi durumlar, yalnızca bedensel sağlık üzerinde değil, ruhsal ve sosyal refah üzerinde de olumsuz etkiler yaratabilir. Araştırmalar, bireylerin yeme davranışlarının yaşam kalitesi üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğunu göstermektedir. Bu bulgular, sağlıklı yeme alışkanlıklarının bireylerin fiziksel ve zihinsel sağlığını olumlu yönde etkileyerek yaşam kalitesini artırabileceğini ortaya koymaktadır (Pano vd., 2022). 18-65 yaş arası sağlıklı yetişkinlerde yapılan bir çalışmada, duygusal, kısıtlayıcı ve dışsal yeme davranışlarının anksiyete, uyku kalitesi ve Akdeniz diyetine bağlılık ile etkisi incelemiştir. Sonuçlar, yeme davranışının obezite ve yaşam kalitesiyle etkili olduğu bulunmuştur. Özellikle duygusal yeme, kısıtlayıcı yeme ve dışsal yeme gibi yeme davranışlarının, obezite gelişiminde ve bireylerin yaşam kalitesinde önemli etki oynadığını göstermektedir. Bu davranışlar, anksiyete, uyku kalitesi ve beslenme alışkanlıkları gibi birçok faktörden etkilenmektedir. Obezite ve yeme bozuklukları, yaşam kalitesini olumsuz etkileyebilir ve bu nedenle yeme davranışlarının yönetimi, obezitenin önlenmesi ve yaşam kalitesinin iyileştirilmesi açısından önemlidir (Batman ve Yılmaz, 2023). Dolayısıyla, sağlıklı yeme alışkanlıklarının teşvik edilmesi, bireylerin yaşam kalitesini artırmada kritik bir rol oynamaktadır.

2.6.6. Hedonik Yemenin Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi

Yaşam kalitesi, bireylerin fiziksel ve psikolojik iyilik halini belirleyen bir kavramdır ve bu durum, bireyin genel sağlığını ve tatmin düzeyini doğrudan etkilemektedir (Major vd., 2015). Hedonik açlık ise, yiyecekleri yalnızca duygusal zevk arayışıyla tüketme

isteğidir, yani kişinin gerçek bir açlık hissetmemesine rağmen sadece tatmin edici yiyecekleri tercih etmesidir (Matthen, 2023; Lau vd., 2017; Saper vd., 2002). İki kavram arasındaki ilişki, genellikle yeme alışkanlıkları ve psikolojik durumla şekillenmektedir. Hedonik açlık, genellikle dışsal uyarıcılardan, çevresel faktörlerden veya duygusal durumlardan tetiklenmektedir. Bireyler bu tür açlıkları, genellikle tatlı, tuzlu ya da yağlı yiyeceklerle tatmin etmeye çalışmaktadırlar. Ancak bu tarz beslenme, aşırı yemek yeme, obezite ve buna bağlı diğer sağlık sorunlarına yol açabilmektedir. Fiziksel sağlık kötüleştiğinde, psikolojik zorluklar ve yaşam kalitesindeki düşüş genellikle kaçınılmaz hale gelmektedir. Yaşam kalitesinin artırılması için hedonik açlığın yönetilmesi önemlidir (Rabiei ve Mckian, 2023).

Özetle, hedonik açlığın yaşam kalitesi üzerine etkisi, sadece yiyecek tüketimiyle ilgili değil, aynı zamanda psikolojik, çevresel ve duygusal faktörlerle de şekillenmektedir. Bu çerçevede, hedonik açlığı kontrol altına almak, sağlıklı beslenme alışkanlıklarını benimsemek, yalnızca fiziksel sağlığı korumakla kalmaz, aynı zamanda bireylerin psikolojik iyilik hallerini ve genel yaşam doyumlarını artırmaya da yardımcı olabilir. Bu sayede yaşam kalitesini arttırabilmektedir (Rabiei ve Mckian, 2023).

2.6.7. Yeme Farkındalığının Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi

Yaşam kalitesi, bireylerin fiziksel, psikolojik ve sosyal iyilik halleriyle ilgili algılarının bir bütünüdür (Garriga vd., 2020). Yeme farkındalığı ise, bireylerin yemek yeme süreçlerinde içsel sinyalleri, açlık ve doyumluk durumlarını fark etme, yemek seçimlerini bilinçli olarak yapma ve yeme deneyimlerine odaklanma durumudur (Daubenmier vd., 2011). Yeme farkındalığının yaşam kalitesi üzerine etkisi, fiziksel sağlık, duygusal iyilik hali ve sosyal dinamikler üzerinde doğrudan etkiler yaratmaktadır. Yeme farkındalığı uygulamaları, kişilerin duygusal yeme deneyimlerine odaklanmalarını sağlayarak hem bedensel hem de psikolojik açıdan daha tatmin edici bir yaşam sürmelerine yardımcı olabilmektedir. Ayrıca, sağlıklı beslenme alışkanlıklarının kazanılması, daha iyi hissetmeyi, vücut sağlığını iyileştirmeyi ve genel yaşam kalitesini artırmayı desteklemektedir. Yapılan çalışmalarda, yeme farkındalığının artmasıyla birlikte bireylerin stres seviyelerinin azaldığını, fiziksel sağlıklarının düzeldiğini ve ruh halinin iyileştiğini göstermektedir. Yeme farkındalığının, duygusal yeme eğilimlerini azaltma ve

bireylerin yeme alışkanlıklarıyla daha sağlıklı bir ilişki kurmalarına olanak sağlama potansiyeli vardır. Bu da yaşam kalitesini artıran önemli bir faktör olabilmektedir.

Sonuç olarak, yeme farkındalığı sağlıklı beslenme alışkanlıklarını geliştirmek ve sürdürülebilir bir yaşam tarzı oluşturmak için önemlidir. Yeme farkındalığı, sadece fiziksel sağlık üzerinde değil, duygusal ve sosyal yaşam üzerinde de iyileştirici bir etkiye sahip olabilir, bu nedenle yaşam kalitesinin artırılması için önemli bir strateji olarak kabul edilmektedir (Kabasakal ve Satılmış, 2024).



BÖLÜM 3 GEREÇ VE YÖNTEMLER

3.1. ARAŞTIRMANIN AMACI, TİPİ, YERİ VE ZAMANI

Yeme davranışları, obezite gelişiminde ve sürdürülmesinde önemli bir rol oynarken, yaşam kalitesinin de olumsuz yönde etkilenmesine yol açabilmektedir. Bu bağlamda, çalışma, obezite ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi daha iyi anlayarak, yeme davranışlarının bu ilişki üzerindeki etkilerini incelemek amacı ile yürütülen kesitsel tipte bir çalışmadır. Bu kesitsel araştırma, Şubat 2024-Kasım 2024 tarihleri arasında İstanbul ilinde yürütülmüştür.

Araştırmanın Hipotezleri

H1: Fazla kilolu ve obez bireylerde olumsuz yeme davranışları, yaşam kalitesini düşürmektedir.

H2: Fazla kilolu ve obez bireylerde hedonistik yeme düzeyi, yaşam kalitesini düşürmektedir.

H3: Fazla kilolu ve obez bireylerde yeme farkındalığı, yaşam kalitesini artırmaktadır.

H4: Fazla kilolu ve obez bireylerde olumsuz yeme davranışları, hedonistik yeme davranışını artırmaktadır.

H5: Fazla kilolu ve obez bireylerde olumsuz yeme davranışı, yeme farkındalığını azaltmaktadır.

H6: Fazla kilolu ve obez bireylerde hedonistik yeme düzeyinin artması, yeme farkındalığını azaltmaktadır.

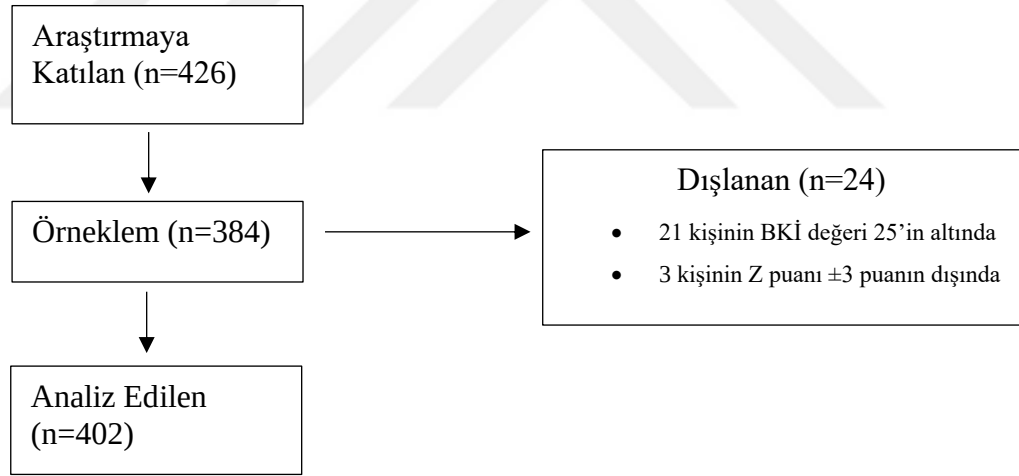
H7: Fazla kilolu ve obez bireylerde hedonistik yeme düzeyinin artması, olumsuz yeme davranışını artırmaktadır.

3.2. ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ

Bu araştırmanın evrenini İstanbul ilinde 18-65 yaş arası beden kütle indeksi 25 kg/m²'nin üzerinde olan bireyler oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini çalışmaya katılmayı kabul eden 18-65 yaş arası beden kütle indeksi 25 kg/m²'nin üzerinde olan bireyler oluşturmaktadır. Araştırmaya katılım daveti, Twitter, WhatsApp ve Instagram üzerinden paylaşılmıştır ve gönüllü olarak katılmayı kabul eden katılımcılara ulaşılmıştır.

İletiler, haftada bir kez olmak üzere 47 hafta boyunca düzenli olarak yapılmıştır. Bu iletilerde, katılımcılara araştırma hakkında kısa ve bilgilendirici bir metin sunulmuştur. Katılımcılardan, verilen linke tıklayarak bir formu doldurmaları istenmiştir. Katılımcılar, davet linklerini kendi sosyal medya hesaplarında da paylaşarak araştırmaya katılım sağlamıştır. Örneklem yöntemi olarak kartopu örneklemesi tercih edilmiştir. Katılımcılar, anketi arkadaşlarına ve tanıdıklarına ileterek örneklem grubunun zamanla genişlemesine olanak sağlamıştır. Bu şekilde, örneklem grubu sosyal medya üzerinden büyümüştür.

Araştırmanın örneklemi evreni bilinmeyen örneklem yöntemiyle hesaplanmış ve Rasoft yazılımının "Sample Size Calculator" programı kullanılarak %5 hata payı ve %95 güven aralığına göre ulaşılması gereken en az katılımcı sayısı 384 olarak belirlenmiştir. Araştırmaya katılan 426 kişiden 402'si analiz edilmiştir. Beden kütle indeksi 25 kg/m^2 'nin altında olan katılımcı sayısı 21'dir. Üç kişinin Z puanı ± 3 puanın dışında olduğu için veri setinden çıkarılmış ve bu kişiler çalışmaya dahil edilmemiştir. Araştırma akış şeması Şekil 3.2.1'de verilmiştir.



Şekil 3.2.1 Araştırma Şeması

Araştırmaya dahil edilme kriterleri:

- 18-65 yaş aralığında olmak
- Araştırmaya katılmak için gönüllü olmak
- İstanbul ilinde yaşıyor olmak
- Beden kütle indeksinin 25 kg/m^2 'nin üzerinde olması

Araştırmadan dışlanma kriterleri:

- 18-65 yaş aralığında olmamak
- Araştırmaya katılımı gönüllü olmamak
- İstanbul ilinde yaşamıyor olmak
- Beden kütle indeksinin 25 kg/m^2 'nin üzerinde olmaması

3.3. ARAŞTIRMANIN ETİK İLKELERİ

Bu araştırma, İstanbul Okan Üniversitesi Fen, Sosyal ve Girişimsel Olmayan Sağlık Bilimleri Araştırmaları Etik Kurulu'nun 07.02.2024 tarih ve 174 sayılı kararı ile etik açıdan uygun bulunmuştur (EK-1). Anket öncesi katılımcılardan gönüllü onam formu çevrimiçi olarak alınmıştır (EK-2). Araştırmada kullanılan ölçekler için ölçek sahiplerinden izin alınmıştır (EK-3).

3.4. ARAŞTIRMA VERİLERİNİN TOPLANMASI

Verilerin toplanması için Google Forms üzerinden çevrimiçi anket yöntemi kullanılmıştır. Veri toplama formu (EK-4) beş bölümden oluşmaktadır. İlk bölüm katılımcıların, antropometrik ölçümlerini (vücut ağırlığı (kg), boy uzunluğu (cm)) ve demografik özelliklerini (cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu vb.) öğrenmeye yönelik sorulardan oluşmaktadır. İkinci bölümde, Üç Faktörlü Yeme Ölçeği kullanılmıştır. Üçüncü bölümde, Hedonistik Yeme Ölçeği'nden faydalanılmıştır. Dördüncü bölümde, Obezlere Özgü Yaşam Kalitesi Ölçeği kullanılmıştır. Beşinci bölümde, Yeme Farkındalığı Ölçeği kullanılmıştır.

Antropometrik ve Sosyodemografik Bilgiler

İlk bölüm bireylerin antropometrik ölçümlerini (vücut ağırlığı (kg), boy uzunluğu (cm)) ve sosyodemografik özelliklerini (cinsiyet, yaş, eğitim durumu, çalışma durumu vb.) öğrenmeye yönelik sorulardan oluşmaktadır. Boy uzunluğu ve vücut ağırlığı beyana bağlı alınmıştır. BKİ kategorilerine göre obezite sınıflaması Tablo 3.4.1'de verilmiştir.

Tablo 3.4.1 Beden Kütle İndeksi Sınıflaması (WHO, 2010).

BKİ (kg/m ²)	Sınıflandırma
≤18,5	Zayıf
18,5-24,9	Normal
25-29,9	Fazla Kilolu
≥30	Obez

BKİ: Beden Kütle İndeksi

   Faktörlü Yeme  l eği

Anketin ikinci bölümünde    Faktörlü Yeme  l eği yer almaktadır. Bireyler beslenme ihtiyacının karşılanması esnasında farklı yeme davranışı göstermektedirler. Yeme tutum ve davranışları üzerinde genetik,  evre, hormonlar, içinde bulunan duygusal durum, sosyo-demografik faktörler, deneyimler, kültürel ve dini inanışlar, medya, beden algısı, şışmanlık ve iştah vb. birçok faktör etkili olmaktadır. Üç boyutlu yeme davranışı testi (TFEQ-Tr21) yeme davranışlarını ölçmede kullanılan testlerden biridir. Üç boyutlu yeme davranışı ilk olarak Stunkard ve Messic tarafından 1985 yılında yemenin davranışsal ve bilişsel bileşenlerini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Karlsson ve ark., (2000) tarafından 18 maddeli    faktörlü bir  l ek (TFEQ-R18) olarak yenilenmiştir. Daha sonra tekrar yenilenerek 21 maddelik ölçek formu (TFEQ-R21) kullanılmıştır (Tholin vd., 2005). Ölçeğin orijinalinde tüm alt ölçekler, duygusal yeme için 0.92, kontrolsüz yeme için 0.84 ve bilişsel kısıtlama için 0.83 olan bir i  güvenilirlik göstermiştir. Yirmi bir maddelik    faktörlü yeme  l eği formunun Türkçe geçerlik ve güvenirlik  alışması Karakuş ve ark. (2016) tarafından yapılmıştır.    Faktörlü Yeme  l eği (TFEQ-R21) 21 sorudan oluşmakta ve yeme davranışını; bilişsel kısıtlama (BK), kontrolsüz yeme (KY) ve duygusal yeme (DY) adı altındaki üç alt faktör ile ölçmektedir. Bu ölçekte tüm maddeler dörtlü likert tipi ölçekle ölçülmektedir. Sorulardan elde edilen puanlar, dönüştürülmüş ölçek aracılığıyla 0-100 arasında puanlandırılarak [(Ham  l ek puanı-en düşük olası ham puan) / olası ham puan aralığı] *100 formülüyle Tablo 3.5.2'deki gibi hesaplanmıştır. Ölçeğin herhangi bir alt faktöründen (KY, BK ve DY) alınan puanın yüksek olması o faktöre ilişkin yeme davranışının yüksek olduğunu göstermektedir. Alt faktörlerin cronbach alfa değerleri Bilişsel Kısıtlama, Duygusal Yeme ve Kontrolsüz Yeme için sırasıyla 0,801, 0,870 ve 0,787'dir. Bu araştırmadan elde

edilen Cronbach Alfa katsayısı ise Bilişsel Kısıtlama için 0,847, Kontrolsüz Yeme için 0,937 ve Duygusal Yeme için 0,942 olarak hesaplanmıştır.

Tablo 3.4.2 Dönüştürülmüş Ölçek Puanı

Ölçek	En Düşük ve En Yüksek Olası Ham Puanlar	Olası Ham Puan Aralığı	Puanlama Formülü
KY	9-36	27	$KY = [(KY-9)/27] \times 100$
BK	6-24	18	$BK = [(BK-6)/18] \times 100$
DY	6-24	18	$DY = [(DY-6)/18] \times 100$

KY: Kontrolsüz Yeme, BK: Bilişsel Kısıtlama, DY: Duygusal Yeme

Hedonistik Yeme Ölçeği

Anketin üçüncü bölümünde Hedonistik Yeme Ölçeği bulunmaktadır. Atik ve arkadaşları (2019) tarafından hedonistik yeme alışkanlıklarını belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Hedonistik yeme alışkanlıklarını ölçmeye yönelik durumları ifade eden 15 maddeden oluşan Hedonistik Yeme Ölçeği (HES), beşli Likert tipinde hiç katılmıyorum'dan tamamen katılıyorum cevabına doğru 1-5 puan arasında değerlendirilmektedir. Ölçekte ters değerlendirilen soru bulunmamaktadır. Ölçekten alınabilecek olan toplam puan 15-75 arasındadır. Kesim puanı bulunmayan ölçekten alınan puanların artması kişinin hedonistik yeme eğiliminde artışı ifade etmektedir. Tek boyuttan oluşan ölçeğin iç tutarlılık katsayısı 0,968 olarak bildirilmiştir. Bu araştırmadan elde edilen Cronbach Alfa katsayısı ise 0,962'dir.

Obezlere Özgü Yaşam Kalitesi Ölçeği

Anketin dördüncü bölümünde Obezlere Özgü Yaşam Kalitesi Ölçeği (OÖYKÖ) kullanılmıştır. Patrick ve arkadaşları (2004) tarafından geliştirilmiş olan Obezlere Özgü Yaşam Kalitesi Ölçeği, 17 maddeden oluşan yedili Likert tipi bir ölçektir: 0-Hiç, 1-Hemen hemen hiç, 2-Az, 3-Orta derecede, 4- Epeyce, 5-Çok fazla, 6-Aşırı derecede). Ölçek tek faktörlü olup alt alanları yoktur. Makalenin orijinalinde Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0.90 bulunmuştur. Obezlere Özgü Yaşam Kalitesi Ölçeğinin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını Gündüzoğlu-Çıray ve ark. (2013) tarafından yapılmıştır. Obezlere özgü yaşam kalitesi ölçeğinin tüm maddeleri toplanarak tek yaşam kalitesi puanı elde edilir. Tüm puanlar toplanıp, bu puandan 17 çıkarılır ve elde edilen

sayı 102'ye bölünür, 100 ile çarpılır. Elde edilen ham puanlar formül kullanılarak 0-100 arasında standardize edilmiş puana dönüştürülür. Ölçekten alınan toplam puan 0'a yaklaştıkça yaşam kalitesi artmakta, 100'e yaklaştıkça yaşam kalitesi azalmaktadır (Geniş vd., 2022). Ölçeğin Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0.93'tür. Bu araştırmadan elde edilen Cronbach Alfa katsayısı ise 0,984'tür.

Yeme Farkındalığı Ölçeği (YFÖ-30)

Anketin beşinci bölümünde Yeme Farkındalığı Ölçeği kullanılmıştır. Framson ve arkadaşları tarafından 2009'da yemeğe verilen dikkati belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Yeme farkındalığı ölçeğinin ilk versiyonu 28 sorudan oluşmakta ve dörtlülük likert (1hiç-nadiren, 2bazen, 3sık sık, 4genellikle-her zaman) şeklinde değerlendirilmektedir. Ölçeğin ilk halinde; farkındalık (besindeki koku, doku ve tat farkındalığı), disinhibisyon (tok olduğunda yemek yemeden kaçınma niteliği), dış etken (dış uyaranlara bireydeki yeme davranışı), dikkatin dağılması (yemek esnasında dağılan dikkat) ve duygusal cevap (olumsuz duyguya karşı yemek yeme) olmak üzere 5 alt boyuttan oluşmaktadır. Makalenin orijinalindeki alt faktörlerin Cronbach alfa değeri sırasıyla Farkındalık:0.74, Disinhibisyon:0.83, Dış etken:0.70, Dikkatin dağılması:0.64 ve Duygusal cevap:0.71 olarak bulunmuştur. Yeme Farkındalığı ölçeğinin Türkçe uyarlaması Köse ve arkadaşları tarafından 2016 yılında gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe uyarlaması ile yeni maddeler eklenerek 30 madde ve 7 alt boyut haline getirilmiştir.

Alt boyutlar:

1. Düşünmeden Yeme (5 madde) : 4, 14, 17, 20, 26
2. Duygusal Yeme (5 madde): 21, 22, 23, 28, 30
3. Yeme Kontrolü (4 madde): 3, 6, 27, 29
4. Farkındalık (5 madde): 8, 9, 12, 13 15
5. Yeme Disiplini (4 madde): 1, 18, 24, 25
6. Bilinçli Beslenme (5 madde): 2, 7, 11, 16, 19
7. Enterferans (Dış etmenlerden etkilenme) (2 madde): 5, 10

Ölçekte 20 ters madde bulunmaktadır. 1, 7, 9, 11, 13, 15, 18, 24, 25 ve 27.sorular düz puanlandırılmaktadır. Geriye kalan sorular ters* puanlandırılmaktadır. {*Ters Puanlama

(1=5, 2=4, 3=3, 4=2, 5=1)). Ölçeğin her bir alt boyutundan alınan yüksek puan bireyin ilgili alt boyutun değerlendirdiği özelliğe sahip olduğunu göstermektedir. Ölçek ayrıca toplam yeme farkındalığı puanı vermektedir. Ölçek puanlanırken alt boyutların ve toplam puanın ortalaması alınmaktadır. Framson ve arkadaşları (2009) tarafından geliştirilen ölçeğin cronbach alfa değeri 0.64 olarak tespit edilmiş, ölçek kendi içerisinde Disinhibisyon, Farkındalık, Dış Etkenler, Duygusal Cevap ve Dikkat Dağılması faktörlerine dağılmıştır. Köse ve arkadaşları (2016) tarafından Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği yapılan çalışmada 30 soruluk YFÖ ölçeğinin cronbach alfa değeri 0.733 olarak bulunmuş, Disinhibisyon, Duygusal Yeme, Yeme Kontrolü, Yeme Disiplini, Farkındalık ve Enterferans olarak yedi faktöre dağılmıştır. Çalışmada alt faktörlerin Cronbach alfa değerlerine yer verilmemiştir. Bu araştırmadan elde edilen Cronbach Alfa katsayısı Düşünmeden Yeme için 0,902, Duygusal Yeme için 0,927, Yeme Kontrolü için 0,765, Farkındalık için 0,744, Yeme Disiplini için 0,711, Enterferans için 0,894 ve Bilinçli Beslenme için 0,195 olarak hesaplanmıştır.

3.5. VERİLERİN İSTATİSTİKSEL OLARAK DEĞERLENDİRİLMESİ

Veri analizinde SPSS 24.0 sürümü kullanılmıştır. Uç değer analizi sonucunda ölçme araçlarına ait puanlar standart z puanlarına dönüştürülmüştür. Z puanı ± 3 arasında olmayan ölçümler ($n = 3$) ile BKİ değeri 25'in altında olan 21 kişi olmak üzere toplamda 24 kişi veri setinden çıkartılmıştır. Verilerin normal dağılıp dağılmadığının tespit edilmesi için "Normallik Testi" gerçekleştirilmiş olup, basıklık ve çarpıklık değerlerinin ± 2 aralığında olduğu belirlendiğinden verilerin normal dağıldığı tespit edilmiş ve Parametrik Testlerden, "t-testi" ile "One Way Anova" testi kullanılmıştır. Değişken sayısı 35'in altına düştüğü durumlarda ise "Non-Parametrik" testlerden "Kruskal-Wallis" testi kullanılmıştır. Değişkenlerin arasındaki ilişkinin tespiti içinse korelasyon analizi kullanılırken yeme davranışlarının, yaşam kalitesini yordanmasına yönelik hiyerarşik regresyon analizi kullanılmıştır.

3.6. ARAşTIRMANIN KISITLILIKLARI

Araştırmaya katılımcılar evrimii ortamda katılmıştır. Boy uzunluğu ve vücut ağırlığı ise araştırmacı tarafından llmemiş, katılımcıların beyanına dayalı olarak alınmıştır. Bu durumda, kişilerin yanlış yanıt verme ihtimali bulunmaktadır.



BÖLÜM 4 BULGULAR

Bulgular bölümünde katılımcıların demografik dağılımına, demografik değişkenlere göre ölçek puanlarının farklılaşma durumlarına ve ilişki analizine yer verilmiştir. Çalışmaya katılan 402 katılımcının sosyodemografik özelliklerini içeren sorulara verdikleri yanıtların dağılımı Tablo 4.1’de verilmiştir.

Tablo 4.1 Katılımcıların Demografik Özelliklerine Göre Dağılımları (n=402)

Değişken	n		%	
Cinsiyet				
Kadın	260		64,7	
Erkek	142		35,3	
Eğitim Düzeyi				
Lise	107		26,6	
Üniversite	247		61,4	
Lisansüstü	48		11,9	
Medeni Durum				
Bekar	201		50,0	
Evli	201		50,0	
Çalışma Durumu				
Çalışıyor	298		74,1	
Çalışmıyor	104		25,9	
Gelir Düzeyi				
Geliri Giderinden Fazla	121		30,1	
Geliri Giderine Eşit	219		54,5	
Geliri Giderinden Az	62		15,4	
Kronik Hastalık Durumu				
Var	161		40,0	
Yok	241		60,0	
Kalınan Yer				
Evde Yalnız	58		14,4	
Evde Arkadaşlarla	26		6,5	
Aileyle	307		76,4	
Yurtta	11		2,7	
	Alt	Üst	$\bar{x}$	SS
Yaş	18	65	35,61	12,25

$\bar{X}$: Ortalama; SS: Standart Sapma

Araştırmaya toplamda 402 kişi katılırken, 260 kişi (%64,7) kadın katılımcıdır. Eğitim düzeyine göre incelemede 247 kişi (%61,4) üniversite mezunudur. Medeni durumu bakıldığında eşit dağılmıştır. 298 kişi (%74,1) çalışmaktadır. Gelir düzeyine göre 219

kişinin (%54,5) geliri giderine eşittir. 241 kişinin (%60) kronik hastalığı yoktur. 307 kişi (%76,4) ailesiyle yaşamaktadır. Araştırmaya katılanların ortalama yaşı $35,61 \pm 12,25$ yıl olup, 18-65 yaş aralığındaki bireyler çalışmaya katılmıştır. Katılımcıların antropometrik ölçümleri Tablo 4.2’de verilmiştir.

Tablo 4.2 Katılımcıların Antropometrik özelliklerine Göre Dağılımı

	Kadın (n=260)		Erkek (n=142)		Toplam (n=402)		P
	Alt-Üst	$\bar{x} \pm SS$	Alt-Üst	$\bar{x} \pm SS$	Alt-Üst	$\bar{x} \pm SS$	
Boy (cm)	150-183	$164,26 \pm 6,34$	160-200	$179,15 \pm 7,73$	160-200	$169,52 \pm 9,89$	<0,001^a
Ağırlık (kg)	59-120	$81,76 \pm 10,76$	68-190	$99,73 \pm 16,26$	68-190	$88,11 \pm 15,55$	<0,001^a
BKİ (kg/m²)	25,15-48,49	$30,31 \pm 3,81$	34,65-54,94	$31,02 \pm 4,55$	25,15-54,94	$31,06 \pm 4,53$	0,079 ^a
	n	%	n	%	n	%	
Fazla Kilolu (25-29,9 kg/m²)	146	56,2	63	44,4	209	52	0,024^b
Obez (≥ 30 kg/m²)	114	43,8	79	55,6	193	48	

a: Bağımsız örneklem t testi; b: Ki-kare testi; *: $p < 0,001$; $\bar{X}$: Ortalama; SS: Standart Sapma

Katılımcıların antropometrik özelliklerine göre dağılımlarını göstermektedir. Boy, ağırlık ve BKİ değerleri cinsiyete göre incelenmiş ve anlamlı farklar tespit edilmiştir. Kadınların boy ortalaması $164,26 \pm 6,34$ cm, erkeklerin ise $179,15 \pm 7,73$ cm olup, genel boy ortalaması $169,52 \pm 9,89$ cm'dir ($p < 0,001$). Ağırlık ortalamalarına bakıldığında, kadınların ortalama ağırlığı $81,76 \pm 10,76$ kg, erkeklerin ise $99,73 \pm 16,26$ kg'dır ve toplamda $88,11 \pm 15,55$ kg olarak belirlenmiştir ($p < 0,001$). BKİ ortalamaları ise kadınlarda $30,31 \pm 3,81$, erkeklerde ise $31,02 \pm 4,55$ olarak bulunmuş ve genel ortalama $31,06 \pm 4,53$ 'tür ($p = 0,079$). Ayrıca, katılımcıların fazla kilolu (25-29,9 kg/m²) ve obez (30 kg/m² ve üzeri) olma durumları da incelenmiştir. Kadınlar arasında 146 kişi fazla kilolu, 114 kişi obezken, erkeklerde ise 63 kişi fazla kilolu, 79 kişi obezdir ($p = 0,024$). Katılımcıların ölçeklerden aldıkları puanlar Tablo 4.3’te verilmiştir.

Tablo 4.3 Katılımcıların Üç Faktörlü Yeme Ölçeği, Hedonistik Yeme Ölçeği, Obezlere Özgü Yaşam Kalitesi Ölçeği, Yeme Farkındalığı Ölçeği Toplam Puanları

Değişken	$\bar{x} \pm SS$	Alt	Üst
TFEQ-R21			
Bilişsel Kısıtlama	54,92±26,7	0,00	100,00
Kontrolsüz Yeme	46,85±23,95	0,00	100,00
Duygusal Yeme	54,62±30,02	0,00	100,00
HES	52,15±15,52	15,00	75,00
OÖYKÖ	39,38±28,94	0,00	83,33
YFÖ-30	86,01±20,56	41,00	132,00
Düşünmeden Yeme	14,36±5,52	5,00	25,00
Duygusal Yeme	13,89±6,32	5,00	25,00
Yeme Kontrolü	11,31±4,19	4,00	20,00
Farkındalık	14,97±2,48	8,00	21,00
Yeme Disiplini	11,36±3,45	4,00	20,00
Bilinçli Beslenme	14,14±3,06	6,00	23,00
Enterferans	6±2,38	2,00	10,00

TFEQ-R21: Üç Faktörlü Yeme Ölçeği, HES: Hedonistik Yeme Ölçeği, OÖYKÖ: Obezlere Özgü Yaşam Kalitesi Ölçeği, YFÖ-30: Yeme Farkındalığı Ölçeği

Katılımcıların farklı ölçeklerden aldıkları toplam puanları sunmaktadır. Bu ölçekler, TFEQ-R21, HES, OÖYKÖ ve YFÖ-30'dır. TFEQ-R21 alt boyutları arasında Bilişsel Kısıtlama 54,92±26,7, Kontrolsüz Yeme 46,85±23,95 ve Duygusal Yeme 54,62±30,02 puanlarına sahiptir. HES ortalaması 52,15±15,52 olarak bulunmuştur. OÖYKÖ ortalama puanı ise 39,38±28,94'tür. YFÖ-30'un değerleri 86,01±20,56 iken çeşitli alt boyutları, Düşünmeden Yeme 14,36±5,52, Duygusal Yeme 13,89±6,32, Yeme Kontrolü 11,31±4,19, Farkındalık 14,97±2,48, Yeme Disiplini 11,36±3,45, Bilinçli Beslenme 14,14±3,06 ve Enterferans 6,00 puan ortalamalarıyla sıralanmıştır. Bu veriler, katılımcıların yeme davranışlarını ve yaşam kalitelerini farklı boyutlarla ölçmeyi amaçlayan çeşitli ölçeklerin sonuçlarını göstermektedir. Katılımcıların sosyodemografik ve antropometrik Özellikleri ile Üç Faktörlü Yeme Ölçeği, Hedonistik Yeme Ölçeği, Obezlere Özgü Yaşam Kalitesi Ölçeği, Yeme Farkındalığı Ölçeğinden Aldıkları Puanların İlişkisi Tablo 4.4'te verilmiştir.

Tablo 4.4 Katılımcıların Sosyodemografik ve Antropometrik Özellikleri İle Üç Faktörlü Yeme Ölçeği, Hedonistik Yeme Ölçeği, Obezlere Özgü Yaşam Kalitesi Ölçeği, Yeme Farkındalığı Ölçeğinden Aldıkları Puanların İlişkisi

		Üç Faktörlü Yeme Ölçeği			HES	OÖYKÖ	YFÖ-30							
		BK	KY	DY			YFÖ Toplam Puan	DÜŞ	DUY	YK	F	YD	BB	E
	n	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$
Cinsiyet														
Kadın	260	49,19±23,77	51,79±25,35	54,19±28,4	50,22±15,33	37,61±28,92	89,63±19,22	15,11±5,32	14,25±6,11	12,38±3,98	15,21±2,4	11,62±3,44	14,73±2,89	6,33±2,29
Erkek	142	42,57±23,75	60,64±28,21	55,4±32,88	55,7±15,28	42,62±28,81	79,39±21,32	12,98±5,64	13,21±6,65	9,34±3,84	14,53±2,56	10,89±3,42	13,06±3,08	5,39±2,45
<i>t</i>		2,670	-3,213	-,370	-3,428	-1,661	4,908	3,754	1,585	7,417	2,661	2,023	5,423	3,840
<i>p</i>		0,008*	0,001**	0,712	0,001**	0,097	0,000***	0,000***	0,114	0,000***	0,008**	0,044*	0,000***	0,000***
Eğitim Düzeyi														
Lise	107	42,47±27,04	48,08±30,45	45,59±32,81	47,95±17,74	32,05±29,72	90,01±20,01	15,58±5,98	15,58±6,54	12,04±4,2	15,23±2,32	10,86±3,6	14,34±2,97	6,38±2,29
Üniversite	247	48,74±22,62	57,95±24,65	57,89±28,15	54,35±14,27	41,93±28,56	84,16±20,95	13,92±5,44	13,38±6,22	10,92±4,2	14,7±2,61	11,4±3,48	14±2,98	5,83±2,45
Lisansüstü	48	46,88±22,45	54,55±25,57	57,87±29,39	50,23±14,44	42,59±26,83	86,67±18,68	13,9±4,5	12,69±5,66	11,67±3,93	15,75±1,92	12,31±2,72	14,4±3,68	5,96±2,16
<i>F</i>		2,578	5,222	6,783	6,961	4,776	3,084	3,626	5,614	2,891	4,472	3,001	0,63	1,996
<i>p</i>		0,077	0,006**	0,001**	0,001**	0,009**	0,047*	0,027*	0,004**	0,057	0,012*	0,051	0,533	0,137
<i>Post-hoc</i>			2>1	2>1	2>1	2>1	1>2	1>2	1>2,3		3>2			
Medeni durum														
Evli	201	48,2±22,53	59,98±24,03	58,29±28,2	55,03±14,46	41,23±28,43	84,09±19,4	13,74±5,14	13,23±6,11	11,14±4,07	14,63±2,43	11,3±3,68	14,23±2,88	5,81±2,38
Bekar	201	45,49±25,27	49,86±28,29	50,94±31,38	49,28±16,03	37,53±29,4	87,94±21,53	14,97±5,83	14,54±6,47	11,47±4,31	15,31±2,49	11,42±3,21	14,05±3,24	6,18±2,38
<i>t</i>		1,134	3,864	2,47	3,777	1,282	-1,884	-2,242	-2,077	-0,774	-2,799	-0,347	0,586	-1,551
<i>p</i>		0,257	0,000***	0,014*	0,000***	0,201	0,060	0,026*	0,038*	0,44	0,005**	0,729	0,558	0,122
Çalışma Durumu														
Çalışıyor	298	47,09±24,2	55,51±26,61	56,53±28,95	52,95±15,11	41,01±28,91	84,6±21,47	14,04±5,51	13,44±6,29	10,94±4,23	14,95±2,62	11,4±3,39	13,99±3,15	5,84±2,39
Çalışmıyor	104	46,15±23,3	53,24±27	49,15±32,43	49,87±16,48	34,73±28,66	90,08±17,13	15,27±5,47	15,16±6,24	12,36±3,89	15,02±2,03	11,26±3,63	14,56±2,77	6,45±2,31
<i>t</i>		0,343	0,745	2,053	1,752	1,911	-2,622	-1,966	-2,411	-2,998	-0,234	0,355	-1,622	-2,281
<i>p</i>		0,731	0,457	0,042*	0,081	0,057	0,009**	0,049*	0,016*	0,003*	0,815	0,722	0,106	0,023*
Gelir Düzeyi														
Geliri Giderinden Fazla	121	46,24±24,06	49,04±29,39	48,44±32,94	49,31±16,85	29,57±27,73	91,44±20,54	15,54±5,91	15,48±6,56	11,81±4,02	15,64±2,13	12,22±3,34	14,2±3,29	6,55±2,32
Geliri Giderine Eşit	219	48,1±24,39	56,6±26,11	55,94±29,45	53,5±14,85	43,75±28,4	83,82±20,47	14±5,37	13,25±6,12	11,08±4,3	14,63±2,64	11,11±3,35	14,06±3	5,69±2,35
Geliri Giderinden Az	62	43,64±22,1	60,45±20,94	62,01±23,53	52,97±14,58	43,09±28,96	83,19±19,14	13,31±4,92	13,02±6,06	11,13±4,08	14,87±2,32	10,6±3,7	14,29±2,85	5,98±2,48
<i>F</i>		0,894	4,796	4,738	2,974	10,419	6,024	4,416	5,673	1,258	6,658	6,058	0,164	5,228
<i>p</i>		0,41	0,009**	0,009**	0,052	0,000***	0,002**	0,013*	0,004**	0,285	0,001**	0,003**	0,849	0,006**
<i>Post-hoc</i>			3>1	3>1		2,3>1	1,2>3	1,2>3	1>2,3		1>2	1>2,3		1>2
BKİ (kg/m²)	n													
Fazla Kilolu	209	46,92±22,81	48,25±26,53	49,2±29,08	48,76±15,48	30,05±28,22	91,48±19,69	15,78±5,46	15,09±6,25	12,51±3,99	15±2,41	11,69±3,39	14,91±2,73	6,49±2,32
Obez	193	46,78±25,18	62,14±25,01	60,48±30	55,83±14,73	49,49±26,25	80,1±19,87	12,82±5,18	12,58±6,14	10±4,01	14,93±2,55	11,01±3,49	13,31±3,19	5,46±2,34
<i>t</i>		0,058	-5,388	-3,825	-4,681	-7,133	5,764	5,558	4,058	6,290	0,291	2,008	5,428	4,457
<i>p</i>		0,953	0,000***	0,000***	0,000***	0,000***	0,000***	0,000***	0,000***	0,000***	0,771	0,045*	0,000***	0,000***

BK: Bilişsel Kısıtlama, KY: Kontrolsüz Yeme, DY: Duygusal Yeme, HES: Hedonistik Yeme Ölçeği, Yeme Disiplini, BB: Bilinçli Beslenme, OÖYKÖ: Obezlere Özgü Yaşam Kalitesi Ölçeği, YFÖ-30: Yeme Farkındalığı Ölçeği, DÜŞ: Düşünmeden Yeme, DUY: Duygusal Yeme, YK: Yeme Kontrolü, F: Farkındalık, YD: Yeme Disiplini, E: Enterferans, t: Bağımsız Örneklemelerde t Testi, F: Tek Yönlü Varyans Analizi, *:p<0,05; **:p<0,01; ***:p<0,001

Tablo 4.4 Katılımcıların Sosyodemografik ve Antropometrik Özellikleri İle Üç Faktörlü Yeme Ölçeği, Hedonistik Yeme Ölçeği, Obezlere Özgü Yaşam Kalitesi Ölçeği, Yeme Farkındalığı Ölçeğinden Aldıkları Puanların İlişkisi (Devamı)

		Üç Faktörlü Yeme Ölçeği			HES	OÖYKÖ	YFÖ-30							
		BK	KY	DY			YFÖ Toplam Puan	DÜŞ	DUY	YK	F	YD	BB	E
		$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$	$\bar{x} \pm SS$
Kronik Hastalık Durumu	n													
Var	161	46,65±25,51	56,68±29,97	57,18±32,58	52,14±17,43	41,21±29,55	85,33±21,3	13,88±5,98	13,91±6,61	10,97±4,16	15,25±2,45	11,51±3,57	14±3,08	5,8±2,51
Yok	241	46,98±22,89	53,74±24,26	52,9±28,13	52,17±14,13	38,16±28,53	86,47±20,08	14,67±5,18	13,87±6,13	11,53±4,2	14,78±2,49	11,27±3,37	14,23±3,05	6,12±2,29
t		-0,134	1,038	1,360	-0,018	1,034	-0,546	-1,368	0,070	-1,320	1,886	0,694	-0,745	-1,333
p		0,893	0,300	0,175	0,986	0,302	0,585	0,172	0,944	0,188	0,060	0,488	0,457	0,183
Kalınan Yer	n	(Q1-Q3) (Medyan)	(Q1-Q3) (Medyan)	(Q1-Q3) (Medyan)	(Q1-Q3) (Medyan)	(Q1-Q3) (Medyan)	Q1-Q3 (Medyan)	(Q1-Q3) (Medyan)	(Q1-Q3) (Medyan)	(Q1-Q3) (Medyan)	(Q1-Q3) (Medyan)	(Q1-Q3) (Medyan)	(Q1-Q3) (Medyan)	(Q1-Q3) (Medyan)
Evde Yalnız	58	33,33-66,67 (50)	54,63-78,7 (66,67)	55,56-83,33 (66,67)	54-66,25 (60)	30,39-72,79 (58,33)	61,00-90,50 (72,5)	10-15 (11)	7-15 (10)	6,75-13,25 (10)	12-16 (14)	8-13 (11)	12-15 (13)	3-6 (5)
Evde Arkadaşlarla	26	38,89-66,67 (50)	66,67-88,89 (68,52)	66,67-79,17 (66,67)	59,75-72 (62)	56,62-76,47 (68,63)	55,25-75,50 (65)	8,75-10,25 (10)	6-10 (9)	5-10 (6)	11,75-16 (13,5)	7-12 (10)	10-14 (13)	3-4,25 (4)
Aileyle	307	27,78-66,67 (44,44)	29,63-66,67 (51,85)	27,78-72,22 (55,56)	37-60 (52)	7,84-64,71 (30,39)	73,00-105,00 (91)	10-20 (15)	9-20 (15)	8-15 (12)	14-17 (15)	9-14 (12)	12-17 (14)	4-8 (7)
Yurtta	11	33,33-61,11 (44,44)	62,96-85,19 (66,67)	66,67-88,89 (72,22)	46-73 (60)	23,53-63,73 (50)	73,00-94,00 (81)	6-15 (11)	5-14 (10)	9-14 (13)	14-18 (16)	10-15 (13)	13-16 (14)	3-9 (6)
χ^2		2,323	32,514	18,988	31,596	29,059	37,958	29,211	28,636	29,553	19,886	7,268	19,413	31,951
p		0,508	0,000***	0,000***	0,000***	0,000***	0,000***	0,000***	0,000***	0,000***	0,000***	0,064	0,000***	0,000***
Post-hoc			1,2,4>3	1,2,4>3	1,2>3	1,2>3,4	3,4>1,2	1,3>2	3>1,2,4	3,4>1,2	3,4>1,2		3,4>1,2	3,4>1,2

BK: Bilişsel Kısıtlama, KY: Kontrolsüz Yeme, DY: Duygusal Yeme, HES: Hedonistik Yeme Ölçeği, Yeme Disiplini, BB: Bilinçli Beslenme, OÖYKÖ: Obezlere Özgü Yaşam Kalitesi Ölçeği, YFÖ-30: Yeme Farkındalığı Ölçeği, DÜŞ: Düşünmeden Yeme, DUY: Duygusal Yeme, YK: Yeme Kontrolü, F: Farkındalık, YD: Yeme Disiplini, E: Enterferans, t: Bağımsız Örneklemelerde t Testi; z: Mann Whitney U Standardize İstatistik Değeri; F: Tek Yönlü Varyans Analizi; H: Kruskal Wallis H ki kare istatistik değeri; *:p<0,05; **:p<0,01; ***:p<0,001

Katılımcıların sosyodemografik ve antropometrik özelliklerine göre ölçeklerden aldıkları puanların kıyaslanmasına yer verilmiştir. Cinsiyete göre ölçek puan ortalamaları incelendiğinde kadınların Bilişsel Kısıtlama, Düşünmeden Yeme, Yeme Kontrolü, Farkındalık, Yeme Disiplini, YFÖ-30, Bilinçli Beslenme ve Enterferans puan ortalamaları, erkeklerin Yeme Disiplini, Bilinçli Beslenme ve Enterferans puan ortalamalarına göre anlamlı biçimde yüksektir ($p<0,05$).

Erkeklerin ise Kontrolsüz Yeme ile Hedonistik Yeme Ölçeği puan ortalamaları, kadınların Kontrolsüz Yeme ile Hedonistik Yeme Ölçeği puan ortalamalarına göre anlamlı biçimde yüksektir ($p<0,05$).

Eğitim düzeyine göre yapılan incelemede varyanslar homojen dağılmadığı için gerçekleştirilen Tamhane's T2 testi sonucunda üniversite mezunlarının Kontrolsüz Yeme, Duygusal Yeme ve Hedonistik Yeme Ölçeği ortalama puanları, lise mezunlarının Kontrolsüz Yeme, Duygusal Yeme ve Hedonistik Yeme Ölçeği ortalama puanlarına göre anlamlı biçimde yüksektir ($p<0,05$). Varyanslar homojen dağıldığı için gerçekleştirilen Tukey testi sonucunda üniversite mezunlarının Obezlere Özgü Yaşam Kalitesi Ölçeği ortalama puanları, lise mezunlarının Obezlere Özgü Yaşam Kalitesi Ölçeği puanlarına göre anlamlı biçimde yüksektir ($p<0,05$). Tukey testi sonucunda lise mezunlarının YFÖ-30 puanları, üniversite ve lisansüstü mezunlarına göre anlamlı biçimde yüksektir ($p<0,05$). Tukey testi sonucunda lise mezunlarının YFÖ-30 alt boyutu olan Duygusal Yeme puanları üniversite ve lisansüstü mezunlarına göre anlamlı biçimde yüksektir ($p<0,05$). Tamhane's T2 testi sonucunda lisansüstü mezunlarının Farkındalık ortalama puanları, üniversite mezunlarının Farkındalık ortalama puanlarına göre anlamlı biçimde yüksektir ($p<0,05$).

Medeni duruma göre yapılan incelemede evli katılımcıların Kontrolsüz Yeme, Duygusal Yeme ve Hedonistik Yeme Ölçeği ortalama puanlarının, bekarların katılımcıların Kontrolsüz Yeme, Duygusal Yeme ve Hedonistik Yeme Ölçeği ile YFÖ-30 ortalama puanlarına göre anlamlı biçimde yüksek olduğu görülmektedir ($p<0,05$). Ayrıca bekarların YFÖ-30 alt boyutlarından olan Düşünmeden Yeme, Duygusal Yeme ve Farkındalık ortalama puanları, evlilerin Düşünmeden Yeme, Duygusal Yeme ve Farkındalık ortalama puanlarına göre anlamlı biçimde yüksektir ($p<0,05$).

Çalışma durumuna göre yapılan incelemede çalışan bireylerin Duygusal Yeme ortalama puanları, çalışmayanların Duygusal Yeme ortalama puanlarına göre anlamlı

biçimde yüksektir ($p<0,05$). Ayrıca çalışmayanların YFÖ-30 YFÖ-30 alt boyutlarından olan Düşünmeden Yeme, Duygusal Yeme, Yeme Kontrolü ve Enterferans ortalama puanları, çalışanların Düşünmeden Yeme, Duygusal Yeme, Yeme Kontrolü ve Enterferans ortalama puanlarına göre anlamlı biçimde yüksektir ($p<0,05$). Gelir düzeyine göre yapılan incelemede varyanslar homojen dağılmadığı için gerçekleştirilen Tamhane's T2 testi sonucunda geliri giderinden az olanların Kontrolsüz Yeme ve Duygusal Yeme ortalama puanlarının, geliri giderinden fazla olanların Kontrolsüz Yeme ve Duygusal Yeme ortalama puanlarına göre yüksek olduğu görülmektedir ($p<0,05$). Varyanslar homojen dağıldığı için gerçekleştirilen Tukey testi sonucunda geliri giderine eşit olan ve geliri giderinden az olanların OÖYKÖ ortalama puanları, geliri giderinden fazla olanlara göre anlamlı biçimde yüksektir ($p<0,05$).

Tukey testi sonucunda geliri giderinden fazla olan ve geliri giderine eşit olanların Düşünmeden Yeme ortalama puanları, geliri giderinden az olanlara göre anlamlı biçimde yüksektir ($p<0,05$). Tukey testi sonucunda geliri giderinden fazla olanların YFÖ-30 ile alt boyutlarından olan Duygusal Yeme, Yeme Disiplini ortalama puanları ve geliri giderine eşit olanların YFÖ-30 ile YFÖ-30 alt boyutlarından olan Duygusal Yeme, Yeme Disiplini ortalama puanları, geliri giderinden az olanların YFÖ-30 ile Duygusal Yeme, Yeme Disiplini ortalama puanlarına göre anlamlı biçimde yüksektir ($p<0,05$).

Tamhane's T2 testi sonucunda geliri giderinden fazla olanların Farkındalık ve Enterferans ortalama puanları, geliri giderine eşit olanların Farkındalık ve Enterferans ortalama puanlarına göre anlamlı biçimde yüksektir ($p<0,05$).

BKİ değerine göre yapılan incelemede obez bireylerin Kontrolsüz Yeme, Duygusal Yeme, Hedonistik Yeme Ölçeği ve Obezlere Özgü Yaşam Kalitesi Ölçeği ortalama puanları, fazla kilolu olanların Kontrolsüz Yeme, Duygusal Yeme, Hedonistik Yeme Ölçeği ve Obezlere Özgü Yaşam Kalitesi Ölçeği ortalama puanlarına göre anlamlı biçimde yüksektir ($p<0,05$). Ayrıca fazla kilolu olanların YFÖ-30 ile YFÖ-30 alt boyutlarından olan Düşünmeden Yeme, Duygusal Yeme, Yeme Kontrolü, Yeme Disiplini, Bilinçli Beslenme ve Enterferans ortalama puanları, obez bireylerin YFÖ-30, Düşünmeden Yeme, Duygusal Yeme, Yeme Kontrolü, Yeme Disiplini, Bilinçli Beslenme ve Enterferans ortalama puanlarına göre anlamlı biçimde yüksektir ($p<0,05$).

Kronik hastalık durumuna göre ölçeklerden ve alt boyutlarından alınan ortalama puanlar anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). Kalınan yere göre yapılan

incelemede evde yalnız, arkadaşlarıyla ve yurttaki kalanların Kontrolsüz Yeme ve Duygusal Yeme ortalama puanlarının, ailesiyle kalanlara göre anlamlı biçimde yüksek olduğu görülmektedir ($p<0,05$). Evde yalnız ve arkadaşlarıyla kalanların Hedonistik Yeme Ölçeği ve Obezlere Özgü Yaşam Kalitesi Ölçeği ortalama puanları, ailesiyle kalanlara göre anlamlı biçimde yüksektir ($p<0,05$). Evde yalnız ve ailesiyle kalanların Düşünmeden Yeme ortalama puanları, evde arkadaşlarıyla kalanlara göre anlamlı biçimde yüksektir ($p<0,05$). Ailesiyle kalanların YFÖ-30 alt boyutlarından olan Duygusal Yeme ortalama puanları evde yalnız, arkadaşlarıyla ve yurttaki kalanlara göre anlamlı biçimde yüksektir ($p<0,05$). Ailesiyle ve yurttaki kalanların YFÖ-30 ile YFÖ-30 alt boyutlarından olan Yeme Kontrolü, Farkındalık, Bilinçli Beslenme ve Enterferans ortalama puanları, evde yalnız ve arkadaşlarıyla kalanlara göre anlamlı biçimde yüksektir ($p<0,05$). Katılımcıların ölçeklerden aldıkları puanlar, yaş ve BKİ ilişkisine Tablo 4.5'te yer verilmiştir.

Tablo 4.5 Katılımcıların Ölçeklerden Aldıkları Puanlar, Yaş ve BKİ Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

	Üç Faktörlü Yeme Ölçeği			HES	OÖYKÖ	YFÖ-30								Yaş
	BK	KY	DY			YFÖ Toplam Puan	DÜŞ	DUY	YK	F	YD	BB	E	
	r	r	r	r	r	r	r	r	r	r	r	r	r	
KY	0,278**	1												
DY	0,281**	0,779**	1											
HES	0,115*	0,727**	0,646**	1										
OÖYKÖ	0,244**	0,616**	0,619**	0,615**	1									
YFÖ-30	-0,049***	-0,720***	-0,671***	-0,751***	-0,755***	1								
DÜŞ	-0,149**	-0,756**	-0,661**	-0,743**	-0,760**	0,903***	1							
DUY	-0,133**	-0,655**	-0,746**	-0,735**	-0,717**	0,868***	0,833**	1						
YK	-0,012	-0,577**	-0,493**	-0,575**	-0,630**	0,840***	0,730**	0,601**	1					
F	-0,075	-0,193**	-0,149**	-0,227**	-0,268**	0,423***	0,213**	0,207**	0,385**	1				
YD	0,326**	-0,112*	-0,066	-0,124*	-0,082	0,384***	0,108*	0,120*	0,302**	0,299**	1			
BB	0,001	-0,539**	-0,470**	-0,532**	-0,530**	0,730***	0,640**	0,584**	0,538**	0,161**	0,216**	1		
E	-0,098	-0,651**	-0,560**	-0,699**	-0,666**	0,823***	0,777**	0,711**	0,673**	0,251**	0,176**	0,554**	1	
Yaş	-0,025	-0,248**	-0,227**	-0,249**	-0,165**	0,217***	0,201**	0,217**	0,138**	0,190**	0,082	0,089	0,161**	1
BKİ	-0,014	0,212**	0,186**	0,183**	0,323**	-0,208***	-0,243**	-0,154**	-0,233**	0,032	-0,023	-0,158**	-0,211**	0,113*

Pearson korelasyon kat sayısı kullanılmıştır; *:p<0,05; **:p<0,01; ***:p<0,001; BK: Bilişsel Kısıtlama, KY: Kontrolsüz Yeme, DY: Duygusal Yeme, HES: Hedonistik Yeme Ölçeği, YD: Yeme Disiplini, BB: Bilinçli Beslenme, OÖYKÖ: Obezlere Özgü Yaşam Kalitesi Ölçeği, YFÖ-30: Yeme Farkındalığı Ölçeği, DÜŞ: Düşünmeden Yeme, DUY: Duygusal Yeme, YK: Yeme Kontrolü, F: Farkındalık, YD:, E: Enterferans

KY ile DY ve HES arasında yüksek düzeyde pozitif yönlü korelasyon bulunurken, KY ile YFÖ-30 ve DÜŞ arasında yüksek düzeyde negatif yönlü korelasyon vardır. Ayrıca KY ile OÖYKÖ arasında orta düzeyde pozitif yönlü korelasyon, KY ile YK ve BB arasında ise orta düzeyde negatif yönlü korelasyon tespit edilmiştir ($p<0,05$).

DY ile DUY arasında yüksek düzeyde negatif yönlü bir korelasyon bulunurken, DY ile HES ve OÖYKÖ arasında orta düzeyde pozitif yönlü korelasyon mevcuttur ($p<0,05$).

HES ile YFÖ-30, DÜŞ ve DUY arasında yüksek düzeyde negatif yönlü korelasyon, HES ile OÖYKÖ arasında ise orta düzeyde pozitif yönlü korelasyon vardır. Ayrıca, OÖYKÖ ile DÜŞ, YFÖ-30 ve DUY arasında yüksek düzeyde negatif yönlü, OÖYKÖ ile E, YK ve BB arasında ise orta düzeyde negatif yönlü korelasyonlar tespit edilmiştir ($p<0,05$).

YFÖ-30 ile DÜŞ, DUY ve YK arasında yüksek düzeyde, E ve BB arasında ise orta düzeyde negatif yönlü korelasyon bulunmaktadır ($p<0,05$).

DÜŞ ile DUY, E ve YK arasında yüksek düzeyde negatif yönlü korelasyon, BB ile ise orta düzeyde negatif yönlü korelasyon tespit edilmiştir ($p<0,05$).

DUY ile E arasında yüksek düzeyde pozitif yönlü korelasyon, YK ve BB ile ise orta düzeyde pozitif yönlü korelasyon vardır ($p<0,05$).

YK ile E ve BB arasında orta düzeyde pozitif yönlü korelasyon bulunurken, F ile YD arasında düşük düzeyde pozitif yönlü korelasyon mevcuttur ($p<0,05$).

BB ile E arasında orta düzeyde pozitif yönlü korelasyon tespit edilmiştir ($p<0,05$). Tablo 4.6’da katılımcıların yeme davranışlarının yaşam kalitesine etkisine yer verilmiştir.

Tablo 4.6 Katılımcıların Tamamı İçin Hiyerarşik Regresyon Modeli Özeti

Değişken	R	R ²	TSH	Değişim İstatistikleri					Durbin-Watson
				ΔR^2	ΔF	Sd ₁	Sd ₂	p	
Model 1	0,657 ^a	0,432	21,90394	0,427	100,707	3	398	<0,001***	2,030
Model 2	0,692 ^b	0,479	21,00352	0,473	35,856	1	397	<0,001***	
Model 3	0,805 ^c	0,648	17,40169	0,638	26,907	7	390	<0,001***	

Not. TSH = Tahmini Standart Hata, Sd = Serbestlik Derecesi, *: $p<0,05$; **: $p<0,01$; ***: $p<0,001$

Katılımcıların tamamında birinci adımda bilişsel kısıtlama, kontrolsüz yeme ve duygusal yemenin, yaşam kalitesini yordama gücü araştırılmıştır.

Tablo 4.6 Katılımcıların Yeme Davranışlarının Yaşam Kalitesine Etkisi

Değişken	B	Std. Hata	β	t	p	Correlations		
						Zero-Order	Partial	Part
Model 1								
Sabit	-1,682	2,964		-0,567	>0,05			
Bilişsel Kısıtlama	0,067	0,048	0,055	1,399	>0,05	0,244	0,070	0,053
Kontrolsüz Yeme	0,361	0,066	0,333	5,498	<0,01**	0,616	0,266	0,208
Duygusal Yeme (DY)	0,331	0,058	0,344	5,662	<0,01**	0,619	0,273	0,214
Model 2								
Sabit	-20,225	4,204		-4,812	<0,01**			
Bilişsel Kısıtlama	0,110	0,046	0,091	2,365	<0,05*	0,244	0,118	0,086
Kontrolsüz Yeme	0,155	0,072	0,143	2,156	<0,05*	0,616	0,108	0,078
Duygusal Yeme (DY)	0,262	0,057	0,272	4,581	<0,01**	0,619	0,224	0,166
Hedonik Yemek Yeme	0,607	0,101	0,325	5,988	<0,01**	0,615	0,288	0,217
Model 3								
Sabit	101,694	11,067		9,189	<0,01**			
Bilişsel Kısıtlama	0,160	0,042	0,132	3,773	<0,01**	0,244	0,188	0,113
Kontrolsüz Yeme	-0,093	0,068	-0,086	-1,364	>0,05	0,616	-0,069	-0,041
Duygusal Yeme (DY)	0,130	0,056	0,135	2,313	<0,05*	0,619	0,116	0,069
Hedonik Yemek Yeme	-0,001	0,098	-0,001	-0,013	>0,05	0,615	-0,001	0,000
Düşünmeden Yeme	-1,837	0,401	-0,351	-4,582	<0,01**	-0,760	-0,226	-0,138
Duygusal Yeme (DUY)	-0,715	0,312	-0,156	-2,294	<0,05*	-0,717	-0,115	-0,069
Yeme Kontrolü	-0,938	0,345	-0,136	-2,719	<0,01**	-0,630	-0,136	-0,082
Farkındalık	-0,743	0,399	-0,064	-1,864	>0,05	-0,268	-0,094	-0,056
Yeme Disiplini	0,190	0,297	0,023	0,639	>0,05	-0,082	0,032	0,019
Bilinçli Beslenme	-0,513	0,384	-0,054	-1,335	>0,05	-0,530	-0,067	-0,040
Enterferans	-1,429	0,631	-0,118	-2,265	<0,01**	-0,666	-0,114	-0,068

Regresyon analizi bulguları, kontrolsüz yeme ile duygusal yemenin, yaşam kalitesinin anlamlı birer yordayıcısı olduklarını göstermektedir ($F_{(3, 398)} = 100,71, p < ,01$). Birinci adımda yer alan değişkenler toplam varyansının %43'ünü açıklamaktadır. İkinci adımda hedonik yemek yeme modele dâhil edilmiş ve analiz yeniden gerçekleştirilmiştir. Buna göre hedonik yemek yeme ($\beta = ,33, p < 0,01$), yaşam kalitesinin anlamlı yordayıcısıdır ($F_{(4, 397)} = 35,86, p < 0,01$). Bu model toplam varyansın %48'ini açıklamaktadır. Üçüncü adımda YFÖ-30 alt boyutları modele dâhil edilmiş ve analiz yeniden gerçekleştirilmiştir. Buna göre düşünmeden yeme ($\beta = -,35, p < 0,01$), duygusal yeme ($\beta = -,16, p < 0,01$),

yeme kontrolü ($\beta = -.14, p < 0,05$) ve enterferans ($\beta = -.12, p < 0,01$) yaşam kalitesinin anlamlı yordayıcısıdır ($F_{(11, 390)} = 26,91, p < 0,01$). Bu model toplam varyansın %65'ini açıklamaktadır. Hiyerarşik regresyon model özeti değerlendirildiğinde düşünmeden yemenin, duygusal yemenin, yeme kontrolü ve enterferansın, yaşam kalitesinin açıklanmasında önemli katkısının olduğu (R^2 değişim = %17) sonucuna ulaşılmıştır. Sonuç olarak düşünmeden yeme ve yeme disiplininin ayırt edici gücünün kabul edilebilir nitelikte olduğuna karar verilmiştir.

Fazla kilolu ve obez katılımcıların kendi içlerinde değerlendirilmesine ilişkin bulgulara ekte yer verilmiştir (EK-5).



BÖLÜM 5 TARTIŞMA

Yeme davranışları, obezite gelişiminde ve sürdürülmesinde önemli bir rol oynarken, yaşam kalitesinin de olumsuz yönde etkilenmesine yol açabilmektedir. Bu bağlamda çalışma, obezite ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi daha iyi anlayarak, yeme davranışlarının bu ilişki üzerindeki etkilerini incelemek amacıyla, 18-65 yaş arası fazla kilolu ve obez 402 birey üzerinde yürütülmüştür. Katılımcıların genel özellikleri, antropometrik ölçümleri belirlenerek bu verilerden elde edilen sonuçlar ile katılımcıların yaşam kaliteleri ve yeme davranışları arasındaki ilişkiler değerlendirilmiştir.

Cinsiyete göre ölçek puan ortalamaları incelendiğinde erkeklerin hedonistik yeme ölçeği puan ortalamaları, kadınların hedonistik yeme ölçeği puan ortalamalarına göre anlamlı biçimde yüksektir ($p<0,05$). Yapılan bir çalışmada hedonik açlık kadınlarda, erkeklere göre anlamlı derecede yüksek saptanmıştır (Şarahman ve Akçıl, 2019). Çalışmanın sonucu ve bu araştırmada benzer sonuçlar çıkmamıştır. Literatür incelemeleri, kadınların hedonik açlığa daha yatkın olabileceğini göstermektedir.

Gelir düzeyine göre yapılan incelemede geliri giderinden az olanların duygusal yeme ($62,01\pm23,53$) ortalama puanlarının, geliri giderinden fazla olanların duygusal yeme ($48,44\pm32,94$) ortalama puanlarına göre yüksek olduğu görülmektedir ($p<0,05$). Yapılan bir çalışmada geliri giderinden düşük olanların duygusal yeme düzeylerinin yüksek olduğu bulunmuştur. Çalışmanın sonucu ve bu araştırmada benzer bulgular elde edilmiştir (Seki Öz ve Bayam, 2022).

Bu araştırma, yaşam kalitesi puanı ile BKİ arasında orta düzeyde pozitif bir ilişki bulunduğunu ortaya koymuştur. Kocaman ve Telatar (2020) tarafından yapılan çalışmada ise BKİ'nin artışı ile yaşam kalitesinin azaldığı sonucuna ulaşılmıştır. Elde edilen bulgular, bu araştırma ile uyum göstermektedir. BKİ açısından örneklem grupları arasındaki fark incelendiğinde obeziteli bireylerin fazla kilolu bireylerden yaşam kalitesi puanı daha yüksektir. Toplam puanı 0'a yaklaştıkça yaşam kalitesi artmakta, 100'e yaklaştıkça yaşam kalitesi azalmaktadır (Geniş vd., 2022). Bu durumdan yola çıkarak obeziteli bireylerin fazla kilolu bireylere göre yaşam kalitesi düzeyleri daha düşüktür.

BKİ grupları arasındaki yapılan bir çalışmada, obez bireylerin, fazla kilolu bireylere kıyasla daha düşük yaşam kalitesine sahip olduğu gözlemlenmiştir (Kocaman ve Telatar, 2020). Çalışmanın sonuçları ve bu araştırmada benzer sonuçlar elde edilmiştir. Obeziteli bireylerin yaşam kaliteleri, fazla kilolu bireylere göre genellikle daha düşüktür çünkü obezite, daha ciddi sağlık sorunlarına yol açabilir ve bu durum fiziksel hareket kabiliyetini, enerjiyi ve genel yaşam memnuniyetini olumsuz etkileyebilir. Ayrıca, obezite psikolojik stres, depresyon ve anksiyete gibi durumlarla da ilişkilendirilebilir. Bu durum yaşam kalitesini daha da düşmesine sebep olabilir.

Bu araştırmada, yeme farkındalığı ölçek puanı ve BKİ arasında negatif korelasyon bulunmuştur. Yapılan bir çalışmada, yeme farkındalığı ölçek puanı ve BKİ arasında negatif korelasyon bulmuşlardır (Framson vd., 2009). Çalışmanın sonuçları ve bu araştırmada benzer sonuçlara ulaşılmıştır. Üniversite öğrencilerinde yapılan yeme farkındalığının BKİ ile ilişkisinin incelendiği bir başka çalışmada, yeme farkındalığının BKİ ile anlamlı bir ilişkisi bulunmamıştır (Anderson vd., 2016). Literatürde yer alan çalışmalar, konuya ilişkin farklı sonuçlar sunmakta olup bazı araştırmalar yeme farkındalığı ile BKİ arasında ilişki olduğunu desteklerken, diğerleri anlamlı ilişki bulamamıştır. Bu farklılıklar, metodolojik farklılıklar ve örneklem büyüklüklerinden kaynaklanabilir. Yeme farkındalığının yüksek olması, bireylerin açlık ve tokluk sinyallerini daha iyi anlamalarını sağlayabilir. Gereksiz kalori alımını engelleyerek porsiyon kontrolünü iyileştirebilir. Bu durum BKİ'lerinin daha düşük olma eğiliminde olduğunu gösterebilir. Dolayısıyla, yeme farkındalığı ile BKİ arasındaki negatif korelasyon, sağlıklı yaşam tarzı ve ağırlık kontrolüne yönelik olumlu davranış değişikliklerinden kaynaklanabilir. Örneklem grupları arasındaki fark incelendiğinde fazla kilolu bireylerin obeziteli bireylere kıyasla yeme farkındalığı toplam puanı yüksek olduğu görülmüştür. Fazla kilolu bireylerin obeziteli bireylere göre, yeme farkındalığı alt boyutlarından DÜŞ, DUY, YK, YD, BB ve E düzeyleri daha yüksek çıkmıştır. Yeme davranışı ölçeği alt boyutunda DY, katılımcıların duygusal yemelerinin arttığını gösterirken, Yeme farkındalığı ölçeği alt boyutu DUY, DÜŞ ve E'deki artış, bu davranışlara dair farkındalığın arttığını göstermektedir (Karakuş vd., 2016; Köse vd., 2016). Yapılan bir çalışmada fazla kilolu bireylerin obeziteli bireylere kıyasla daha yüksek yeme farkındalığına sahip olduğu bulunmuştur (Kuseyri ve Kızıltan, 2019). Çalışmanın sonuçları ve bu araştırmada benzer sonuçlar elde edilmiştir. Bu durum, fazla

kilolu bireylerin daha yüksek yeme farkındalığına sahip olduğu sonucuna ulaşılmasını sağlamaktadır.

Bu araştırmada KY ve DY ile BKİ arasında düşük düzeyde pozitif korelasyon bulunmuştur. Ancak, BK ile BKİ arasındaki ilişki anlamlı çıkmamıştır. Černelič-Bizjak ve Guiné (2022) yaptıkları araştırmalarında, BKİ arttıkça, DY ve KY davranışlarının arttığı görülmüştür. Bu araştırmada benzer sonuçlar çıkmıştır. Yapılan bir başka çalışmada obeziteli bireyler obeziteli olmayan bireylere göre daha fazla bilişsel kısıtlayıcı olduğu gözlemlenmiştir (Julien Sweerts vd., 2019). Bu araştırmada bilişsel kısıtlamanın anlamlı çıkmamasının nedeni, BK'nın psikolojik ve çevresel faktörlerden etkilenecek genellikle kısa süreli bir strateji olarak uygulanması ve uzun vadede kalıcı bir etki yaratmamasından kaynaklı olabilir. Bu durum, BK ile BKİ arasında anlamlı bir ilişki kurulmasını engelleyebilir.

Bu araştırmada hedonik açlık ve BKİ arasında düşük düzey pozitif korelasyon bulunmuştur. Karamizadeh vd. (2024)'e göre hedonik açlık ve BKİ arasında düşük düzey pozitif korelasyon bulmuşlardır. Literatürde yapılan çalışmalarla bu araştırma uyumludur.

Bu araştırma, diğer yeme davranışları ile hedonik yeme davranışı arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Yeme davranışları alt boyutları olan KY ve DY ile hedonik yeme arasında pozitif yönlü güçlü bir korelasyon olduğu bulunmuştur. BK alt boyutunun ise pozitif yönlü düşük düzeyde bir korelasyon gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Yapılan bir çalışmada, hedonik yeme, duygusal yeme ve gece yeme sendromu arasındaki ilişki incelenmiş ve sonuçlar, fazla kilolu ve obeziteli bireylerde yeme davranışları arasında anlamlı ilişkiler bulunduğunu göstermektedir (Öngün Yılmaz vd., 2024). Bu bulgular ve literatür, yeme davranışları alt boyutları olan KY ve DY ile hedonik yeme davranışı arasında anlamlı bir ilişki olduğunu kanıtlamaktadır. Yapılan başka bir çalışmada, hedonik yeme ve yeme davranış bozuklukları arasında ilişki olduğu gösterilmiştir (Ayyıldız vd., 2021).

Bu araştırmada yeme davranışı alt boyutları KY, DY, BK ve yaşam kalitesi arasındaki ilişki incelenmiş ve tüm alt faktörlerle pozitif korelasyon bulunmuştur. Yeme davranışları alt boyutlarının KY, DY, BK artmasının yaşam kalitesi puanını artırdığı ancak yaşam kalitesi düzeyinin düştüğünü göstermektedir. Üniversite öğrencileriyle yapılan bir çalışmada, duygusal yeme ve bilişsel yeme kısıtlaması ne kadar düşükse yaşam

kalitesinin o kadar iyi olduğu sonucuna varılmıştır (Silva vd., 2018). Çalışmanın sonuçları ve bu araştırmada benzer sonuçlara ulaşılmıştır.

Bu araştırmada hedonik yeme ve yaşam kalitesi arasında pozitif yönlü güçlü düzeyde bir korelasyon gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Diğer bir ifadeyle hedonik yemenin artması yaşam kalitesi puanını arttırmakta ancak yaşam kalitesi düzeyini düşürmektedir. Yapılan bir çalışmada, fazla kilolu ve obez bireylerde hedonik açlık ve yaşam kalitesinin negatif korelasyon içerisinde olduğu bulunmuştur (Rebiei ve Mckian, 2023). Yapılan çalışma ve bu araştırmada benzer sonuçlara ulaşılmıştır.

Araştırma analiz sonuçlarına göre, hedonik yeme düzeyi ve yeme farkındalığı arasındaki ilişki incelenmiştir. Yeme farkındalığı alt boyutunda DÜŞ, DUY ve E negatif yönlü güçlü korelasyon içerisindeyken, YK ve BB orta düzeyde negatif yönlü ilişkiye, F ve YD düşük düzeyde negatif yönlü korelasyon bulunmuştur. Yapılan bir çalışmada, yeme farkındalığı ile hedonik yeme davranışı arasında negatif yönlü anlamlı ilişki olduğu tespit edilmiştir (Kristeller ve Wolever, 2011). Uçar ve Türker (2021)'e göre, lise öğrencilerinde yapılan çalışmada yeme farkındalığının artmasıyla hedonik yeme dürtüsünün azaldığı bulunmuştur. İlgili literatür incelendiğinde çalışmaların bu araştırmayla benzer sonuç gösterdiği görülmektedir. Farkındalık yemenin artması, bireylerin yediklerine daha dikkatli ve bilinçli bir şekilde tüketmesiyle sonuçlanabilir. Bu durum duygusal veya dışsal uyarıcılara dayalı hedonik yemeyi azaltabilir. Farkındalık, açlık, tokluk ve tad gibi fiziksel sinyalleri daha iyi algılamayı sağlayabilir. Böylece duygusal tatmin arayışıyla aşırı yeme davranışları azalabilir.

Bu araştırmada yeme farkındalığı alt boyutları DÜŞ, DUY, YK, F, BB, E ile yaşam kalitesi arasında negatif korelasyon bulunurken, YD alt boyutu ile yaşam kalitesi arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir. Literatür incelendiğinde, yeme farkındalığı ile yaşam kalitesi arasındaki ilişki üzerine yapılan çalışmaların sınırlı sayıda olduğu görülmekte olup, bu araştırma bu alanda literatüre önemli bir katkı sağlayabilir. Araştırma, yeme farkındalığının artırılmasının yaşam kalitesine olan olumlu etkilerini ortaya koyarak, bu ilişkiye dair bir anlayış sunabilir. Yeme farkındalığı, sağlıklı beslenme alışkanlıklarını teşvik ederek fiziksel ve psikolojik sağlığı iyileştirebilir. Bu durum yaşam kalitesini artırabilir. Ayrıca, duygusal yeme gibi olumsuz davranışları engelleyerek psikolojik iyilik halini destekleyebilir. Yeme farkındalığı, bireylerin yiyecek seçimlerinde daha bilinçli ve dikkatli tüketim sağlayabilir, bu da sağlıklı beslenme alışkanlıklarını

teşvik edebilir. Sağlıklı beslenme, fiziksel ve psikolojik sağlık üzerinde olumlu etkiler yaratarak kişinin genel yaşam kalitesini artırabilir. Ayrıca, yeme farkındalığı, duygusal yeme gibi yeme davranışlarını engelleyerek psikolojik iyilik halini iyileştirebilir. Sonuç olarak, yeme farkındalığının arttığı durumlarda hem fiziksel hem de zihinsel sağlık iyileşebileceğinden bu durum bireylerin yaşam kalitesini yükseltebilir. Yeme Farkındalığı alt boyutlarından olan yeme disiplini yaşam kalitesi ile ilişkili olmadığı ortaya çıkmıştır. Bunun nedeni yeme disiplini, kavramı her bireyde farklı algılanabilme ve uygulanabilme ihtimaline sahip olabilir. Ayrıca, yaşam kalitesi çok boyutlu bir kavram olup yeme disiplini yalnızca fiziksel sağlıkla ilişkiliyken, yaşam kalitesinin diğer yönleriyle olan bağlantısı zayıf olabilir.

Bu araştırmada yeme davranışları alt boyutları KY ve DY ile yeme farkındalığı ölçek puanı arasında yüksek düzeyde negatif korelasyon bulunurken, BK ile yeme farkındalığı ölçek puanı arasında düşük düzeyde negatif yönlü ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Elde edilen bulgular, yeme davranışlarının artışıyla birlikte yeme farkındalığının azaldığını işaret etmektedir. Yapılan birçok araştırma, yeme davranışları, farkındalıkla yeme ve ruh hali arasındaki ilişkiyi inceleyerek önemli bulgulara ulaşmıştır. Moreira vd. (2024) tarafından yapılan çalışmada, farkındalıkla yeme temelli danışmanlık yaklaşımının aşırı kilolu ve obeziteli bireylerin yeme davranışı üzerindeki etkisi incelenmiş, her iki grup arasında yeme davranışlarında bir azalma gözlemlenmiş, ancak bilişsel kısıtlama üzerinde yalnızca bireysel danışmanlık grubunda anlamlı bir artış bulunmuştur. Farkındalıkla yemenin, bilişsel kısıtlamaların yönetilmesinde etkili bir yaklaşım olabileceğini ortaya koymaktadır. Son olarak, bu çalışmalar, farkındalıkla yemenin yeme davranışlarını düzenlemede, duygusal ve kontrolsüz yeme gibi olumsuz davranışları azaltmada etkili bir yöntem olabileceğini göstermektedir. İlgili literatürde yapılan incelemeler de bu ilişkiyi destekleyen benzer sonuçlar ortaya koymaktadır.

Bu araştırmadan elde edilen analiz sonuçlarına bakıldığında yeme davranışlarının yaşam kalitesi üzerine etkisi incelenmiştir. Bu inceleme sonucunda yeme davranışlarının alt boyutlarında KY ($\beta = ,33$ $p < 0,01$) ve DY ($\beta = ,34$ $p < 0,01$) yaşam kalitesi üzerinde anlamlı bir etkisi bulunurken ($F_{(3, 398)} = 100,71$, $p < ,01$) BK'nın anlamlı etkisinin olmadığı ortaya çıkmıştır. Yapılan bir çalışmada, KY ve BK'nın yaşam kalitesini anlamlı yordayıcıları olduğu bulunurken DY'nin yaşam kalitesini anlamlı yordamadığı sonucuna

ulaşılmıştır (Çat ve Yıldırım, 2022). Bu fark, örneklem gruplarının farklılıkları ve bireylerin yeme davranışlarını farklı şekillerde deneyimlemeleriyle açıklanabilir.

Bu araştırmada hedonik yeme düzeyinin yaşam kalitesi üzerine etkisi incelenmiştir. Bu inceleme sonucunda hedonistik yeme ($\beta = ,33, p < 0,01$) yaşam kalitesinin anlamlı yordayıcısı olduğu sonucuna ulaşılmıştır ($F_{(4, 397)} = 35,86, p < 0,01$). Literatürde yapılan çalışmalar incelendiğinde, hedonik yeme düzeyinin yaşam kalitesi üzerindeki anlamlı etkisini gösteren çalışmaların sayısının sınırlı olduğu görülmektedir. Rabie ve Mckian (2023) yaptığı çalışmada hedonik yeme ve yaşam kalitesinin negatif ilişki içerisinde olduğu görülmüştür. Hedonik yeme, kısa vadede keyif verse de uzun vadede ağırlık artışı, sağlık sorunları ve duygusal stresle yaşam kalitesini düşürebilir.

Bu araştırmada yeme farkındalığının yaşam kalitesi üzerine etkisi incelenmiştir. Bu inceleme sonucunda yeme farkındalığının alt boyutları DÜŞ ($\beta = -,35, p < 0,01$), DUY ($\beta = -,16, p < 0,01$), YK ($\beta = -,14, p < 0,05$) ve E ($\beta = -,12, p < 0,01$) yaşam kalitesinin anlamlı yordayıcısıdır ($F_{(11, 390)} = 26,91, p < 0,01$). Yeme farkındalığının yaşam kalitesini arttırdığı sonucuna ulaşılmıştır. Winkens ve arkadaşlarının (2018) yaptığı bir çalışmada, yüksek yeme farkındalığına sahip olan bireylerin daha düşük depresyon seviyelerine sahip oldukları rapor edilmiştir. Bu durumun yaşam boyu yüksek yaşam kalitesiyle bağlantılı olacağı belirtilmiştir. Literatür incelendiğinde çalışmaların benzer sonuçlar gösterdikleri görülmektedir. Yeme farkındalığı, bireylerin bilinçli ve dengeli beslenmesini sağlayarak duygusal yemeyi azaltabilir, ağırlık yönetimini destekleyebileceğinden bireyin sağlık durumunu iyileştirebilir. Bu durum fiziksel, psikolojik ve sosyal açıdan yaşam kalitesini artırabilir. Yeme farkındalığının artması yaşam kalitesi açısından olumsuz sonuçlar oluşturabilecek durumların önüne geçilmesi adına önemli olacaktır.

BÖLÜM 6 SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırma, fazla kilolu ve obez bireylerde yaşam kalitesi ile yeme davranışları arasında güçlü bir ilişki olduğunu ortaya koymaktadır. Araştırmanın bulgularına göre, yeme davranışlarından kontrolsüz yeme, duygusal yeme ve bilişsel kısıtlamadaki artış hedonistik yeme davranışlarını da artırmaktadır. Kontrolsüz yeme, duygusal yeme ve bilişsel kısıtlamadaki artış yeme farkındalığı ölçek puanını olumsuz yönde etkilemektedir. Hedonistik yeme düzeyinin artması, fazla kilolu ve obez bireylerde yeme farkındalığını azaltmakta kontrolsüz yeme, duygusal yeme ve bilişsel kısıtlamayı artırmaktadır. Aynı zamanda, hedonistik yeme düzeyindeki artış, yaşam kalitesinde bir düşüşe yol açmaktadır. Özellikle kontrolsüz yeme ve duygusal yeme gibi olumsuz yeme davranışları, yaşam kalitesini olumsuz etkileyen faktörler arasında yer almaktadır. Bununla birlikte, yeme farkındalığının alt boyutları olan düşünmeden yeme, duygusal yeme ve enterferansa olan farkındalığın artması, aynı zamanda yeme kontrolü, farkındalık ve bilinçli beslenme gibi unsurların artması yaşam kalitesini olumlu yönde artırmaktadır.

Genel olarak bu çalışmadaki bulgular, yeme farkındalığının artırılmasının kontrolsüz yeme, duygusal yeme, bilişsel kısıtlama ve hedonik yeme gibi olumsuz yeme davranışlarını azaltarak yaşam kalitesini iyileştirebileceğini göstermektedir. Beslenme tedavisi alan bireylerin yaşam kalitesini artırmak için yeme farkındalığını geliştirmeye yönelik uygulamalar tedavi sürecinde önemli bir rol oynamaktadır. Gelecekte yapılacak eğitimlerde açlık-tokluk farkındalığı, yeme hızının yavaşlatılması ve porsiyon kontrolü gibi faktörlerin de vurgulanarak yeme farkındalığının artırılması sağlanabilir. Eğitim öncesi ve sonrası yapılan ölçümlerle, bireylerin yeme farkındalıklarındaki değişim gözlemlenebilir. Ayrıca, gelecek araştırmalarda somut ölçümlerle ve uzunlamasına çalışmalarla farkındalık düzeylerindeki değişiklikler daha derinlemesine incelenebilir. Sağlık politikalarında ise yeme farkındalığı ve beslenme eğitiminin sağlık hizmetlerinin bir parçası haline getirilmesi, dijital sağlık araçlarının ve farkındalık programlarının yaygınlaştırılması gibi yenilikçi adımlar atılabilir. Bu tür politikalar, sağlıklı beslenme alışkanlıklarını toplumda teşvik ederek genel sağlık seviyesini iyileştirmeye yardımcı olabilir.

KAYNAKLAR

- Alebna, P. L., Mehta, A., Yehya, A., daSilva-deAbreu, A., Lavie, C. J., & Carbone, S. (2024). Update on obesity, the obesity paradox, and obesity management in heart failure. *Progress in cardiovascular diseases*, S0033-0620(24)00003-3. Advance online publication. <https://doi.org/10.1016/j.pcad.2024.01.003>
- Anderson, L. M., Reilly, E. E., Schaumberg, K., Dmochowski, S., & Anderson, D. A. (2016). Contributions of mindful eating, intuitive eating, and restraint to BMI, disordered eating, and meal consumption in college students. *Eating and weight disorders : EWD*, 21(1), 83–90. <https://doi.org/10.1007/s40519-015-0210-3>
- Aras, H. K., & Delen, İ. (2023). Üniversite Öğrencilerinin Beslenme Alışkanlıkları ve Yeme Farkındalığı Durumlarının Değerlendirilmesi. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 10(3), 265-274.
- Atik D., Neşe, A. & Özcan-Yüce, U. (2019). Scale development study: Hedonistic Eating Scale. *Acta Medica Alanya*, 3(2), 147-153.
- Ayyıldız, Feride & Ülker, İzzet & Yıldırım, Hilal. (2021). Hedonik Açlık ve Yeme Davranışı İlişkisinin Farklı Beden Kütlelerine Yansıması. *Journal of Nutrition and Dietetics*. 49. 1-9. 10.33076/2021.BDD.1465.
- Batman, D., & Yılmaz, S. (2023). Yetişkin bireylerde yeme davranışı ile anksiyete, uyku kalitesi ve Akdeniz diyetine bağlılık arasındaki ilişki. *Istanbul Gelisim University Journal of Health Sciences*, (20), 610-624.
- Beaulieu, K., Hopkins, M., Blundell, J., & Finlayson, G. (2018). Homeostatic and non-homeostatic appetite control along the spectrum of physical activity levels: An updated perspective. *Physiology & behavior*, 192, 23–29. <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2017.12.032>
- Berberoğlu, Z., & Hocaoglu, C. (2021). Küresel Sağlık Sorunu ‘Obezite’: Güncel Bir Gözden Geçirme. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 8(3), 543-552. <https://doi.org/10.34087/cbusbed.886473>

- Bilman, E., van Kleef, E., & van Trijp, H. (2017). External cues challenging the internal appetite control system-Overview and practical implications. *Critical reviews in food science and nutrition*, 57(13), 2825–2834. <https://doi.org/10.1080/10408398.2015.1073140>
- Bilman, E., van Kleef, E., & van Trijp, H. (2017). External cues challenging the internal appetite control system-Overview and practical implications. *Critical reviews in food science and nutrition*, 57(13), 2825–2834. <https://doi.org/10.1080/10408398.2015.1073140>
- Blüher M. (2020). Metabolically Healthy Obesity. *Endocrine reviews*, 41(3), bnaa004. <https://doi.org/10.1210/endrev/bnaa004>
- Boğaz, M. E., Kutlu, R., & Cihan, F. G. (2019). Obezite ile yeme davranışı, beden algısı ve benlik saygısı arasındaki ilişki. *Cukurova Medical Journal*, 44(3), 1064-1073.
- Boswell, N., Byrne, R., & Davies, P. S. W. (2018). Aetiology of eating behaviours: A possible mechanism to understand obesity development in early childhood. *Neuroscience and biobehavioral reviews*, 95, 438–448. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2018.10.020>
- Campos, A., Port, J. D., & Acosta, A. (2022). Integrative Hedonic and Homeostatic Food Intake Regulation by the Central Nervous System: Insights from Neuroimaging. *Brain sciences*, 12(4), 431. <https://doi.org/10.3390/brainsci12040431>
- Çat, G., Yıldırım İ. (2022). Ofis Çalışanlarının Yeme Davranışları Fiziksel Aktivite Düzeyleri ve Yaşam Kalitelerinin İncelenmesi. *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*. 16(3), 290-305
- Černelič-Bizjak, M., Guiné, R.P.F. (2022). Predictors of Binge Eating: Relevance of BMI, Emotional Eating and Sensivity to Environmental Food Cues, *Nutrition & Food Science*, Vol. 52 No. 1, pp. 171-180. <https://doi.org/10.1108/NFS-02-2021-0062>.
- Çifci, A., & Öklü, K. (2023). Obesity: etiology and the problems it causes. *Intercontinental Journal of Internal Medicine*, 24-29.
- Cifuentes, L., & Acosta, A. (2022). Homeostatic regulation of food intake. *Clinics and research in hepatology and gastroenterology*, 46(2), 101794. <https://doi.org/10.1016/j.clinre.2021.101794>

- Concepción-Zavaleta, M. J., Quiroz-Aldave, J. E., Durand-Vásquez, M. D. C., Gamarra-Osorio, E. R., Valencia de la Cruz, J. D. C., Barrueto-Callirgos, C. M., Puelles-León, S. L., Alvarado-León, E. J., Leiva-Cabrera, F., Zavaleta-Gutiérrez, F. E., Concepción-Urteaga, L. A., & Paz-Ibarra, J. (2023). A comprehensive review of genetic causes of obesity. *World Journal of Pediatrics: WJP*, 20(1), 26–39. <https://doi.org/10.1007/s12519-023-00757-z>
- Corsica, J. A., & Spring, B. J. (2008). Carbohydrate craving: a double-blind, placebo-controlled test of the self-medication hypothesis. *Eating behaviors*, 9(4), 447–454. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2008.07.004>
- Curran, F., Davis, M. E., Murphy, K., Tersigni, N., King, A., Ngo, N., & O'Donoghue, G. (2023). Correlates of physical activity and sedentary behavior in adults living with overweight and obesity: A systematic review. *Obesity reviews : an official journal of the International Association for the Study of Obesity*, 24(11), e13615. <https://doi.org/10.1111/obr.13615>
- Dakin, C., Beaulieu, K., Hopkins, M., Gibbons, C., Finlayson, G., & Stubbs, R. J. (2023). Do eating behavior traits predict energy intake and body mass index? A systematic review and meta-analysis. *Obesity reviews: an official journal of the International Association for the Study of Obesity*, 24(1), e13515. <https://doi.org/10.1111/obr.13515>
- Daubenmier, J., Kristeller, J., Hecht, F. M., Maninger, N., Kuwata, M., Jhaveri, K., Lustig, R. H., Kemeny, M., Karan, L., & Epel, E. (2011). Mindfulness Intervention for Stress Eating to Reduce Cortisol and Abdominal Fat among Overweight and Obese Women: An Exploratory Randomized Controlled Study. *Journal of obesity*, 2011, 651936. <https://doi.org/10.1155/2011/651936>
- Demirer, B., & Pınar, A. A. (2022). Besin Bağımlılığı ve Obezite İlişkisi. *Akdeniz Tıp Dergisi*, 8(3), 354-359.
- Dönder, E., & Önalın, E. (2018). Obezitenin tanımı, epidemiyolojisi ve klinik değerlendirmesi. *Fırat Tıp Dergisi*, 23, 1-4.
- Fontaine, K. R., Bartlett, S. J., & Barofsky, I. (2000). Health-related quality of life among obese persons seeking and not currently seeking treatment. *The International journal of eating disorders*, 27(1), 101–105. [https://doi.org/10.1002/\(sici\)1098-108x\(200001\)27:1<101::aid-eat12>3.0.co;2-d](https://doi.org/10.1002/(sici)1098-108x(200001)27:1<101::aid-eat12>3.0.co;2-d)

- Forman, E. M., Hoffman, K. L., McGrath, K. B., Herbert, J. D., Brandsma, L. L., & Lowe, M. R. (2007). A comparison of acceptance- and control-based strategies for coping with food cravings: an analog study. *Behaviour research and therapy*, 45(10), 2372–2386. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2007.04.004>
- Framson, C., Kristal, A. R., Schenk, J. M., Littman, A. J., Zeliadt, S., & Benitez, D. (2009). Development and validation of the mindful eating questionnaire. *Journal of the American Dietetic Association*, 109(8), 1439–1444. <https://doi.org/10.1016/j.jada.2009.05.006>
- French, S. A., Epstein, L. H., Jeffery, R. W., Blundell, J. E., & Wardle, J. (2012). Eating behavior dimensions. Associations with energy intake and body weight. A review. *Appetite*, 59(2), 541–549. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2012.07.001>
- Gellman M.D. (2020). “*Encyclopedia of behavioral medicine*”, In LaCaille L. “Eating Behavior”, Cham: Springer International Publishing, 711–712. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-39903-0>
- Geniş, B., Kayalar, A., Dönmez, A., & Coşar B. (2022). Obez ve Aşırı Kilolu Bireylerde Yapılandırılmış Bilişsel Davranışçı Grup Terapisinin Vücut Ağırlığı, Ruhsal Durum ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi: 16 Haftalık Bir Takip Çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 33(1):11-21
- Grimm, E. R., & Steinle, N. I. (2011). Genetics of eating behavior: established and emerging concepts. *Nutrition reviews*, 69(1), 52–60. <https://doi.org/10.1111/j.1753-4887.2010.00361.x>
- Gündüzoğlu-Çıray, N., Fadıloğlu, Ç. ve Yılmaz, C. (2013). Obezlere Özgü Yaşam Kalitesi Ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirliğinin incelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 15(1), 63-38.
- Haraldstad, K., Wahl, A., Andenæs, R., Andersen, J. R., Andersen, M. H., Beisland, E., Borge, C. R., Engebretsen, E., Eisemann, M., Halvorsrud, L., Hanssen, T. A., Haugstvedt, A., Haugland, T., Johansen, V. A., Larsen, M. H., Løvereide, L., Løyland, B., Kvarme, L. G., Moons, P., Norekvål, T. M., ... LIVSFORSK network (2019). A systematic review of quality of life research in medicine and health sciences. *Quality of life research: an international journal of quality of life aspects of treatment, care and rehabilitation*, 28(10), 2641–2650. <https://doi.org/10.1007/s11136-019-02214-9>

- Heisler, L. K., & Lam, D. D. (2017). An appetite for life: brain regulation of hunger and satiety. *Current opinion in pharmacology*, 37, 100–106. <https://doi.org/10.1016/j.coph.2017.09.002>
- Julien Sweerts, S., Fouques, D., Lignier, B., Apfeldorfer, G., Kureta-Vanoli, K., & Romo, L. (2019). Relation between cognitive restraint and weight: Does a content validity problem lead to a wrong axis of care?. *Clinical obesity*, 9(5), e12330. <https://doi.org/10.1111/cob.12330>
- Kabasakal, S. A., & Satılmış, S. E. (2024). Serbest Zaman Egzersiz Düzeyi Yeme Bağımlılığı ve Yeme Farkındalığı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Herkes için Spor ve Rekreasyon Dergisi*, 6(4), 523-529.
- Kadouh, H. C., & Acosta, A. (2017). Current paradigms in the etiology of obesity. *Techniques in Gastrointestinal Endoscopy*, 19(1), 2-11.
- Karakuş, S. Ş., Yıldırım, H., & Büyüköztürk, Ş. (2016). Üç Faktörlü Yeme Ölçeğinin Türk kültürüne uyarlanması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 15(3), 229-237. DOI: 10.5455/pmb.1-1446540396
- Karamizadeh, M., Akbarzadeh, M., Pourghassem Gargari, B., Mahdavi, R., & Nikniaz, Z. (2024). Association between hedonic hunger and body mass index in adults: A systematic review and meta-analysis. *Appetite*, 199, 107395. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2024.107395>
- Kocaman, F., & Telatar, B. (2020). Yetişkinlerde beden kitle indeksine göre sağlıkla ilgili yaşam kalitesinin, sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının ve zayıflama girişimlerinin değerlendirilmesi. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 14(4), 497-506.
- Köse, G., Tayfur, M., Birincioğlu, İ. & Dönmez, A. (2016). Adaptation study of the Mindful Eating Questionnaire (MEQ) into Turkish. *Journal of Cognitive-Behavioral Psychotherapy and Research*, 5(3), 125-134. doi: 10.5455/JCBPR.250644.
- Kristeller, J. L., & Wolever, R. Q. (2011). Mindfulness-based eating awareness training for treating binge eating disorder: the conceptual foundation. *Eating disorders*, 19(1), 49– 61. <https://doi.org/10.1080/10640266.2011.533605>

- Kuseyri, G., & Kızıltan, G. (2019). Üniversite Öğrencilerinde Yeme Farkındalığı ve Sezgisel Yeme Davranışının Beslenme Durumu Üzerine Etkisi. *Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 4(3), 202-219.
- Lau BK, Cota D, Cristino L, Borgland SL. Endocannabinoid modulation of homeostatic and non-homeostatic feeding circuits. *Neuropharmacology*. 2017 Sep 15;124:38-51. doi: 10.1016/j.neuropharm.2017.05.033. Epub 2017 Jun 1. PMID: 28579186.
- Lee, P. C., & Dixon, J. B. (2017). Food for Thought: Reward Mechanisms and Hedonic Overeating in Obesity. *Current obesity reports*, 6(4), 353–361. <https://doi.org/10.1007/s13679-017-0280-9>
- Lemoine, S., Rossell, N., Drapeau, V., Poulain, M., Garnier, S., Sanguinol, F., & Mauriège, P. (2007). Effect of weight reduction on quality of life and eating behaviors in obese women. *Menopause (New York, N.Y.)*, 14(3 Pt 1), 432–440. <https://doi.org/10.1097/gme.0b013e31802e46c2>
- Lin, X., & Li, H. (2021). Obesity: Epidemiology, Pathophysiology, and Therapeutics. *Frontiers in endocrinology*, 12, 706978. <https://doi.org/10.3389/fendo.2021.706978>
- Liu, C. M., & Kanoski, S. E. (2018). Homeostatic and non-homeostatic controls of feeding behavior: Distinct vs. common neural systems. *Physiology & behavior*, 193(Pt B), 223–231. <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2018.02.011>
- Lowe, M. R., & Butryn, M. L. (2007). Hedonic hunger: a new dimension of appetite?. *Physiology & Behavior*, 91(4), 432–439. <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2007.04.006>
- Major, P., Matłok, M., Pędziwiatr, M., Migaczewski, M., Budzyński, P., Stanek, M., Kisielewski, M., Natkaniec, M., & Budzyński, A. (2015). Quality of Life After Bariatric Surgery. *Obesity surgery*, 25(9), 1703–1710. <https://doi.org/10.1007/s11695-015-1601-2>
- Matthen, M. (2023). Hunger, homeostasis, and desire. *Mind & Language*, 1–18. <https://doi.org/10.1111/mila.12496>
- Moreira, M. F. S., de Azevedo, B. E. F., Beretta, M. V., & Busnello, F. M. (2024). Nutritional Counseling Based on Mindful Eating for the Eating Behavior of People Living with Overweight and Obesity: A Randomized Clinical Trial. *Nutrients*, 16(24), 4388. <https://doi.org/10.3390/nu16244388>

- O'Reilly, G. A., Cook, L., Spruijt-Metz, D., & Black, D. S. (2014). Mindfulness-based interventions for obesity-related eating behaviours: a literature review. *Obesity reviews: an official journal of the International Association for the Study of Obesity*, 15(6), 453–461. <https://doi.org/10.1111/obr.12156>
- Öngün Yılmaz, H., Köse, G., Günal, A. M., Aydın, B. K., & Yılmaz, S. (2024). The Interrelationship of Eating Behaviors in Overweight and Obese Adults. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13(2), 259-267
- Özgen, L., Kınacı, B., & Arlı, M. (2012). Eating attitudes and behaviors of adolescents. *Ankara University Journal of Faculty of Educational Sciences (JFES)*, 45(1), 229-248. https://doi.org/10.1501/Egifak_0000001243
- Pano, O., Gamba, M., Bullon-Vela, V., Aguilera-Buenosvinos, I., Roa-Diaz, Z. M., Minder, B., ... & Sayon-Orea, C. (2022). Eating behaviors and health-related quality of life: A scoping review. *Maturitas*, 165, 58-71.
- Pereira, M. G., Faria, S., & Lopes, H. (2019). Quality of Life One Year After Bariatric Surgery: the Moderator Role of Spirituality. *Obesity surgery*, 29(4), 1207–1215. <https://doi.org/10.1007/s11695-018-03669-4>
- Rabiei, S., & Mckian, S. S. (2023). Quality of life, self and life metaphors, and hedonic hunger among obese and overweight adults. *Human, Health & Halal Metrics*, 4(2).
- Rebiei, S. and Mckian, S. S. (2023). Quality of life, self and life metaphors, and hedonic hunger among obese and overweight adults. *Human, Health and Halal Metrics*, 4(2), 1-10. doi: 10.30502/jhhhm.2023.418868.1075
- Ruzanska, U. A., & Warschburger, P. (2019). Intuitive eating mediates the relationship between self-regulation and BMI - Results from a cross-sectional study in a community sample. *Eating behaviors*, 33, 23–29. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2019.02.004>
- Şarahman, C., & Akçil Ok, M. (2019). Erişkin Bireylerin Hedonik Açlık Durumları ile Aşırı Besin İsteği, Dürtüsellik ve Benlik Saygısı Durumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Journal of Traditional Medical Complementary Therapies*, 2(2).
- Saper, C. B., Chou, T. C., & Elmquist, J. K. (2002). The need to feed: homeostatic and hedonic control of eating. *Neuron*, 36(2), 199–211. [https://doi.org/10.1016/s0896-6273\(02\)00969-8](https://doi.org/10.1016/s0896-6273(02)00969-8)

- Schwartz G. J. (2004). Biology of eating behavior in obesity. *Obesity research*, 12 Suppl 2, 102S–6S. <https://doi.org/10.1038/oby.2004.274>
- Seki Öz, H., & Bayam, H. (2022). Genç Yetişkinlerde Algılanan Stres ve Yalnızlığın Duygusal Yeme İle İlişkisi. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 31(2), 176-183. <https://doi.org/10.34108/eujhs.977915>
- Serra-Majem, L., & Bautista-Castaño, I. (2013). Etiology of obesity: two "key issues" and other emerging factors. *Nutricion hospitalaria*, 28 Suppl 5, 32–43. <https://doi.org/10.3305/nh.2013.28.sup5.6916>
- Silva, W. R. D., Campos, J. A. D. B., & Marôco, J. (2018). Impact of inherent aspects of body image, eating behavior and perceived health competence on quality of life of university students. *PloS one*, 13(6), e0199480. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0199480>
- Sutton, C. A., L'Insalata, A. M., & Fazzino, T. L. (2022). Reward sensitivity, eating behavior, and obesity-related outcomes: A systematic review. *Physiology & behavior*, 252, 113843. <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2022.113843>
- Türkiye Sağlık Bakanlığı. Türkiye beslenme ve sağlık araştırması (TBSA). Beslenme Durumu ve Alışkanlıklarının Değerlendirilmesi Sonuç Raporu. 2019; 931.
- Uçar, A., & Türker, P. F. (2021). Lise Öğrencilerinde Hedonik Açlık ve Yeme Farkındalığının Beslenme Durumu ile İlişkisi. *Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 6(2), 165-178.
- White, M. A., Whisenhunt, B. L., Williamson, D. A., Greenway, F. L., & Netemeyer, R. G. (2002). Development and validation of the food-craving inventory. *Obesity research*, 10(2), 107–114. <https://doi.org/10.1038/oby.2002.17>
- Winkens, L. H. H., van Strien, T., Brouwer, I. A., Penninx, B. W. J. H., Visser, M., & Lähtenmäki, L. (2018). Associations of mindful eating domains with depressive symptoms and depression in three European countries. *Journal of affective disorders*, 228, 26–32. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.11.069>
- World Health Organization. Obesity. (2024) Erişim tarihi: 08.02.2024 https://www.who.int/health-topics/obesity#tab=tab_1
- World Health Organization/Europe. (2010). A healthy lifestyle - WHO recommendations. Erişim Tarihi: 26 Ocak 2025 <https://www.who.int/europe/news-room/fact-sheets/stem/a-healthy-lifestyle---who-recommendations>

Yasmin, I., Khan, W. A., Naz, S., Iqbal, M. W., Awuchi, C. G., Egbuna, C., ... & Uche, C. Z. (2021). Etiology of obesity, cancer, and diabetes. *Dietary Phytochemicals: A Source of Novel Bioactive Compounds for the Treatment of Obesity, Cancer and Diabetes*, 1-27.



EKLER

EK-1 ETİK KURUL ONAYI

	İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ ETİK KURUL KARARI
---	---

Toplantı Tarihi: 07.02.2024

Toplantı Sayısı: 173

Toplantıya Katılanlar:

Prof. Dr. Mazhar Semih Başkan	(Başkan)
Prof. Dr. Süleyman Nazif Eripek	(Üye)
Prof. Dr. Fatma Çiğdem Çelik	(Üye)
Prof. Dr. Ayşe Demet Kaya	(Üye)
Prof. Dr. Tuğrul Erbaydar	(Üye)
Prof. Dr. Arif Haldun Soyğür	(Üye)
Dr. Öğr. Üyesi Deniz Sönmez	(Üye)
Dr. Öğr. Üyesi Aylin Seylam Küşümler	(Üye)
Dr. Öğr. Üyesi Özlem Yazıcı	(Üye)

Okan Üniversitesi Etik Kurulu 07.02.2024 tarihinde toplandı.

Yapılan görüşmeler sonucunda;

Karar 27-Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim Enstitüsü – Beslenme ve Diyetetik Tezli Yüksek Lisans Programı'ndan **Hilal IŞIK'ın Dr. Öğr. Üyesi Ahmet Murat GÜNAL** danışmanlığında **“Fazla Kilolu ve Obez Bireylerde Yaşam Kalitesi ve Yeme Davranışlarının Değerlendirilmesi”** başlıklı çalışmasının etik açıdan uygun olduğuna oy birliğiyle karar verildi.

Prof. Dr. Mazhar Semih Başkan
(Başkan)

Prof. Dr. Fatma Çiğdem Çelik
(Üye)

Prof. Dr. Ayşe Demet Kaya
(Üye)

Prof. Dr. Süleyman Nazif Eripek
(Üye)

Prof. Dr. Tuğrul Erbaydar
(Üye)

Prof. Dr. Arif Haldun Soyğür
(Üye)

Dr. Öğr. Üyesi Deniz Sönmez
(Üye)

Dr. Öğr. Üyesi Aylin Seylam Küşümler
(Üye)

Dr. Öğr. Üyesi Özlem Yazıcı
(Üye)

EK-2 GÖNÜLLÜ ONAM FORMU

Sizi Dr. Öğr. Üyesi Ahmet Murat GÜNAL danışmanlığında Diyetisyen Hilal IŞIK tarafından yürütülen “Fazla Kilolu ve Obez Bireylerde Yaşam Kalitesi ve Yeme Davranışlarının Değerlendirilmesi” başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Bu araştırmanın amacı fazla kilolu ve obez bireylerde yaşam kalitesi ve yeme davranışlarının değerlendirilmesi ve söz konusu değişkenlerin birbirleriyle ilişkisini incelemektir. Araştırmada sizden tahminen 15 dakika kadar süre ayırmanız istenmektedir. Bu çalışmaya katılmak tamamen **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Çalışmanın amacına ulaşması için sizden beklenen, bütün soruları eksiksiz, kimsenin baskısı veya telkini altında olmadan, size en uygun gelen cevapları içtenlikle vermenizdir. Bu formu okuyup onaylamanız, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir. Ancak, çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmayı bırakma hakkına da sahipsiniz. Bu çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz **gizli tutulacaktır**; ancak verileriniz yayın amacı ile kullanılabilir. Eğer araştırmanın amacı ile ilgili verilen bu bilgiler dışında şimdi veya sonra daha fazla bilgiye ihtiyaç duyarsanız araştırmacıya şimdi sorabilir veya e-posta adresinden ulaşabilirsiniz. Araştırma tamamlandığında size özel sonuçların sizinle paylaşılmasını istiyorsanız lütfen araştırmacıya iletiniz.

Araştırmacının

Adı-Soyadı: Hilal Işık

İmzası:

İletişim Bilgileri: e-posta:

Katılımcının

Adı-Soyadı:.....

İmzası:

İletişim Bilgileri: e-posta:

EK-3 ÖLÇEK KULLANIM İZİNLERİ

Üç Faktörlü Yeme Ölçeği İzin Formu

Re: Tez çalışması için ölçek izni.

SS suzan seren
Kime: Siz
20.12.2023 Çar 16:47

Sayın Işık,

Yapacağınız çalışmada TFEQ-Tr21 ölçeğini kullanabilirsiniz. İyi çalışmalar dilerim.

Suzan Şeren Karakuş

20 Aralık 2023 Çarşamba tarihinde Hilal Işık < > yazdı:

Hedonistik Yeme Ölçeği İzin Formu

Ynt: Tez çalışması için ölçek izni.

derya ATIK
Kime: Siz
20.12.2023 Çar 13:25

HYÖ.docx
17 KB

Yanıtla şununla başla:

Merhaba, ölçek ekte, kolaylıklar dilerim.

Dr. Derya ATIK
Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Bölümü

Gönderen: Hilal Işık
Gönderildi: 20 Aralık 2023 Çarşamba 10:19
Kime:
Konu: Tez çalışması için ölçek izni.

Obezlere Özgü Yaşam Kalitesi Ölçeği İzin Formu

Re: Tez çalışması için ölçek izni.

NC Nazmiye Çıray
Kime: Siz
9.01.2024 Sal 22:21

Sayın Araştırmacı,
Atf kuralına uygun olarak ölçeği kullanabilirsiniz.
Kolaylıklar dilerim
Nazmiye Çıray

Kimden: "Hilal Işık"
Kime: "nazmiye cıray"
Gönderilenler: 8 Ocak Pazartesi 2024 17:51:51
Konu: Tez çalışması için ölçek izni.

Yeme Farkındalığı Ölçeği İzin Formu

Re: Tez çalışması için ölçek izni.

GK Gizem Köse
Kime: Siz
16.01.2024 Sal 17:16

Merhabalar,
Ölçeği kullanabilirsiniz. Puanlandırması da ekin içindedir. Skorlamada aritmetik ortalama alınmakta olup, 3 ve üzeri yeme farkındalığının yüksek olduğunu göstermektedir. Bütün ölçek faktörleri için yüksek puanlar olumlu yönde yorumlanmaktadır (örn duygusal yeme yüksek çıkan birey duygusal yemeye baş edebilmektedir). İyi çalışmalar dilerim.

Gizem KÖSE, PhD
Acibadem University
Faculty of Health Sciences
Department of Nutrition and Dietetics

Re: Tez çalışması için ölçek izni.

EK-4 VERİ TOPLAMA FORMU

1) Cinsiyetiniz

☐ Erkek

☐ Kadın

2) Yaşınız (yıl)

3)Eğitim Düzeyiniz

☐ Lise

☐ Üniversite

☐ Lisansüstü

4) Medeni Durumunuz

☐ Bekar

☐ Evli

5) Mesleğiniz

6) Gelir Düzeyiniz

☐ Geliri giderinden az

☐ Geliri giderine eşit

☐ Geliri giderinden fazla

7) Kronik veya metabolik bir hastalığınız var mı?

☐ Diyabet

☐ Hipertansiyon

☐ Kalp ve damar hastalıkları

☐ Tiroid hastalıkları

☐ Psikolojik hastalıklar

☐ Diğer (lütfen belirtiniz)

8) Nerede kalıyorsunuz?

☐ Evde-yalnız

☐ Evde-arkadaşlarla

☐ Ailemle

☐ Yurtta

Antropometrik Ölçümler

Boyunuz.....(cm)

Ağırlığınız..... (kg)

ÜÇ FAKTÖRLÜ YEME ÖLÇEĞİ

Bu bölüm yeme alışkanlıkları ve açlık hisleri ile ilgili ifadeler ve sorular içermektedir.

Her bir ifadeyi dikkatlice okuyup size en uygun olan seçeneği işaretleyiniz.

Yeme Tutumları İle İlgili İfadeler	Kesinlikle Yanlış	Çoğunlukla Yanlış	Çoğunlukla Doğru	Kesinlikle Doğru
1.Kilomu kontrol etmek için bilerek küçük porsiyonlarda yemek yemeği tercih ederim.				
2.Endişeli hissettiğimde yemek yemeğe başlarım.				
3.Bazen yemeğe başladığımda, kendimi durduramayacak gibi olurum				
4.Kendimi üzgün hissettiğimde çoğu zaman gereğinden fazla yerim.				
5.Bazı yiyecekleri beni şişmanlattığı için yemiyorum.				
6.Yemek yiyen birisi ile birlikteyken genelde benim de yeme isteğim uyanır.				
7.Stresli veya gergin olduğumda, çoğu zaman yeme ihtiyacı hissederim.				
8.Çoğu zaman öylesine acıkırım ki midemi dipsiz bir kuyu gibi hissederim.				
9.Her zaman öyle aç olurum ki tabağımdaki yemeği bitirmeden durmak benim için zor olur.				
10.Kendimi yalnız hissettiğimde, kendimi yemek yiyerek teselli ediyorum.				
11.Kilo almaktan kaçınmak için öğünlerde yediğim yemek miktarını bilinçli olarak kısıtlıyorum.				
12.İştah açıcı bir yiyecek kokusu aldığımda veya lezzetli bir yemek gördüğümde, yemeğimi henüz bitirmiş olsam bile kendimi yememek için zor tutuyorum.				
13.Sürekli her an yemek yiyebilecek kadar aç olurum.				
14.Eğer kendimi gergin hissedersen yemek yiyerek sakinleşmeye çalışırım.				
15.Çok lezzetli olduğunu düşündüğüm bir yiyecek gördüğümde, çoğu zaman o kadar acıkırım ki hemen o an yemek zorunda kalırım.				
16.Moralim bozuk olduğunda yemek isterim.				

17. Her zaman çekici yemekleri/besinleri fazla satın alarak evde bulundurmaktan kaçınırım.				
18. İstediğimden daha azını yemek için çaba sarf etmeye yatkınım.				
19. Aç olmamama rağmen yemek yemeğe devam ederim.				
20. Akşam geç saatlerde veya gece çok acıkınca kendimi tutamayıp yemek yerim.				
21. Yemek yerken kendimi her zaman kısıtlarım.				



HEDONİSTİK YEME ÖLÇEĞİ

HEDONİSTİK YEME ÖLÇEĞİ	Hiç Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
Sayın katılımcı; Aşağıdaki ölçek hedonistik yeme alışkanlığı düzeyini ölçmek amacıyla hazırlanmıştır. Aşağıda hedonistik yeme alışkanlığınızı ölçen bazı durumlar verilmiştir. Lütfen her maddeyi dikkatle okuyunuz. Daha sonra, her maddedeki durumu ne kadar yaşadığınızı, aşağıdaki ölçekten yararlanarak maddelerdeki uygun bölüme X işareti koyarak belirleyiniz.					
1. Yemek yemek beni mutlu eder.					
2. Bana haz veren yiyecekleri mutlaka yerim.					
3. Yemek yemek bana yaşadığımı hissettirir.					
4. Yemek yemek bana zevk verir.					
5. Zevk aldığım yiyecekleri yedikten sonra tekrar yemek isterim.					
6. Her zaman yemek yemeği düşünürüm.					
7. Yemek yeme düşüncemi hiçbir faaliyet engelleyemez.					
8. Yemek yoksa benim için hayatın anlamı yoktur.					
9. Canımın her istediğini yerim.					
10. Yeme zevkimin sınırı yoktur.					
11. Yemek benim için hayatın en önemli amaçlarından biridir.					
12. Yemek yediğimde kendimi daha iyi hissederim.					
13. Yemek yemek benim için yaşam biçimidir.					
14. Günün her saatinde yemek yiyebilirim.					
15. Boş zamanlarımı yemek yiyerek geçiririm.					

OBEZLERE ÖZGÜ YAŞAM KALİTESİ ÖLÇEĞİ

Aşağıda, fazla kilolu olma ve kilo vermeye çalışma ile yaşamınızın kalitesi arasındaki ilişki hakkındaki ifadelerden oluşan bir liste vardır. Aşağıdaki her bir ifade için, şu anda cevabınızı en iyi tanımlayan kutucuklardan birini işaretleyiniz.

	Hiç	Hemen hemen hiç	Az	Orta derecede	Epeyce	Çok fazla	Aşırı derecede
1. Kilom yüzünden hatlarımı gizleyen giysiler giymeye çalışırım.							
2. Kilom yüzünden, daha az enerjim olmasından dolayı kendimi sinirli (üzgün) hissediyorum.							
3. Kilom nedeniyle yediğim zaman suçluluk duyuyorum.							
4. Başkalarının kilom hakkında söylediklerinden rahatsız oluyorum.							
5. Kilom nedeniyle fotoğraf çektirmemeye çalışıyorum.							
6. Kilom nedeniyle kişisel temizliğime çok dikkat etmek zorundayım.							
7. Kilom, yapmak istediklerimi yapmama engel oluyor.							
8. Kilomun bedenimde yarattığı fiziksel zorlanma yüzünden endişeliyim.							
9. Kilo yüzünden başkalarının yediğini yiyememekten dolayı kendimi sinirli/üzgün hissediyorum.							
10. Kilom yüzünden kendimi depresyonda (moral bozukluğu içinde) hissediyorum.							
11. Kilom yüzünden kendimi çirkin hissediyorum.							
12. Kilom yüzünden gelecekte endişeliyim.							
13. Zayıf insanlara imreniyorum (gıpta ediyorum).							

14. Kilom yüzünden insanların bana dikkatle baktıklarını hissediyorum.							
15. Kilom yüzünden bedenimi kabullenebilmekte güçlük çekiyorum.							
16. Verdiğim kiloları tekrar alacağımdan korkuyorum.							
17. Kilo vermeye çalışırken cesaretim kırılıyor.							



YEME FARKINDALIĞI ÖLÇEĞİ (YFÖ-30)

Değerli katılımcı, bu anket sizin yeme alışkanlıklarınız ve farkındalığınız ile ilgilidir. Lütfen her bir soruyu dikkatlice okuyunuz ve size uygun gelen kutunun içine X işareti koyunuz.

1 Hiç	2 Nadiren	3 Bazen	4 Sık sık	5 Her zaman
----------	--------------	------------	--------------	----------------

		1	2	3	4	5
1.	Besinlerin kalorileri hakkında bilgim vardır.					
2.	Ana öğünümü ekmeksiz yiyemem.					
3.	Lokmalarımı çiğnemedem yutarım.					
4.	Sevdiğim yiyeceklerden birini yerken, doydüğümü fark edemem.					
5.	Fast food olmayan bir hayat düşünemiyorum.					
6.	Çevremdekiler çok hızlı yemek yediğimi söyler.					
7.	Gaz yapan yiyecekleri yemekten kaçınırım.					
8.	Yemeden önce yiyeceklerin görüntüsü ve kokusundan keyif alırım.					
9.	Dün akşam ne yediğimi hatırlayabilirim.					
10.	Bir şey ikram edildiğinde düşünmeden yerim.					
11.	Yüksek kalorili besinlerden uzak dururum.					
12.	Protein içeriği yüksek besinleri yemekten tercih ederim.					
13.	Yediğim besinlerdeki ince tatları fark ederim.					
14.	Birdenbire çok acıktığımı fark edip ne bulsam yiyecek duruma gelirim.					
15.	Yediğim her lokmanın tadına varırım.					
16.	Sık sık diyet yaparım.					
17.	Tok olsam bile bir yiyeceğin aklımı çeldiği olur.					
18.	Öğün saatlerim bellidir.					
19.	Yemek yerken çatal yerine kaşık kullanırım.					
20.	Bir öğünde daha fazla yiyemeyecek hale gelene kadar yerim.					
21.	Evin bir yerlerinde dondurma, kurabiye ya da cips varken yemeden duramam.					
22.	Moralim bozulunca ilk aklıma gelen şey yemek olur.					
23.	Canım sıkılınca yerim.					
24.	Sağlıklı beslenirim.					
25.	Yemek çok sıcak ise biraz soğumasını beklerim.					
26.	Yediğimi fark etmeden atıştırırım.					
27.	Küçük lokmalarla yerim.					
28.	Stresli hissettiğimde abur cubur yerim.					
29.	Yerken otomatik pilota bağlarım.					
30.	Mutlu olmak için çikolata yerim.					

EK-5 FAZLA KİLOLU VE OBEZ KATILIMCILARIN KENDİ İÇLERİNDE DEĞERLENDİRİLMESİNE İLİŞKİN BULGULAR

5.1. Fazla Kilolu Katılımcılara İlişkin Bulgular

Ek 5.1.1 Fazla Kilolu Katılımcıların Ölçeklerden Aldıkları Puanlar, Yaş ve BKİ Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

	Üç Faktörlü Yeme Ölçeği			HES	OÖYKÖ	YFÖ-30								Yaş
	BK	KY	DY			YFÖ Toplam Puan	DÜŞ	DUY	YK	F	YD	BB	E	
	r	r	r	r	r	r	r	r	r	r	r	r	r	r
KY	0,227**	1												
DY	0,232**	0,812**	1											
HES	0,09	0,665**	0,613**	1										
OÖYKÖ	0,206**	0,578**	0,577**	0,551**	1									
YFÖ-30	0,049	-0,682***	-0,615***	-0,728***	-0,744***	1								
DÜŞ	-0,09	-0,710**	-0,608**	-0,724**	-0,718**	0,905***	1							
DUY	-0,07	-0,640**	-0,709**	-0,749**	-0,694**	0,858***	0,841**	1						
YK	0,09	-0,493**	-0,393**	-0,497**	-0,588**	0,818***	0,698**	0,547**	1					
F	0,08	-0,211**	-0,11	-0,204**	-0,244**	0,399***	0,194**	0,154*	0,349**	1				
YD	0,399**	-0,12	-0,07	-0,09	-0,149*	0,414***	0,137*	0,12	0,372**	0,312**	1			
BB	-0,02	-0,506**	-0,433**	-0,502**	-0,528**	0,696***	0,601**	0,545**	0,493**	0,176*	0,201**	1		
E	0,01	-0,549**	-0,469**	-0,673**	-0,648**	0,799***	0,745**	0,685**	0,617**	0,210**	0,203**	0,517**	1	
Yaş	0,09	-0,291**	-0,273**	-0,298**	-0,214**	0,339***	0,287**	0,329**	0,197**	0,252**	0,208**	0,174*	0,207**	1
BKİ	-0,01	0,11	0,09	0,11	0,254**	-0,214***	-0,164*	-0,11	-0,229**	-0,149*	-0,167*	-0,08	-0,237**	-0,01

Pearson korelasyon kat sayısı kullanılmıştır; *.p<0,05; **.p<0,01; ***.p<0,001; BK: Bilişsel Kısıtlama, KY: Kontrolsüz Yeme, DY: Duygusal Yeme, HES: Hedonistik Yeme Yeme Disiplini, BB: Bilinçli Beslenme Ölçeği, OÖYKÖ: Obezlere Özgü Yaşam Kalitesi Ölçeği, YFÖ-30: Yeme Farkındalığı Ölçeği, DÜŞ: Düşünmeden Yeme, DUY: Duygusal Yeme, YK: Yeme Kontrolü, F: Farkındalık, YD: E: Enterferans

Ek 5.1.2 Fazla Kilolu Katılımcılar İçin Hiyerarşik Regresyon Modeli Özeti (Fazla Kilolu Katılımcıların Yeme Davranışlarının Yaşam Kalitesine Etkisi)

Değişken	R	R ²	TSH	Değişim İstatistikleri					Durbin-Watson
				ΔR^2	ΔF	Sd ₁	Sd ₂	p	
Model 1	0,610	0,372	22,522	0,372	40,543	3	205	<0,001***	1,980
Model 2	0,643	0,413	21,832	0,041	14,170	1	204	<0,001***	
Model 3	0,799	0,638	17,453	0,225	17,453	7	197	<0,001***	

Not. TSH = Tahmini Standart Hata, Sd = Serbestlik Derecesi, *:p<0,05; **:p<0,01; ***:p<0,001

Ek 5.1.2 Fazla Kilolu Katılımcıların Yeme Davranışlarının Yaşam Kalitesine Etkisi

Değişken	B	Std. Hata	β	t	p	Correlations		
						Zero-Order	Partial	Part
Model 1								
Sabit	-4,459	4,192		-1,064	>0,05			
Bilişsel Kısıtlama	0,334	0,101	0,314	3,305	<0,01**	0,578	0,225	0,183
Kontrolsüz Yeme	0,079	0,071	0,064	1,117	>0,05	0,206	0,078	0,062
Duygusal Yeme	0,298	0,092	0,307	3,230	<0,01**	0,577	0,220	0,179
Model 2								
Sabit	-20,071	5,806		-3,457	<0,01**			
Bilişsel Kısıtlama	0,187	0,106	0,176	1,775	>0,05	0,578	0,123	0,095
Kontrolsüz Yeme	0,103	0,069	0,083	1,500	>0,05	0,206	0,104	0,080
Duygusal Yeme	0,239	0,091	0,246	2,630	<0,01**	0,577	0,181	0,141
Hedonik Yemek Yeme	0,502	0,133	0,275	3,764	<0,01**	0,551	0,255	0,202
Model 3								
Sabit	122,895	15,865		7,746	<0,01**			
Bilişsel Kısıtlama	-0,075	0,098	-0,070	-0,760	>0,05	0,578	-0,054	-0,033
Kontrolsüz Yeme	0,245	0,062	0,198	3,981	<0,01**	0,206	0,273	0,171
Duygusal Yeme (DY)	0,160	0,086	0,165	1,866	>0,05	0,577	0,132	0,080
Hedonik Yemek Yeme	-0,255	0,133	-0,140	-1,916	>0,05	0,551	-0,135	-0,082
Düşünmeden Yeme	-1,034	0,573	-0,200	-1,806	>0,05	-0,718	-0,128	-0,077
Duygusal Yeme (DUY)	-1,082	0,458	-0,240	-2,364	<0,05*	-0,694	-0,166	-0,101
Yeme Kontrolü	-1,004	0,485	-0,142	-2,072	<0,05*	-0,588	-0,146	-0,089
Farkındalık	-0,946	0,555	-0,081	-1,704	>0,05	-0,244	-0,121	-0,073
Yeme Disiplini	-0,307	0,438	-0,037	-0,701	>0,05	-0,149	-0,050	-0,030
Bilinçli Beslenme	-1,001	0,572	-0,097	-1,749	>0,05	-0,528	-0,124	-0,075
Enterferans	-2,810	0,850	-0,231	-3,305	<0,01**	-0,648	-0,229	-0,142

*:p<0,05; **:p<0,01; ***:p<0,001

5.2. Obez Katılımcılara İlişkin Bulgular

Ek 5.2.1 Obez Katılımcıların Ölçeklerden Aldıkları Puanlar, Yaş ve BKİ Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

	Üç Faktörlü Yeme Ölçeği			HES	OÖYKÖ	YFÖ-30								Yaş
	BK	KY	DY			YFÖ Toplam Puan	DÜŞ	DUY	YK	F	YD	BB	E	
	r	r	r	r	r		r	r	r	r	r	r	r	r
KY	0,355**	1,00												
DY	0,339**	0,725**	1,00											
HES	0,146*	0,763**	0,651**	1,00										
OÖYKÖ	0,320**	0,586**	0,629**	0,631**	1,00									
YFÖ-30	-0,151*	-0,717***	-0,699***	-0,744***	-0,719***	1								
DÜŞ	-0,227**	-0,771**	-0,689**	-0,731**	-0,764**	0,885***	1,00							
DUY	-0,205**	-0,636**	-0,765**	-0,693**	-0,716**	0,870***	0,809**	1,00						
YK	-0,11	-0,598**	-0,541**	-0,600**	-0,590**	0,834***	0,717**	0,615**	1,00					
F	-0,214**	-0,179*	-0,184*	-0,258**	-0,319**	0,474***	0,243**	0,264**	0,451**	1,00				
YD	0,259**	-0,05	-0,02	-0,12	0,06	0,329***	0,03	0,08	0,198**	0,287**	1,00			
BB	0,01	-0,509**	-0,455**	-0,509**	-0,451**	0,725***	0,631**	0,583**	0,507**	0,152*	0,195**	1,00		
E	-0,213**	-0,724**	-0,617**	-0,696**	-0,643**	0,827***	0,786**	0,712**	0,691**	0,298**	0,11	0,541**	1,00	
Yaş	-0,147*	-0,290**	-0,236**	-0,270**	-0,225**	0,175	0,190**	0,153*	0,167*	0,13	-0,03	0,08	0,176*	1,00
BKİ	-0,02	0,02	0,09	0,01	0,10	0,053	-0,06	0,02	0,04	0,142*	0,164*	0,09	-0,04	0,07

Pearson korelasyon kat sayısı kullanılmıştır; *:p<0,05; **:p<0,01; ***:p<0,001; BK: Bilişsel Kısıtlama, KY: Kontrolsüz Yeme, DY: Duygusal Yeme, HES: Hedonistik Yeme Yeme Disiplini, BB: Bilinçli Beslenme Ölçeği, OÖYKÖ: Obezlere Özgü Yaşam Kalitesi Ölçeği, YFÖ-30: Yeme Farkındalığı Ölçeği, DÜŞ: Düşünmeden Yeme, DUY: Duygusal Yeme, YK: Yeme Kontrolü, F: Farkındalık, YD: E: Enterferans

Ek 5.2.2 Obez Katılımcılar İçin Hiyerarşik Regresyon Modeli Özeti (Obez Katılımcıların Yeme Davranışlarının Yaşam Kalitesine Etkisi)

Değişken	R	R ²	TSH	Değişim İstatistikleri					Durbin-Watson
				ΔR^2	ΔF	Sd ₁	Sd ₂	p	
Model 1	0,662	0,438	19,841	0,438	49,037	3	189	<0,001***	2,018
Model 2	0,708	0,502	18,725	0,064	24,205	1	188	<0,001***	
Model 3	0,817	0,668	15,586	0,166	12,909	7	181	<0,001***	

Not. TSH = Tahmini Standart Hata, Sd = Serbestlik Derecesi, *:p<0,05; **:p<0,01; ***:p<0,001

Ek 5.2.2 Obez Katılımcıların Yeme Davranışlarının Yaşam Kalitesine Etkisi

Değişken	B	Std. Hata	ß	t	p	Correlations		
						Zero-Order	Partial	Part
Model 1								
Sabit	6,656	4,123		1,614	>0,05			
Bilişsel Kısıtlama	0,093	0,061	0,090	1,523	>0,05	0,320	0,110	0,083
Kontrolsüz Yeme	0,266	0,084	0,253	3,151	<0,01**	0,586	0,223	0,172
Duygusal Yeme	0,363	0,070	0,415	5,191	<0,01**	0,629	0,353	0,283
Model 2								
Sabit	-15,131	5,895		-2,567	<0,01**			
Bilişsel Kısıtlama	0,164	0,060	0,158	2,757	<0,01**	0,320	0,197	0,142
Kontrolsüz Yeme	-0,018	0,098	-0,017	-0,180	>0,05	0,586	-0,013	-0,009
Duygusal Yeme	0,278	0,068	0,318	4,081	<0,01**	0,629	0,285	0,210
Hedonik Yemek Yeme	0,738	0	0,414	4,920	<0,01**	0,631	0,338	0,253
Model 3								
Sabit	85,452	14,300		5,976	<0,01**			
Bilişsel Kısıtlama	0,129	0,056	0,123	2,299	<0,05*	0,320	0,168	0,098
Kontrolsüz Yeme	-0,217	0,096	-0,207	-2,272	<0,05*	0,586	-0,167	-0,097
Duygusal Yeme	0,093	0,068	0,106	1,354	>0,05	0,629	0,100	0,058
Hedonik Yemek Yeme	0,306	0,136	0,171	2,244	<0,05*	0,631	0,165	0,096
Düşünmeden Yeme	-2,521	0,518	-0,497	-4,865	<0,01**	-0,764	-0,340	-0,208
Duygusal Yeme	-0,688	0,389	-0,161	-1,772	>0,05	-0,716	-0,131	-0,076
Yeme Kontrolü	-0,262	0,467	-0,040	-,562	>0,05	-0,590	-0,042	-0,024
Farkındalık	-1,082	0,548	-0,105	-1,973	>0,05	-0,319	-0,145	-0,085
Yeme Disiplini	0,776	0,371	0,103	2,090	<0,05*	0,058	0,153	0,090
Bilinçli Beslenme	0,198	0,482	0,024	0,411	>0,05	-0,451	0,031	0,018
Enterferans	-0,472	0,875	-0,042	-0,539	>0,05	-0,643	-0,040	-0,023

*:p<0,05; **:p<0,01; ***:p<0,001