

T.C.
ANTALYA BİLİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

KLİNİK PSİKOLOJİ PROGRAMI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

SEZGİSEL YEME MÜDAHALE PROGRAMININ ETKİLİLİĞİ ÜZERİNE
DENEYSEL BİR ARAŞTIRMA

İlayda GÜL

OCAK 2025

ANTALYA

T.C.
ANTALYA BİLİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

KLİNİK PSİKOLOJİ PROGRAMI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

SEZGİSEL YEME MÜDAHALE PROGRAMININ ETKİLİLİĞİ ÜZERİNE
DENEYSEL BİR ARAŞTIRMA

İlayda GÜL

OCAK 2025

ANTALYA

T.C.
ANTALYA BİLİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

SEZGİSEL YEME MÜDAHALE PROGRAMININ ETKİLİLİĞİ ÜZERİNE
DENEYSEL BİR ARAŞTIRMA

İlayda GÜL

PSİKOLOJİ ANA BİLİM DALI KLİNİK PSİKOLOJİ TEZLİ YÜKSEK
LİSANS PROGRAMI tezi olarak/...../2025 tarihinde jüri tarafından (oybirliği /
oyçokluğu ile) kabul edilmiştir.

Dr. Öğr. Üyesi Cumhur AVCİL (Danışman)

Dr. Öğr. Üyesi Oğuzhan HERDİ

Dr. Öğr. Üyesi Hatice Yıldız BURKOVİK

Enstitü Müdürü

Prof. Dr. İbrahim Sani MERT

Tez Teslim Tarihi:/...../2025

BEYAN

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Sezgisel Yeme Müdahale Programının Etkililiği Üzerine Deneysel Bir Araştırma” adlı bu çalışmanın hazırlanmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğunu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğunu, kullanılan verilerde herhangi tahrifat yapılmadığını, bu çalışmanın herhangi bir kısmının başka bir akademik çalışma olarak sunulmadığını beyan ederim.

... / ... / 2025

İlayda GÜL



İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	i
ABSTRACT.....	ii
SİMGELER VE KISALTMALAR.....	iii
TABLolar LİSTESİ.....	iv
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	iv
ÖNSÖZ.....	vii
1. GİRİŞ.....	1
1.1. Araştırmanın Gerekçesi ve Önemi.....	1
1.2. Araştırmanın Amacı.....	2
1.3. Araştırmanın Hipotezleri.....	2
2. KAVRAMSAL VE KURAMSAL ÇERÇEVE.....	3
2.1. Diyetler ve Uzun Vadeli Etkileri.....	3
2.2. Diyetler ve Kısır Döngü.....	4
2.3. Sezgisel Yeme Kavramı.....	5
2.4. Sezgisel Yeme ve Demografik Özellikler.....	7
2.5. Sezgisel Yeme ve Fiziksel Sağlık.....	7
2.5.1. Sezgisel Yemenin Beden Kütle İndeksi ile İlişkisi.....	7
2.5.2. Sezgisel Yemenin Diğer Fiziksel Sağlık Göstergeleri ile İlişkisi.....	8
2.6. Sezgisel Yeme ve Psikolojik Sağlık.....	9
2.7. Sezgisel Yeme Müdahale Programlarının Tarihçesi.....	10
3. YÖNTEM.....	12
3.1. Araştırma Evreni ve Örneklemi.....	12
3.2. Araştırma Deseni.....	14
3.3. Veri Toplama Araçları.....	14
3.3.1. Bilgilendirilmiş Onam Formu.....	14
3.3.2. Katılımcı Bilgi Formu.....	14
3.3.3. Sezgisel Yeme Ölçeği-2.....	14
3.4. Araştırma Prosedürü.....	15
3.4.1. Araştırma Süreci ve Tarihler.....	15
3.4.2. Katılımcıların Dahil Edilmesi.....	15
3.4.3. Müdahale Grubuna Uygulanan Prosedür.....	15

3.4.4. Kontrol Grubuna Uygulanan Prosedür	17
3.5. Etik İlkeler	17
4. BULGULAR	18
4.1. Verilerin Analizi	18
4.2. Normallik Dağılımı	18
4.3. Betimleyici İstatistikler	18
4.4. Müdahale ve Kontrol Gruplarındaki Değişimin İncelenmesi	19
4.5. Müdahale Grubundaki Anlamlı Değişimin Açıklanması	20
4.5.1. Kategorik Değişkenler ile İncelenmesi	20
4.5.2. Sürekli Değişkenler ile İncelenmesi	23
4.6. Müdahale Grubunun Son Ölçüm Toplamı ve Yaş İlişkisi	23
5. TARTIŞMA	24
5.1. Sezgisel Yeme Müdahale Programının Etkililiğinin İncelenmesi	24
5.2. Sezgisel Yeme Müdahale Programının Etkililiği ve İlişkili Kavramlar	25
5.2.1. Sezgisel Yeme Müdahale Programı ve Demografik Özellikler	25
5.2.2. Sezgisel Yeme Müdahale Programı ve Antropometrik Özellikler	26
5.2.3. Sezgisel Yeme Müdahale Programı ve Diyet Geçmişi	26
6. SONUÇ, SINIRLILIKLAR VE ÖNERİLER	28
KAYNAKÇA	29
EK 1. BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU	35
EK 2. KATILIMCI BİLGİ FORMU	36
EK 3. SEZGİSEL YEME ÖLÇEĞİ-2	39
EK 4. SEZGİSEL YEME MÜDAHALE PROGRAMI İÇERİĞİ	41
EK 5. SEZGİSEL YEME MÜDAHALE PROGRAMI GÖRSELLERİ	43
EK 6. SEZGİSEL YEME PSİKOEĞİTİM KİTAPÇIĞI İÇERİĞİ	44
EK 7. SEZGİSEL YEME PSİKOEĞİTİM KİTAPÇIĞI GÖRSELLERİ	45
EK 8. ANTALYA BİLİM ÜNİVERSİTESİ ETİK KURUL ONAYI	47
EK 9. ÖLÇEK KULLANIM İZİNİ	48

ÖZET

SEZGİSEL YEME MÜDAHALE PROGRAMININ ETKİLİLİĞİ ÜZERİNE DENEYSSEL BİR ARAŞTIRMA

İlayda GÜL

Yüksek Lisans Tezi, Psikoloji Anabilim Dalı

Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Cumhur AVCİL

Ocak 2025; 61 sayfa

Bu araştırmada, bireyin sezgisel yeme becerilerini geliştirmeye yönelik oluşturulan, internet tabanlı ve erişilebilir bir sezgisel yeme müdahale programının etkililiği değerlendirilmektedir. Araştırma örneklemini, Türkiye’de yaşayan ve beslenme ile ilgili bir kural içeren kronik tıbbi rahatsızlığı bulunmayan 18 yaş ve üzeri 52 kişiden oluşmaktadır. Çevrimiçi platformlarda paylaşılan çalışma duyurusu ile araştırmaya dahil edilen katılımcıların demografik özellikleri, diyet geçmişlerine yönelik bilgi ve sezgisel yeme düzeyi, Google Forms aracılığıyla hazırlanan Katılımcı Bilgi Formu ve Sezgisel Yeme Ölçeği üzerinden alınmıştır. Araştırma, 2x2 deneysel desene sahiptir, müdahale ve kontrol gruplarında yer alan katılımcı sayısı eşit tutulmuştur (N=26). Araştırmanın bağımlı değişkeni müdahale programının etkililiği, bağımsız değişkeni ise grup türüdür. Müdahale grubu katılımcıları müdahale programına dahil edilirken, kontrol grubu katılımcılarından, sezgisel yeme hakkında bir psikoeğitim kitapçığı okumaları istenmiştir. İki grubun sezgisel yeme düzeylerindeki değişimini, kendi içlerinde ve birbirleri ile karşılaştırmak amacıyla, ilk ölçüm ve son ölçüm alınmıştır. Sezgisel yeme müdahale programının etkililiğini ve bu etkililik üzerinde etkisi olan değişkenleri belirlemek amacıyla; Tekrarlı Ölçümler ANOVA, Tek Yönlü ANOVA, Bağımsız Örneklem t Testi ve korelasyon analizi yapılmıştır. Araştırma bulguları, sezgisel yeme müdahale programının bu popülasyonda etkili olduğunu göstermektedir. Bu bulgunun, Türkiye’de sezgisel yeme alanındaki uygulama boşluğunun doldurulmasına ve sezgisel yeme müdahalelerinin, önleyici ve destekleyici tedavilerde kullanılmasına ışık tuttuğu düşünülmektedir. Gelecek araştırmalarda, müdahale programının etkililiğinin boylamsal olarak incelenmesi ve farklı yaş grupları ile çalışılması önerilmektedir.

ANAHTAR KELİMELER: diyet, diyet etkileri, sezgisel yeme, sezgisel yeme müdahale programı

JÜRİ: Dr. Öğr. Üyesi Cumhur AVCİL

Dr. Öğr. Üyesi Oğuzhan HERDİ

Dr. Öğr. Üyesi Hatice Yıldız BURKOVİK

ABSTRACT
AN EXPERIMENTAL STUDY ON THE EFFECTIVENESS OF
THE INTUITIVE EATING INTERVENTION PROGRAM

İlayda GÜL

MSc Thesis in Psychology

Supervisor: Asst. Prof. Cumhur AVCİL

January 2025; 61 pages

This study aims to evaluate the effectiveness of an internet-based and accessible intuitive eating intervention program designed to improve individuals' intuitive eating skills. The study sample consists of 52 individuals aged 18 and over, living in Turkey, who do not have chronic medical conditions involving dietary restrictions. The demographic characteristics, dietary history, and intuitive eating levels of the participants, who were recruited through an online announcement of the study, were collected via a Participant Information Form and the Intuitive Eating Scale prepared through Google Forms. The research follows a 2x2 experimental design, with an equal number of participants in both the intervention and control groups (N=26). The dependent variable of the study is the effectiveness of the intervention program, while the independent variable is the type of group. Participants in the intervention group were included in the intuitive eating intervention program, whereas participants in the control group were asked to read a psychoeducational booklet about intuitive eating. Pre-test and post-test measurements were taken to compare the changes in intuitive eating levels within and between the two groups. To determine the effectiveness of the intuitive eating intervention program and the variables influencing this effectiveness, Repeated Measures ANOVA, One-Way ANOVA, Independent Samples t-Test, and correlation analysis were conducted. The findings indicate that the intuitive eating intervention program is effective in this population. It is believed that this finding sheds light on filling the application gap in the field of intuitive eating in Turkey and the use of intuitive eating interventions in preventive and supportive treatments. Future research suggests examining the program's effectiveness longitudinally and working with different age groups.

KEYWORDS: diet, dietary effects, intuitive eating, intuitive eating intervention program

COMMITTEE: Asst. Prof. Cumhur AVCİL

Asst. Prof. Oğuzhan HERDİ

Asst. Prof. Hatice Yıldız BURKOVİK

SİMGELER VE KISALTMALAR

Simgeler

df : Serbestlik Derecesi

F : F dağılımı değeri

N : Toplam sayı

p : Anlamlılık düzeyi

r : Korelasyon katsayısı

SE : Standart Hata

SS : Standart Sapma

t : t değeri

Ondalık ayırıcı olarak “nokta (.)” kullanılmıştır.

Kısaltmalar

B-FCC: Vücut-besin seçimi uyumu alt ölçeği

BKİ : Beden Kütle İndeksi

cm : Santimetre

EPR : Duygusal nedenler yerine fiziksel nedenlerle yeme alt ölçeği

HAES : Her Ölçüde Sağlık Modeli

IES-2 : Sezgisel Yeme Ölçeği-2

kg : Kilogram

m² : Metrekare

RHSC : Açlık ve tokluk ipuçlarına güven alt ölçeği

SY : Sezgisel Yeme

UPE : Yemek yemeye koşulsuz izin alt ölçeği

Ve ark.: Ve arkadaşları

TABLULAR LİSTESİ

Tablo 1. Katılımcıların antropometrik ölçümleri ve diyet geçmişi bilgileri	12
Tablo 2. Katılımcıların demografik özellikleri ve diyet geçmişine yönelik diğer bilgileri	13
Tablo 3. Grupların ilk ve son ölçümlerinin normallik analizi	18
Tablo 4. Araştırmanın betimleyici istatistikleri	19
Tablo 5. Müdahale ve kontrol gruplarının grup içi karşılaştırılması	20
Tablo 6. Gruplardaki anlamlı farkın ikili karşılaştırmaları	20
Tablo 7. Müdahale grubundaki değişimde kategorik değişkenlerin etkisinin incelenmesi	21
Tablo 8. Müdahale grubundaki değişim üzerinde ikiden fazla faktörlü kategorik değişkenlerin incelenmesi	21
Tablo 9. Diyet amacına ulaşma gruplarının betimleyici istatistikleri	22
Tablo 10. Diyet amacına ulaşma gruplarının ikili karşılaştırmaları	22
Tablo 11. Müdahale grubundaki değişim ve sürekli değişken grupları arasındaki ilişki	23
Tablo 12. Müdahale grubunun son ölçümü ile yaş ilişkisi	23

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. Araştırma sürecindeki iş akışı..... 16

Şekil 2. Müdahale ve kontrol gruplarının sezgisel yeme puanlarının karşılaştırılması.. 19



ÖNSÖZ

Uzun bir dönem boyunca kilo kontrolü için başvurulan ilk tercih olan diyetler, günümüzde yavaş yavaş popülerliğini kaybetmeye başlamıştır. Diyetlerin genellikle kısa süreli bir etki sağlaması ve uzun vadede başarılı olamaması, psikolojik sağlık üzerindeki olumsuz etkileri gibi nedenlerin yanı sıra; aynı zamanda bireyin yiyecekler ve bedeniyle olan ilişkisini de sağlıksız bir noktaya taşımaktadır ve yeme bozukluğu, beden algısı bozukluğu gibi tanılar için bir risk faktörü oluşturmaktadır. Diyetlerin sürdürülebilir olmaması nedeniyle ortaya çıkan kilo alıp verme döngüsü sonucunda; yiyecekler, birey için bir korku unsuru haline gelmektedir. Bu tezin çıkış noktası; geleneksel diyet yaklaşımlarının, günümüzde işlevsel olmadığı fark edilmesi ile gündeme gelmiş olan diyet-dışı uygulamalar hakkında detaylı araştırma yapmaktır. Sezgisel yeme, bireyin bedeni ve yiyecekler ile barışması açısından umut verici bir yaklaşımdır.

İlk olarak, eğitim hayatım süresince hiçbir zaman desteklerini esirgemeyen, her kararında yanımda olduklarını bildiğim ve her yorulduğumda varlıklarıyla bana güç veren sosyal destek kaynaklarım annem Bilge GÖKSEL GÜL ve babam İlker GÜL'e; zorlandığım ve bunaldığım her noktada, bana neşe ve motivasyon vererek nefes almamı sağlayan canım arkadaşlarıma ve tatlı kediğim Reşat'a, fiziksel olarak yanımda olmasalar da varlıklarını her an yanımda hissettiğim tüm sevdiğime teşekkür etmek isterim.

Tez danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Cumhur Avcil'e, tüm araştırma süreci boyunca bana sağladığı destek, anlayışlı tutumu ve değerli geri bildirimleri için teşekkürü borç bilirim. Son olarak, araştırmada katılımcı olarak, veri toplama sürecine yardım ederek ve süreç boyunca desteklerini esirgemeyen herkese gönülden teşekkür ederim.

1. GİRİŞ

Uzun yıllar boyunca vücut ağırlığı kontrolünde birincil yöntem olarak kullanılan diyetlerin, sürdürülebilir olmaması, uzun vadede başarı sağlayamaması ve fiziksel ve psikolojik sağlık üzerindeki olumsuz etkilerinin ortaya çıkması ile birlikte; sezgisel yeme, farkındalıklı yeme gibi diyet dışı yaklaşımlar gündeme gelmiştir (Özkan ve Bilici, 2018).

Diyet gibi kalori kısıtlaması mantığıyla işleyen kilo kontrolü yaklaşımlarının çoğu; bireyin, yiyecekleri “iyi-kötü” gibi iki uçta etiketlemesine yol açmaktadır ve yiyecek seçimlerine bu tarz değer yargıları atfetmek, diyet planına uyulmadığı takdirde utanç ve suçluluk duygularıyla sonuçlanabilmektedir (Gast ve Hawks, 1998). Benzer şekilde, diyet planında yer almayan yiyeceklerden yoksun bırakılan bireyin, yasak olan yiyecekleri arzulaması ve yasak olan bir yiyeceğe maruz kaldığında aşırı ve kontrolsüz yeme davranışı gösterme olasılığı artabilmektedir (Gast ve Hawks, 1998). Ek olarak literatürde, geleneksel diyet yaklaşımlarının kalıcı sonuçlar sunmadığını (Pélissier ve ark., 2023) ve özellikle kilo kaybı amacıyla yapılan diyetlerin işleyişinin, insanın evrimsel doğası ile çelişkili olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur (Schwartz ve ark., 2003).

Sezgisel yeme yaklaşımı, uzun yıllardır süregelen kilo kontrol yöntemlerinin aksine, bireyin kendi bedensel duyumlarına kulak vererek yiyeceklerle daha sağlıklı bir ilişki kurmasını hedeflemektedir (Yücebilgiç ve Demirci, 2017/2021). Bu yaklaşıma göre, insanlar doğuştan itibaren birer sezgisel yiyecektir ancak zaman içinde toplumun bir parçası olmaya başladıkça bedensel duyumlarından uzaklaşmaktadır (Yücebilgiç ve Demirci, 2017/2021).

Beslenme ve psikoloji alanında güncel bir yaklaşım olarak kabul edilen sezgisel yeme (Özkan ve Bilici, 2018), çeşitli fiziksel ve psikolojik sağlık parametreleriyle ilişkili bulunmuştur. Sezgisel yemenin; duygusal yeme, aşırı yeme ve yeme bozukluğu semptomları ile negatif ilişkilerini gösteren çalışmaların yanı sıra (Ruzanska ve Warschburger, 2017); pozitif beden algısı ve özsaygı gibi kavramlar ile pozitif yönde anlamlı ilişkilerinin vurgulandığı çalışmalar mevcuttur (Linardon ve ark., 2021). Aynı zamanda araştırmalar, sezgisel yemenin vücut ağırlığı ve beden kütle indeksi ile güçlü bir negatif ilişkisi olduğunu göstermektedir (Camilleri ve ark., 2016).

Sezgisel yeme üzerine yapılan müdahale çalışmaları gözden geçirildiğinde, psikoeğitime dayalı müdahale programlarının uygulanabilir ve etkili olduğuna dair bulgulara rastlanmaktadır (Burnette ve ark., 2022). Katcher ve ark. tarafından (2022) gerçekleştirilen bir araştırmada, 5 haftalık bir sezgisel yeme müdahale programının; kontrolsüz yeme, duygusal yeme ve yemeyle ilişkili bilişsel kısıtlamalarda azalma sağladığı görülmüştür. Sezgisel yeme müdahalelerinin, beden memnuniyeti ve beden algısı gibi psikolojik sağlık göstergelerinde iyileşmeye katkı sağladığını gösteren araştırmalar da bulunmaktadır (Babbott ve ark., 2023).

1.1. Araştırmanın Gereçesi ve Önemi

Literatür incelendiğinde, sezgisel yeme üzerine yapılan araştırmaların çoğunlukla korelasyonel çalışmalardan oluştuğu görülmektedir ve Türkiye’de, sezgisel yemeye yönelik oluşturulan bir müdahale programının etkililiğini araştıran herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu araştırmanın gereçesi, sezgisel yeme yaklaşımının, mevcut

araştırmalarda kanıtlanmış olan fiziksel ve psikolojik sağlık üzerindeki olumlu etkilerinin değerlendirilmesi için bir müdahale programının geliştirilmesi gerekliliğidir.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı, internet tabanlı ve kolay erişilebilir bir sezgisel yeme müdahale programının etkililiğini, Türk toplumunda incelemektir. Temel amacın yanı sıra, müdahale programının etkililiğinin; katılımcıların diyet geçmişleri ve demografik özelliklerine göre farklılaşıp farklılaşmadığının değerlendirilmesi hedeflenmiştir. Araştırma bulgularının; sezgisel yemenin, fiziksel ve psikolojik sağlık üzerindeki olumlu etkileri de göz önünde bulundurulduğunda, önleyici ve destekleyici tedavilerde kullanım için rehber olması ve Türkiye’de sezgisel yeme alanındaki müdahale boşluklarının tamamlanmasına katkı sunması beklenmektedir.

1.3. Araştırmanın Hipotezleri

Çalışmanın hipotezleri aşağıda belirtildiği şekildedir:

1. Müdahale grubunda bulunan katılımcılar ile kontrol grubunda bulunan katılımcıların sezgisel yeme puanları, uygulama öncesi anlamlı bir şekilde farklı değilken, uygulamaların ardından anlamlı şekilde farklılaşmaktadır. Uygulama sonrası müdahale grubunda bulunan katılımcıların sezgisel yeme puanları, kontrol grubunda bulunan katılımcılara kıyasla, anlamlı bir şekilde daha yüksektir.
2. Müdahale grubunda bulunan katılımcıların sezgisel yeme puanları, müdahale programının ardından anlamlı derecede daha yüksektir.
3. Kontrol grubunda bulunan katılımcıların sezgisel yeme puanları, psikoeğitim sonrası, psikoeğitim öncesi puanlarından anlamlı derecede farklılaşmamaktadır.

2. KAVRAMSAL VE KURAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Diyetler ve Uzun Vadeli Etkileri

Dünya Sağlık Örgütü'nün raporuna göre, 2022 yılında dünya çapında 2.5 milyar yetişkin fazla kilolu kategorisindedir ve yetişkin obezite oranı 1990'lı yıllara oranla iki kattan fazla artmıştır (WHO, 2024). Günümüzde artmaya devam eden bu oran, diyet gibi geleneksel kilo kontrolü uygulamalarını gündemde tutmaya devam etmektedir ve “düşük karbonhidratlı diyet, düşük yağlı diyet” gibi popüler diyetler, kendi içlerinde yöntem bakımından çeşitlilik göstermektedir (Kennedy ve ark., 2001). Son yıllarda aralıklı oruç, Paleo diyeti, ketojenik diyet, Akdeniz diyeti gibi farklı isimler ile kamuoyunun ilgisini çeken diyet programları (Kamiński ve ark., 2020); medyanın da aracılığıyla gücünü korumakta ve doğrudan bir diyet programı uygulamayan bireyler üzerinde de etkisini sürdürmektedir (Yücebilgiç ve Demirci, 2017/2021). Bireylerin daha önce diyet geçmişleri olmasa dahi, medyada veya sosyal çevrelerinde çeşitli diyet zihniyeti unsurlarına ve araçlarına maruz kaldıkça yeme tutumları etkilenebilmektedir (Yücebilgiç ve Demirci, 2017/2021).

Kilo alma-verme, sağlık sorunlarına yönelik beslenme, sporu destekleyici beslenme gibi farklı motivasyonlar ile başvuru alan diyet programlarının; özellikle kilo kaybı amacıyla uygulanan çeşitlerinin uzun vadeli sonuçları incelendiğinde, diyet hedefleri ile çelişkili bulgulara rastlanmaktadır (Rosenbaum ve ark., 2010). Bir diyet programı uygulayan birey, diyeti sürdürmekte veya ulaştığı diyet sonuçlarını uzun vadede korumakta zorlanabilmektedir (Yücebilgiç ve Demirci, 2017/2021). Literatürde, bu durumun yalnızca bireysel faktörlerden kaynaklanmadığını; diyet sisteminin temelinde, insan bedeninin biyolojik mekanizmaları ile çelişen birtakım unsurlar olduğunu gösteren araştırmalar mevcuttur (Rosenbaum ve ark., 2010).

Enerji kısıtlaması yöntemiyle kilo kaybını amaçlayan iki diyet türünün karşılaştırıldığı bir çalışmada; 57 kadın katılımcı, sebze tüketiminin yüksek olduğu diyet grubu ve tahıl tüketiminin yüksek olduğu diyet grubuna rastgele olarak atanmıştır. Uygulanan iki diyet programının da, katılımcıların beden kütle indeksinde düşüş sağladığı görülmüştür. Ancak her iki gruptaki katılımcılar 6 haftalık programın sonunda, başlangıca göre, yemek sonunda daha yüksek düzeyde aç hissettiklerini bildirmiştir ve bu bulgu, diyet programlarının, açlık duyumunu azaltmada etkili olmadığını göstermektedir (Rodriguez-Rodriguez ve ark., 2009). Benzer şekilde, kilo kaybı ile yeme isteği ve yeme davranışı arasındaki ilişkilerin araştırıldığı bir çalışmada; diyet kısıtlamaları esnasında katılımcıların, özellikle enerji bakımından yoğun olan yiyeceklere istek duydukları görülmüştür. İstek duyulan yiyecek grubunu, tipik olarak yağ ve karbonhidrat bakımından zengin yiyecekler oluşturmuştur (Gillhooly ve ark., 2007).

Literatürde, diyet uygulamalarının uzun vadede başarılı olmadığını ve normal kilolu bireylerde kilo alma riskini artırdığını gösteren çalışmalar da mevcuttur (Pélissier ve ark., 2023). Diyet ve kilo alımı arasındaki ilişkiyi değerlendirmeyi amaçlayan boylamsal bir araştırmada; diyet yapmanın ve gün içinde öğün atlama, zayıflama ilacı kullanma gibi sağlıksız kilo kaybı yöntemlerini kullanmanın, ergenlikte kilo alımı ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Joffe, 2012). Diyet etkilerinin değerlendirildiği benzer bir boylamsal çalışmada, “Project EAT” isimli program kapsamında ortaokul ve lise öğrencileri 10 yıl süreyle takip edilmiştir. Araştırma sonuçları incelendiğinde; diyet

yapma ve çok az yemek yeme, diyet hapi kullanma gibi kilo kontrol yöntemlerinin, uzun vadede kilo alımına katkı sağladığı görülmüştür (Neumark-Sztainer ve ark., 2012).

McGuire ve ark. tarafından (1999) yürütülen bir araştırmada; daha önce diyet yaparak kilo kaybeden katılımcılar ile çalışılmıştır. Geçmişte kilo kaybeden bireylerde uzun vadede kiloyu korumada ve kilo alımında etkili olan belirleyicilerin incelendiği bir çalışmada; 2 yıl ve daha kısa bir süre önce kilo kaybetmiş olmak, daha büyük oranda kilo kaybetmek ve diyet esnasında kısıtlamalara uymakta zorlanmış olmak ile, ilerleyen dönemde kilonun geri alınması arasında ilişki görülmüştür. Bu bulguları destekleyecek şekilde, 69 kadın üniversite öğrencisi ile gerçekleştirilen bir araştırmada, geçmişte kilo kaybı amacı ile diyet yapmış olmanın, lisans birinci sınıfta kilo alımını tahmin ettiği görülmüştür. Aynı araştırmada, güncel olarak diyet yaptığını bildiren öğrencilerin, ders yılı boyunca, diyet geçmişi olan ve hiç diyet yapmayan öğrencilerden daha fazla kilo aldığı kaydedilmiştir (Lowe ve ark., 2006).

2.2. Diyetler ve Kısır Döngü

Diyetlerin uzun vadede başarı sağlayamamasında etkili olan faktörler incelendiğinde, karşımıza insan doğasının biyolojik mekanizmaları çıkmaktadır (Rosenbaum ve ark., 2010). Enerji homeostazı, bedenin aldığı enerji ile harcadığı enerjiyi dengede tutmaya çalışarak bireyin hayatta kalma şansını artırdığı evrimsel bir mekanizmadır (Schwartz ve ark., 2003). Bu mekanizma, kasıtlı veya kasıtsız bir kilo kaybı gerçekleştiğinde, potansiyel bir tehdit algılamaktadır ve bireyin enerji tüketimini azaltarak iştah düzeyini artırmaktadır. Diyet gibi yemenin kısıtlandığı uygulamaların, kalıcı sonuçlar sağlayamamasına yol açan etkenlerinden biri; bedenin kendini, hayatta tutabilmek için çeşitli metabolik değişimler ile kaybedilen kiloyu geri almaya hazırlamasıdır (Schwartz ve ark., 2003).

Kilo değişikliği ile ilgili biyolojik mekanizmalardan bir diğeri; kilo kaybı sonrası yaşanan kas verimliliğindeki değişikliklerdir (Goldsmith ve ark., 2010). Özellikle enerji alımının düşük olduğu ve yağ bakımından yoksun olan diyetlerin, kas biyokimyasında değişikliklere yol açtığı ve enerji tüketimini olumsuz etkilediği görülmektedir (Goldsmith ve ark., 2010). Beden kendini hayatta tutmak için yeterli enerjiyi yiyeceklerden temin edemediğinde, kendi kas kütlelerini karbonhidrata çevirerek yakıt olarak kullanmaya başlamaktadır ve bu durum, ısınmak amacıyla yakacak almak yerine kendi ev eşyalarını yakmaya benzetilmektedir (Yücebilgiç ve Demirci, 2017/2021).

Enerji homeostazında kritik bir rol oynayan leptin, bedenin yağ depolarının durumunu beyne ileterek, iştah ve enerji tüketimi gibi konularda düzenleme yapılmasını sağlar (Rosenbaum ve ark., 2010). Diyet gibi uygulamalar ile kilo kaybı yaşandığında leptin seviyeleri düşmektedir ve iştahta artış ve metabolizmada yavaşlama gibi değişiklikler meydana gelmektedir (Rosenbaum ve ark., 2014). Ek olarak, yiyecek görsellerine karşı beyindeki nöral aktivitenin ölçüldüğü bir çalışmada; kilo kaybının ardından beynin yiyecek ipuçlarına verdiği yanıtın değiştiği ve ödül merkezi ve limbik sistemde nöral aktivitenin arttığı kaydedilmiştir (Rosenbaum ve ark., 2008). Bu bulgular, diyet uygulamaları ve kilo kaybı sonucunda, yiyeceklere karşı istekte artışın biyolojik nedenlerini göstermektedir (Rosenbaum ve ark., 2010).

Bireyin tekrarlı olarak diyete girmesi ve bedenin kendini hayatta tutmak için ideal

kilosunu korumaya çalışması sonucu bir tür kısır döngü meydana gelmektedir (Yücebilgiç, 2022). Kısıtlayıcı diyetlerde sıklıkla karşılaşılan bu kilo alıp kaybetme döngüsünün, fiziksel sağlık üzerindeki olumsuz etkileri çeşitli araştırmalarda gösterilmiştir (Yücebilgiç, 2022). Genç erişkinlikte farklı düzeylerde kilo dalgalanmaları yaşayan erkeklerle yapılan bir boylamsal araştırmada, katılımcıların 25 yıllık koroner hastalık ve ölüm riskleri değerlendirilmiştir. Araştırmadan elde edilen bulgular; genç yetişkinlikte bireyin kilosunda gerçekleşen büyük dalgalanmaların, ileri dönemde koroner hastalık ve kanser riskini artırdığını göstermiştir (Hamm ve ark., 1989). Kilo döngüsünün metabolik göstergelerdeki etkilerini inceleyen bir araştırmada, fareler sırasıyla yüksek yağlı ve düşük yağlı diyetlere sokulmuştur. Kilo döngüsüne maruz bırakılan farelerin, obezite ile ilişkili bir gösterge olan insülin direnci ve sistemik glikoz intoleransı düzeylerinde kötüleşme olduğu kaydedilmiştir (Anderson ve ark., 2013). Toplam 25 çalışmadan elde edilen bulguların incelendiği bir sistematik derleme çalışmasında, kilolarında büyük ölçüde değişiklikler yaşayan bireylerin, kardiyovasküler hastalık ve hipertansiyon risklerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır (Zou ve ark., 2019).

2.3. Sezgisel Yeme Kavramı

Bireyin yalnızca fizyolojik açlık ve tokluk sinyallerine göre beslenmesine dayanan “sezgisel yeme” yaklaşımı, ilk olarak 1995 yılında Evelyn Tribole ve Elyse Resch tarafından ortaya atılmıştır (Yücebilgiç ve Demirci, 2017/2021). Bireyin, bedeninin ihtiyaç duyduğu besinlerin hangileri olduğunu ve bu besinleri ne ölçüde tüketmesi gerektiğini bildiğini varsayan bu yaklaşıma göre; sezgisel beslenen birey, iç uyaranlarının farkında olduğu için beslenme dengesini koruyabilmekte ve kendi ideal sağlık ölçütlerini (kilo, kan değerleri vb.) sağlayabilmektedir (Yücebilgiç ve Demirci, 2017/2021).

“Yemek yemeye koşulsuz izin verme, açlık-tokluk sinyallerine göre beslenme ve duygusal yemeyi dışlama” olmak üzere üç ana ilkeye sahip olan bu yaklaşıma göre (Yücebilgiç ve Demirci, 2017/2021); insanlar, doğduklarından itibaren birer sezgisel yiyicidir. Bir bebek, fizyolojik açlık sinyallerini hissettiğinde ağlamaya başlarken tokluk sinyallerini fark ettiğinde memeden uzaklaşır. Benzer şekilde, oyun çağında olan bir çocuk, doyduğu anda yemekten uzaklaşarak farklı aktivitelerle ilgilenmeye başlar (Yücebilgiç, 2022). Ancak büyüdükçe sosyalleşme süreci ile birlikte (aile müdahalesi, okulda/işte yemek vaktinin yalnızca belirli saatlerle sınırlı olması, ideal beden algısını vurgulayan medya, diyet kültürü vb.) bu yetisini kaybetmeye başlamakta ve fiziksel açlık-tokluk sinyallerini duyamaz hale gelmektedir (Yücebilgiç, 2022).

Sezgisel yeme on prensipten oluşmaktadır, prensipler ve kazanımları aşağıda belirtilen şekildedir (Yücebilgiç ve Demirci, 2017/2021):

1. *Diyet zihniyetini reddetme*: Diyet yapmanın fiziksel ve psikolojik etkilerinin farkına varma, diyet zihniyetinin gizli formlarını keşfetme ve diyet araçlarından uzaklaşma amaçlanmaktadır. Birer sezgisel yiyici olma yolunda, bireyin kendine karşı daha öz-şefkatli bir tutum benimsemesinin önemine vurgu yapılmıştır (Yücebilgiç ve Demirci, 2017/2021).
2. *Açlığı onurlandırma*: Bireyin fizyolojik açlık sinyallerini fark ederek bu sinyaller doğrultusunda beslenmesi, açlık duyumunun farklı işaretlerini tanıması; açlık

haricinde uykusuzluk, susuzluk gibi diğer bedensel duyuları hakkında farkındalık sahibi olması, bedensel duyularına kulak vermesine engel olan uyumlanma engelleyicilerini keşfetmesi ve özbakım aktivitelerini artırması amaçlanmaktadır (Yücebilgiç ve Demirci, 2017/2021).

3. *Yiyeceklerle barışma*: Koşulsuz yemeye izin vermenin öneminden, yiyeceklere “iyi-kötü” gibi değerler atfetmenin ve yasaklı yiyecekler listesine sahip olmanın, yiyeceklerle sağlıklı bir ilişki kurmanın önünde engel yarattığından bahsedilmektedir. Bireyin, diyet kısıtlama teorisi ve alışma etkisi gibi kavramlar hakkında genel bilgi sahibi olarak, yemeye izin vermediği yiyecekler listesinden kurtulması amaçlanmaktadır (Yücebilgiç ve Demirci, 2017/2021).
4. *Yiyecek polisine karşı çıkma*: Bireyin, yiyecekler ve bedeniyle ilgili inançları ve düşünceleri hakkında farkındalık kazanması, çarpıtılmış ve işlevsel olmayan inanç ve düşüncelerini yapılandırarak daha gerçekçi bir biçimde yeniden ifade etmesi amaçlanmaktadır. Duygu, düşünce ve davranış etkileşimi, mükemmeliyetçi düşünce kalıplarının hayata etkisi ve yiyecekler ve bedenle ilgili inançların kökenlerinden bahsedilmektedir (Yücebilgiç ve Demirci, 2017/2021).
5. *Tokluğu hissetme*: Tokluk duyumuyla bağ kurarak bedenin tokluk işaretlerini kolayca tanıma ve uygun cevabı verebilme, tokluk duyumunu hissetmenin önündeki engelleri ortadan kaldırma, daha kısa ve uzun süreli tok tutan besinleri fark edebilme ve yemeye devam etme konusunda yapılan ısrarlara karşı nasıl bir yol izlenebileceğinin öğrenilmesi hedeflenmektedir (Yücebilgiç ve Demirci, 2017/2021).
6. *Tatmin olma faktörünü keşfetme*: Sezgisel yemenin önemli kavramlarından biri olan yiyeceklerden alınan zevk ve tatmin hissini artırma yollarından, yavaş ve farkındalıklı yemeden ve yiyeceğin doku, koku, görüntü gibi duyuşal niteliklerinin öneminden bahsedilmektedir (Yücebilgiç ve Demirci, 2017/2021).
7. *Duygularla yiyecekleri kullanmadan baş edebilme*: Duygusal yemenin genel özelliklerini ve nedenlerini öğrenerek, bireyin kendi duygusal tetikleyicilerinin farkına varması, duygularını tanıması ve yoğunluğunu belirleyebilmesi ve yiyecekler olmadan duygularla başa çıkabilmesi amaçlanmaktadır (Yücebilgiç ve Demirci, 2017/2021).
8. *Bedene saygı duyma*: Beden takdirini artırma, genetik kimliğin beden üzerindeki rolünü kabul edebilme, bedenine karşı yargılayıcı olmadan öz-şefkatle yaklaşma ve diğerleri ile bedenini kıyaslamadan kurtulma yöntemlerinden bahsedilmektedir (Yücebilgiç ve Demirci, 2017/2021).
9. *Egzersiz kullanımı*: Bir zorunluluk hissetmeden veya kilo verme gibi bir motivasyon olmaksızın fiziksel aktivite düzeyini artırma, günlük hayatta daha hareketli bir yaşam tarzı benimsemenin önündeki engelleri keşfetme, egzersiz esnasında ve sonrasında duygularını gözden geçirerek keyif veren aktivitelerin farkına varma hedeflenmektedir (Yücebilgiç ve Demirci, 2017/2021).

10. *Sağlığı onurlandırma*: Sezgisel yemenin sonuncu prensibinde, bireyin bedeninin bilgeliğine güvenerek yiyecek tercihleri yapması; çeşitlilik, denge ve ölçülülük kavramlarını öğrenmesi ve sezgisel yeme prensiplerinin günlük hayatına esnek ve uyumlu bir şekilde adapte edebilmesi amaçlanmaktadır (Yücebilgiç ve Demirci, 2017/2021).

2.4. Sezgisel Yeme ve Demografik Özellikler

Literatürde yer alan araştırmalarda, sezgisel yeme düzeyi ile cinsiyet ve yaş gibi demografik değişkenler arasında anlamlı ilişkiler görülmüştür. Gödde ve ark. tarafından (2022) yılında yapılan bir araştırmada, kadınların sezgisel yeme düzeyinin, erkekler ile karşılaştırıldığında, sosyokültürel baskı ve kilo endişesiyle daha güçlü bir ilişkide olduğu ortaya çıkmıştır. Benzer bir şekilde 2013 yılında 2287 genç yetişkinle yapılan bir çalışmada, erkeklerin, ne kadar yemeleri gerektiğini dinleme konusunda bedenlerine, kadınlara kıyasla, daha fazla güvendikleri görülmüştür (Denny ve ark., 2013).

Kadınların, erkeklere oranla sezgisel yeme eğilimlerinin daha düşük düzeyde olmasının nedenleri farklılık göstermektedir. Bir “anti-diyet” yaklaşımı olan sezgisel yemede temel kavramlardan biri, diyet zihniyetinden uzaklaşmak ve yemek konusunda diyet gibi dışsal belirleyicilerden ziyade kendi bedensel duyularına kulak vererek beslenmektir (Yücebilgiç ve Demirci, 2017/2021). Kadınların, erkeklere oranla daha yüksek düzeyde diyet unsurlarına maruz kaldığını gösteren araştırmalar bulunmaktadır. Diyet kavramı ve dijital medya üzerine yapılan bir çalışmada, diyet kelimesi ile internette yapılan bir aramadan rastgele örneklem yoluyla seçilen görsellerin tamamında zayıf kadın görsellerinin yer aldığı görülmüştür (Batu, 2024). Bu bulguları destekleyecek şekilde, 2020 yılında yapılan bir çalışmada yeme davranışlarının cinsiyete göre farklılık gösterdiği ve kadınların erkeklere göre, vücut ağırlıklarını kontrol etme konusunda daha yüksek seviyede çaba sergiledikleri bulunmuştur (Grzymislawski ve ark., 2020).

Sezgisel yemenin önemli kavramlarından biri de bedene saygı duyma ve beden takdiridir (Yücebilgiç ve Demirci, 2017/2021). Avalos ve Tylka tarafından (2006) yapılan bir araştırmada, bedenleri hakkında olumlu değerlendirme yapan ve bedenlerine saygı duyan kadınların, diyet gibi yemek konusunda dışsal belirleyicilerden ziyade, kendi fizyolojik açlık-tokluk sinyallerine göre beslenme olasılıklarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Sezgisel yemenin, demografik değişkenler açısından incelendiği bir çalışmada, kadınların bedensel duyular yerine duygusal nedenlerle yeme eğiliminin, erkekler ile kıyaslandığında daha yüksek düzeyde olduğu görülmüştür (Önalın ve ark., 2023).

Sezgisel yeme ve yaş arasındaki ilişkinin yer aldığı çalışmaların bulguları paralellik göstermemektedir. Yapılan bir çalışmada 65 yaş üzeri katılımcıların, 65 yaş altı gruba kıyasla, sezgisel yeme puanları daha yüksek bulunurken (Gödde ve ark. 2022); Brinkman ve ark. tarafından gerçekleştirilen bir araştırmada, sezgisel yeme eğilimi ve yaş arasında negatif bir ilişki gözlemlenmiştir (Brinkman ve ark., 2023).

2.5. Sezgisel Yeme ve Fiziksel Sağlık

2.5.1. Sezgisel Yemenin Beden Kütle İndeksi ile İlişkisi

Beden kütle indeksi; bireyin, kilosunun boyunun karesine bölünmesiyle hesaplanan ve dünya çapında vücut ağırlığı sınıflandırmasında kullanılan bir ölçü birimidir (World Health Organization, 2020). Literatürde, bedenden gelen fizyolojik sinyallere uygun beslenildiğinde, bireyin ideal kilosuna ulaşacağını varsayan sezgisel yeme yaklaşımı (Yücebilgiç ve Demirci, 2017/2021) ve beden kütle indeksi arasındaki ilişkiyi gösteren birçok çalışma bulunmaktadır. Yeni Zelanda’da orta yaşa sahip kadınlarla yapılan bir çalışmada, sezgisel yeme puanında 10 puanlık yükselişin, beden kütle indeksinde %5.1’lik düşüşe karşılık olduğu görülmüştür (Madden ve ark., 2012). Özören ve ark. tarafından (2023) 386 katılımcı ile yürütülen bir çalışmada, sezgisel yeme eğilimi ile vücut ağırlığı arasında anlamlı negatif bir ilişki bulunmuştur. Bu bulgularla uyumlu olarak, 2023 yılında yapılan başka bir çalışmada sezgisel yemenin; düşük beden kütle indeksi ve düşük toplam vücut yağ oranı ile ilişkili olduğu gözlemlenmiştir (Owens ve ark., 2023). Sezgisel yeme ve duygusal yeme ile obezite ilişkisini araştıran bir çalışmada, sezgisel yeme düzeyindeki artışın, bel-kalça oranı ve beden kütle indeksinde düşüşe karşılık geldiği bulunmuştur (Ayyıldız ve ark., 2023).

Literatürde yer alan bu bulgular; sezgisel yemenin, bireyin bedeninin bilgeliğine güvenerek beslendiğinde, kendi ideal vücut ağırlığına ve sağlık ölçütlerine ulaşabileceği görüşünü desteklemektedir (Yücebilgiç ve Demirci, 2017/2021) ve obezite ile buna bağlı hastalıklarda, geleneksel kilo kaybı tedavi yöntemlerinden ziyade sezgisel yeme yaklaşımının, önleyici ve destekleyici bir rol oynayabileceği düşünülmektedir (Yayan ve Karaca, 2019).

2.5.2. Sezgisel Yemenin Diğer Fiziksel Sağlık Göstergeleri ile İlişkisi

Literatürde sezgisel yeme yaklaşımının, çeşitli fiziksel sağlık göstergeleri ile ilişkisinin incelendiği çalışmalar mevcuttur. Hawks ve ark. Tarafından (2005) yapılan çalışmada, sezgisel yemenin kardiyovasküler riskte düzelme ve daha düşük trigliserit düzeyi ile ilişkili olduğu görülmüştür. Aynı çalışmada, sezgisel yeme düzeyi yüksek olan katılımcıların, düşük olanlara kıyasla, yüksek yoğunluklu lipoprotein (HDL) seviyelerinin daha yüksek olduğu bulgusu saptanmıştır. Bu bulguları destekleyecek şekilde, başka bir çalışmada, sezgisel yeme toplam puanları ve toplam kolesterol değerleri arasında anlamlı negatif bir ilişki bulunmuştur (Yayan ve Karaca, 2019).

Diyabeti olan gebeler üzerinde sezgisel yemenin etkilerini inceleyen bir çalışmada, sezgisel yeme eğilimindeki artış ile, ideal gebelik ağırlığı ve ideal kan şekeri düzeyi arasında anlamlı ilişkiler görülmüştür (Gao ve ark., 2024). Soares ve ark. tarafından (2021) insülin içermeyen antiyabetik ilaç kullanan katılımcılar ile gerçekleştirilen bir çalışmada ise; sezgisel yeme düzeyi yüksek olan katılımcıların, diğerlerine kıyasla, kan şekerini dengede tutabilme olasılığının %89 daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu bulgu, bedensel duyumlar doğrultusunda beslenmeye dayalı olan sezgisel yeme yaklaşımının (Yücebilgiç ve Demirci, 2017/2021), tip 2 diyabet tanısı olan hastaların tedavisini destekleyici bir yöntem olabileceğini göstermektedir (Soares ve ark., 2021). Mevcut çalışmalar, fiziksel sağlık göstergelerinin iyileşmesi ile sezgisel yeme arasında anlamlı pozitif ilişkiler ortaya koymuştur ve daha uzun süreli boylamsal

çalışmalara ihtiyaç olduğu belirtilmiştir (Van Dyke ve ark., 2014).

2.6. Sezgisel Yeme ve Psikolojik Sağlık

Beslenme psikolojisinde yeni bir yaklaşım olan sezgisel yemenin, çeşitli psikolojik sağlık göstergeleri ile ilişkisini gösteren çalışmalar bulunmaktadır. Linardon ve ark. tarafından (2021) hazırlanan bir meta-analizde; sezgisel yemenin, yeme bozukluğu ve beden algısı bozukluğu semptomları ile negatif yönde ilişkili olduğu görülmüştür. Aynı çalışmada; sezgisel yeme ile olumlu beden algısı, özsaygı ve psikolojik iyi oluş gibi farklı psikolojik sağlık göstergeleri arasında anlamlı ilişkiler kaydedilmiştir (Linardon ve ark., 2021).

Sezgisel yemenin temel prensiplerinden biri, bedene saygı duyma ve yargılayıcı olmadan bedeni takdir etmektir (Yücebilgiç ve Demirci, 2017/2021). Bu prensibe göre; birey, bedenine karşı öz-şefkatli bir tutum benimsediğinde ve bedenine karşı olumlu bir değerlendirmeye sahip olduğunda; yiyecekler ile sağlıklı bir ilişki kurabilmesi ve bedensel duyularına kulak verebilmesi kolaylaşmaktadır (Yücebilgiç ve Demirci, 2017/2021). Literatürde sezgisel yeme ve beden takdiri arasındaki ilişkiyi araştıran çalışmalar mevcuttur. Avalos ve Tylka tarafından (2006) yapılan diğer bir meta-analiz çalışmasında, sezgisel yeme yaklaşımının üniversiteli kadınlar üzerindeki etkileri incelenmiştir. Çalışma sonuçlarına bakıldığında; kadınların, bedenlerinin işlevselliğine odaklanmalarının ve bedenlerini takdir etmelerinin, sezgisel yeme eğilimlerini artırmaya katkı sunduğu görülmüştür.

Beden memnuniyetsizliği ve yeme bozukluğu riski olan Brezilyalı kadınlar üzerinde gerçekleştirilen bir sezgisel yeme müdahale çalışmasında; katılımcıların, bedenleri ve yeme davranışlarına yönelik olumsuz düşünceleri ve inançlarını değiştirmeyi amaçlayan bir psikoeğitim verilmiştir. Bu müdahale ile katılımcıların, toplum tarafından oluşturulmuş ideal beden algısına karşı çıkarak, gerçekçi ve alternatif düşünce ve inançlar geliştirmeleri beklenmiştir. Araştırma bulguları incelendiğinde; sezgisel yeme müdahalesinin ardından katılımcıların beden takdirinde anlamlı bir artış gözlemlenirken, beden memnuniyetsizliği ve düzensiz yeme davranışlarında önemli azalmalar kaydedilmiştir (Resende ve ark., 2022). Burnette ve Mazzeo tarafından (2020) gerçekleştirilen başka bir sezgisel yeme müdahalesinde; düzensiz yeme davranışları sergileyen kadın üniversite öğrencileri, kendine yardım grubu ve psikoeğitim grubu olmak üzere iki gruba atanarak 8 hafta boyunca sezgisel yeme müdahalesi almıştır (Burnette ve Mazzeo, 2020). Müdahalenin ardından her iki gruptaki katılımcıların, düzensiz yeme davranışları ve beden memnuniyetsizliği düzeyinde anlamlı azalmalar görülmüştür (Burnette ve Mazzeo, 2020).

Yeme bozukluklarının tedavisine yönelik hizmet veren “Center for Change (CFC)” isimli bir yatılı merkezde kalan yeme bozukluğu tanısı almış bireylerde, sezgisel yeme prensiplerinin işlevsel olup olmayacağı araştırılmıştır. Katılımcılar, bedensel açlık-tokluk duyularını fark etme, yeme bozukluğu dürtülerine karşı gelme gibi becerilerde ilerleme kaydettikten sonra; rehber eşliğinde, sezgisel yemenin temel prensipleri hakkında teorik ve pratik bilgiler almıştır (Richards ve ark., 2017). Çalışmanın sonunda, katılımcıların sezgisel yeme düzeylerinde artış görülmekle birlikte; yeme bozukluğu semptomlarında anlamlı düşüş ile beden algısı ve psikolojik iyi oluşun artması arasında ilişki bulunmuştur. Çalışmadaki diğer bulguların, yeme bozukluğu tanısına göre farklılık

gösterdiği tespit edilmiştir. Anoreksiya nervoza tanısı olan grubun, sezgisel yeme becerilerinin gelişimi sırasında, bedenlerinin ihtiyaçlarına güvenme düzeyleri artış gösterirken; bulimia nervoza grubundaki sezgisel yeme düzeyindeki hızlı gelişme ile, tıknırcasına yeme davranışında azalma ve öz-kontrol düzeyindeki artış ilişkili bulunmuştur (Richards ve ark., 2017).

Ek olarak, sezgisel yemenin anksiyete, depresyon gibi farklı psikolojik sağlık kavramlarıyla ilişkili olduğunu gösteren araştırmalar bulunmaktadır. Hazzard ve ark. tarafından (2021) yapılan boylamsal bir çalışmada, sezgisel yemenin uzun vadede psikolojik sağlık ile ilişkisi değerlendirilmiştir. Ergenlik döneminden genç yetişkinliğe kadar takip edilen katılımcılardan toplanan veriler incelendiğinde; daha yüksek düzeyde sezgisel yeme ile yüksek düzeyde depresif belirtiler, düşük benlik saygısı gibi çeşitli olumsuz psikolojik sağlık göstergeleri arasında negatif yönde anlamlı ilişkiler görülmüştür. Benzer şekilde, 86 çalışmanın sistematik olarak incelendiği bir meta-analiz çalışmasında; sezgisel yemenin, düşük düzeyde depresif semptomlar ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Eaton ve ark., 2024).

Mevcut araştırmalardan elde edilen bulguların, sezgisel yemenin, bireyin bedeni ve yiyecekler ile kurduğu iletişimi sağlıklı hale getirme amacı ile paralel olduğu (Yücebilgiç ve Demirci, 2017/2021) ve psikolojik sağlığı geliştirmek için dikkate alınmaya değer bir yaklaşım olduğunu göstermektedir (Hazzard ve ark., 2021).

2.7. Sezgisel Yeme Müdahale Programlarının Tarihçesi

Literatürde sezgisel yeme üzerine çeşitli müdahale çalışmaları yer almaktadır. Burnette ve ark. tarafından (2022), eşik altı yeme bozukluğu belirtileri yaşayan üniversiteli kadınlar ile gerçekleştirilen bir çalışmada; grup liderleri eşliğinde sekiz seanslık, yüz yüze sezgisel yeme müdahalesi alan grup ile sezgisel yeme üzerine okuma materyali alarak kendi başlarına çalışmaları istenilen grup karşılaştırılmıştır. Araştırma sonuçları, her iki koşulun da, katılımcılar üzerinde kabul edilebilirlik ve uygulanabilirlik düzeylerinin yüksek olduğunu göstermektedir (Burnette ve ark., 2022).

Kronik böbrek hastalığı olan fazla kilolu kadınlar ile yapılan diğer bir sezgisel yeme müdahalesinde, 14 hafta boyunca devam eden oturumlarda sezgisel yeme prensipleri hakkında genel bilgi verilmiştir. Müdahalenin ardından katılımcıların sezgisel yeme düzeylerinde artış olduğu görülmüştür ve sezgisel yemenin bu popülasyon için verilen beslenme önerilerine uyumu artırmada katkı sağlayabileceği düşünülmektedir (Pereira ve ark., 2023).

Obez kategorisinde ve kronik diyet yapan kadın katılımcıların incelendiği bir çalışmada, 6 ay boyunca sezgisel yeme prensiplerine dayanan HAES (Her Ölçüde Sağlık Modeli) programı ve diyet programı arasındaki farklar incelenmiştir (Bacon ve ark., 2005). HAES programı grubu, beslenme fizyolojisi alanında doktora yapmış iki danışman eşliğinde; kısıtlayıcı yemeyi bırakma, beden kabulü, diyet zihniyetinden uzaklaşma ve bedensel açlık-tokluk sinyallerini duyabilme gibi konularda eğitim alırken; diyet grubundaki katılımcılardan kalori ve yağ alımlarını ölçülü bir biçimde sınırlandırmaları istenmiştir. İki yıllık takip çalışmasının ardından; HAES grubu katılımcılarının kilolarını koruduğu, kolesterol ve kan basıncı gibi fiziksel sağlık göstergelerinde iyileşmeler yaşadığı ve benlik saygılarında artış olduğu görülmüştür (Bacon ve ark., 2005).

“Mind, Body, Food” isimli internet tabanlı bir sezgisel yeme ve kabul ve kararlılık terapisi müdahale programının uygulanabilirliğinin incelendiği bir araştırmada, 40 orta yaşlı kilolu kadın katılımcıdan, web tabanlı 12 modülü kendi hızlarında tamamlamaları istenmiştir. Sezgisel yeme prensipleri ve psikolojik esneklik becerilerini öğretmeyi amaçlayan bu müdahalenin ardından alınan ölçümlerde; katılımcıların genel psikolojik sağlık, sezgisel yeme ve psikolojik esneklik düzeyinde anlamlı bir artış görülürken, tıknırcasına yeme eğilimlerinde anlamlı bir azalma kaydedilmiştir. Müdahaleden sonra 3 aylık takip sürecinde, bu iyileşmelerin devam ettiği tespit edilmiştir (Boucher ve ark., 2016). Sezgisel yeme prensipleri üzerine psikoeğitim vermeyi amaçlayan beş haftalık diğer bir müdahale çalışmasında; müdahale grubunda yer alan katılımcıların, bekleme listesi kontrol grubu ile karşılaştırıldığında, sezgisel yeme puanlarında anlamlı bir artış gözlemlenmiştir ve diyet kısıtlaması düzeylerinde azalma saptanmıştır (Katcher ve ark., 2022).

Sezgisel yeme müdahalelerini inceleyen bir meta-analizde incelenen dokuz çalışmanın tamamında; müdahale programlarının, sezgisel yeme düzeyinde artış ve beden algısı, beden takdiri gibi psikolojik sağlık göstergelerinde olumlu değişiklikler sağladığı görülmüştür (Babbott ve ark., 2023). Mevcut çalışmalar, psikoeğitim odaklı sezgisel yeme müdahalelerinin, işlevsel ve gelecek çalışmalar için geliştirilmeye uygun olduğunu göstermektedir (Babbott ve ark., 2023).

Bu çalışmanın gerekçesi ve önemi; sezgisel yeme yaklaşımının literatürdeki mevcut araştırmalarda kanıtlanmış olan fiziksel ve psikolojik sağlık üzerindeki iyileştirici ve olumlu etkilerinin, Türkiye’de yaşayan yetişkinlerde değerlendirilebilmesi amacıyla, psikoeğitime dayalı ve kolay erişilebilir bir müdahale programının geliştirilmesi gerekliliğidir. Literatür incelendiğinde, bir sezgisel yeme müdahale programının etkililiğini, Türk toplumunda daha önce inceleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu araştırmada, sezgisel yeme prensiplerine dayanarak oluşturulmuş internet tabanlı bir sezgisel yeme müdahalesinin etkililiğinin araştırılması amaçlanmıştır. Müdahale programı; bireyin sezgisel yeme becerilerini geliştirmeye yönelik hazırlanmış olan eğitim videoları, yeme davranışı ve yiyeceklerle olan ilişkisini keşfetmesini amaçlayan açık uçlu öz-farkındalık soruları ve formlarını içermektedir. Program katılımcılara kendi hızlarında ilerleme imkanı sunmaktadır ve programı tamamlayan katılımcıların, kontrol grubu ile karşılaştırıldığında, sezgisel yeme düzeylerinde anlamlı bir artış olması beklenmektedir.

3. YÖNTEM

3.1. Araştırma Evreni ve Örneklemi

Çalışma evreni, Türkiye’de ikamet eden 18 yaş ve üzeri yetişkinlerden oluşmaktadır. Beslenmeyle ilgili herhangi bir kural içeren kronik bir tıbbi rahatsızlığı bulunmayan ve 18 yaş ve üzeri katılımcılar araştırmaya dahil edilmiştir. Örneklem için elverişlilik (convenience) yöntemi kullanılmıştır.

Toplamda 52 kişi olan araştırma örnekleminin %84.6’sı kadın (44 kişi) ve %15.4’ü erkek (8 kişi) katılımcılardan oluşmaktadır. Örneklemdaki ortalama yaş 29.54, ortalama boy 167 cm, ortalama vücut ağırlığı 66.6 kg ve ortalama beden kütle indeksi 23.8’dir. Katılımcıların %94.2’si (49 kişi) kronik bir tıbbi rahatsızlığı olmadığını bildirirken, %5.8’inin (3 kişi) kronik rahatsızlığı olduğunu bildirmiştir ancak bu kişilerin beslenmelerine yönelik herhangi bir kural bulunmamaktadır. Eğitim durumu açısından bakıldığında katılımcıların çoğunu üniversite mezunları oluşturmaktadır (%71.2- 37 kişi), 1 kişi ortaokul, 5 kişi lise ve 9 kişi yüksek lisans mezunudur. Örneklemin %67.3’ü bekar, %32.7’si evlidir.

Diyet geçmişlerine yönelik alınan bilgilere bakıldığında; katılımcıların %63.5’inin (33 kişi) daha önce herhangi bir sebepten diyet yaptığı, %36.5’inin (19 kişi) ise hiç diyet yapmadığı görülmektedir. Diyet yapan katılımcıların 22’si bir diyetisyen veya beslenme uzmanında yardım alarak diyet yaptığını bildirirken, 11’i herhangi bir uzmandan yardım almadan, kendi kendine veya bir yakını vasıtasıyla diyet yaptığını bildirmiştir. Diyet yapma amaçları incelendiğinde; diyet geçmişi olan 33 katılımcıdan 26’sının kilo verme, 3’ünün kilo alma, birinin sporu destekleme, birinin de sağlık sorunlarına uygun beslenme amacıyla diyet yaptığını görülmektedir. Diyet geçmişi olan katılımcıların 14’ü diyet hedeflerine ulaştığını, 14’ü bu hedeflere kısmen ulaştığını ve 5 kişi de ulaşamadığını bildirmiştir. Diyeti sonlandırma gerekçeleri incelendiğinde; diyet geçmişi olan 16 kişinin diyetle devam etmekte zorlandığı için, 12 kişinin hedefine ulaştığı için, 2 kişinin ise diyetin fiziksel ve psikolojik sağlığı üzerindeki olumsuz etkilerinden dolayı diyet programını sonlandırdığı görülmektedir. Katılımcıların %48.1’i sezgisel yeme kavramını daha önceden biliyorken, %23.1’i kısmen bildiğini, %28.8’bilmediğini bildirmiştir. Diyet geçmişi olan katılımcıların ortalama diyet sayıları 3.69, ortalama diyet yapma süreleri 3 ay ve son diyetlerinin üzerinden ortalama 9 ay geçmiştir (Bkz. Tablo 1 ve Tablo 2).

Tablo 1. Katılımcıların antropometrik ölçümleri ve diyet geçmişi bilgileri

	Ortalama	SS
Yaş	29.54	7.7
Boy (cm)	167	7.7
Kilo (kg)	66.6	15.6
BKİ (kg/m ²)	23.8	4.8
Diyet Sayısı	4	7.36

Tablo 1. Devamı

Diyet Süresi (ay)	3.1	7.03
Son Diyet Tarihi* (ay)	9.1	15

SS=Standart Sapma, BKİ= Beden kütle indeksi, m²=metrekare, *Son diyetinin üzerinden ne kadar süre geçti

Tablo 2. Katılımcıların demografik özellikleri ve diyet geçmişine yönelik diğer bilgileri

Değişken	Grup	N	Yüzde (%)
Cinsiyet	Kadın	44	84.6
	Erkek	8	15.4
Eğitim	Ortaokul	1	1.9
	Lise	5	9.6
	Üniversite	37	71.2
	Yüksek Lisans	9	17.3
Medeni Durum	Evli	17	32.7
	Bekar	35	67.3
Kronik Hastalık	Evet	3	5.8
	Hayır	49	94.2
Diyet Geçmişi	Evet	33	63.5
	Hayır	19	36.5
Diyet Yöntemi	Diyet yok	19	36.5
	Diyetisyen yardımı	22	42.3
	Kendi kendine	11	21.2
Diyet Amacı	Diyet yok	19	36.5
	Kilo verme	26	50
	Kilo alma	3	5.8
	Sağlık sorunu	1	1.9
	Sporu destekleme	2	3.8
Amaca Ulaşma	Diyet yok	19	36.5
	Evet	14	26.9
	Hayır	5	9.6
	Kısmen	14	26.9
Diyeti Sonlandırma	Diyet yok	19	36.5
	Zorlanma	16	30.8
	Hedefe ulaşma	12	23.1
	Olumsuz etkiler	2	3.8
	Diğer	3	5.8
Sezgisel Yemeyi Bilme	Evet	25	48.1
	Hayır	15	28.8
	Kısmen	12	23.1

3.2. Araştırma Deseni

Bu araştırma, 2x2 deneysel desene sahiptir. İlk faktör müdahale ve kontrol grupları; ikinci faktör ise müdahale ve kontrol gruplarına uygulanacak prosedürün öncesi ve sonrası ölçümlerinden oluşmaktadır. Çalışmanın bağımlı değişkeni müdahale programının etkililiği, bağımsız değişken ise grup türüdür. Araştırmada, katılımcıların sezgisel yeme düzeylerindeki değişimi incelemek için öz bildirime dayalı bir ölçek kullanılmıştır. Ek olarak katılımcıların demografik özellikleri ve antropometrik verileri anket yardımı ile toplanmıştır.

3.3. Veri Toplama Araçları

Araştırma verileri, “Bilgilendirilmiş Onam Formu”, “Katılımcı Bilgi Formu” ve “Sezgisel Yeme Ölçeği” aracılığı ile toplanmıştır.

3.3.1. Bilgilendirilmiş Onam Formu

Araştırmaya katılımcı olarak katkıda bulunacak bireylere, çalışmanın amacı, kimler tarafından yürütüleceği, kullanılacak ölçek ve materyallerin nasıl iletileceği ve sürecin işleyişi hakkında kısa bir bilgilendirme ve onam alma amacıyla araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. Araştırmaya katılımın gönüllülük esasına dayalı olduğu ve istekleri doğrultusunda araştırmadan çekilebilecekleri bilgisi verilmiştir.

3.3.2. Katılımcı Bilgi Formu

Katılımcıların sosyodemografik özellikleri ve diyet geçmişlerine yönelik bilgi alınması amacıyla, araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. Formda yaş, cinsiyet, eğitim durumu gibi demografik bilgilere yönelik soruların yanı sıra; katılımcının geçmişte yaptığı diyet sayısı, diyet yapma amacı, diyeti sonlandırma nedeni gibi bilgilere yönelik maddeler de bulunmaktadır. Toplanan verilerin yalnızca araştırmanın amaçları doğrultusunda ve gizlilik sınırları içerisinde kullanılacağı bilgisi verilmiştir.

3.3.3. Sezgisel Yeme Ölçeği-2

Orijinal ölçek “Intuitive Eating Scale (IES)” Tylka tarafından 2006’da oluşturulmuş (Tylka, 2006) ve 2013 yılında düzenlenerek Intuitive Eating Scale-2 olarak revize edilmiştir. IES-2, 5’li Likert tipi toplam 23 madde ve 4 alt ölçekten oluşmaktadır. Alt ölçekler sırasıyla; yemek yemeye koşulsuz izin, duygusal nedenler yerine fiziksel nedenlerle yeme, açlık ve doyma ipuçlarına güven ve vücut-besin seçimi uyumudur. Yüksek puanlar, sezgisel yeme düzeyinin yüksek olduğuna işaret etmektedir. Çalışmanın iç tutarlılık, 3 haftalık test-tekrar test güvenilirliği ve geçerliliği, genç yetişkin kadın ve erkek örnekleminde desteklenmiştir. İlk geliştirilen IES ve revize edilmiş olan IES-2 toplam ve alt ölçek puanları arasında .74-.90 korelasyon bulunmuştur (Tylka ve Kroon Van Diest, 2013). IES-2 iç tutarlılık güvenilirliği incelendiğinde, Cronbach alfa katsayısı .87 olarak bulunmuştur.

Ölçeğin Türkçe’ye uyarlama çalışması ilk olarak Baş ve ark. tarafından üniversite öğrencileri üzerinde gerçekleştirilmiştir (Baş ve ark., 2017). Ancak metodolojik

problemler nedeniyle bulguların yorumlanması zor olduğu için 2018 yılında, demografik açıdan daha heterojen olan 535 kişilik bir katılımcı grubuyla yeni bir uyarlama çalışması yapılmıştır (Akırmak ve ark., 2018). Sezgisel Yeme Ölçeği-2 Türk toplumunda sezgisel yeme davranışlarını değerlendiren ilk ölçektir. Ölçek 5'li Likert tipi 21 madde ve 4 alt ölçekten oluşmaktadır. Yapılan çalışmalar Türkçe IES-2'nin sezgisel yeme davranışlarını ölçmede geçerli ve güvenilir bir araç olduğunu göstermektedir. Ölçeğin toplam puanının Cronbach alfa değeri .89 test-tekrar test güvenilirliği de .89 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada, Sezgisel Yeme Ölçeği'nin güvenilirliğini test etmek amacıyla yapılan analiz sonucunda, Cronbach alfa katsayısı .91 olarak tespit edilmiştir ve bu bulgu, ölçeğin araştırma için güvenilir bir araç olduğunu göstermektedir.

3.4. Araştırma Prosedürü

3.4.1. Araştırma Süreci ve Tarihler

Araştırma sürecindeki zaman çizelgesi aşağıda belirtilen şekildedir:

- Etik kuruldan araştırma izni alınması: Nisan 2024
- Müdahale ve kontrol gruplarında kullanılacak olan materyallerin oluşturulması ve yazılımın kullanıma hazır hale getirilmesi: Mayıs-Eylül 2024
- Katılımcıların araştırmaya dahil edilmesi ve verilerin toplanması: Ekim-Kasım-Aralık 2024
- Verilerin analizi: Ocak 2025

3.4.2. Katılımcıların Dahil Edilmesi

Katılımcılar, çeşitli sosyal medya platformlarında (Instagram, LinkedIn vb.) paylaşılan araştırma duyurusu aracılığı ile araştırmaya dahil edilmiştir. Duyuru metninde araştırma süreci ve kazanımları, katılım kriterleri ve araştırmacının iletişim bilgileri yer almaktadır.

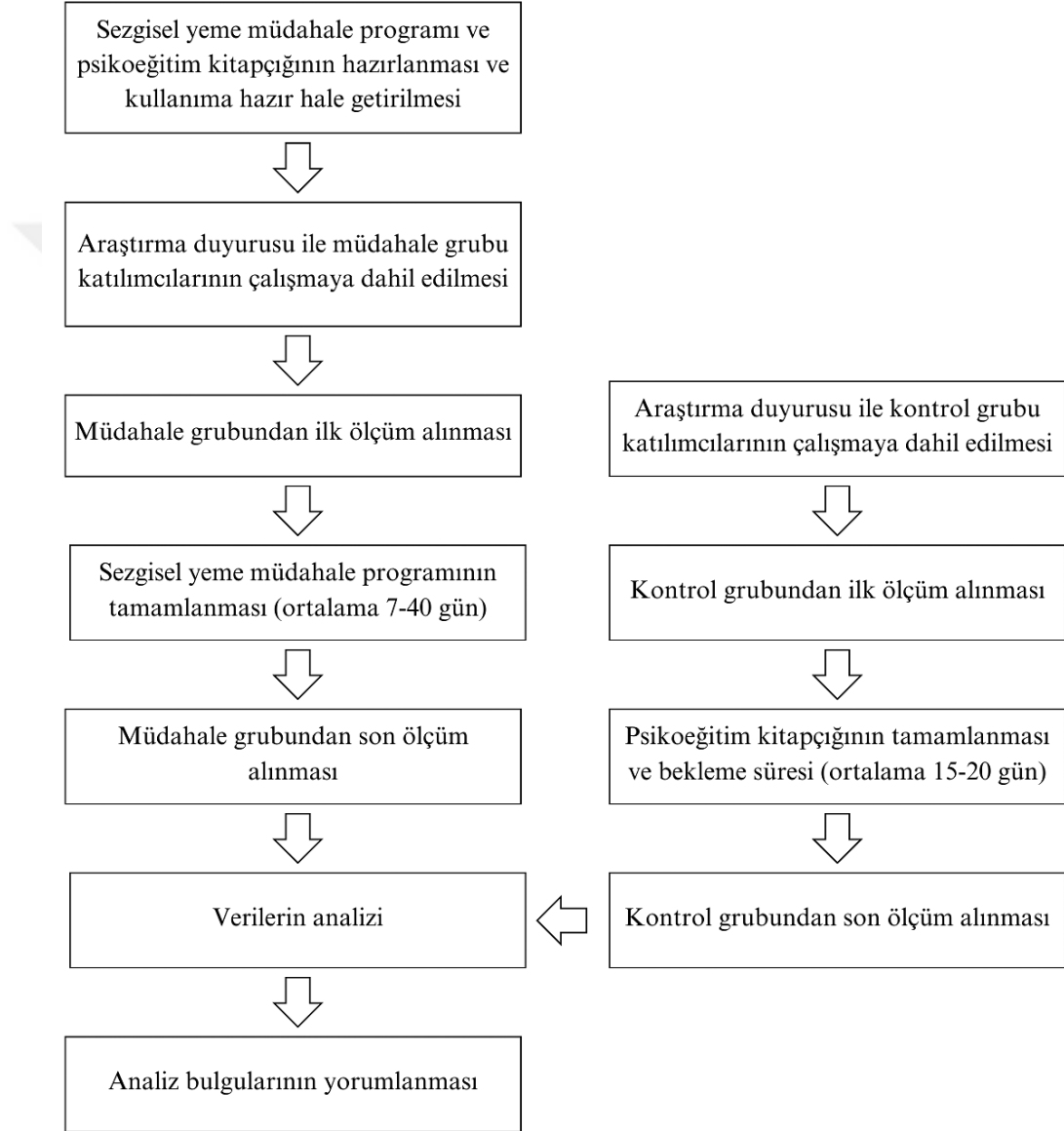
Müdahale veya kontrol grubunda yer almak, gönüllük esası da göz önünde bulundurulduğunda, katılımcının seçimine bırakılmıştır. Müdahale ve kontrol gruplarındaki araştırma süreci (işleyişin nasıl olacağı, ne kadar zaman gerektiği vb.) hakkında bilgi alan katılımcı adayları, kendi motivasyonları doğrultusunda seçim yapmaları beklenmiştir. Katılımcıları bir havuzda bekletmenin, motivasyonlarında azalmaya yol açacağı düşünüldüğü için; katılımcılar, müdahale ve kontrol gruplarına sırayla dahil edilmiştir. Araştırma sürecindeki iş akışı Şekil 1'de sunulmuştur.

3.4.3. Müdahale Grubuna Uygulanan Prosedür

Müdahale grubunda bulunan katılımcılardan onam alındıktan sonra, kendilerine e-posta ve WhatsApp aracılığı ile ulaşılarak Psikademi Sezgisel Yeme Müdahale Programı'na yönlendirilmiştir. Program, standart bir LMS (Learning Management System) yazılımı aracılığıyla psikademi.com isimli internet sitesinde sunulmaktadır. Programda kullanılan video metinlerinin oluşturulması, videoların tasarımları ve seslendirmelerinin yapılması, hazırlık sürecinde araştırmacı tarafından gerçekleştirilmiştir. Müdahale programı, 11 bölüm ve 47 alt bölümden oluşmaktadır.

Bölümler; sezgisel yeme ve prensipleri hakkında bilgilendirici eğitim videoları, gerçek hayatta uygulanabilecek alıştırmalar ve deneyler, katılımcının gelişimini takip etmesine olanak sağlayan ve yeme davranışı ile ilgili içgörü ve farkındalık kazanmasını amaçlayan değerlendirme formları ve açık uçlu soruları içermektedir (Müdahale programının içeriği ve site görselleri Ek 4 ve Ek 5’te yer almaktadır). Sezgisel yeme müdahale programı site bağlantısı: <https://psikademi.com/psikoegitimler/sezgisel-yeme/>

Şekil 1. Araştırma sürecindeki iş akışı



Müdahale grubunda yer alan katılımcılardan, programa başlamadan önce Sezgisel Yeme Ölçeği’ni doldurmaları istenmiştir ve programa kayıt olma ve sürecin işleyişi ile ilgili bilgi verilmiştir. Katılımcılardan kendi hızları doğrultusunda, bölümleri sırasıyla ve eksiksiz olarak tamamlamaları beklenmiştir. Katılımcıların programı tamamlama

süreleri, bireysel farklılıklara bağlı olarak, 7 ila 40 gün arasında değişmektedir. Program boyunca katılımcılardan, 1 hafta aralıklarla düzenli geri bildirim alınmıştır. Programa kayıt olan 95 kişiden, programın en az %85'ini tamamlayan 26 katılımcıya ulaşıldığında, Sezgisel Yeme Ölçeği aracılığıyla son ölçüm alınmıştır. Program süresince yaşanan katılımcı kayıpları; programın uzun olmasından dolayı düzenli vakit ayırmakta zorlanma, program esnasında yeterli motivasyonu sürdürmemesi gibi nedenlerle açıklanmaktadır. Veri toplama süreci sonlandırıldıktan sonra da programa devam eden katılımcılar olmuştur ve 3 katılımcının daha programı tamamladığı görülmüştür. Araştırmaya dahil edilen 26 müdahale grubu katılımcısından 22'si programın %100'ünü, biri %95'ini, biri %93'ünü ve biri %85'ini tamamlamıştır.

3.4.4. Kontrol Grubuna Uygulanan Prosedür

Kontrol grubunda bulunan katılımcılardan onam alındıktan sonra, kendilerine e-posta veya WhatsApp aracılığı ile ulaşılarak, Sezgisel Yeme Psikoeğitim Kitapçığı iletilmiştir ve kitapçığı okumadan önce Sezgisel Yeme Ölçeği'ni doldurmaları istenmiştir. Sezgisel yeme ve prensipleri ile ilgili bilgilendirici 5 bölümden oluşan, araştırmacı tarafından psikoeğitim materyali, infografik formunda oluşturulmuştur. Kitapçığın içeriği ve görselleri Ek 6 ve Ek 7'de detaylı olarak sunulmuştur. Psikoeğitim materyalini tamamlayan katılımcılara, ortalama 15-20 gün içerisinde tekrar Sezgisel Yeme Ölçeği verilerek son ölçümler alınmıştır.

3.5. Etik İlkeler

Bu araştırma, Antalya Bilim Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu tarafından 29.03.2024 tarihli toplantıda, etik ve bilimsel açıdan sakıncalı olmadığı görüşü sonucu onaylanmıştır (Karar No: 2024/19) (Bkz. Ek 6). Araştırma süreci boyunca hiçbir katılımcıya zarar verilmemiş, verilerin gizliliği ve güvenliği korunmuştur. Katılımcıların tümü bilgilendirilmiş onam formu aracılığıyla araştırma prosedürü, amacı ve sahip oldukları katılımcı hakları hakkında bilgi almıştır. Alınan veriler yalnızca bilimsel amaçlarla kullanılmıştır.

4. BULGULAR

4.1. Verilerin Analizi

Araştırmanın hipotezlerini test etmek amacıyla IBM SPSS Statistics 27.1.0 (Statistical Package for the Social Sciences) programı kullanılarak veriler analiz edilmiştir. Bağımlı değişken olan müdahale programının etkililiğini değerlendirmek için Sezgisel Yeme Ölçeği-2 skorları kullanılmıştır. İlk olarak grupların normallik dağılımını test etmek için, ölçek skorlarının çarpıklık (skewness) ve basıklık (kurtosis) değerlerine bakılmıştır ve Shapiro-Wilk testi ile sağlama yapılmıştır. Kullanılan değişkenlerin betimleyici istatistikleri hesaplanmıştır.

Müdahale ve kontrol gruplarının kendi içlerinde ilk ve son ölçümlerinin istatistiksel olarak anlamlılığını incelemek için Tekrarlı Ölçümler ANOVA aracılığıyla varyans analizi yapılmıştır. ANOVA sonuçlarında anlamlı bir fark bulduktan sonra, Post Hoc Comparisons aracılığıyla müdahale ve kontrol grupları arasındaki fark incelenmiştir.

Müdahale grubunda tespit edilen anlamlı değişimde hangi faktörlerin etkili olduğunu belirlemek amacıyla; cinsiyet, diyet geçmişi gibi iki gruplu kategorik değişkenlerin rolünü incelemek için Bağımsız Örneklem t Testi (Independent Samples Test), ikiden fazla kategoriye sahip değişkenlerin etkisine bakmak için Tek Yönlü ANOVA (One-Way ANOVA) ve yaş, beden kütle indeksi gibi değişkenlerin etkisi için ise Korelasyon uygulanmıştır.

4.2. Normallik Dağılımı

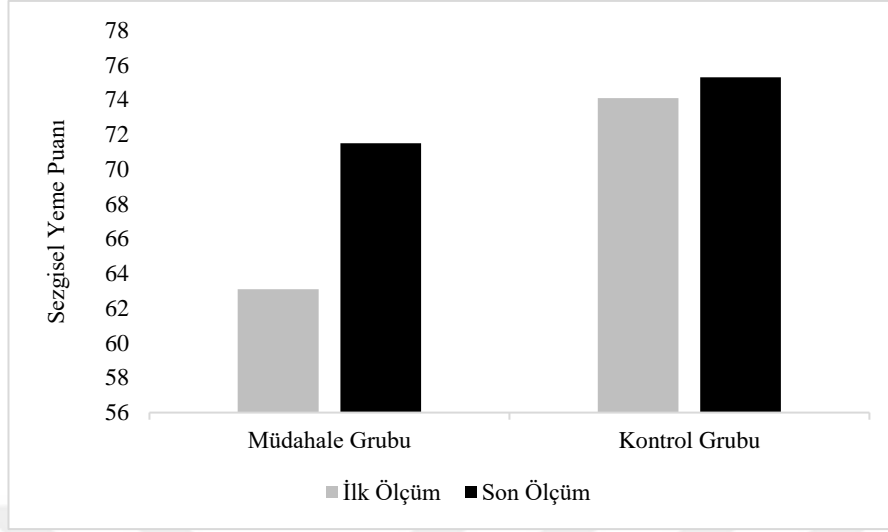
Sezgisel yeme puanlarının normallik analizi için Shapiro-Wilk testi uygulanmıştır ($p > 0.05$) ve betimleyici istatistiklerde yer alan Skewness ve Kurtosis değerleri kontrol edilmiştir. Sonuçlar incelendiğinde, verilerin normal dağılım aralığında olduğu görülmektedir (Bkz. Tablo 3).

Tablo 3. Grupların ilk ve son ölçümlerinin normallik analizi

		Çarpıklık	Basıklık	Shapiro-Wilk testi (p)
Müdahale	İlk Ölçüm	.20	-.71	.68
	Son Ölçüm	-.05	-.10	.99
Kontrol	İlk Ölçüm	-1.1	2.6	.05
	Son Ölçüm	-.05	.44	.26

4.3. Betimleyici İstatistikler

Ana değişken olan sezgisel yeme skorlarının, gruplara ve ölçüm zamanına göre betimleyici istatistikleri Tablo 4'de belirtildiği gibidir. Müdahale ve kontrol grubu katılımcılarının, ilk ve son ölçümdeki ortalama sezgisel yeme puanlarının değişimi Şekil 2'de sunulmuştur.

Şekil 2. Müdahale ve kontrol gruplarının sezgisel yeme puanlarının karşılaştırılması**Tablo 4.** Araştırmanın betimleyici istatistikleri

	Müdahale		Kontrol	
	İlk Ölçüm	Son Ölçüm	İlk Ölçüm	Son Ölçüm
Ort.	63.1	71.5	74.1	75.3
Min.	44	49	35	45
Max.	86	93	92	97
SS	11.2	10.1	12.4	13.3
Varyans	125.5	102.5	153.2	176

Ort: ortalama, min: minimum değer, max: maksimum değer, SS: standart sapma

4.4. Müdahale ve Kontrol Gruplarındaki Değişimlerin İncelenmesi

Müdahale ve kontrol gruplarına farklı şekillerde uygulanan prosedürlerin, gruplar içindeki değişimlerini incelemek için, Tekrarlı Ölçümler ANOVA aracılığıyla Within-Subjects Effects testi yapılmıştır. Analiz sonuçlarına bakıldığında, katılımcıların ilk ölçüm ve son ölçüm toplam puanları arasındaki farkın anlamlı olduğu görülmektedir ($F=14.9$, $p<.05$). Ek olarak, uygulanan prosedür ve grup arasında anlamlı bir etkileşim bulunmuştur ($F=8.26$, $p<.05$) (Bkz. Tablo 5).

Tekrarlı Ölçümler ANOVA sonucu anlamlı bulunan farkların, hangi ölçümler arasında olduğunu belirlemek ve ikili karşılaştırmalar yapmak amacıyla Post Hoc İkili Karşılaştırmalar yönteminden faydalanılmıştır. Analiz bulgularına göre; kontrol grubunun ilk ölçüm ile son ölçümleri arasında anlamlı bir fark yoktur ($p>.05$). Müdahale grubunun ilk ve son ölçümleri arasındaki farkın anlamlı olduğu görülmektedir ($p=.001$) (Bkz. Tablo 6).

Tablo 5. Müdahale ve kontrol gruplarının grup içi karşılaştırılması

	Kareler Toplamı	df	Ortalama Kare	F	p
Sezgisel Yeme	605.78	1	605.78	14.9	.001**
Sezgisel Yeme*Grup	336.24	1	336.24	8.26	.006**
Hata	2036.48	50	40.73		

** p < .01

Tablo 6. Gruplardaki anlamlı farkın ikili karşılaştırmaları

		Ortalama Farkı	SE	t	pholm
	Müdahale, İlk Ölçüm	11.0	3.3	3.4	.005**
Kontrol, İlk Ölçüm	Kontrol, Son Ölçüm	-1.2	1.8	-.70	.86
	Müdahale, Son Ölçüm	2.6	3.3	.79	.86
Müdahale, İlk Ölçüm	Kontrol, Son Ölçüm	-12.3	3.3	-3.7	.002**
	Müdahale, Son Ölçüm	-8.4	1.8	-4.7	.001***
Kontrol, Son Ölçüm	Müdahale, Son Ölçüm	3.8	3.3	1.2	.75

* p < .05, ** p < .01, *** p < .001

4.5. Müdahale Grubundaki Anlamlı Değişimin Açıklanması

4.5.1. Kategorik Değişkenler ile İncelenmesi

Müdahale grubunun ilk ve son ölçümleri arasında bulunan anlamlı farkta ($p=.001$); cinsiyet gibi iki faktörlü değişkenlerin rolünü değerlendirmek için, Bağımsız Örneklem T Testi (Independent Samples Test) kullanılmıştır. Bu analizde test edilen

değişken olan “değişim” değeri, son ölçüm toplamından ilk ölçüm toplamı çıkarılarak hesaplanmıştır. Analiz sonuçlarına göre; cinsiyet değişkeninde yapılan Levene’s Test sonucu varyans eşitliği varsayımının karşılandığı görülmektedir ($p > .05$) Müdahale grubundaki değişim ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmemektedir ($t = -.015, p > .05$). Katılımcıların daha önce diyet yapma yapmamaları ile müdahale grubunda görülen değişim arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($t = -1.3, p > .05$), varyans eşitliği varsayımı karşılanmıştır ($p > .05$) (Bkz. Tablo 7).

Müdahale grubundaki değişimin üzerinde, sezgisel yeme kavramını daha önce duyup duymamanın etkisi araştırıldığında, varyans eşitliği varsayımının karşılanmadığı bulunmuştur ($p < 0.05$). Bu durumda, sezgisel yemeye aşına olma ve değişim skoru arasındaki farkın anlamlı olmadığı ancak ($t = -2.1, p = 0.05$) değerinde sınırda olduğu görülmüştür (Bkz. Tablo 7).

Tablo 7. Müdahale grubundaki değişimde kategorik değişkenlerin etkisinin incelenmesi

	Levene Testi		Ortalama Eşitliği t-Testi			
	F	p	t	df	p	Ort. Farkı
Cinsiyet	1.14	.30	-.015	24	.99	-.091
Diyet G.	1.76	.20	-1.35	24	.19	-7.46
SY. Bilme	3.06	.01	-2.12	16	.05	-11.4

Bağımlı değişken: müdahale grubundaki değişim skoru (son ölçüm-ilk ölçüm)

Bağımsız değişkenler: cinsiyet, diyet yapma, daha önce sezgisel yemeyi bilme, g.=geçmiş, SY.=sezgisel yeme

Müdahale grubundaki anlamlı değişim ile ikiden fazla faktöre sahip kategorik değişkenler arasındaki farkı incelemek amacıyla Tek Yönlü ANOVA analizi kullanılmıştır. Diyet amacı, diyet yöntemi, diyet amacına ulaşma ve diyeti sonlandırma sebebi gibi değişkenlerin, değişim üzerindeki etkisi değerlendirilmiştir, analiz bulguları detaylı olarak tabloda sunulmuştur (Bkz. Tablo 8).

Tablo 8. Müdahale grubundaki değişim üzerinde ikiden fazla faktörlü kategorik değişkenlerin incelenmesi

	Kareler Toplamı	df	Ort. Kare	F	p
Diyet Amacı	487.3	3	162	1.33	288

Tablo 8. Devamı

Diyet Yöntemi	233.14	2	116.6	.91	.415
Amaca Ulaşma	1256.4	3	418.8	4.83	.01*
Sonlandırma Sebebi	388	4	97	.73	.58

* $p < .05$

Bağımlı değişken: müdahale grubundaki değişim skoru (son ölçüm-ilk ölçüm)

Bağımsız değişkenler: diyet amacı, diyet yöntemi, diyet amacına ulaşma, diyeti sonlandırma sebebi

Yapılan analiz sonuçlarına göre; katılımcıların diyet yapma amacına göre müdahale grubundaki değişim anlamlı olarak farklılaşmamaktadır ($F= 1.33$, $p > .05$). Diyet yöntemi ($F= .91$) ve diyeti sonlandırma sebebi ($F= .73$) ile değişim skoru arasında anlamlı bir fark bulunmamaktadır ($p > .05$). Katılımcıların diyet amaçlarına ulaşma ulaşmamasının, değişim skoru üzerindeki etkisi istatistiksel olarak anlamlıdır ($F= 4.83$, $p < .05$) (Bkz. Tablo 8). Anlamlı bulunan farkın hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek amacıyla yapılan ikili karşılaştırmalarda; bu iki farkın “hayır” cevabı veren katılımcılar ile diyet geçmişi olmayan katılımcılar arasında ve “evet” cevabı veren katılımcılar arasında olduğu görülmektedir (Bkz. Tablo 10). Ancak grupta yer alan katılımcı sayısına bakıldığında, yalnızca 2 kişinin “hayır” cevabı vermesi nedeniyle, bulguların yorumlanması anlam ifade etmemektedir (Bkz. Tablo 9).

Tablo 9. Diyet amacına ulaşma gruplarının betimleyici istatistikleri

	N	Ort.	SS
Diyet G. Yok	5	2.4	9.1
Evet	8	2.3	2.7
Hayır	2	25.5	0.5
Kısmen	11	12.5	3.2

g.= geçmişi

Tablo 10. Diyet amacına ulaşma gruplarının ikili karşılaştırmaları

		Ortalama Farkı	SE	t	p	pholm
Diyet G. Yok	Hayır	-23.1	7.8	-2.9	.03*	.04*
	Evet	0.15	5.3	.03	1.0	.98
	Kısmen	-10.1	5.02	-2.0	.21	.17
Hayır	Evet	23.3	7.36	3.1	.02*	.03*
	Kısmen	13	7.16	1.8	.30	.17
Evet	Kısmen	-10.3	4.33	-2.3	.11	.11

g.=geçmişi, * $p < .05$

4.5.2. Sürekli Değişkenler ile İncelenmesi

ANOVA sonucu istatistiksel olarak anlamlı bulunan müdahale grubundaki değişim ile (Bkz. Tablo 6) ve yaş, beden kütle indeksi gibi sürekli değişken grupları arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla Korelasyon yöntemi kullanılmıştır. Analiz sonuçlarına bakıldığında, müdahale grubundaki değişim ile yaş ($r=-.35$, $p>.05$), vücut ağırlığı ($r=.23$, $p>.05$), boy ($r=.01$, $p>.05$) ve beden kütle indeksi ($r=-.03$, $p>.05$) arasındaki farkların istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmektedir (Bkz. Tablo 11). Katılımcıların diyet geçmişlerine yönelik toplanan sürekli değişken içeren veriler incelendiğinde ise; kişinin son yaptığı diyet üzerinden geçen ay sayısı ($r=-.01$, $p>.05$), yaptığı diyet sayısı ($r=.28$, $p>.05$) ve diyet yaptığı süre ($r=.14$, $p>.05$) ile, müdahale grubundaki değişim skoru arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler görülmemektedir (Bkz. Tablo 11).

Tablo 11. Müdahale grubundaki değişim ve sürekli değişken grupları arasındaki ilişki

	N	Pearson korelasyon katsayısı (r)	p
Yaş	26	-.35	.97
Kilo (kg)	26	.13	.51
Boy (cm)	26	.01	.93
BKİ (kg/m ²)	26	.28	.94
Son Diyet	26	-.01	.56
Diyet Sayısı	26	.28	.17
Diyet Süresi	26	.14	.50

Kg=kilogram, cm=santimetre, BKİ=beden kütle indeksi, m²=metrekare

4.6. Müdahale Grubunun Son Ölçüm Toplamı ve Yaş İlişkisi

Müdahale grubu katılımcılarından program sonunda alınan son ölçüm ile yaş ($r=-.50$, $p<.05$) arasında negatif yönde anlamlı bir korelasyon görülmüştür.

Tablo 12. Müdahale grubunun son ölçümü ile yaş ilişkisi

	N	Pearson korelasyon katsayısı (r)	p
Yaş	26	-.50	.01

5. TARTIŞMA

Bu çalışmada; psikoeğitime dayalı, erişilebilir ve internet tabanlı bir sezgisel yeme müdahale programını, Türkiye’de ikamet eden yetişkin bireyler üzerinde inceleyerek daha önce uygulanmamış bir nüfusta değerlendirmek amaçlanmıştır. Sezgisel yeme müdahale programının uygulandığı müdahale grubu ile yalnızca sezgisel yeme hakkında bir psikoeğitim kitapçığı alan kontrol grubu arasındaki farkı belirlemek, grupların uygulanan prosedürler ile birlikte geçirdikleri grup içi değişimlerini anlamak ve sezgisel yeme müdahale programının etkililiği ile ilişkili kavramları incelemek amacıyla ANOVA, t-test ve korelasyon analizleri gerçekleştirilmiştir. Analiz bulguları yorumlandığında; sezgisel yeme müdahale programının, sezgisel yeme becerilerinin geliştirilmesinde etkili bir araç olduğu görülmektedir. Programın etkililiği, katılımcıların demografik özellikleri ve diyet geçmişlerine göre farklılık göstermemektedir.

5.1. Sezgisel Yeme Müdahale Programının Etkililiğinin İncelenmesi

Sezgisel yeme müdahale programını tamamlayan katılımcılar ile sezgisel yeme psikoeğitim kitapçığını okuyan katılımcılardan alınan veriler analiz edildiğinde; uygulanan prosedürler sonunda, katılımcıların ilk ölçüm ve son ölçüm toplam puanları arasındaki farkın anlamlı olduğu görülmektedir (Bkz. Tablo 5). İlk ve son ölçüm arasında kaydedilen anlamlı farkın hangi gruplar arasında olduğu incelendiğinde; müdahale programı alan grubun sezgisel yeme düzeyinde anlamlı bir artış görülürken; müdahale programını almayan grubun sezgisel yeme düzeyindeki artışın, istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmektedir (Bkz. Tablo 6). Bu bulgu, betimleyici istatistiklerde de görülmektedir; müdahale grubunun ortalama sezgisel yeme puanı 8 puan artarken; kontrol grubunda bu artış 1 puandır (Bkz. Tablo 4). Bulgular incelendiğinde; sezgisel yeme müdahale programının, daha önce uygulanmamış olan bu popülasyon için, etkili bir müdahale yöntemi olduğu görülmektedir. Bu sonuç; müdahale grubu katılımcılarının, program sonrası sezgisel yeme düzeylerinin, program öncesine göre, anlamlı şekilde daha yüksek olduğu hipotezini desteklemiştir. Bir diğer desteklenen hipotez, kontrol grubu katılımcılarının, prosedür öncesi ve sonrası sezgisel yeme düzeylerinin anlamlı şekilde farklılaşmamış olmasıdır. Müdahale ve kontrol gruplarının sezgisel yeme düzeylerinin, başlangıçta anlamlı şekilde farklılaşmadığı hipotezi ise desteklenmemiştir. Uygulanan prosedürlerin ardından, kontrol grubunun ortalama sezgisel yeme düzeyi, müdahale grubuna göre daha yüksektir. Ancak grupların sezgisel yeme düzeyleri başlangıçta eşit olmadığı ve kontrol grubu katılımcılarının sezgisel yeme puanları daha yüksek olduğu için; kontrol grubuna verilen psikoeğitim kitapçığının etkililiği hakkında yorum yapılamamaktadır. Başlangıçta eşit sezgisel yeme puanlarına sahip iki grup oluşturulana kadar beklenmesinin, katılımcılarda motivasyon kaybına neden olacağı düşünüldüğü için bu koşul sağlanmamıştır.

Sezgisel yeme müdahale programının etkili olduğu bulgusu, literatürde diğer toplumlar üzerinde yürütülmüş olan sezgisel müdahalelerinin sonuçları ile uyumludur. Sezgisel yeme prensipleri doğrultusunda oluşturulan “Eat For Life” isimli müdahale programında; 124 kadın çalışanın, sezgisel yeme, mindfulness ve duygusal yemeden uzaklaşma becerilerini geliştirmeyi hedefleyen 10 haftalık grup oturumları yürütülmüştür (Bush ve ark., 2014). Oturumlar sırasında katılımcılar, sezgisel yeme üzerine bir kılavuz takip etmişler ve mindfulness pratiklerinin anlatıldığı bir işitsel materyal dinlemişlerdir. Oturumların ardından katılımcılara haftalık uygulama ödevleri verilmiştir ve düzenli

olarak iki uzman ile birlikte süpervizyon görüşmeleri yapılmıştır. Bekleme grubundaki katılımcılar ise bu süreçte herhangi bir müdahale almamışlardır. Grup oturumlarının ardından, müdahale grubunda yer alan katılımcıların, bekleme grubu katılımcıları ile karşılaştırıldığında; sezgisel yeme, mindfulness becerisi ve beden takdiri düzeylerinde anlamlı artış görülmüştür. Aynı zamanda sezgisel yeme müdahalesi alan grupta, yeme bozukluğu belirtisi gösterme olasılığında anlamlı bir azalma saptanmıştır (Bush ve ark., 2014). Öz-şefkat ve algılanan stres düzeyinde iyileşmeyi hedefleyen 5 haftalık bir sezgisel yeme müdahalesinde, aktif müdahale grubundaki katılımcılar, 5 hafta boyunca sezgisel yeme hakkında teorik bilgiler ve günlük hayatta uygulanabilecek alıştırmalar içeren kısa mesajlar alırken; pasif müdahale grubundaki katılımcılar yalnızca sezgisel yeme hakkında genel bilgiler içeren kısa mesajlar almıştır (Manana ve ark., 2023). Kontrol grubu bu süreçte, sezgisel yemeye ilişkin herhangi bir müdahale almamıştır. Araştırma sonuçlarına göre; aktif ve pasif müdahale grubu katılımcılarının, sezgisel yeme ve öz-şefkat düzeylerinde artış gözlemlenirken, algılanan stres düzeyinde anlamlı azalmalar kaydedilmiştir. Kontrol grubunda ise önemli değişiklikler saptanmamıştır (Manana ve ark., 2023).

Benzer şekilde, literatürde psikoeğitime dayalı müdahalelerin etkililiğini gösteren çalışmalar bulunmaktadır. Üniversite öğrencileri ile yapılan deneysel bir çalışmada; psikoeğitime dayalı 8 haftalık bir program sonrasında, katılımcıların psikolojik dayanıklılık ve duygu düzenleme becerilerinde anlamlı bir artış görülmüştür (Erden ve Eminoğlu, 2020). Türkiye'deki 6 Şubat depremleri sonrası sahada görev alan ruh sağlığı çalışanları ile yapılan diğer bir çalışmada, uygulanan çevrimiçi psikoeğitim müdahalesinin ardından, katılımcıların ikincil travmaya bağlı stres düzeylerinde anlamlı bir azalma olduğu kaydedilmiştir (Yaşar ve Doğan, 2024).

Mevcut araştırmalardan elde edilen genel sonuçlar; psikoeğitime dayalı, sezgisel yeme üzerine oluşturulan yüz yüze ve çevrimiçi müdahalelerin, uygulanabilir olduğunu ve bireylerin, sezgisel yeme becerilerini geliştirmede etkili bir rehber olabileceğini vurgulamaktadır. Literatür incelendiğinde, farklı toplumlarda çalışıldığı görülen sezgisel yeme müdahalelerinin, Türkiye'de daha önce uygulanmış bir örneği bulunmamaktadır. Bu çalışmanın sonuçları, internet tabanlı ve erişilebilir bir sezgisel yeme müdahale programının, Türk toplumunda değerlendirilmesine katkı sunmaktadır.

5.2. Sezgisel Yeme Müdahale Programının Etkililiği ve İlişkili Kavramlar

5.2.1. Sezgisel Yeme Müdahale Programı ve Demografik Özellikler

Müdahale programı alan katılımcılarda gözlemlenen anlamlı değişim ile demografik değişkenlerin ilişkisinin incelendiği analiz sonucuna göre; sezgisel yeme müdahale programının etkililiği ile yaş arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır (Bkz. Tablo 11). Müdahale grubunun son ölçümü ile yaş arasındaki ilişki incelendiğinde ise, yaşla birlikte sezgisel yeme düzeyinde anlamlı bir azalma olduğu görülmektedir (Bkz. Tablo 12).

Mevcut araştırmalar gözden geçirildiğinde, sezgisel yeme ve yaş arasındaki ilişkinin yönü hakkında net bir sonuca ulaşılamamaktadır. Gödde ve ark. tarafından (2022) gerçekleştirilen bir çalışmada yetişkinlerde sezgisel yeme ve psikososyal faktörler arasındaki ilişki incelenmiştir. Farklı yaş gruplarının yer aldığı bu araştırmanın

sonuçlarına göre; 65 yaş ve üzeri bireylerin, diğer katılımcılar ile kıyaslandığında, sezgisel yeme düzeylerinin daha yüksek olduğu kaydedilmiştir. Bu bulgu, bireylerin yaş aldıkça, bedeni ve yiyeceklerle kurduğu ilişkinin de değişebileceği yönünde yorumlanmıştır (Gödde ve ark., 2022). Bu araştırma bulgularıyla çelişecek şekilde, Brinkman ve ark. tarafından (2023) yapılan bir çalışmada; artan yaş ile sezgisel yeme düzeyindeki düşüş arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki kaydedilmiştir. Literatürde yer alan çelişkili sonuçlar; sezgisel yeme ve yaş arasındaki ilişkiyi değerlendiren daha geniş çaplı ve detaylı çalışmalara ihtiyaç olduğunu göstermektedir.

Analiz sonuçları; sezgisel yeme müdahale programının etkililiğinin, cinsiyete göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığını göstermektedir (Bkz. Tablo 7). Buna göre müdahale programının etkililiği üzerinde, kadın veya erkek olmanın herhangi bir etkisi bulunmamaktadır.

5.2.2. Sezgisel Yeme Müdahale Programı ile Antropometrik Özellikler

Sezgisel yeme yaklaşımına göre; birey, fizyolojik açlık ve tokluk sinyallerine kulak vererek beslendiğinde, kendi ideal vücut ağırlığına ulaşmaktadır (Yücebilgiç ve Demirci, 2017/2021). Literatürde sezgisel yeme düzeyi ve beden kütle indeksi arasındaki negatif yönlü ilişkiyi gösteren çeşitli araştırmalar mevcuttur. Eaton ve ark. tarafından gerçekleştirilen bir sistematik derleme çalışmasında; daha yüksek sezgisel yeme düzeyi, daha düşük BKİ ile ilişkili bulunmuştur. Bu çalışmada, katılımcıların beden kütle indeksi, vücut ağırlığı gibi özellikleri ile sezgisel yeme müdahalesinin etkililiği ile arasındaki ilişkiyi değerlendirme amacıyla yapılan korelasyonda; programın etkililiği ile beden kütle indeksi, vücut ağırlığı ve boy arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmektedir (Bkz. Tablo 11).

5.2.3. Sezgisel Yeme Müdahale Programının Etkililiği ve Diyet Geçmişinin Etkisi

Türkiye genelinde beslenme alışkanlıklarını istatistiksel olarak değerlendirme amacıyla gerçekleştirilen Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması'na göre; 15 yaş ve üzeri bireylerin %39.7'si kilo kaybetmeleri gerektiğini düşünmekte ve %9.1'i kilo kaybetmek için diyet ve benzeri bir uygulama yapmaktadır (TBSA, 2017).

Sezgisel yemenin temel prensiplerinden biri de diyet zihniyetini reddederek diyet araçlarından uzaklaşmaktır. Sezgisel yeme müdahale programının etkililiğinin, bireylerin diyet geçmişlerine göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek için yapılan istatistiksel analizler sonucunda; daha önce diyet yapmış olup olmamanın, diyet yapma amacının, diyet yönteminin ve diyeti sonlandırma gerekçesinin; müdahale programının etkililiği üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmamaktadır (Bkz. Tablo 7 ve Tablo 11). Bu bulgularla benzer şekilde; müdahale programının etkililiği ile bireylerin yaptığı diyet sayısı, diyetle kaldığı süre ve son yaptığı diyet üzerinden geçen süre arasındaki ilişkiler istatistiksel olarak anlamlı değildir (Bkz. Tablo 11). Sezgisel yeme kavramını daha önceden bilip bilmemenin, müdahale programının etkililiği üzerindeki etkisi sınır düzeyde anlamlıdır (Bkz. Tablo 7).

Sezgisel yeme, vücut ağırlığını kontrol etmek için uzun zamandır başvuru geleneksel diyet yöntemleri ile ters düşen bir yaklaşımdır. Geleneksel diyetler, bireyin “neyi, ne zaman ve ne kadar yemesi” gerektiğini belirleyen katı kurallara sahiptir ve birey,

bedensel duyularından ziyade bu dışsal belirleyiciler doğrultusunda beslenir. Sezgisel yeme yaklaşımında ise, birey kendi açlık ve tokluk sinyallerini fark ederek bu sinyallere göre yeme davranışını şekillendirmektedir. Kronik şekilde diyet yapan bireylerin, zamanlarının çoğunda dışsal belirleyicilere göre beslendikleri için, bedensel duyuları konusunda farkındalıklarının düşük olma olasılığı fazladır (Yücebilgiç ve Demirci, 2017/2021). Literatür incelendiğinde diyet yapma ve sezgisel yeme düzeyleri arasında negatif yönde anlamlı ilişkilerin kaydedildiği çalışmalar bulunmaktadır. Lucherini-Angeletti ve ark. tarafından (2024) yapılan bir araştırmada, sezgisel yeme düzeyi yüksek olan katılımcıların, düşük olanlar ile kıyaslandığında, diyet yapma olasılığının daha düşük olduğu görülmüştür.

Bu çalışmada, bireylerin diyet geçmişleri ve sezgisel yeme müdahale programının etkililiği arasındaki ilişkilerin anlamlı çıkmaması, literatürde yer alan bulgular incelendiğinde beklenmedik bir sonuçtur. Bu durum; araştırmada yer alan örneklemin küçük olması, katılımcıların diyet geçmişlerine yönelik toplanan verilerin gruplarında sayısal dengesizlik olması (Bkz. Tablo 1 ve Tablo 8) ve katılımcıların bireysel faktörleri ile açıklanabilir. Katılımcıların programdan beklentileri, motivasyonları ve program süresince fiziksel ve psikolojik sağlık durumları, bu faktörler arasında sayılabilir ve bu faktörler, programın etkililiğini olumlu veya olumsuz yönde etkileyen olası bir karıştırıcı değişken olarak kabul edilebilir. Örneğin diyet sayısı yüksek katılımcıların, bedensel duyularına kulak verme olasılığının düşük olacağı varsayıldığında, programdan gördükleri etkinin düşük olması beklenebilir. Ancak bu katılımcıların aynı zamanda, sezgisel yeme müdahalesini yeni bir diyet türü olarak benimseme ve bunun sonucunda yüksek düzeyde etki görme olasılığı da mevcuttur. Örnekte de olduğu gibi, analizlerin sonucunu etkileyebilecek kontrol edilemeyen çeşitli faktörler bulunmaktadır ve bu durum, sezgisel yeme müdahale programının etkililiği ve diyet geçmişi arasındaki bağlantıyı anlamamızı zorlaştırmaktadır.

6. SONUÇLAR, SINIRLILIKLAR VE ÖNERİLER

Bu çalışmada, sezgisel yeme becerilerini geliştirmeyi hedefleyen, kolay erişilebilir, psikoeğitime dayalı ve internet tabanlı bir sezgisel yeme müdahale programının; beslenme ile ilgili kural gerektiren bir kronik tıbbi rahatsızlığı olmayan yetişkin bireyler üzerinde etkililiği araştırılmıştır.

Araştırmanın sınırlılıkları incelendiğinde, hipotezleri değerlendirmek için kullanılan Sezgisel Yeme Ölçeği'nin öz-bildirime dayalı olması bir sınırlılık olarak kabul edilmektedir. Öz-bildirim ölçeklerinde, bireylerin kendilerini olduklarından farklı yansıtabilme riski vardır ve bu durum, nesneliliği olumsuz olarak etkileyebilmektedir. Katılımcıların diyet bilgilerine yönelik toplanan veriler, geçmişe yönelik olduğu için bellek yanılsamalarını da beraberinde getirme riski bulundurmaktadır. Araştırmaya dahil edilen katılımcıların, müdahale programındaki bölümleri eksiksiz ve sırasıyla tamamladıkları ve psikoeğitim kitapçığını okudukları varsayılmıştır. Programda bulunan eğitim videolarının altında yer alan açık uçlu sorular ve formların cevaplanma yüzdeleri kontrol edilmemiştir. Soru ve formları cevaplamayan, yalnızca eğitim videolarını tamamlayan katılımcılar da programı bitirmiş kabul edilmiş ve çalışmaya dahil edilmiştir. Kontrol grubundaki katılımcıların ise, psikoeğitim materyalini eksiksiz bir şekilde okudukları varsayılmıştır ve bunun doğruluğunu test etmek için katılımcılara herhangi bir sınav uygulanmamıştır. Çalışma bulgularının yalnızca araştırma süresince geçerli olması ve müdahale programının etkililiğinin uzun vadede bilinmemesi, araştırmanın bir diğer sınırlılığı olarak kabul edilmektedir.

Bu çalışmada, müdahale programının etkililiğini incelemek için Akırmak ve ark. tarafından Türkçe uyarlaması yapılan Sezgisel Yeme Ölçeği (IES-2) kullanılmıştır. Ana hipotezlere ek olarak; katılımcıların demografik ve antropometrik özellikleri ve diyet geçmişi ile ilgili özelliklerinin, müdahale programının etkililiği üzerindeki etkisi incelenmiştir.

Araştırma bulguları, sezgisel yeme müdahale programının etkili olduğunu göstermektedir. Türk toplumunda bir sezgisel yeme müdahale programının etkililiğini inceleyen ilk araştırma olması nedeniyle; çalışmanın, Türkiye'deki sezgisel yeme uygulama alanına katkı sunacağı öngörülmektedir. Sezgisel yemenin çeşitli sağlık göstergelerindeki iyileşmeler ile anlamlı ilişkileri de göz önünde bulundurulduğunda; sezgisel yeme müdahale programının, önleyici ve destekleyici tedavilerde kullanımı konusunda önemli bir adım atıldığı düşünülmektedir.

Gelecek çalışmalarda; literatürde sezgisel yeme ile ilişkisi kanıtlanmış olan fiziksel ve psikolojik sağlık göstergelerinin sezgisel yeme müdahale programı ile ilişkisinin araştırılması, uzun süreli takip ile müdahale programının etkililiğinin boylamsal olarak değerlendirilmesi, müdahale programının farklı yaş gruplarında etkililiğinin incelenmesi ve obezite, yeme bozuklukları, beden algısı bozukluğu gibi tanı gruplarında tedaviyi destekleyici veya idame döneminde iyilik halinin sürdürücü rolünün değerlendirilmesi önerilmektedir.

KAYNAKÇA

- Akırmak, Ü., Yücebilgiç, E. B., Boratav, H. B. ve Güneri G. (2018). Cross-cultural adaptation of the intuitive eating scale-2: psychometric evaluation in a sample in Turkey. *Current Psychology*, 1-11.
- Anderson, E. K., Gutierrez, D. A., Kennedy, A. ve Hasty, A. H. (2013). Weight cycling increases T-cell accumulation in adipose tissue and impairs systemic glucose tolerance. *Diabetes*, 62(9), 3180-3188. doi: 10.2337/DB12-1076
- Argyrides, M. ve Anastasiades, E. (2022). Intuitive eating in Greek-Cypriot adults: Influence of gender and body mass. *Frontiers in psychology*, 13, 1033720.
- Avalos, L. C. ve Tylka, T. L. (2006). Exploring a model of intuitive eating with college women. *Journal of counseling Psychology*, 53(4), 486. doi: 10.1037/0022-0167.53.4.486
- Ayyıldız, F., Akbulut, G., Ermumcu, M. Ş. K. ve Tek, N. A. (2023). Emotional and intuitive eating: an emerging approach to eating behaviours related to obesity. *Journal of Nutritional Science*, 12, e19.
- Babbott, K. M., Cavadino, A., Brenton-Peters, J., Consedine, N. S. ve Roberts, M. (2023). Outcomes of intuitive eating interventions: A systematic review and meta-analysis. *Eating Disorders*, 31(1), 33-63. doi: 10.1080/10640266.2022.2030124.
- Bacon, L., Stern, J. S., Van Loan, M. D. ve Keim, N. L. (2005). Size acceptance and intuitive eating improve health for obese, female chronic dieters. *Journal of the American Dietetic Association*, 105(6), 929-936. doi: 10.1016/j.jada.2005.03.011.
- Baş, M., Karaca, K. E., Sağlam, D., Arıncı, G., Cengiz, E., Köksal, S. ve Büyükkaragöz, A. H. (2017). Turkish version of the Intuitive Eating Scale-2: Validity and reliability among university students. *Appetite*, 114, 391-397. doi:10.1016/j.appet.2017.04.017
- Batu, Z. (2024). Diyet ve Kadın: Dijital Ortamdaki Görsel İmajlar Üzerine Bir Analiz. *Medeniyet ve Toplum Dergisi*, 8(Özel Sayı), 18-36.
- Boucher, S., Edwards, O., Gray, A., Nada-Raja, S., Lillis, J., Tylka, T. L. ve Horwath, C. C. (2016). Teaching intuitive eating and acceptance and commitment therapy skills via a web-based intervention: a pilot single-arm intervention study. *JMIR research protocols*, 5(4), e5861. doi: 10.2196/resprot.5861
- Brinkman, L., Malm, E., Naber, J., Dodd, A., Dada, O., Thurmond, J. ve Reid, K. (2023). Achieving Longevity through Nutrition and Movement: An Intuitive Eating Approach. *Journal of Exercise and Nutrition*, 6(1). <https://doi.org/10.53520/jen2023.103151>.
- Burnette, C. B. ve Mazzeo, S. E. (2020). An uncontrolled pilot feasibility trial of an intuitive eating intervention for college women with disordered eating delivered through group and guided self-help modalities. *International Journal of Eating Disorders*, 53(9), 1405-1417. <https://doi.org/10.1002/eat.23319>
- Burnette, C. B., Davies, A. E. ve Mazzeo, S. E. (2022). Lessons learned from a pilot intuitive eating intervention for college women delivered through group and

- guided self-help: qualitative and process data. *Eating disorders*, 30(4), 385-410. <https://doi.org/10.1080/10640266.2021.1877886>
- Bush, H. E., Rossy, L., Mintz, L. B. ve Schopp, L. (2014). Eat for life: a work site feasibility study of a novel mindfulness-based intuitive eating intervention. *American Journal of Health Promotion*, 28(6), 380-388. <https://doi.org/10.4278/ajhp.120404-QUAN-186>
- Camilleri, G. M., Méjean, C., Bellisle, F., Andreeva, V. A., Kesse-Guyot, E., Hercberg, S. ve Péneau, S. (2016). Intuitive eating is inversely associated with body weight status in the general population-based NutriNet-Santé study. *Obesity*, 24(5), 1154-1161. doi: 10.1002/oby.21440
- Denny, K. N., Loth, K., Eisenberg, M. E. ve Neumark-Sztainer, D. (2013). Intuitive eating in young adults. Who is doing it, and how is it related to disordered eating behaviors?. *Appetite*, 60, 13-19. doi: 10.1016/j.appet.2012.09.029.
- Eaton, M., Probst, Y., Foster, T., Messore, J. ve Robinson, L. (2024). A systematic review of observational studies exploring the relationship between health and non-weight-centric eating behaviours. *Appetite*, 199:107361. doi: 10.1016/j.appet.2024.107361
- Erden, S. ve Eminoğlu, Z. (2020). Bilişsel davranışçı temelli psiko-eğitim programının psikolojik dayanıklılık ve duygu düzenleme üzerindeki etkisi. *OPUS International Journal of Society Researches*, 15(21), 555-582.
- Gao, X. X., Zheng, Q. X., Chen, X. Q., Jiang, X. M., Liao, Y. P., Pan, Y. Q., ... ve Liu, G. (2024). Intuitive eating was associated with anxiety, depression, pregnancy weight and blood glucose in women with gestational diabetes mellitus: a prospective longitudinal study. *Frontiers in nutrition*, 11, 1409025. <https://doi.org/10.3389/fnut.2024.1409025>
- Gast, J. ve Hawks, S. R. (1998). Weight loss education: the challenge of a new paradigm. *Health education ve behavior*, 25(4), 464-473. doi: 10.1177/109019819802500405
- Gilhooly, C. H., Das, S. K., Golden, J. K., McCrory, M. A., Dallal, G. E., Saltzman, E., ... ve Roberts, S. B. (2007). Food cravings and energy regulation: the characteristics of craved foods and their relationship with eating behaviors and weight change during 6 months of dietary energy restriction. *International journal of obesity*, 31(12), 1849-1858. doi: 10.1038/sj.ijo.0803672.
- Goldsmith, R., Joannise, D. R., Gallagher, D., Pavlovich, K., Shamoan, E., Leibel, R. L. ve Rosenbaum, M. (2010). Effects of experimental weight perturbation on skeletal muscle work efficiency, fuel utilization, and biochemistry in human subjects. *American Journal of Physiology-Regulatory, Integrative and Comparative Physiology*, 298(1), R79-R88. <https://doi.org/10.1152/ajpregu.00053.2009>
- Hamm, P., Shekelle, R. B. ve Stamler, J. (1989). Large fluctuations in body weight during young adulthood and twenty-five-year risk of coronary death in men. *American journal of epidemiology*, 129(2), 312-318. doi: 10.1093/oxfordjournals.aje.a115135

- Hawks, S., Madanat, H., Hawks, J. ve Harris, A. (2005). The relationship between intuitive eating and health indicators among college women. *Journal of Health Education, 36*(6), 331-336. <https://doi.org/10.1080/19325037.2005.10608206>
- Hazzard, V. M., Telke, S. E., Simone, M., Anderson, L. M., Larson, N. I. ve Neumark-Sztainer, D. (2021). Intuitive eating longitudinally predicts better psychological health and lower use of disordered eating behaviors: findings from EAT 2010–2018. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity, 26*, 287-294. doi:10.1080/19325037.2005.10608206
- Hsu, L. (1997). Can dieting cause an eating disorder?. *Psychological Medicine, 27*, 509 - 513. <https://doi.org/10.1017/S0033291797004753>.
- Joffe, A. (2012). Dieting and Unhealthy Weight Control Behaviors Predict Later Weight Gain. *NEJM Journal Watch, 2012* doi: 10.1056/PA201202010000004
- Kamiński, M., Skonieczna-Żydecka, K., Nowak, J. K., & Stachowska, E. (2020). Global and local diet popularity rankings, their secular trends, and seasonal variation in Google Trends data. *Nutrition, 79*, 110759.
- Katcher, J. A., Suminski, R. R. ve Pacanowski, C. R. (2022). Impact of an intuitive eating intervention on disordered eating risk factors in female-identifying undergraduates: A randomized waitlist-controlled trial. *International journal of environmental research and public health, 19*(19), 12049. doi: 10.3390/ijerph191912049.
- Kennedy E.T., Bowman S.A., Spence J.T., Freedman M. ve King J. (2001). Popular diets: correlation to health, nutrition, and obesity. *Journal of the American Dietetic Association, 101*(4), 411-420. doi: 10.1016/S0002-8223(01)00108-0.
- King, M. B. (1989). Eating disorders in a general practice population. Prevalence, characteristics and follow-up at 12 to 18 months. *Psychological Medicine Monograph Supplement, 14*, 1-34.
- Linardon, J., Tylka, T. L. ve Fuller-Tyszkiewicz, M. (2021). Intuitive eating and its psychological correlates: A meta-analysis. *International Journal of Eating Disorders, 54*(7), 1073-1098. <https://doi.org/10.1002/eat.23509>
- Lowe, M. R., Annunziato, R. A., Markowitz, J. T., Didie, E., Bellace, D. L., Riddell, L., ... ve Stice, E. (2006). Multiple types of dieting prospectively predict weight gain during the freshman year of college. *Appetite, 47*(1), 83-90. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2006.03.160>
- Lucherini Angeletti, L., Spinelli, M. C., Cassioli, E., Rossi, E., Castellini, G., Brogioni, G., ... ve Rotella, F. (2024). From Restriction to Intuition: Evaluating Intuitive Eating in a Sample of the General Population. *Nutrients, 16*(8), 1240. doi: 10.3390/nu16081240
- Madden, C. E., Leong, S. L., Gray, A. ve Horwath, C. C. (2012). Eating in response to hunger and satiety signals is related to BMI in a nationwide sample of 1601 mid-age New Zealand women. *Public Health Nutrition, 15*(12), 2272–2279. doi:10.1017/s1368980012000882

- Manana, B., El-Jor, C., Abi Khurma, J. ve Zeeni, N. (2023). Effectiveness of a text-messaging intervention on intuitive eating: a randomised controlled trial. *Public Health Nutrition*, 26(8), 1576-1584.
- McGuire, M. T., Wing, R. R., Klem, M. L., Lang, W. ve Hill, J. O. (1999). What predicts weight regain in a group of successful weight losers?. *Journal of consulting and clinical psychology*, 67(2), 177. doi: 10.1037//0022-006x.67.2.177.
- Neumark-Sztainer, D., Wall, M., Story, M. ve Standish, A. R. (2012). Dieting and unhealthy weight control behaviors during adolescence: associations with 10-year changes in body mass index. *Journal of adolescent health*, 50(1), 80-86. doi: 10.1016/j.jadohealth.2011.05.010
- Owens, B.A., Sabik, N.J., Tovar, A., Ward-Ritacco, C.L. ve Oaks, B.M. (2023). Higher intuitive eating is associated with lower adiposity in midlife women. *Eating Behaviors*, 50:101796-101796. doi: 10.1016/j.eatbeh.2023.101796
- Önalın, A. S., Serçeoğlu, N. ve Okçu, Z. (2023). Sezgisel Yeme Davranışının Demografik Özelliklere Göre İncelenmesi (Investigation of Intuitive Eating Behavior According to Demographic Characteristics). *Journal of Tourism ve Gastronomy Studies*, 11(1), 241-260.
- Özkan, N. ve Bilici, S. (2018). Yeme davranışında yeni yaklaşımlar: Sezgisel yeme ve yeme farkındalığı. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(2), 16-24.
- Özören, A., Baran, Ö., Dağ, B. ve Dağ, A. (2023). Evaluation of relationship of intuitive eating and eating awareness with body mass index and anthropometric measurements in adults. *Clinical Nutrition*. doi: 10.1016/j.clnesp.2023.09.310
- Pélissier, L., Bagot, S., Miles-Chan, J. L., Pereira, B., Boirie, Y., Duclos, M., ...ve Thivel, D. (2023). Is dieting a risk for higher weight gain in normal-weight individual? A systematic review and meta-analysis. *British Journal of Nutrition*, 130(7), 1190-1212. doi: 10.1017/S0007114523000132.
- Pereira, R. A., dos Santos Alvarenga, M., de Andrade, L. S., Teixeira, R. R., Teixeira, P. C., da Silva, W. R. ve Cuppari, L. (2023). Effect of a nutritional behavioral intervention on intuitive eating in overweight women with chronic kidney disease. *Journal of Renal Nutrition*, 33(2), 289-297. doi: 10.1053/j.jrn.2022.01.012.
- Resende, T. R. O., Almeida, M., dos Santos Alvarenga, M., Brown, T. A. ve de Carvalho, P. H. B. (2022). Dissonance-based eating disorder prevention improves intuitive eating: a randomized controlled trial for Brazilian women with body dissatisfaction. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 27(3), 1099-1112. doi: 10.1007/s40519-021-01245-x
- Richards, P. S., Crowton, S., Berrett, M. E., Smith, M. H. ve Passmore, K. (2017). Can patients with eating disorders learn to eat intuitively? A 2-year pilot study. *Eating disorders*, 25(2), 99-113. doi: 10.1080/10640266.2017.1279907
- Rodriguez-Rodriguez, E., Aparicio, A., Bermejo, L. M., López-Sobaler, A. M. ve Ortega, R. M. (2009). Changes in the sensation of hunger and well-being before and after meals in overweight/obese women following two types of hypoenergetic diet. *Public Health Nutrition*, 12(1), 44-50. doi: 10.1017/S1368980008001912.

- Rosenbaum, M. ve Leibel, R. L. (2014). 20 years of leptin: role of leptin in energy homeostasis in humans. *Journal of Endocrinology*, 223(1), T83-T96. doi: 10.1530/JOE-14-0358
- Rosenbaum, M., Kissileff, H. R., Mayer, L. E., Hirsch, J. ve Leibel, R. L. (2010). Energy intake in weight-reduced humans. *Brain research*, 1350, 95-102. doi: 10.1016/j.brainres.2010.05.062.
- Rosenbaum, M., Sy, M., Pavlovich, K., Leibel, R. L. ve Hirsch, J. (2008). Leptin reverses weight loss–induced changes in regional neural activity responses to visual food stimuli. *The Journal of clinical investigation*, 118(7), 2583-2591. doi: 10.1172/JCI35055.
- Ruzanska, U. A. ve Warschburger, P. (2017). Psychometric evaluation of the German version of the Intuitive Eating Scale-2 in a community sample. *Appetite*, 117, 126-134. doi: 10.1016/j.appet.2017.06.018
- Schwartz, M. W., Woods, S. C., Seeley, R. J., Barsh, G. S., Baskin, D. G. ve Leibel, R. L. (2003). Is the energy homeostasis system inherently biased toward weight gain?. *Diabetes*, 52(2), 232-238. <https://doi.org/10.2337/diabetes.52.2.232>
- Soares, F. L. P. Ramos, M. H., Gramelisch, M., de Paula Pego Silva, R., da Silva Batista, J., Cattafesta, M. ve Salaroli, L. B. (2021). Intuitive eating is associated with glycemic control in type 2 diabetes. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 26, 599-608. doi: 10.1007/s40519-020-00894-8.
- TBSA. (2017). Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması. Ankara. <http://library1.nida.ac.th/termpaper6/sd/2554/19755>. Erişim Tarihi: 02.01.2025
- Tribole, E. ve Resch, E. (2021). Sezgisel yeme uygulama kitabı. (Çev. Yücebilgiç E.B. ve Demirci Ö.). Okuyan Us Yayınevi. (Orijinal eserin basım tarihi 2017, 1 .Baskı)
- Tylka, T. L. ve Kroon Van Diest, A. M. (2013). The Intuitive Eating Scale–2: Item refinement and psychometric evaluation with college women and men. *Journal of counseling psychology*, 60(1), 137. doi: 10.1037/a0030893.
- Van Dyke, N. ve Drinkwater, E. J. (2014). Review article relationships between intuitive eating and health indicators: literature review. *Public health nutrition*, 17(8), 1757-1766. doi: 10.1017/S1368980013002139.
- World Health Organization Obesity and overweight Fact sheet <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/> Erişim Tarihi: 05.01.2025
- World Health Organization. (2020). Body mass index – BMI. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight> Erişim Tarihi: 05.01.2025
- Yaşar, H. K. ve Doğan, T. (2024). Ruh Sağlığı Çalışanlarına Yönelik Psikoeğitim Programının Psikolojik Sağlık ve İkincil Travmatik Stres Düzeylerine Etkisi. *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 37(1), 268-292.
- Yayan, G. ve Karaca, E. (2019). Sezgisel yeme davranışının vücut kompozisyonu ve bazı biyokimyasal parametreler üzerine etkisi. Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Yücebilgiç, E. (2022) . Yiyerek özgürleş. İstanbul: Nemesis Kitap, 1. Baskı.

Zou, H., Yin, P., Liu, L., Liu, W., Zhang, Z., Yang, Y., ... ve Yu, X. (2019). Body-weight fluctuation was associated with increased risk for cardiovascular disease, all-cause and cardiovascular mortality: a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in endocrinology*, 10, 728. doi: 10.3389/fendo.2019.00728



EK 1: BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Bu bilgilendirilmiş onam formu, “Sezgisel Yeme Müdahale Programının Etkililiği Üzerine Deneysel Bir Araştırma” adlı çalışmaya katılmayı düşünen bireyler için hazırlanmıştır. Araştırmanın amacı, internet temelli sezgisel yeme müdahale programının, yetişkinler üzerinde etkililiğini değerlendirmektir. Araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayanmaktadır. Katılımcılar, istekleri doğrultusunda, herhangi bir zamanda araştırmadan çekilebilirler. Araştırmada kullanılmak üzere form ve ölçekler katılımcılara iletilecektir. Araştırma süresince katılımcılardan, kendileri ile paylaşılan eğitim materyallerini düzenli bir şekilde takip etmeleri beklenmektedir. Araştırmaya katılmanın bilinen bir riski bulunmamaktadır. Elde edilen bilgiler yalnızca araştırma amaçları doğrultusunda ve gizlilik sınırları içerisinde kullanılacaktır. Katılımcılar araştırma boyunca, program hakkında sorular sorma hakkına sahiptir. Bu formu okuyarak araştırmaya katılmayı kabul ettiğinizi belirtmek için lütfen sıradaki soruları yanıtlayınız.

Araştırmacı: İlayda Gül, Antalya Bilim Üniversitesi, Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı

Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Cumhur Avcil, Antalya Bilim Üniversitesi, Psikoloji Anabilim Dalı

İletişim: -

Bilgilendirilmiş onam formunu okudum, anladım ve araştırmaya katılmayı kabul ediyorum.

Evet:

EK 2: KATILIMCI BİLGİ FORMU

Bu bilgi formu, araştırmamıza katılımcı olarak katkıda bulunacak bireylerden gerekli bilgileri toplamak amacıyla oluşturulmuştur. Lütfen aşağıdaki soruları dikkatlice okuyarak size en uygun şekilde cevaplayınız. Bilgileriniz yalnızca araştırmanın amaçları doğrultusunda ve gizlilik sınırları içerisinde kullanılacaktır.

1. Cinsiyetiniz:

Kadın

Erkek

2. Yaşınız: (Lütfen yaşıınızı yazınız)

3. Medeni Durumunuz:

Bekar

Evli

4. Eğitim Durumunuz: (Lütfen mezun olduğunuz son eğitim kurumunu yazınız)

İlkokul

Ortaokul

Lise

Üniversite

Yüksek Lisans

Doktora

5. Herhangi bir kronik tıbbi rahatsızlığınız var mı? (Psikolojik / Psikiyatrik rahatsızlıklar dışında)

Evet

Hayır

6. şu an düzenli olarak kullandığınız ilaç/ilaçlar var mı?

Evet

Hayır

7. Düzenli olarak spor/egzersiz yapar mısınız?

Hayır

EK 2. Devamı

- Ayda 1-2 sefer
- Haftada 1- 2 sefer
- Haftada 3-4 sefer
- Haftada 5 sefer ve üzeri

8. Boyunuz: (Lütfen “cm” cinsinden belirtiniz)

9. Güncel kilonuz: (Lütfen “kg” cinsinden belirtiniz)

10. “Sezgisel Yeme” kavramını daha önce biliyor muydunuz?

- Evet
- Hayır
- Kısmen

11. Daha önce hiç herhangi bir sebeple diyet yaptınız mı?

- Evet
- Hayır

Lütfen aşağıdaki soruları 11. soruya cevabınız “evet” ise yanıtlayınız.

12. Size uygun olan seçeneği işaretleyiniz.

- Bir diyetisyen/beslenme uzmanından yardım alarak diyet yaptım.
- Bir uzmandan yardım almadan kendi kendime veya bir yakınım vasıtasıyla diyet yaptım.
- Diğer: (Lütfen belirtiniz)

13. Uyguladığınız diyet ne kadar sürdü? (Lütfen toplamda diyet yaptığınız süreyi belirtiniz. Örnek: 5 ay)

14. Diyet yapma/ diyetisyene başvurma motivasyonunuz neydi?

- Kilo verme
- Kilo alma
- Hastalık/sağlık sorunlarına uygun beslenme
- Sporu destekleyici beslenme

EK 2. Devamı

Diğer: (Lütfen yazınız.)

15. Uyguladığınız diyet programının hedeflerine ulaşabildiniz mi?

Evet

Hayır

Kısmen

16. Uyguladığınız diyet programını sonlandırma sebebiniz neydi?

Diyet hedeflerime ulaştım.

Diyete devam etmekte zorlandım.

Fiziksel/psikolojik sağlığımı olumsuz etkiledi.

Diğer:

17. Toplam kaç defa diyet yaptınız? (Lütfen sayısını belirtiniz)

18. En son ne kadar süre önce bir diyet programı uyguladınız?
(Lütfen sayısını belirtiniz)

EK 3: SEZGİSEL YEME ÖLÇEĞİ- 2

Lütfen maddeleri dikkatlice okuyarak size en uygun seçeneği işaretleyiniz.

1	2	3	4	5
Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum

1. Yağ, karbonhidrat ya da kalori bakımından zengin belirli yiyeceklerden kaçınmaya çalışırım.	1	2	3	4	5
2. Kendime yemeye izin vermediğim yasaklı yiyeceklerim vardır.	1	2	3	4	5
3. Sağlıksız bir şey yediğimde kendime kızarırım.	1	2	3	4	5
4. Canım belirli bir yiyeceği çektiyse onu yemek için kendime izin veririm.	1	2	3	4	5
5. O an neyi yemeyi istiyorsam onu yemek için kendime izin veririm.	1	2	3	4	5
6. Bazı duygulara kapıldığımda (örn., kaygılı, depresif, üzgün) fiziksel olarak aç olmasam bile kendimi yemek yerken bulurum.	1	2	3	4	5
7. Fiziksel olarak aç olmasam da yalnız hissettiğimde kendimi yemek yerken bulurum.	1	2	3	4	5
8. Olumsuz duygularımı yatıştırmak için yemeği kullanırım.	1	2	3	4	5
9. Stresli olduğumda fiziksel olarak aç olmasam da kendimi yemek yerken bulurum.	1	2	3	4	5
10. Olumsuz duygularıyla (örn., kaygı, üzüntü) yemeğin vereceği rahatlamaya başvurmadan da başa çıkabilirim.	1	2	3	4	5
11. Sıkıldığımda sadece bir meşgale olsun diye yemek yemem.	1	2	3	4	5
12. Yalnız hissettiğimde rahatlamak için yemek yemem.	1	2	3	4	5
13. Stres ve kaygıyla başa çıkmak için yemekten başka yollar bulurum.	1	2	3	4	5
14. Bedenimin bana ne zaman yemek yemem gerektiğini hatırlatacağına güvenirim.	1	2	3	4	5
15. Bedenimin beni ne yemem gerektiği konusunda yönlendireceğine güvenirim.	1	2	3	4	4
16. Bedenimin bana ne kadar yiyeceğimi hissettireceğine güvenirim.	1	2	3	4	5

EK 3. Devamı

17. Açlık sinyallerimin bana ne zaman yemek yemem gerektiğini hatırlatacağına güvenirim.	1	2	3	4	5
18. Tokluk sinyallerimin beni yemek yemeyi ne zaman durdurmam gerektiği konusunda uyaracağına güvenirim.	1	2	3	4	5
19. Bedenimin bana yemek yemeyi ne zaman durdurmam gerektiğini hatırlatacağına güvenirim.	1	2	3	4	5
20. Çoğunlukla bedenimin daha iyi bir performans göstermesini sağlayacak yiyecekler yerim.	1	2	3	4	5
21. Çoğunlukla bedenime enerji ve dayanıklılık sağlayacak yiyecekler yerim.	1	2	3	4	5

EK 4: SEZGİSEL YEME MÜDAHALE PROGRAMI İÇERİĞİ

Bölüm 1: Sezgisel Yeme ile Tanışma

- 01- Müdahale Programının Amaçları
- 02- Sezgisel Yeme Nedir?
- 03- Sezgisel Yeme Ne İşe Yarar?

Bölüm 2: Diyet Zihniyetini Reddetme

- 01- Diyetler Neden İşe Yaramaz?
- 02- Diyet Yapmanın Hayatınıza Etkileri
- 03- Diyet Zihniyetinin Gizli Formları
- 04- Öz-şefkat Uygulamaları

Bölüm 3: Açlığı Onurlandırma

- 01- Açlığı Onurlandırma
- 02- Fizyolojik Açlık Sinyallerini Fark Etme
- 03- Özbakım Nedir?
- 04- Özbakım Davranışı Olarak Yeme

Bölüm 4: Yiyeceklerle Barışma

- 01- Diyet Kısıtlama Teorisi
- 02- Yasak Yiyecekler Korkusu
- 03- Bir “Alışma” Biçimi Olarak Yeme
- 04- Yiyeceklerle Ateşkes
- 05- Küçük Bir Deney
- 06- Önemli Bir Not

Bölüm 5: Diyet Polisine Karşı Çıkma

- 01- Diyet Polisine Karşı Çıkma
- 02- Yargılayıcı İç Sese “Dur” De
- 03- Mükemmeliyetçiliğe Karşı “Çoğu Zaman” Düşüncesi
- 04- “Yeme Kurallarımız” Değerlendirmesi
- 05- “Başkalarının Konuşmaları” ve İçsel Konuşmalarımız

Bölüm 6: Tokluk Hissinin Farkına Varma

- 01- Tokluk İşaretleri ve Özellikleri
- 02- Temiz Tabak Mevzusu
- 03- Tokluk Hissini Keşfetme
- 04- Son Isırık Eşiği

Bölüm 7: Tatmin Olma Hissini Keşfetme

- 01- Yiyeceklerin Cazibesi
- 02- Sezgisel Yeme Farkındalık Antrenmanı
- 03- Gözden Kaçan Bir Nokta: Yeme Ortamı

EK 4. Devamı***Bölüm 8: Duygularla Yiyecekler Olmadan Başa Çıkma***

- 01- Özbakım Becerileri
- 02- Duygularınızın Yoğunluğunu Fark Edebilme
- 03- Duygusal Yeme Nasıl İyileşir?
- 04- Hayalde Canlandırma Uygulaması

Bölüm 9: Bedene Saygı Duyma

- 01- Bedene Saygı Duyma
- 02- Şükran & Kendine Bakma
- 03- Beden Kıyaslama Faktörü
- 04- Beden Takdir Ölçeği

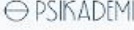
Bölüm 10: Bir Zorunluluk Hissetmeden Egzersiz Yapma

- 01- Keyif Veren Fiziksel Aktiviteleri Keşfetme
- 02- Egzersiz Yapmanın Önündeki Engeller
- 03- Aktivite ve Duygu Günlüğü


Bölüm 11: Fiziksel ve Psikolojik Sağlığı Onurlandırma

- 01- Bedeniniz Size Ne Diyor?
- 02- Yiyecek Tercihleriniz Neye Göre Şekilleniyor?
- 03- Çeşitlilik ve Denge
- 04- Kapanış

EK 5: SEZGİSEL YEME MÜDAHALE PROGRAMI GÖRSELLERİ



Psikoeğitimler Psikolojik Testler Blog Hakkımızda Giriş / Kayıt




Giriş

Psikoeğitim

Sezgisel Yeme

Sezgisel Yeme'nin büyüü ve özgür dünyasına adım atmaya hazır mısınız? Tüm diyet kışketlerini bir kenara bırakıp, bedeninizin size verdiği mesajlara kulak vererek yiyeceklerle olan bağıınızı iyileştirmek mümkün! Duygusal yeme ile baş etme stratejileri, kendinize ve bedeninize öz-şefkatli bir şekilde yaklaşabilme yolları, farkındalıkla yeme ile yemekten alacağınız tatmin duygusunu arttırmak ve çok daha fazlası için... Hazırsanız başlayalım! [Daha az göster](#)




Eğitmen
İlayda Güllü

104
Öğrenciler Kayıtlı

★★★★★
0 yorumu

Tanım Müfredat Yorumlar



Sezgisel Yeme Müdahale Programı Programın Amacı Bu programın amacı yiyecekler ve bedeninizle ilişkinizi daha sağlıklı bir noktaya getirmek, diyet zihniyetinin olumsuz etkilerinden kurtulmak ve çeşitli alıştırmalar ile sezgisel yeme prensiplerini hayatınıza dahil etmektir.

Programda ne öğreneceksiniz?

- Bedeninizin fizyolojik sinyallerini fark ederek bu sinyallere kulak verme
- Diyet kültürünün olumsuz etkilerinden uzaklaşma ve diyet zihniyetinden kurtulma
- Yiyeceklerle olan duygusal bağıınızı keşfederek duygusal yeme eğiliminizi azaltma
- Yeme davranışınız ve bedeninizle ilgili sahip olduğunuz olumsuz düşünce ve inançlarınızın farkına vararak bunları yeniden yapılandırma
- Çeşitli stratejiler ile beden memnuniyetsizliğini azaltarak sağlıklı ve olumlu bir beden imajı geliştirme

İstek listesine ekle Paylaş


KURSA KAYDOL


Kurs ayrıntıları


📅 Dersler **47**


📊 Seviye **Başlangıç**


Popüler kurslar

 **Panik Bozukluk**
Ücretsiz ★★★★★
Dr Klın Psk Cümhur Avcılı tarafından

 **Depresyon**
Ücretsiz ★★★★★
Dr Klın Psk Cümhur Avcılı tarafından

 **Kayıgı**
Ücretsiz ★★★★★
Dr Klın Psk Cümhur Avcılı tarafından

 **Sınav Kaygısına Son**
Ücretsiz ★★★★★
Dr Klın Psk Cümhur Avcılı tarafından




← Mühürler Sezgisel Yeme

Sezgisel Yeme

- 1) Sezgisel Yeme ile Tanışma 0/4
- 2) Diyet Zihniyetini Reddetme 0/4
- 3) Açlık Ortadında 0/4
- 4) Yiyeceklerle Barışma 0/6
- Diyet Kısıtlama Teorisi 0/1
- Yasak Yiyecekler Korkusu 0/1
- Bir "Alışma" Bilişimi Olarak Yeme 0/1
- Yiyeceklerle Ateşkes 0/1
- Küçük Bir Deney 0/1
- Onemli Bir Not 0/1
- 5) Diyet Polidna Karpı Çıkma 0/6
- 6) Tokluk Hisinin Farkına Varma 0/4
- 7) Tamam Olma Hisini Keşfetme 0/3
- 8) Duygularla Yiyecekler Olmadan Başa Çıkma 0/4
- 9) Bedene Saygı Dayama 0/4
- 10) Bir Zamanlık Hissetmeden Esneklik Yarama 0/3
- 11) Fiziksel ve Psikolojik Sağlık Ortadında 0/6

Video dersi

Yiyeceklerle Ateşkes



Yiyeceklerle Ateşkes

Yiyeceklerle Barış Değerlendirmesi
Lütfen aşağıdaki soruları size en uygun olacak şekilde doldurunuz.

Yeni bir diyetle veya belirli yiyecekleri kısıtlayacağınız bir zaman dilimine girmeden önce ne sıklıkla kendinize "elveda ziyafeti" çekersiniz? Nadiren veya genellikle mi? Bu ziyafette neler yerirsiniz/ yaparsınız? Bu ritüeli tanımlayınız.

Diyetinizi bozduğunuz düşünmeniz hangi davranışları tetikler? Açık yeme? Diyetin tamamen bozulduğumu düşünerek günün geri kalanında ne yediğine dikkat etmeye veya başka bir şeyler? Lütfen detaylı olarak yazınız.

< Onced Tamamla ve sonraki >

EK 6: SEZGİSEL YEME PSİKOEĞİTİM KİTAPÇIĞI İÇERİĞİ

1. *Sezgisel Yemeye Giriş:*

Yeni Bir Yaklaşım: Sezgisel Yeme Nedir?

2. *Diyet Zihniyetine Karşı Durma:*

Diyetler Gerçekten İşe Yarıyor Mu?

Diyet Zihniyetinden Uzaklaşma

Yiyecek Kısıtlamalarının Zararları

3. *Beden Sinyallerini Fark Etme:*

Fizyolojik Açlık-Tokluk Sinyalleri

Tokluk Hissini Keşfetme

4. *Duygusal Yemeden Uzaklaşma:*

Duygu Farkındalığı

5. *Bedene Saygı:*

Özbakım Nedir?

Beden Takdiri

EK 7: SEZGİSEL YEME PSİKOEĞİTİM KİTAPÇIĞI GÖRSELLERİ

A'DAN Z'YE
SEZGİSEL YEME
Psk. İlayda Gül

**YENİ BİR YAKLAŞIM:
SEZGİSEL YEME NEDİR?**

Bireyin yalnızca fiziksel açlık ve tokluk duyularına göre beslendiğinde, kendi ideal kilosuna ve sağlık ölçütlerine ulaşabileceğini öngören bir yaklaşımdır.

3 temel ilkeye dayanır:
1. yemek yemeye koşulsuz izin vermek
2. açlık-tokluk sinyallerine göre beslenmek
3. duygusal yemeyi dışlamak

Herhangi bir yiyecek kuralı veya bir kısıtlamanın olmadığı bu yaklaşımda, birey acıktığı zaman yer ve doyduğu zaman yemeyi durdurur.

Neyi, ne zaman ve ne miktarda yemesi gerektiği konusunda bedeninin bilgeliğine güvenir. Bedensel duyularına kulak vermeyi öğrenir.

Sezgisel yeme doğduğumuzdan andan itibaren hayatımızda yer alan bir kavramdır.

Örneğin yenidoğan bir bebek acıkma ile ilgili bedensel duyularını fark etmeye başladığında ağlamaya başlar ve benzer şekilde tokluğu hissettğinde yemeyi reddeder.

Veya oyun çağındaki bir çocuk doyduğu anda, dikkatini yemekten uzaklaştırmaya başlar.

Ancak zamanla toplumun bir parçası olmaya başladıkça, işin içine bazı dışsal motifler girmeye başlar.

Örneğin artık doyduğu için yemeğini bitirmek istemeyen çocuk "Tabağını bitirmezsen arkandan açılır." gibi söylemler ile karşılaşabilir.

Veya daha da büyüdüğünde, okul veya iş yerlerindeki "öğle yemeği aralarında" aç olmasa dahi yemesi gerekebilir.

Bu ve benzeri birçok nedenle; doğduğumuzdan itibaren sahip olduğumuz sezgisel yeme yetisi kaybolmaya başlar ve artık bedenimizin bize anlatmak istedikleri yerine, birtakım dışsal kurallar ile yemeye başlarız.

Bu nedenlerin en önemlilerden biri de diyet yapmaktır.

Çünkü bir diyet başladığınızda bedensel açlık/tokluk duyularınız yerine, hangi yiyecekleri, saat kaçta ve hangi miktarda yemeniz ile ilgili kuralların olduğu bir listeye göre beslenirsiniz.

DİYET ZİHNİYETİNE KARŞI ÇIKMA

Daha önce kilo verme amacıyla diyet yapmışsanız veya çevrenizde diyet yapan biri olduysa, kiloyu korumanın uzun vadede ne kadar zor olduğunu fark etmiş olabilirsiniz.

Peki ne oluyor da bu "muhteşem" diyetler sizi uzun vadede istediğiniz sonuca ulaştırıyor?

Bu sorunun düşündüğümüzden de basit bir cevabı var!

Bir diyetle girerek beslenmenizi kısıtladığınızda; bedeniniz, bir şeylerin yolunda gitmediğini düşünür ve sizi hayatta tutmaya odaklanır.

İlk olarak bedeniniz kaynaklarını daha uzun süre koruyabilmek için, metabolizmanızı daha yavaş çalıştırmaya başlar.

Bir diğer değişim, bedeniniz artık yiyeceklerden yeterli kadar enerji alamadığı için, kendi kaslarını karbonhidrata çevirerek yakıt olarak kullanmaya başlamasıdır.

Sanırsanız, bedeniniz hem yağ hem de yağsız kas dokusunu kaybetmeye başladıkça, artık yağ formunda kilo almaya tetikler. Yani yağ artışı gerçekleşir.

Şimdi gelelim diyet yapmanın etkilerine, tahmin edebileceğiniz üzere bu etkiler pek de olumlu değil.

Öncelikle diyet yapma ile yeme bozukluğu geliştirme riski arasındaki ilişki birçok bilimsel araştırmada kanıtlanmıştır.

Bir diğer etki; diyetin, çoğu zaman bir kısır döngü yaratmasıdır.

Diyette kilo ver
↓
Diyeti bıraktıkça verdiğiniz kiloyu -veya daha fazlasını- geri al
↓
Kilo vermeyi iste
↓
Tekrar bir diyetle başla

Ve bu kısır döngünün; kalp krizi, sonraki dönemlerde kilo alma, bazı kanser türlerine yakalanma ve ölüm riskini artırdığı görülmüştür.

Yani bu, tartıda biraz daha küçük rakamlar görmek veya o dorukta giden pantolona sığmak uğruna, düşündüğünüzden çok daha büyük risklere kapı açmak demek!

Şu an veya geçmişte herhangi bir diyet programı uygulamış olmasanız bile, içten içe diyet ve beslenme ile ilgili birtakım gizli inançlara sahip olabilirsiniz.

Örneğin bazı besin gruplarını tamamen kısıtlamansanız bile "mesafeli" durmak bunun bir örneğidir.

Protein ağırlıklı yiyecekler; makarna, börek gibi karbonhidrat içeren besinlere göre size daha "masum" görünür olabilir.

Veya üst üste fast food yediğiniz bir gün, yemekleri evde pişirip yediğiniz bir güne göre, size daha çok suçluluk hissettirebilir.

Ya da bayram gibi aile buluşmaları veya birlikte fazla yemek tüketilebilecek ortamlara girme ihtimaliniz olduğunda, otomatik olarak az yiyerek dengeleme ihtiyacı hissedebilirsiniz.

Farkında olmadan, diyet ve beslenmeyle ilgili bu tarz inançlarınızın olması ve bu inançların pekişmesi, bozulmuş yeme davranışlarına yol açabilir.

Bu nedenle diyet zihninizin gizli formlarına ne ölçüde sahip olduğunuzu fark etmek ve bu konu üzerine çalışarak sezgisel yiyici olma yolunda önemli bir adımdır.

BEDEN SİNYALLERİNİ FARK ETME

Açlık hissi, yaşamımızı devam ettirmemizi sağlayan ve beslenme ve enerjiye ihtiyaç duyduğumuzu bize gösteren biyolojik bir işaretler.

Ancak bu işaret, özellikle diyet gibi "yeme saatlerinizi belirleyen" bir kuralı takip ediyorsanız, sizin için ürkütücü olabilir.

Böyle bir durumda açlığınızı inkar edebilir ve bu hissi geçiştirmeye çalışabilirsiniz.

Ancak bu durumun ters tepmesi çok olasıdır:

Açlık bastırılmaya çalışılır.
↓
Ancak beden ihtiyacı olduğu enerjiyi alamadığı için bu sefer açlık tekrar artar.

Bu nedenle açlık sinyallerinizin farkında olmak ve açlığınızı onurlandırmak, sezgisel yeme için oldukça önemlidir.

Açlık duyumunu yalnızca "var/yok"tan ziyade bir cetvel üzerinde derecelendirmek, daha doğru bir yaklaşımdır.

açlık cetveli

EK 7. Devamı

Bir açlık dalgası yaşadığımızda bir uça **ilkel açlık** denilen ve artık bedenimizin alarm vermeye başladığı, **baş dönmesi gibi çeşitli fiziksel belirtiler** yaşadığınız açlık yer alır.

Diğer uça ise **tıka basa doymuş** hissettiğiniz ve **şişkinlik** gibi rahatsız edici belirtiler yaşadığınız **acı verici tokluk** yer alır.

O anki açlık düzeyinizi keşfederek, genellikle hangi açlık düzeyinde yemeye başladığınız ve hangi tokluk düzeyinde yemeyi bıraktığınızın size daha iyi geldiğini bulmaya çalışabilirsiniz.

Örneğin 1 veya 2 derecede, yani artık bedeninizin alarm verdiği bir açlık hissediyorsanız, **aşırı ve kontrolsüz yeme olasılığınız yüksektir.**

Veya tokluk düzeyiniz 9-10 civarındayken yemeyi bırakıyorsanız, belki de **bu aşırı tokluk hissi, sizi saatlerce rahatsız edebilir.**

Artık doydüğünüzü ve yemeyi bırakmanız gerektiğini nasıl anladığınızı bir düşünün. Tokluk hissini deneyimleyebileceğiniz birçok işaret bulunur:

- mideye doymuluk hissi,
- enerjiniz artışı veya tam tersi bir şekilde mayışma/ ağırlık çökmesi,
- yemekle ilgili daha az düşünceye ve isteğe sahip olma,
- açlığın verdiği huzursuzluk ortadan kalkınca kendini daha rahat ve mutlu hissetmeye başlama gibi.

Açlık ve tokluk sinyallerinizi fark etmek ve bu sinyallere göre yemek, hem bedensel açıdan **daha iyi hissettirecek** hem de yiyeceklerden alacağınız **totmin duygusunu arttıracaktır.**

Aynı zamanda bu süreçte **beden sinyallerinizi duymanızı engelleyen** faktörleri keşfedip bu konular üzerine çalışabilirsiniz.

Örneğin dikkatiniz dağınkken veya başka bir işle meşgulken yemek, tokluk sinyallerinizin size ulaşmasını zorlaştırır.

Benzer şekilde tükettiğiniz **yiyeceğin hangi tür besin öğelerini içerdiği** de tokluk seviyenizin yanı sıra ne kadar süre tok kalacağınızı da belirler.

Karbonhidrat, yağ, protein gibi besleyici öğeler içeren **çeşitlilik ve denge içeren bir tabak** sizi daha uzun süre tok tutabilirken,

özellikle diyet listelerinde karşılaştığımız **hacmen büyük ancak kalorisi düşük besinler** (ekmek ekmeden yiyeceğiniz bir salata veya büyük bir bardak şekerli çay gibi) sizi çok daha **çabuk acıktracaktır.**

DUYGUSAL YEMEDEN UZAKLAŞMA

Duygusal yeme diynce aklınızda ne geliyor?

Mutsuz veya stresli olduğunda en sevdiği yiyeceklerle koşan bir kişinin görüntüsü mü? Cevabınız evet ise bu kısmen doğru.

Çünkü yiyeceklerle kurduğumuz duygusal ilişki aslında düşündüğümüzden çok daha derin ve yalnızca olumsuz duygular ile ilişkili değil.

Örneğin, **düğün veya doğum günlerinde kutlama pastası yemek gibi olumlu duygular** ile de ilişkili olabilir veya bir çocuk, **aşırı olumsuz ağlamadığı için pizza yemeye götürülebilir.**

Birçok insanın aşağıdaki durumlarda duygusal olarak yer:

- **Can sıkıntısı:** Uğraşarak yemeyi kullanma.
- **Boşluk duygusu:** Anlam eksikliğini yemekle doldurma.
- **Yalnızlık ve sevilmemiş hissetmek:** Yemeyi arkadaş olarak kullanma.
- **Ödül:** "Bu sorunu çözdüm ya şimdiki büyük bir dilim pastayı hak ettim."
- **Erteleme:** "Önce bir şeyler yiyip sonra bu işimi halledeceğim."

Duygusal yemeyi iyileştirme yolunda ilk adım, **duygularından kaçınmak veya bastırarak yerine bu duyguları tanıma, ifade etme ve kabul etmek** olabilir.

Yiyecekler olmadan da duygularınız ile kalmanin birçok yolu bulunur. Bunlar:

1. Kendinize bakım vermek (şefkat ve beslenme),
2. Duygularla kalmayı öğrenmek ve
3. İşlevsel dikkat dağılımsıdır.

İlk olarak kendinize şefkatle yaklaşmak ve kendinizi beslemek, duygusal yemeyi bırakmanın temelidir.

Bu nedenle, birtakım duygusal ihtiyaçlarınız olduğunu **Kabul etmeli** ve bunların karşılanmasının **önemli olduğunu inanmalısınız.**

Bağ kurma, duygusal haz, duyulmak, anlaşılabilirlik hissetmek ve kabul görmek için duyguların ifade edilmesi gibi.

Eğer duygusal ihtiyaçlarınızın karşılanmasını hak ettiğinizi düşünmezseniz, doğduğunuzdan bu yana asıl beslenme ve rahatlama kaynağınız olan "yiyeceklerle" başvurmanız çok olasıdır.

İkinci adım duygularınızla kalmayı öğrenmektir.

Fiziksel olarak aç hissetmeseniz de yemeye devam etmek istiyorsanız, kendinizi yargılamadan bu **duygunun arkasındaki asıl ihtiyaç**ı oluşturma çalışabilirsiniz.

Şu an duygularıyla baş edebilmek için gerçekten neye ihtiyacınız var? Sorusu bu noktada işlevsel olabilir.

Duygusal yemeyi iyileştirmede başvurabileceğiniz en iyi **İşlevsel Dikkat Dağılımsıdır.**

İşlevsel dikkat dağılımsındaki amaçlarımız, duygularımızı bastırarak veya görmekten gelenekten ziyade, yalnızca biraz nefes almak için **mola vermek** ve bir süreliğine dikkatimizi **daha işlevsel bir alana yönlendirmektir.**

İhtiyaç duyduğunuzda yiyecekler olmadan da **dikkatinizi dağıtabilmek için başvurabileceğiniz birçok uğraş** vardır:

Sinema veya evde film izlemek, müzik açıp dans etmek, puzzle veya bulmaca çözmek,

sürükleyici bir kitap okumak, dergileri karıştırmak veya bilgisayar oyunu oynamak gibi.

BEDENE SAYGI VE ÖZBAKIM

Öz bakım genel anlamıyla, "kendinizle ve ihtiyaçlarınızla ilgilenmek ve zaman ayırmak" anlamına gelir.

Örneğin: gerektiğinde durup dinlenmeye vakit ayırmak, yeterli kadar uyumak, iyi hissetmediğinde işyerinden izin almak gibi.

Ancak kendimiz ve bedenimizin ihtiyaçları ile yeterli kadar ilgilenmediğimizde -yani öz bakım konusunda yetersiz kaldığımızda- bedenimizden gelen sinyalleri duyabilmemiz çok zorlaşır.

Bu nedenle **yeterli öz bakım**, hem sezgisel yemenin temelinde yer alan unsurlardan hem de bedenimize saygı duymanın yollarından biridir.

Bedeninizin **o an ihtiyaç duyduğu besinleri**, yine bedeninizin **tokluk sinyali gönderdiği miktara kadar** tüketmek de bir öz bakım davranışıdır.

Ancak bu yaklaşım, her zaman hayatla uyumlu gitmeyebilir.

Örneğin bedeninizden gelecek açlık sinyallerini bekleyene kadar işyerindeki öğle aranız bitebilir!

Bu nedenle fiziksel olarak bir açlık duyumu hissetmek de, daha sonraki saatlerde acıkacağımızı ve yemeye erişimimizin olmayabileceği bir durum olduğunda,

sağduyumuza kullanarak kendimizi bastırmak de bir öz bakım davranışıdır.

Örnek: Mesaiye kaldınız ve işyeriniz evinizden oldukça uzaktadır. Trafik de göz önüne aldığınızda yemek için eve ne zaman varacağınızı kestiremiyorsunuz, düşündüğünüzden uzun sürebilir.

Bu durumda çıkmadan bir şeyler atıştırmak bir "öz bakım" davranışıdır.

Yani asıl yaklaşımımız: Kendimizi tanımak ve bize neyin iyi geleceğini bilerek kendimize bakmak.

Bu süreçte, hangi yiyeceklerin size daha iyi geldiğini, daha uzun süre tok tuttuğunu, hangi yiyecekleri yedikten sonra bedeninizde **rahatlıksız hissettiğinizi**,

kaç saat aralıklarla ya da günün hangi zaman dilimlerinde beslenmenin size daha çok tatmin sağladığını keşfetmeye çalışarak da bir "öz bakım" davranışıdır.

EK 8: ANTALYA BİLİM ÜNİVERSİTESİ ETİK KURUL ONAYI**T.C.
ANTALYA BİLİM ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ**

Karar No: 2024/19	SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER ETİK KURULU KARARLARI	Karar Tarihi:29.03.2024
--------------------------	--	--------------------------------

Antalya Bilim Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu Prof. Dr. Ömer TURUNÇ'un başkanlığında toplandı. Yapılan toplantıda aşağıdaki kararlar alındı.

Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Klinik Psikoloji Bölümü Yüksek Lisans Programı öğrencilerinden İlayda Gül tarafından Etik Kurulumuza sunulan **"Sezgisel Yeme Müdahale Programının Etkililiği Üzerine Deneysel Bir Araştırma"** başlıklı çalışmada kullanılacak ölçme aracının fikri, hukuki ve telif hakları bakımından metod ve ölçeğine ilişkin sorumluluğun başvurucuya ait olmak üzere, Üniversitemiz Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Yönergesi 'ne uygun olduğunun kabulü ile ilgili çalışmaların gerçekleştirilmesinde etik ve bilimsel yönden sakınca bulunmadığına, sonucun İlayda Gül 'e bildirilmek üzere Rektörlük Makamına arzına katılanların oybirliği ile karar verildi.

Prof. Dr. Ömer TURUNÇ

Etik Kurul Başkanı

Prof. Dr. Yusuf Mehmet ÖRNEK
Etik Kurul Başkan Yardımcısı

Prof. Dr. İbrahim Sani MERT
Etik Kurul Üyesi

Prof. Dr. Halit YILMAZ
Etik Kurul Üyesi

Prof. Dr. Harun GÜMRÜKÇÜ
Etik Kurul Üyesi

Prof. Dr. Sezgin Seymen ÇEBİ
Etik Kurul Üyesi
KATILMADI


Prof. Dr. A. Nizamettin AKTAY
Etik Kurul Üyesi

Doğrulama Kodu: CE267FD

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Doğrulama Adresi: <https://ubs.antalya.edu.tr/BelgeDogrulama>

EK 9: ÖLÇEK KULLANIM İZİNİ


E **Egenur Bakiner Yücebilgiç** 


alıcı ben
11 Mar 2024 [Ayrıntılar](#)


Merhabalar,

Ekte size iletiyorum.

Kolaylıklar dilerim,
Uzman Klinik Psikolog Egenur Bakiner Yücebilgiç

İlayda Gül @gmail.com>, 9 Mar 2024 Cmt,
17:24 tarihinde şunu yazdı:



 [IES-2 Türkçe.pdf](#)