

T.C.
İSTANBUL KENT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
BESLENME VE DİYETETİK ANABİLİM DALI
BESLENME VE DİYETETİK BİLİM DALI



İSTANBUL KENT
ÜNİVERSİTESİ

YETİŞKİN KADINLARDA HEDONİK AÇLIK, YEME FARKINDALIĞI
VE DİYET KALİTESİNİN BELİRLENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

EZGİ AYYILDIZ

İSTANBUL - 2025

T.C.
İSTANBUL KENT ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
BESLENME VE DİYETETİK ANABİLİM DALI
BESLENME VE DİYETETİK BİLİM DALI

YETİŞKİN KADINLARDA HEDONİK AÇLIK, YEME FARKINDALIĞI
VE DİYET KALİTESİNİN BELİRLENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ
EZGİ AYYILDIZ

Tez Danışmanı: Prof. Dr. GAMZE AKBULUT

İSTANBUL – 2025

KABUL VE ONAY

Ezgi AYYILDIZ tarafından hazırlanan “Yetişkin Kadınlarda Hedonik Açlık, Yeme Farkındalığı ve Diyet Kalitesinin Belirlenmesi” adlı tez çalışmasının savunma tarihi 20.06.2025 tarihinde yapılmış olup aşağıda verilen jüri tarafından oy birliği/oy çokluğu ile İstanbul Kent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı Beslenme ve Diyetetik Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Üyeleri

İmza

Danışman

Prof. Dr. Gamze AKBULUT

.....

Üye

Doç. Dr. Emine YASSIBAŞ

.....

Üye

Dr. Öğr. Üyesi Ceren İŞERİ

.....

İstanbul Kent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Yönetim Kurulu'nun tarih ve sayılı kararıyla onaylanmıştır.

.....

Doç. Dr. Bülent DEMİR

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürü

BEYAN

Bu tezin yazımı aşamasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğunu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun bir şekilde atıfta bulunulduğunu, kullanılan verilerde herhangi bir değişiklik yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez çalışması olarak sunulmadığını beyan ederim.

Ezgi AYYILDIZ

20.06.2025



ÖN SÖZ

Tez çalışmamın planlanması, yürütülmesi ve her aşamasında bilgi ve deneyimleriyle bana yol gösteren ve bilimsel desteğini esirgemeyen değerli danışman hocam Prof. Dr. Gamze AKBULUT'a değerli katkı ve emekleri için içten teşekkürlerimi ve saygılarımı sunarım. Bu vesileyle tüm hocalarıma ve tezimin son okumasında yardımlarını esirgemeyen arkadaşlarıma teşekkürlerimi borç bilirim. Son olarak hayatım boyunca hep yanımda olan ve benden hiçbir zaman desteklerini esirgemeyen kıymetli aileme sonsuz sevgi ve saygılarımı sunarım.

Ezgi AYYILDIZ

20.06.2025



İÇİNDEKİLER

KISALTMALAR	i
TABLO LİSTESİ	iii
ÖZET	iv
ABSTRACT	v
GİRİŞ	1
BÖLÜM 1: GENEL BİLGİLER	4
1.1. Beslenmenin Tanımı.....	4
1.2. Beslenme Açlık Tokluk Mekanizması	4
1.2.1. Homeostatik ve Hedonik Sistemlerin İlişkisi	5
1.3. Hedonik Açlık	6
1.3.1. Hedonik Açlığın Sağlıkla İlişkisi	7
1.4. Yeme Farkındalığı.....	8
1.4.1. Yeme Hızının Azaltılması	10
1.4.2. Açlık ve Tokluk Sinyallerinin Değerlendirilmesi	10
1.4.3. Porsiyon Büyüklükleri.....	10
1.4.4. Yemek Yerken Dikkatin Dağılmasını Azaltmak.....	11
1.4.5. Yemeğin Dokusunu, Kokusunu ve Tadını Fark Ederek Yeme Deneyimine Katılmak..	11
1.5. Diyet Kalitesi.....	11
BÖLÜM 2: GEREÇ VE YÖNTEM	14
2.1. Araştırmanın Amaçları ve Hipotezleri	14
2.2. Araştırma Yeri, Zamanı ve Örneklem Seçimi	15
2.3. Etik Kurul İzni.....	15
2.4. Veri Toplama Araçları.....	15
2.4.1. Anket Formu.....	15
2.4.2. Antropometrik Ölçümler	16
2.4.3. Besin Gücü Ölçeği (BGÖ/FPS).....	16
2.4.4. Yeme Farkındalığı Ölçeği (YFÖ-30)	18
2.4.5. 24 Saatlik Besin Tüketim Kaydı.....	18
2.4.6. Diyet Kalite İndeksi-Uluslararası (DKİ-U)	18
2.5. Verilerin İstatistiksel Olarak Değerlendirilmesi.....	22
2.6. Araştırmanın Sınırlılıkları	22

BÖLÜM 3: BULGULAR	23
3.1. Bireylere İlişkin Genel Özellikler.....	23
3.2. Bireylerin Beslenme Alışkanlıklarının Değerlendirilmesi	25
3.3. Bireylerin Antropometrik Ölçümlerinin Değerlendirilmesi	26
3.4. Bireylerin Besin Tüketim Durumlarının Değerlendirilmesi.....	26
3.5 Bireylerin Hedonik Açlık, Yeme Farkındalığı ve Diyet Kalitesine Göre Genel Bilgileri .	30
3.6. Bireylerin Hedonik Açlık, Yeme Farkındalığı ve Diyet Kalitesini Etkileyen Faktörlerle Olan İlişkisinin İncelenmesi	31
3.7 Hedonik Açlık, Yeme Farkındalığı ve Diyet Kalitesinin Birbirleri Arasındaki İlişki.....	40
BÖLÜM 4: TARTIŞMA	44
4.1. Bireylerin Demografik Bilgileri	44
4.2. Bireylerin Beslenme Alışkanlıkları	45
4.3. Bireylerin Antropometrik Verilerinin Değerlendirilmesi.....	45
4.4. Bireylerin Besin Tüketim Durumları.....	46
4.5. Bireylerin Hedonik Açlık, Yeme Farkındalığı ve Diyet Kalitesiyle Olan İlişkisi.....	47
4.6. Hedonik Açlık, Yeme Farkındalığı ve Diyet Kalitesinin Birbirleri Arasındaki İlişki.....	52
SONUÇ VE ÖNERİLER	54
KAYNAKÇA	58
EKLER	71
ÖZ GEÇMİŞ	79

KISALTMALAR

µg: Mikrogram

ABD: Amerika Birleşik Devletleri

ANOVA: Tek Yönlü Varyans Analizi

BEBİS: Beslenme Bilgi Sistemi

BGÖ: Besin Gücü Ölçeği

BKİ: Beden Kütle İndeksi

Ca: Kalsiyum

CHO: Karbonhidrat

ÇDYA: Çoklu Doymuş Yağ Asitleri

DQI: Diyet Kalite İndeksi

DYA: Doymamış Yağ Asitleri

Fe: Demir

g: Gram

I: İyot

K: Potasyum

KİDMED: Akdeniz Diyet Kalitesi Ölçeği

kcal: Kilokalori

LH: Lateral Hipotalamus

MEQ: Mindful Eating Questionnaire

Mg: Magnezyum

mg: Miligram

Na: Sodyum

NaCl: Sodyum Klorür

P: Fosfor

SPSS: Ibm Statistical Package For Social Science Statistics

TBSA: Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması

TÜBER: Türkiye Beslenme Rehberi

Vd: Ve Diğerleri

VMH: Ventromedial Hipotalamus

YFÖ: Yeme Farkındalığı Ölçeği

Zn: Çinko



TABLO LİSTESİ

Tablo 1.....	16
Tablo 2. Yetişkinler İçin Besin Gücü Ölçeği Puanlarına Göre Değerlendirme Aralıkları	17
Tablo 3. DKİ-U Puanlama Tablosu	20
Tablo 4. Diyet Kalitesi Sınıflandırması.....	22
Tablo 5. Bireylere Ait Demografik Bilgilerin Dağılımı.....	23
Tablo 6. Bireylerin Sağlık ve Hastalık Durumlarının Özellikleri	24
Tablo 7. Bireylerin Beslenme Alışkanlıkları ve Diyet Hakkındaki Özellikleri	25
Tablo 8. Bireylerin Antropometrik Ölçüm Değerleri	26
Tablo 9. Bireylerin BKİ Sınıflandırılması	26
Tablo 10. Bireylerin Günlük Diyetle Aldıkları Enerji, Makro ve Mikro Besin Ögesi Miktarları.....	28
Tablo 11. Bireylerin 24 Saatlik Besin Tüketimlerinin TÜBER (2022)'deki Enerji ve Besin Ögeleri Alım Miktarlarına Göre Karşılaştırılması.....	29
Tablo 12. Yaş Grubuna Göre Diyet Kalite Puanı, Yeme Farkındalığı Ölçeği, Besin Gücü Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması	32
Tablo 13. Bireylerin BKİ Grubuna Göre Diyet Kalite Puanı, Yeme Farkındalığı Ölçeği, Besin Gücü Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması	33
Tablo 14. Hedonik Açlık Durumuna Göre Yeme Farkındalığı Ölçeği, Diyet Kalitesi Puanlarının Karşılaştırılması	34
Tablo 15. Bireylerin Diyet Kalitesine Göre Yeme Farkındalığı Ölçeği ve Besin Gücü Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması	35
Tablo 16. Bireylerin Diyet Kalitesine Göre Enerji, Makro ve Mikro Besin Ögesi Alımının Karşılaştırılması	36
Tablo 17. Bireylerin Öğün Sayısına Göre Diyet Kalite Puanı, Yeme Farkındalığı Ölçeği, Besin Gücü Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması	38
Tablo 18. Bireylerin Öğün Atlama Durumuna Göre Diyet Kalite Puanı, Yeme Farkındalığı Ölçeği, Besin Gücü Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması	39
Tablo 19. Hedonik Açlığın Yeme Farkındalığını Yordamasına İlişkin Bulgular	40
Tablo 20. Hedonik Açlığın Diyet Kalitesini Yordamasına İlişkin Bulgular.....	40
Tablo 21. Yeme Farkındalığının Diyet Kalitesini Yordamasına İlişkin Bulgular	41
Tablo 22. Diyet Kalite Puanı, Yeme Farkındalığı, Besin Gücü Arasındaki İlişki	43

ÖZET

İstanbul Kent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Yetişkin Kadınlarda Hedonik Açlık, Yeme Farkındalığı ve Diyet Kalitesinin Belirlenmesi

Ezgi AYYILDIZ

Yüksek Lisans Tezi

Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı

Danışman: Prof. Dr. Gamze AKBULUT

Haziran, 2025 - 79

Hedonik açlık, yeme farkındalığı ve diyet kalitesi; bireylerin besin seçimlerini, yeme motivasyonlarını ve yeme davranışlarının bilinç düzeyini etkileyen temel kavramlardır. Bu araştırmanın amacı yetişkin kadınlarda hedonik açlık, yeme farkındalığı ve diyet kalitesi arasındaki ilişkinin belirlenmesidir. Araştırmaya katılmaya gönüllü kadın bireylere online anket formu aracılığıyla ulaşılarak veriler toplanmıştır. Bu ankette demografik bilgiler, beslenme bilgileri, sağlık bilgileri, Besin Gücü Ölçeği (BGÖ), Yeme Farkındalığı Ölçeği (YFÖ-30) ve 24 saatlik geriye dönük besin tüketim kaydı yer almaktadır.

Bu çalışmaya 550 kadın birey katılmıştır. Bireylerin yaş ortalaması $26,3 \pm 5,28$ yıl, boy uzunluğu ortalaması $163,9 \pm 5,91$ cm, vücut ağırlığı ortalaması $61,3 \pm 12,12$ kg ve BKİ ortalaması kg/m^2 $22,8 \pm 4,21$ olarak bulunmuştur. Bu çalışma sonucunda bireylerin besin gücü ölçeği ortalaması $3,5 \pm 0,73$, yeme farkındalığı ölçeği ortalaması $97,5 \pm 14,47$ ve diyet kalite puanı ortalaması $44,7 \pm 10,28$ olarak bulunmuştur. Analiz sonucunda, bireylerde hedonik açlığın yeme farkındalığı üzerinde anlamlı ve negatif bir etkisi olduğu bulunmuştur ($p < 0,001$). Yeme farkındalığı arttıkça hedonik açlık azalmaktadır. Hedonik açlığın diyet kalitesi üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığı bulunmuştur ($p = 0,773$). Yeme farkındalığının ise diyet kalitesi üzerinde anlamlı ve pozitif bir etkisi olduğu bulunmuştur ($p = 0,015$). Bireylerde yeme farkındalığı arttıkça beslenmelerindeki diyet kalitesi de artış göstermektedir.

Elde edilen bulgular hedonik açlık, yeme farkındalığı ve diyet kalitesini etkileyen birden fazla sonuç olduğunu ortaya çıkarmıştır. Bu doğrultuda, hedonik açlık, yeme farkındalığı ve diyet kalitesi arasındaki ilişkilerin daha fazla araştırılması; beslenme davranışlarına yönelik literatürün gelişmesine katkı sağlayacağı gibi, bireylerin besin tercihlerine etki eden psikolojik süreçlerin daha iyi anlaşılmasına da olanak tanıyacaktır.

Anahtar Kelimeler: Beslenme, Diyet Kalitesi, Hedonik Açlık, Yeme Farkındalığı

ABSTRACT

Istanbul Kent University Graduate School of Education

Determination of Hedonic Hunger, Mindful Eating and Diet Quality in Adult Women

Ezgi AYYILDIZ

Master's Thesis

Department of Nutrition and Dietetics

Advisor: Prof. Dr. Gamze AKBULUT

June, 2025 - 79

Hedonic hunger, mindful eating and diet quality are the basic concepts that affect individuals' food choices, eating motivations and the level of consciousness of eating behaviors. The aim of this study is to determine the relationship between hedonic hunger, mindful eating and diet quality in women. Data were collected by reaching out to volunteer female individuals via an online survey form. This survey includes demographic information, nutritional information, health information, Food Power Scale (FFS), Mindful Eating Questionnaire (MEQ) and 24-hour retrospective food consumption record.

This study was participated by 550 female individuals. The average age of the individuals was 26.3 ± 5.28 years, average height was 163.9 ± 5.91 cm, average body weight was 61.3 ± 12.12 kg and average BMI was 22.8 ± 4.21 kg/m². As a result of this study, the average of the individuals' food power scale was found to be 3.5 ± 0.73 , the average of the mindful eating scale was 97.5 ± 14.47 and the average of the diet quality score was found to be 44.7 ± 10.28 . As a result of the analysis, it was found that hedonic hunger had a significant and negative effect on mindful eating in individuals ($p < 0.001$). Hedonic hunger decreased as mindful eating increased. It was found that hedonic hunger did not have a significant effect on diet quality ($p = 0.773$). Mindful eating was found to have a significant and positive effect on diet quality ($p = 0.015$). As mindful eating increased in individuals, the diet quality in their nutrition also increased.

The findings revealed that there were multiple results affecting hedonic hunger, mindful eating and diet quality. In this direction, further investigation of the relationships between hedonic hunger, mindful eating and diet quality will contribute to the development of the literature on nutritional behaviors and will also allow for a better understanding of the psychological processes affecting individuals' food preferences.

Keywords: Nutrition, Hedonic Hunger, Mindful Eating, Diet Quality

GİRİŞ

Sağlıklı bir yaşamın devam ettirilebilmesi için yaşam döngüsünün her aşamasında beslenme kavramı büyük bir önem taşımaktadır (Gözcü, 2024). Beslenme, ana rahminden başlayarak yaşlılığa kadar olan insan hayatının tüm sürecinde önemini korumaktadır (Dalbudak vd., 2019). Beslenme, hayatta kalmak için ihtiyaç duyulan makro ve mikro besin öğelerinin bireyler tarafından tüketilmesi olarak adlandırılmaktadır (Rattan ve Kaur, 2022). Canlı bir organizmanın vücuduna dışarıdan besin alması, kullanması, büyümesi ve gelişmesi yaşamını sürdürmesine yardımcı olan bir durumdur. Beslenme, vücudumuzun besin alıp onu işleme faaliyetidir (Nakamura, 2022). Ancak bireyler sadece metabolik ihtiyaçlarını karşılamak için değil aynı zamanda duygusal ve psikolojik birçok etken sonucunda da besin tüketimini gerçekleştirmektedirler (Şarahman ve Akçil, 2019).

Beslenme bilincinin gelişimi ve besin seçiminde daha fazla karmaşıklık, gıda endüstrisi için çok sayıda ürün yeniliğinin yolunu açabilmektedir. Tüketicilerde artan bilgi düzeyi, sadece sağlıklı besin için değil, aynı zamanda giderek daha kişiselleştirilmiş yiyecek arayışını da teşvik etmektedir (Casini vd., 2015). Besin ögesi eksikliği sorunu ve acil bir enerji ihtiyacı olan bireylerin, fizyolojik açlık veya homeostatik durumunda olduğu düşünülmektedir. Enerji ihtiyacı duyulmadan bireyin o an yaşadığı dürtüler sonucu hissettiği açlığa ise hedonik açlık denilmektedir (Espel-Huynh vd., 2018). Bireylerin büyük çoğunluğu, fizyolojik anlamda aç olmadığı halde besin tüketimi gerçekleştirebilir ve lezzetli besinleri tüketebilmek için hedonik açlık hissini ortaya çıkarır (Ely vd., 2015).

Dünyada obezitenin artan yaygınlığı göz önüne alındığında, gıda tüketiminin enerji ihtiyacının yanı sıra zevke de dayalı olduğu görülmektedir (Arslan vd., 2023). Bireylerin bedenlerinde ağırlık artışına sebep olan faktörün homeostatik açlıktansa hedonik açlık olduğu söylenmektedir (Şan, 2020). Sosyal medya ve restoranlar gibi platformlarda sürekli olarak fast food ve çeşitli lezzetli yiyeceklerin bulunması ve özellikle yiyeceklerin bireyler için sadece bir tık uzakta bulunması gibi faktörler hedonik açlığa yol açmaktadır. (Mankad ve Gokhale, 2021). Hedonik açlık sonucu tüketilen yüksek enerjili besinler arttıkça bireylerde obezite, obeziteye bağlı komorbidelerde artış, kardiyovasküler hastalıklar, hipertansiyon, alkolsüz yağlı karaciğer, yeme bozuklukları ve bazı kanser türleri gibi çeşitli hastalıklar meydana gelmektedir (Çetin, 2024; Arslan vd., 2023).

Açlık kavramı; yemek yeme arzusu, mide gurultusu, midede boşluk hissi olarak belirtilirken; tokluk kavramı ise; yemek yeme arzusunda azalma, mide içinde bir gıda hissi,

memnuniyet, enerji dolu olma hali olarak belirtilmiştir. Bu tanımları incelediğimizde de açlık ve tokluk hislerinin, psikolojik ve fizyolojik bileşenleri olan kompleks bir durum olduğu ortaya konmaktadır. (Murray ve Vickers, 2009). Açlık ve tokluk durumunu etkileyen sosyal, metabolik ve çevresel faktörlerin yanı sıra çeşitli alışkanlıklar ve hastalıklarda bulunmaktadır (Dhillon vd., 2016).

Yeme farkındalığı, açlık ve tokluğu belirleyen içsel ve dışsal faktörlerin farkında olarak yeme ve yeme sürecinin tamamen bilincinde olunması şeklinde belirtilmektedir (Çalpakorur ve Küçükkatırcı Baykan, 2023). Yeme farkındalığı geliştiren bireyler, yemek yerken daha yüksek bir bilince sahiptirler (Akpınar, 2023). Yeme farkındalığı yüksek bireyler, tükettikleri besinlerin tadının farkında olarak ve bedenini doyurarak doyum sürecini sağlıklı bir şekilde sağlamaktadır (Arslan ve Satılmış, 2024). Bu durum, porsiyon kontrolünü sağlama konusunda kolaylık sağlayıp aynı zamanda aşırı yeme eğilimini azaltabilir. Yemek yeme sürecini sakin bir şekilde deneyimlemek, tokluk hissine daha iyi tepki verilmesine yardımcı olur (Akpınar, 2023). Bu da besin tüketme isteğini azaltıp gereksiz enerji alımının önüne geçer ve vücut ağırlığı kontrolünü kolaylaştırır da rol oynayabilir; ancak hedonik yeme eğiliminde, bireylerde besinlere karşı duyulan haz duygusuna bağlı olarak besin tüketiminde artış gözlemlenmektedir (Alberts vd., 2012; Akpınar, 2023). Böyle durumlarda ise vücudu sağlıklı bir durumda tutmak için optimal düzeyde besin ögesi gereksinimlerini karşılamak ise 'diyet kalitesi' olarak tanımlanmaktadır (Gözcü, 2024).

Bir besin ögesinin, vücut üzerindeki etki alanını incelemenin oldukça uğraştırıcı ve zor olduğu belirtilmektedir (Alhazmi vd., 2014). Diyet kalitesi kavramı ile besinler, besin ögeleri, besin grupları değerlendirilebilmekte ve besin gruplarının yeterli ve dengeli seviyede tüketilip tüketilmediği saptanmaktadır. Yeterli ve dengeli besin tüketimi sonucunda vücuda alınan besin ögeleri çeşitlenmektedir. Bu durum ise sağlıklı olumlu olarak etkilemektedir (Gözcü, 2024). Sağlığın daha iyi seviyeye getirilmesi ve buna ek olarak bireyin vücut ağırlığının belirlenmesinde de yüksek diyet kalitesinin etkili olduğu bildirilmektedir (Yolcuoğlu ve Kızıltan, 2021). Gelişmiş ülkelerde diyet kalitesi, çoğunlukla çeşitlilik, yeterlilik ve ölçülülük boyutunda değerlendirilirken gelişmekte olan ülkelerde besin ögesi yetersizliklerinin temel sorun olarak görülmesi, yeterlilik boyutunun buradaki incelemelerde daha fazla yer almasına sebebiyet vermektedir (Köksal vd., 2016).

Literatürde hedonik açlık, yeme farkındalığı ve diyet kalitesi durumunu bir arada inceleyen bilindiği kadarıyla herhangi bir çalışma bulunmamaktadır. Bu nedenle, bu çalışmanın amacı, 19-65 yaş arasındaki yetişkin kadınlarda hedonik açlık, yeme farkındalığı ve diyet kalitesinin belirlenmesidir.



BÖLÜM 1: GENEL BİLGİLER

1.1. Beslenmenin Tanımı

Beslenme, yaşamın sürdürülmesi, sağlığın korunması ve büyüme gibi temel ihtiyaçlar için besinlerin kullanılması olarak tanımlanmaktadır. Beslenme, normal bir bireyin ihtiyaçlarının başında yer almaktadır. Yirmi birinci yüzyılın başından beri yürütülen bilimsel araştırmalar sayesinde beslenme bir bilim dalı olarak gelişmiştir. Bu bilim dalı, beslenmede temel olan besin öğelerinin türleri, özellikleri, miktarları ve vücut çalışmasındaki işlevlerini, besin bileşimi, fiziksel ve kimyasal özellikleri, üretimden tüketime kadar uygulanan işlemlerin besin kalitesine etkilerini, değişik yaş, cinsiyet, çalışma ve özel durumda bireyler ve gruplar için uygun beslenme planlarının yapılmasını inceler. Kısaca beslenme, besinlerin üretiminden başlayarak hücrede kullanımına kadar geçen bütün evrelerde insan-besin ilişkisini inceleyen bir bilim dalı olarak ifade edilmektedir (Baysal, 2015).

Beslenme bireylerin büyümeleri, gelişmeleri, daha refah bir yaşam sürdürebilmeleri için temel bir gereksinimdir. Bireyler enerjiye ve bazı temel besin kaynaklarına ihtiyaç duyarlar. Bu besinleri, vücut kendi kendine sentezleyemez ve dışarıdan almak zorundadırlar. Bu besin öğeleri; aminoasitler, yağ asitleri, karbonhidratlar, vitamin ve minerallerdir. Bunların yanı sıra lif ve diğer besin bileşenleri de sağlığımız adına vücudumuz için gerekli olan besin öğelerindedir. Bu besin bileşenlerinden bazıları, vücudumuz üzerinde bazı özel fonksiyonlarda görev almaktadırlar. Bu nedenle, vücudumuz her bileşenden yeterli miktarda alıma ihtiyaç duymaktadır. Sağlıklı beslenmeyi rutin hale getirebilmek, ileride yaşanabilecek hastalıkları önlemek konusunda yardımcı olacaktır. Bu sayede, yaşam kalitesinin artırılıp daha iyi koşullara getirilebilmesi de söz konusu olacaktır (Indumathi, 2017).

1.2. Beslenme Açlık Tokluk Mekanizması

Açlık, bir insanı veya hayvanı besin aramaya yönelten içsel bir deneyimdir. Tokluk ise besin tüketimi gerçekleştirildikten sonra yeterli olan miktardan daha fazlasını almamak için ihtiyaç duyulan sınırlama isteği ya da yemeği bitirdikten sonraki tatmin olma durumu için kullanılmaktadır (Kharbanda vd., 2022). Bu nedenle açlık ve tokluk bireylerin günlük beslenme alışkanlıkları üzerinde rol oynamaktadır (Hızlı ve Büyüksulu, 2018). Modern dünya koşullarında sadece metabolik ihtiyaçlardan dolayı oluşan açlıkta besin tüketilmemektedir. İnsan vücudundaki yağ rezervlerine rağmen açlık durumu oluşmasa bile besin tüketimine yönelim yaşanmaktadır (Şarahman, 2019).

Besinlerin sindirimi, gastrointestinal sistem ile beyin arasındaki etkileşim tarafından kontrol edilmekte olan önemli bir fonksiyondur. Gastrointestinal sistemden gelen hormonal ve sinirsel sinyaller burada kilit rol taşımaktadırlar. Gastrointestinal sistemde, besin olmadığı durumlarda açlık sinyalleri (ghrelin) üretilmeye başlanır ve besin tüketimi için uyarılma gerçekleşir. Gastrointestinal sistemde besin olduğunda ise bu sefer tokluk sinyalleri (leptin) harekete geçerek açlık sinyallerini etkisiz hale getirip besin tüketimini engellemektedir (Tack vd., 2019).

Ghrelin ve leptin, enerji homeostazisinin nöroendokrin kontrolünde görev almaktadır. Bu hormonlar sayesinde bireyin beslenme durumuyla ilgili veriler merkezi sinir sistemine iletilmektedir. Bu veriler, yeme işleminin homeostatik düzenlenmesinde başlıca sorumlu olan hipotalamusta birleştirilmektedir. Hipotalamustaki ventromedial hipotalamus (VMH) adlı bölge tokluk merkezi olarak adlandırılırken lateral hipotalamus (LH) bölgesi ise açlık merkezi olarak adlandırılıp işlevlerini yerine getirmektedirler (Hızlı ve Büyüksü, 2018).

Her iki hormonda, iştah ve metabolizmanın düzenlenmesinde önemli birer aracı olarak görev yapmaktadırlar (García vd., 2021). Açlık ve tokluk sinyalleri arasındaki bu hassas terazinin bozulması, enerji alımı ve kaybı arasındaki dengesizliğe yol açar. Bunun sonucunda da bireylerde, vücut ağırlığı artışı veya kaybı gibi durumlar gerçekleşmektedir (Tack vd., 2019).

1.2.1. Homeostatik ve Hedonik Sistemlerin İlişkisi

Besin tüketimi, yaşamımızı sürdürebilir hale getirmek için ihtiyaç duyduğumuz fizyolojik bir süreçtir. Besin tüketimi ve enerji harcamasının düzenlenmesi sırasında birden fazla hormon etki göstermektedir. Özellikle pankreas ve gastrointestinal nöroendokrin hücreler ile yağ dokularından salgılanan hormonlar, periferik sinyaller eşliğinde otonom sinir sistemi aracılığıyla aktif hale gelen bağırsak/beyin reflekslerine sahiptir. Periferik sinyaller sayesinde gelen nöral ve hormonal sinyaller sonraki süreçte ödül dürtüsü ve ruh halinin düzenli bir hal almasını sağlayan nöronal devrelerle birleşmesi sonucu iştahı düzenler ve enerji dengesini kontrol edilebilir duruma getirmektedir (Stojakovic vd., 2021).

Beslenme ve enerji metabolizmasının düzenlenmesinde hipotalamusta merkezleşmiş bir homeostatik sistem ve kortiko-limbik-striyal devrelerinden oluşan bir hedonik sistem fayda sağlamaktadır (Stojakovic vd., 2021). Açlıkla ilgili yapılan araştırmaların çoğunda homeostatik ve hedonik açlıkla ilgili olan durumları ayrı ayrı konu edinip, aralarındaki ilişki tam olarak yansıtılmamıştır. Ancak, ilerleyen dönemlerde yapılan araştırmalarda homeostatik ve hedonik

açlığın birbirinden ayrı bir şekilde çalışmadığı ve besin tüketimini düzenleyen daha gelişmiş bir ağın parçası olarak etki ettiklerini ortaya koymaktadır (Morales, 2022).

Homeostatik ve hedonik açlığı birbirinden ayıran detayları kesin bir şekilde söylemek doğru bir yaklaşım olmayacaktır; ancak bu iki tanımı ayırmak için temelde iki adet fark bulunmaktadır. İlk olarak, iki açlık türü de besinlerin lezzeti ile ilgili olsa da hedonik açlık bu durumla daha ilişkilidir. Buradaki esas nokta, açlıktan ziyade besinlerin bireylerde yarattığı ödüllendirici özellikler olduğu söylenmektedir. İkinci farka baktığımızda ise hedonik açlık homeostatik açlığa kıyasla daha kısa süreli enerji yokluğunda meydana gelmektedir. Diğer türlü iştah davranışının arkasındaki motivasyon kısmen ya da bütünüyle fizyolojik enerji gereksinimine dayanmaktadır (Lowe ve Butryn, 2007).

Homeostatik açlık, fizyolojik olarak bedenin ihtiyacı doğrultusunda enerji ve besin ögesi eksikliğini önlemek amacıyla yeterli seviyede beslenmesi anlamına gelmektedir (Çiftçi ve Eminsoy, 2024). Bir başka tanımı ise 8 saat boyunca besin tüketilmemesi olarak ifade edilmektedir (Buluş, 2024). Ancak, homeostatik açlık besin tüketimi işleminden en az 8 saat sonrasını saptayabilirken açlık durumunu tam olarak doğru bir şekilde saptama konusunda zorlanmaktadır (Ayyıldız vd., 2021). Literatürü incelediğimizde de yapılan birçok çalışmada, bu açlığın sürdürülebilir olmadığına dair bulgular saptanmaktadır (Buluş, 2024).

1.3. Hedonik Açlık

Bireylerin yalnızca fizyolojik olarak kendilerini aç hissettiklerinde değil, aynı zamanda herhangi bir açlık hissiyatı yaşamadıklarında da yemek yedikleri çoğunlukla gözlemlenmektedir (Berthoud, 2011). Günümüz şartlarında lezzetli ve yüksek enerjiye sahip yiyeceklerin kolaylıkla ulaşılabilir olması, bireylerin tok hissettikleri zaman dilimlerinde de besin tüketmelerine neden olmaktadır (Başduvar ve Özpınar, 2023).

Hedonik açlık, obezogenik bir besin ortamında enerji açığı oluşumu olmamasına rağmen lezzetli yiyecekleri (özellikle yağ ve karbonhidrat içeren) tüketmeye karşı duyduğu iştahı tanımlamaktadır (Lowe ve Butryn, 2007). Karbonhidrat ve yağ, beyindeki ödül mekanizmasını uyarmaktadır ve mezokortikolimbik yolları inhibe edip opioid reseptörleri azalmaktadır. Bu azalma sayesinde de hedonik yeme konusunda duyarlılık ve yüksek enerjili besinlerin tüketilme isteği artmaktadır. Bunun sonucunda da besin bağımlılığı oluşmaktadır. Besin bağımlılığı ise obezitenin temel sebeplerinden biri olarak gösterilen alım miktarının artışı ile ilgilidir. Hedonik açlığın; yeme davranışı, yemek seçimi ve besin bağımlılığı üzerinde rol oynadığı belirtilmektedir (Yassıbaş vd., 2024).

Hedonik açlık için beyin önemli bir görev üstlenmektedir. Beynin kortiko-limbik bölümlerinde bulunan nükleus akübens, hipokampus (öğrenme), anterior insula (duyusal işleme), kaudot çekirdeği (beklenti ve motivasyonu yöneten dopaminerjik ödül yolları), amigdala, orbitofrontal korteks (ödül değeri değerlendirilmesi, yönetici kontrolü ve karar verme) hedonik açlığı oluşturan temel bileşenler olarak adlandırılmaktadır (Ayyıldız vd., 2021).

Hedonik açlık, diğer bir deyişle zevk için besin tüketme arzusu ya da dürtüsünü ifade etmektedir (Lowe ve Butryn, 2007). Hedonik açlık, teşvik edici belirginlik teorisinin üç adet bileşeniyle ilişkili olarak gösterilmektedir. Bunlar; beğenme, isteme ve öğrenmedir (Dumlu Bilgin vd., 2024). Bunlarla birlikte lezzetli besinlere duyulan arzunun hedonik beslenmeye olan yönelimi daha çok artıracığı düşünülmektedir (Yassıbaş vd., 2024). Bu besinler genellikle lezzetli besinler olarak adlandırılırken, çoğunlukla da yüksek miktarda şeker, yağ ve tuz içeriğine sahip besinler olarak belirtilmektedir. Bu tarz besinlerin yoğun olarak tüketilmesi ise obezite ve obeziteye bağlı hastalıkların artışına yol açmaktadır (Lee ve Dixon, 2017).

1.3.1. Hedonik Açlığın Sağlıkla İlişkisi

Hedonik açlıkta, enerjisi yüksek besinlerin fazla miktarda tüketimi vücut ağırlığı artışı ile ilgili olup bununla birlikte kardiyovasküler hastalık, diyabet ve hipertansiyon gibi birçok kronik hastalıkla da ilişkisi bulunmaktadır (Espel-Huynh vd., 2018). Hedonik açlığa bağlı olarak gerçekleştirilen davranışlar, bireylerin besin tüketimlerini kontrol edememeleri sonucu besinleri seçerken fazla miktarda beslenme hataları yapmalarına neden olmaktadır. (Santoso vd., 2019).

Hedonik açlık ile obezite arasında da yapılan çalışmalarda doğrudan bir ilişki gözlemlenmektedir. Son zamanlarda da bu konuya yönelik çalışmalarda artış görülmektedir. İran'ın Tahran şehrinde bir obezite kulübünde 17-44 yaş arasındaki kadınlar üzerinde gerçekleştirilen çalışmada, obezite tanısı almış kadınların hedonik skorlarının obez olmayan kadınlara göre anlamlı derecede yüksek olduğu tespit edilmiştir (Rabiei vd., 2019). Aynı zamanda üniversite öğrencilerinde yapılan başka bir çalışmada, hedonik açlığın yalnızca obez bireylerde meydana gelmediğini; obezite oluşumunu da tetiklediğini ortaya koymaktadır (Ribeiro vd., 2018).

Obezite ve hedonik açlık ile ilgili yapılan araştırmaların genelinde aralarında bir ilişki olduğu saptanmaktadır; ancak hedonik açlık aynı zamanda tıknırcasına yeme bozukluğu ile de önemli bir bağlantıya sahip olduğunu belirtmiştir (Davis ve Carter, 2009). Yapılan bir

çalışmada, tıknırcasına yeme bozukluğu olan obez bireylerdeki hedonik açlık puanlarının obez olmayanlara kıyasla daha fazla olduğu bulunmuştur (Davis vd., 2009).

Çin’de yürütülen farklı bir çalışmada da, obez olan tip-2 diyabetli hastalardaki hedonik açlık seviyesi, obez olmayan tip-2 diyabetli hastalara oranla daha yüksek seviyede çıkmıştır. Bu nedenle bu çalışmadan elde edilen bulgular ışığında tip-2 diyabetli hastalarda özellikle obezitesi olanlarda hedonik açlığın değerlendirilmesi gerektiği vurgulanmaktadır. Hedonik açlığın kontrolünde yapılan çeşitli stratejiler sayesinde glisemik kontrolün iyileştirebileceğine dair bulgular yer almaktadır (Cheung vd., 2018). Yine farklı bir çalışmada ise, hedonik açlığın obezite için önemli bir düzenleyici faktör olduğu sonucu ortaya konulmaktadır (Ribeiro vd., 2018).

Hedonik açlık ile uyku kalitesinin ilişkisi çalışmalarda yer almaktadır. Çalışmalar, uyku süresinin kısa olmasının iştahı etkileyen hormonlar üzerinde değişikliklere neden olduğunu ortaya koymaktadır. Uyku yoksunluğu olan kişilerde leptin seviyesi düşüp ghrelin seviyesi artmaktadır. Bu durumda iştahta artışa ve vücut ağırlığı artışına neden olmaktadır (Abdulla vd., 2023).

1.4. Yeme Farkındalığı

Yeme farkındalığını anlayabilmek için ilk olarak “farkındalık” hakkında yeterli bilgiye sahip olunması gerekmektedir (Tapper, 2022). Farkındalığın tanımına baktığımızda, dikkatin şu ana odaklanması ve içsel deneyimlere önem verilmesini içeren bir beden ve zihin pratiği olarak literatürde yer almaktadır (Öney ve Şişman, 2023).

Farkındalığın kökenleri Budist öğretilerine kadar gitse de terapi ve müdahale şeklindeki kullanımları Kabat Zinn tarafından 1970’lerin sonlarında insanların fiziksel hastalıklarına yardımcı olabilmek amacıyla “Farkındalık Temelli Stres Azaltma” adı verilen 8 haftalık bir programa dayanmaktadır (Tapper, 2022). Bu programda tüm duyular kullanılarak aşırı tüketimden kaçınmak amacıyla vücudun iç ipuçları (açlık ve tokluk durumları) ve dış ipuçlarını (porsiyon miktarlarını ve yemek yerken dikkati dağıtacak unsurları azaltmakla birlikte yavaş yemek) kullanarak yemek yemekten keyif almak amaçlanmaktadır. Yeme farkındalığı ile ilgili ilk çalışmalar ise 1990’lı yıllarda tıknırcasına yeme üzerinde başlamıştır ve o zamandan beri yeme farkındalığı çeşitli ölçeklerle de gelişme kaydetmektedir (Rezende vd., 2024).

Yeme farkındalığı, bireylerin yemeğe dair hissettikleri duyuşsal farkındalığına ve besinlerle yaşadıkları deneyimlerine yoğunlaşan bir yiyecek yaklaşımıdır. Yeme farkındalığının; enerji, karbonhidrat, protein ve yağ alımı ile ilgisi bulunmamaktadır çünkü

buradaki amaç vücut ağırlığı artışı değildir. Nitekim çoğunlukla yeme farkındalığını benimsemiş bireylerin vücut ağırlığını azaltma ihtimallerinin yapılan çalışmalarda fazla olduğu belirlenmiştir (Nelson, 2017).

Yeme farkındalığındaki amaç, bireylere açlık çeşitlerini tanımalarını sağlayarak duysal ve duygusal açlığa değil, hücresel açlığa karşı beslenmeyi tanımlayıp öğretmektir. Hücresel açlık, açlık ve tokluk durumuna göre yeme isteğini azaltan veya arttıran homeostatik sinyallerin hipotalamusta meydana getirdiği fiziksel açlık olarak tanımlanmaktadır (Carrière vd., 2022). Duyusal açlık, besin tüketimi ve vücut ağırlığını düzenleyen, ödül ve zevkle ilişkili olarak beyinde bulunan merkezleri etki alanına alan bir açlık durumuyken, duygusal açlık ise doyumluk durumu gerçekleşse bile duygusal tetikleyicilere bir cevap verme niteliğinde oluşan açlık türüdür (Çolak ve Aktac, 2019). Bireyler tarafından hücresel açlığın öğrenilmesi ile bireylerin besin tüketiminde çeşitli farklılıklar meydana gelmekte bunlar alınan enerji miktarını azaltarak vücut ağırlığı kontrolünde önemli bir rol oynamada yardımcı olmaktadır (Carrière vd., 2022).

Yeme farkındalığının, bireyleri daha sağlıklı beslenme konusunda yönlendirdiği araştırmalar sayesinde bilinmektedir. Bireyin yeme konusundaki farkındalığı, yemek yeme sıklığını ve zamanlamasını kontrol altında tutarak daha sağlıklı bir yaşam tarzı sürmesine katkı sağlamaktadır (St-Onge vd., 2017). Yapılan çalışmalar, yeme farkındalığına sahip bireylerin vücut ağırlığı yönetimi konusunda daha başarılı olabileceğini göstermektedir. Örnek bir çalışma, yeme farkındalığıyla bilinçlendirilmiş obez erkekler ve çoğunlukla restoranlarda yemek durumunda olan kadınlarda bu uygulamanın vücut ağırlığında azalmaya neden olduğunu saptamaktadır. Bu tarz müdahalelerin, yeme farkındalığı konusunun önemli bir yere gelmesini sağlayacağı düşünülmektedir (Jordan vd., 2014).

Yeme farkındalığında dikkat edilen husus, farkındalık ilkelerinin yeme durumuna ve yemeğe uygulanmasını sağlamaktır (Bennett ve Latner, 2022). Kısacası yeme farkındalığı yeme davranışlarına yönelik artış sağlayan bireyin kendi ile ilgili düzenlemeleri sayesinde oluşmaktadır (Winkens vd., 2023).

Yeme farkındalığı 5 temel unsurda incelenmektedir. Bunlar:

- 1) Yeme hızının azaltılması
- 2) Açlık ve tokluk sinyallerinin değerlendirilmesi
- 3) Porsiyon büyüklükleri
- 4) Yemek yerken dikkatin dağılmasını azaltmak

- 5) Yemeğin dokusunu, kokusunu ve tadını fark ederek yeme deneyimine katılmak (Warren vd., 2017).

1.4.1. Yeme Hızının Azaltılması

Yemek yeme hızı, açlık tokluk sinyallerinin takibi sonrası yeme davranışı anındaki bireyin dakika başına tükettiği besin miktarı ya da dakika başına aldığı enerji miktarı olarak tanımlanmaktadır (Teo ve Forde, 2019). Yeme farkındalığı, bireylerde yavaş yeme alışkanlığının oluşmasını sağlamaktadır. Besinleri iyi bir şekilde çiğneyip mekanik ve enzimatik işlemlerin yardımıyla emilebilir parçalara ayırmada yavaş yemek etkili olmaktadır. Çiğnemeye ayrılan sürenin artış göstermesi çiğneme farkındalığını artırma da yardımcı olmaktadır. Yavaş yeme egzersizlerinde, her lokmanın 30 kere çiğnenmesi, lokmalar arası çatalı bırakıp o süreçte nefesler alınması gibi maddeler yer almaktadır (Cherpak, 2019). Yemek yeme sırasında, tokluk sinyallerinin ortalama 20 dakika aralığında beyne ulaştığı öngörülmektedir. Bundan dolayı yemek yeme hızının düşürülmesi daha az besin tüketimi ve enerji alımıyla doğrudan ilişkili olarak gösterilmektedir (Cummings ve Overduin, 2007).

1.4.2. Açlık ve Tokluk Sinyallerinin Değerlendirilmesi

Açlık ve tokluk farkındalığı yemek yeme miktarı ile ilgilidir. Yemeğin bitirilme kararı bazı sindirim hormonları ve midenin şişkinliği sonucu belirlenmektedir. Yutma, sindirme ve besinlerin emilim işlemleri doğru ve düzenli yapıldığında doyma hissi gecikir ve yeme miktarı azaltılabilmektedir. Bireylerin açlık seviyelerini kontrol edebilmeleri için ‘Açlık Ölçeği’ meydana getirilmiştir. Bu ölçek, birey ve toplumların beslenme durumlarını saptarken aynı zamanda duygusal yeme, açlık atakları gibi durumları tespit etmek içinde kullanılmaktadır (Monroe, 2015).

1.4.3. Porsiyon Büyüklükleri

Porsiyon büyüklüklerini küçültmek yeme farkındalığının üçüncü ilkesidir. Porsiyon büyüklüğünü küçültme konusunda öncelik araç ve gereçlere verilmiştir. Daha küçük, uzun veya dar bardaklar kullanmak, tabağın boyutunu küçültmek, yemek kaşığı yerine tatlı kaşığı kullanmak gibi yöntemlerle farkındalık yaratılmak istenmiştir (Rolls vd., 2007; Wansink, 2004). Porsiyon büyüklerinin artmasının özellikle 1970’lerden sonraki dönemdeki bireylerin obeziteye yakalanma oranlarındaki artışa katkıda bulunduğu araştırmacılar tarafından saptanmaktadır. Bu nedenle bu bilince ulaşabilmek sağlık konusunda bireylere avantaj kazandırmaktadır (Monroe, 2015).

1.4.4. Yemek Yerken Dikkatin Dağılmasını Azaltmak

Yeme farkındalığının dördüncü ilkesi, yemek sırasındaki odağın bozulmasına yol açan durumları azaltmayı içermektedir. Yapılan çalışmalardan biri televizyon karşısında yemek yenildiğinde tüketim miktarının daha fazla olduğunu ortaya koymaktadır. Yemek yerken dikkat dağınıklığı içsel değerlendirme yeteneğini azaltıp farkında olmadan daha fazla besin tüketilmesine neden olabilmektedir (Monroe, 2015).

1.4.5. Yemeğin Dokusunu, Kokusunu ve Tadını Fark Ederek Yeme Deneyimine Katılmak

Besin tatma işlemini gerçekleştirmek yeme farkındalığının bileşenlerinden biridir. Burada önemli olan besini görme, koklama, dokunma gibi duyuları eşit derecede önemseyip bunları yeme deneyimine ortak etmeyi başarabilmek olarak saptanmıştır. Duyuları etkinleştirmeye örnek olarak ekşiliği idrak etmek için limonun yarısını emerek tüketme ve acılığını anlayabilmek için ise bitter çikolatayı ağızımızda daha uzun süre tutma işlemleri belirtilmektedir (Cherpak, 2019). Yapılan araştırmalar doğrultusunda bulunan ortam ve onun etrafındaki nesnelere besinlerin tüketim ve kabul durumlarını etkileyebilmektedir (Monroe, 2015).

1.5. Diyet Kalitesi

Diyet kalitesi, bir bireyin ulusal beslenme rehberlerine uygun şekilde beslenmesi ya da bir diyet skoru yardımı ile genel besin tüketimi kalitesinin belirlenmesi olarak tanımlanmaktadır (Yıldırım ve Özcan, 2021). Diyet kalitesinin herkes tarafından standart kabul edilmiş bir tanımı bulunmamaktadır, birden fazla şekilde tanımı yapılmaktadır. Diyet kalitesinin bir başka tanımı da sağlığın korunması ve geliştirilmesi amacıyla besin ve besin gruplarının gerekli miktar ve çeşitlilikte olması olarak açıklanmaktadır (Özmutaf, 2021). Kısaca bir diyet modelinin sağlık durumunu ölçmek için kullanılması da denilmektedir. Diyet kalitesi değerlendirilirken, diyetin bütün olarak sağlık açısından besinler ve biyoaktiflerde olmak üzere bireysel diyet bileşenlerinden daha fazla etkili olduğu anlayışına sahiptir (Petersen ve Kris-Etherton, 2021). Diyet kalitesinin iyi olması, hem vücut ağırlığının dengede tutulması hem de birden fazla hastalığın oluşma riskini düşürmesi sebebiyle önemli bir yer tutmaktadır (Özmutaf, 2021).

Diyet kalitesinin değerlendirilmesi, bireylerin diyet davranışları hakkında bilgi toplanabilmesini sağlayabilmektedir. Diyet kalite indekslerinin kullanımı, dünya genelinde bir artış göstermektedir (Asghari vd., 2017). Diyet kalitesini ölçmek amacıyla oluşturulan bu ölçeklerde, birden çok besin ögesinin tüketimi de ele alınmaktadır (Marshall vd., 2014). Çeşitli diyet kalite skorlarında, tam tahıllar gibi bitki bazlı besinlerin fazla miktarda alınması, alkol

alımının orta seviyede olması, kırmızı et, şekerli içeceklerin tüketimi ve sodyum ve trans yağ asitlerinin ise düşük düzeyde alımı gibi ortak konular yer almaktadır (Asghari vd., 2017).

Sağlıklı beslenmenin sebze, meyve, baklagiller, tam tahıl, kabuklu yemişler ve tohumlardan zengin olup doymuş yağ, şeker ve sodyumdan kısıtlı olduğu konusunda uzman kişiler fikir birliğine sahiptirler. Bu nedenle de daha sağlıklı bir beslenme için belirli besinleri seçip onların tüketimini teşvik etmek yerine diyetin bütünlüğüne odaklanıp daha yüksek diyet kalitesine ulaştırabilecek yeni stratejiler üretmeye odaklanılmalıdır (Petersen ve Kris-Etherton, 2021).

Diyet kalitesini etkileyen birçok faktör bulunmaktadır. Sosyo-ekonomik durum, yaş, cinsiyet, kültürel alışkanlıklar, eğitim seviyesi ve bireysel tercihler, diyet kalitesini belirleyen başlıca unsurlardır. Sosyo-ekonomik durum, diyet seçimlerini doğrudan etkileyen önemli bir faktördür. Düşük gelirli bireyler, genellikle daha ucuz ve işlenmiş gıdalar tüketme eğilimindedir, bu da diyet kalitesini olumsuz yönde etkileyebilir (Darmon ve Drewnowski, 2008). Eğitim seviyesi de diyet kalitesini etkileyen önemli bir faktördür; yüksek eğitim seviyesi ve beslenme farkındalığına sahip bireyler, genellikle daha sağlıklı beslenme alışkanlıkları benimsemekte ve besin değeri yüksek gıdalar tüketmektedirler (Micha vd., 2017).

Diyet kalitesini ölçmek için birçok indeks türü geliştirilmiştir (Oono vd., 2023). Bu diyet kalite indekslerinin çoğunluğu kombinasyon indeksleri bölümünde yer almaktadır ve buradaki temel amaç alınması gereken besinleri, besin çeşitliliğini ve makro besin öğelerinin genel dengesini belirlemektir (Gil vd., 2015). Bu diyet kalite indeksleri kullanılacak bireylerin özellikleri doğrultusunda değişkenlik göstermektedir. Bireyleri yaşı, hastalık geçişleri, kültürel yapıları, beslenme farklılıkları indeks geliştirirken dikkate alınan durumlardır. Yapılan çalışmalarda yetişkin bireylerde daha çok tercih edilen indeksler ise Sağlıklı Diyet İndeksi, Diyet Kalite İndeksi, Akdeniz Diyeti Skoru, Akdeniz Diyeti Skalası, Sağlıklı Yeme İndeksi ve Besin Bazlı Diyet Skoru olarak yer almaktadırlar (Şahin, 2014; Kourlaba ve Panagiotakos, 2009).

Diyet kalite indekslerinin temel amacı, diyet modelindeki besinlerin, diyet kalitesi, çeşitliliği ve sağlık üzerindeki faydaları ile olan ilişkisini değerlendirmektir (Wirt ve Collins, 2009). Bu indeksler arasında bileşen ve gelişim süreci farklılıkları bulunsa da diyet kalitesinin mortalite, tip-2 diyabet, kardiyovasküler hastalıklar ve kanser gibi hastalıklarla koruyucu ilişkiye sahip olduklarını göstermektedirler (Oono vd., 2023). Yapılan çalışmalar sayesinde diyet kalitesinin çeşitli hastalıklarla ilişki içinde bulunduğu saptanmıştır (Şeşen vd., 2023;

Gürol, 2023). Bir kohort çalışmasında yüksek diyet kalitesi varlığının kardiyovasküler hastalık riskini azalttığı ve kardiyovasküler hastalığa yakalanma riskini zamansal olarak uzattığı ortaya konmuştur (Petersen ve Kris-Etherton, 2021).



BÖLÜM 2: GEREÇ VE YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın amacı, hipotezleri, etik kurul onayı, araştırmanın örnekleme, araştırma verilerinin toplanması, araştırmanın analizleri ve araştırma sınırlılıklarına ilişkin bilgiler yer almaktadır.

2.1. Araştırmanın Amaçları ve Hipotezleri

Bu araştırma, yetişkin kadınlarda hedonik açlık, yeme farkındalığı ve diyet kalitesinin belirlenmesi amacıyla hazırlanmış kesitsel türde bir araştırmadır. Ülkemizde hedonik açlık, yeme farkındalığı ile diyet kalitesi arasındaki ilişkiyi araştıran çalışma sayısı sınırlıdır. Araştırmanın amacı ise İstanbul il merkezinde yaşayan yetişkin kadın bireylerde hedonik açlık, yeme farkındalığı ile diyet kalitesi arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Araştırma, bu üç değişkeni ele alarak literatüre yeni bilgi ve bulgular ekleyerek gelecek araştırmalara katkıda bulunabilir. Araştırmanın bazı alt amaçları şunlardır;

1. Araştırmaya katılan yetişkin kadın bireylerin sosyo-demografik özelliklerini ve beslenme alışkanlıklarını incelemek.
2. Araştırmaya katılan yetişkin kadın bireylerin Beden Kütle İndeksi (BKİ) durumu ile hedonik açlık, yeme farkındalığı ve diyet kalitesi arasındaki ilişkiyi incelemek.
3. Araştırmaya katılan yetişkin kadın bireylerin hedonik açlık davranışını etkileyen faktörleri araştırmak.
4. Araştırmaya katılan yetişkin kadın bireylerin yeme farkındalık düzeyini etkileyen faktörleri belirlemek.
5. Araştırmaya katılan yetişkin kadın bireylerin diyet kalitesini etkileyen faktörleri ortaya koymak.

Çalışmanın dayandığı temel hipotezler ise şunlardır;

1. Yetişkin kadınlarda hedonik açlık ile yeme farkındalığı arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.
2. Yetişkin kadınlarda hedonik açlık ile diyet kalitesi arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.
3. Yetişkin kadınlarda yeme farkındalığı ile diyet kalitesi arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.
4. BKİ ile hedonik açlık, yeme farkındalığı ve diyet kalitesi arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

2.2. Araştırma Yeri, Zamanı ve rneklem Seçimi

Bu tez çalışması gözlemsel analitik nitelikte olup kesitsel bir çalışmadır. Bu araştırma bir anket formu aracılığı ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya 19-65 yaş arası İstanbul’da yaşayan araştırmaya katılmaya gönüllü olan ve rastgele seçilen 550 kadın katılımcı katılım sağlamıştır. Araştırma verileri Haziran-Eylül 2024 tarihlerinde toplanmıştır. Veri toplama tekniği olarak kullanılan anket formu online olarak uygulanmıştır. Oluşturulan anket formu 62 adet sorudan oluşmaktadır. Anket formunun ilk bölümünde, katılımcıların demografik özellikleri, ikinci bölümünde sağlık bilgileri, üçüncü bölümde beslenme alışkanlıklarına yer verilmektedir. Kalan son iki bölümde ise hedonik açlık düzeyini ölçen “Besin Gücü leği”, dördüncü bölümde ise yeme farkındalığını değerlendirmek için “Yeme Farkındalık leği” yer almaktadır. Anketin son kısmında ise katılımcılardan 24 saatlik besin tüketim kaydı ile ilgili bilgi alınmıştır.

Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri:

- 19-65 yaş arası kadın bireyler
- Anket formunu eksiksiz dolduranlar
- Çalışmaya katılmaya gönüllü olmayı kabul eden bireyler çalışmaya dahil edilmiştir.

Araştırmanın Dışlama Kriterleri :

- Dahil edilme kriterini taşımayan bireyler,
- Gebe ve emzikli bireyler,
- Araştırmaya katılmayı kendi isteği ile sürdürmekten vazgeçen katılımcılar çalışmanın dışında tutulmuştur.

2.3. Etik Kurul İzni

Araştırmanın etik kurul izni İstanbul Kent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu’nun 02.07.2024 tarihli, 2024-05 sayılı toplantısında kurul kararı onayı alındıktan sonra yürütülmüştür (Ek-1).

2.4. Veri Toplama Araçları

2.4.1. Anket Formu

Literatür kaynakları analiz edilerek hazırlanan anket formu veri toplama aracı olarak katılımcılara uygulanmıştır (Ek-2). Anket 62 soru ve 6 kısımdan oluşmaktadır. Ankette ilk

bölüm kişisel bilgileri içeren 10 soruluk kısmı içermektedir. Burada katılımcıların yaş, vücut ağırlığı, boy uzunluğu, medeni durum, eğitim ve çalışma durumu, meslek, gelir düzeyi, sigara ve alkol kullanma alışkanlıklarıyla ilgili sorular sorulmaktadır. İkinci kısımda ise sağlık bilgilerinden oluşan 5 soru vardır. Bu kısımda da hekim tarafından konulmuş herhangi bir tanı varsa bununla ilgili ilaç ve diyet bilgileri öğrenilmek amaçlanmıştır. Üçüncü kısım 4 soruluk beslenme bilgileri içermektedir. Ardından 2 adet ölçek yer almaktadır. İlk olarak hedonik açlık düzeylerini saptayabilmek amacıyla ‘Besin Gücü Ölçeği’ ankette yer almaktadır. Diğer ölçek ise yeme farkındalığı düzeyini saptayabilmek için ‘Yeme Farkındalığı Ölçeği’dir. Son bölümde ise katılımcıların son 24 saatteki enerji, makro ve mikro besin ögesi düzeyini analiz edebilmek için besin tüketim kaydı alınmıştır (Ek-2).

2.4.2. Antropometrik Ölçümler

Bireylerin, vücut ağırlığı (kg) ve boy uzunluğu (m) değerleri anket üzerinden alınmıştır.

Beden kütle indeksi (BKİ), bireylerin vücut ağırlığı ve boy uzunluğu ölçümleri ile vücut ağırlığı/boy uzunluğu formülü ile hesaplanmıştır. BKİ değerlendirilmesi, Dünya Sağlık Örgütü’nün (DSÖ) referansları göz önüne alınarak yapılmıştır. Tablo 1’de Dünya Sağlık Örgütü’nün BKİ referans değerleri yer almaktadır (World Health Organization, 2010).

Tablo 1

Dünya Sağlık Örgütü’ne Göre Beden Kütle İndeksi Sınıflandırması

Beden Kütle İndeksi Sınıflandırması	BKİ (kg/m²)
Zayıf	<18,5
Normal	18,5-24,9
Pre obez	25,0-29,9
1.derece obez	30,0-34,9
2.derece obez	35,0-39,9
3. derece obez	>40

2.4.3. Besin Gücü Ölçeği (BGÖ/FPS)

Besin gücü ölçeği, bireylerin lezzetli olarak adlandırdıkları besinlerin çok miktarda bulunduğu ortamda, gereksinim duymadıkları halde, besin ve beslenmeyle ilgili duygu ve düşüncelerini tespit etmek amacıyla kullanılmaktadır (Çiftçi ve Eminsoy, 2024). Besin gücü ölçeği, Lowe vd. (2009) tarafından 15 soruluk bir ölçek olarak tasarlanmıştır. Ölçeğin Türkçe

geçerlik güvenilirliği, Ülker ve diğerleri (2020) tarafından hazırlanmıştır. Ölçeğin Türkçe hali 13 soru içermektedir. Ölçekte bulunan 5 ve 13. maddeler Türkçe ölçeğe alınmamıştır. Anketin hesaplanması, 5'li likert ölçeğine (1:kesinlikle katılmıyorum, 2:katılmıyorum, 3:kararsızım, 4:katılıyorum, 5:kesinlikle katılıyorum) uygun olarak gerçekleştirilmektedir. Besin gücü ölçeği; besin mevcudiyeti, besin bulunabilirliği, besinin tadına bakılması olmak üzere 3 alt ölçek değerlendirmesinden ve 13 maddeden oluşmaktadır. İlk kısım, besinlerle ilgili genel düşünceleri (1, 2, 9, 10. maddeler) değerlendirmeye alan besin bulunabilirliğidir. Besin bulunabilirliği, bireyin bulunduğu ortamda lezzetli ve çekici besinlerin fiziksel olarak mevcut olduğu varsayımına dayanmaktadır. İkinci kısım, besin mevcudiyeti alt ölçeğini içermektedir ve bireyin doğrudan erişebildiği (3, 4, 5 ve 6. maddeler) besine olan çekiciliği değerlendiren maddelerden oluşmaktadır. Besin mevcudiyeti, bireyin bulunduğu fiziksel ortamda lezzetli ve çekici besinlerin somut olarak var olduğu, ancak henüz tüketilmediği bir durumu ifade etmektedir. Üçüncüde ise ilk tadıldığında yiyeceklerden elde edilen arzuyu/zevki değerlendiren (7, 8, 11, 12 ve 13. maddeler) maddeleri içeren besinin tadına bakılması bulunmaktadır. Besinin tadına bakılması, lezzetli besinlerin fiziksel olarak ağızla temas ettiği, yani tadımın gerçekleştiği ancak henüz tam anlamıyla tüketimin başlamadığı durumu tanımlamaktadır. (Ayyıldız vd., 2021; Coşkun, 2020). Puan sistemine bakıldığında literatür araştırıldığında ortak payda olarak 5 puan üzerinden değerlendirilme yapılması kabul edilmektedir. Toplam puan madde sayısına bölünerek hedonik açlık düzeyiyle ilgili yoruma sahip olunabilmektedir. Ortalama puanın 2.5 puanın üzerinde olması, besin varlığından etkilenildiğini ve hedonik açlığa yatkın olduğunu göstermektedir. Çalışmada ölçekleri değerlendirme ölçütleri aşağıda gösterilmiştir (Kalender, 2024). Bu çalışmada da Tablo 2'deki değerler referans alınıp değerlendirme yapılmıştır.

Tablo 2

Yetişkinler İçin Besin Gücü Ölçeği Puanlarına Göre Değerlendirme Aralıkları

		Puan Aralığı
Hedonik Açlık	Hedonik açlık var	≥ 2.5
	Hedonik açlık yok	< 2.5

2.4.4. Yeme Farkındalığı Ölçeği (YFÖ-30)

Yeme farkındalığı ölçeği, Framson ve diğerleri (2009) tarafından “Mindful Eating Questionnaire (MEQ)” başlığıyla ve yeme farkındalığını ölçmek amacıyla oluşturulmuştur. Yeme farkındalığı ölçeği, Köse ve diğerleri (2015) tarafından Türkçe’ye aktarılmış ve bu ölçekte 7 adet faktör belirlenmiştir.

Bu ölçek 7 alt boyut içermektedir.

1. Disinhibisyon (4, 14, 17, 20 ve 26. maddeler)
2. Duygusal Yeme (22, 23, 25, 28 ve 30. maddeler)
3. Yeme Kontrolü (3, 6, 27 ve 29. maddeler)
4. Odaklanma (8, 9, 12, 13 ve 15. maddeler)
5. Yeme Disiplini (1, 18, 24 ve 25. maddeler)
6. Farkındalık (2, 7, 11, 16 ve 19. maddeler)
7. Enterferans (7 ve 10. maddeler) (Köse, 2017).

Yeme farkındalığı ölçeğinde bulunan maddeler 5’li likert ölçeğine göre değerlendirilmiştir ve bu ölçekteki sorulara verilen cevaplar “hiç” 1, “nadiren” 2, “bazen” 3, “sık sık” 4 ve “her zaman” 5 puan olarak değerlendirilirken; 2, 3, 4, 5, 6, 8, 10, 12, 14, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 26, 28, 29 ve 30. maddeler ters puanlandırılmaktadır. Ölçek puanlanırken alt boyutların ve toplam puanın aritmetik ortalaması hesaplanmaktadır. Toplam puanın aritmetik ortalaması yeme farkındalığı puanını vermektedir ve sonuç olarak 3 puan ve üzeri şeklinde çıkması yeme farkındalığının yüksek olduğunu belirtmektedir. Ölçek puanı yükseldikçe yeme farkındalığının varlığı da doğru orantılı olarak yükselmektedir (Ayaz, 2021).

2.4.5. 24 Saatlik Besin Tüketim Kaydı

24 saatlik besin tüketim kaydı, beslenme ile ilgili yapılan çalışmalarda dahil edilen amaca yönelik bir formdur. Buradaki amaç bireylerin 24 saatlik geriye dönük tükettiği besinlerinin kaydının alınıp bireylerin besin değerlerinin hesaplanmasıdır. Formda bireylerin tükettiği tüm besinlerin, adetleri ve miktarları uygun ölçü birimleri doğrultusunda not alınarak değerlendirilir (Akeren ve Kaya, 2023).

2.4.6. Diyet Kalite İndeksi-Uluslararası (DKİ-U)

Diyet kalitesine yönelik beslenme durumunu analiz etmek amacıyla DQI (Diet Quality Index) ölçeği oluşturulmuştur (Kant, 1996; Haines vd., 1999). Kim ve diğerleri (2003) tarafından DKİ-U ölçeği şeklinde geliştirilmiştir. Ölçek, kişilerin bir gün boyunca tükettiği

besinlerin ölçüm ve miktarını belirlemektedir. Bu sayede, tüketim sonucu alınan enerji ve besin öğelerini ortaya çıkarmada yardımcı olmaktadır. Ölçek; çeşitlilik (besin grubu ve protein kaynakları için), yeterlilik (meyve, sebze, protein, tahıl grubu, kalsiyum, demir, posa, C vitamini), denge (toplam yağ, kolesterol, doymuş yağ, boş kalorili besinler, sodyum), genel denge (makro besin öğelerinin ve yağ asitlerinin oranı) olmak üzere 4 ana bileşen içermektedir. Besin grubu çeşitliliği alt bileşeni süt ürünleri, kuru baklagiller/ et, tavuk, balık, yumurta/ tahıl/ meyve/sebze olarak 5 grupta sınıflandırılmıştır. Tüm besin grupları tüketimi gerçekleştirildiğinde 15 puan alınmakta, besin gruplarından her birinin eksik tüketiminde ise 3 puan eksiltilerek hesap yapılmaktadır. Çeşitlilik bileşenleri, protein kaynakları için et, balık, tavuk, yumurta, kuru baklagiller ve süt ürünleri olarak belirlenmiştir. Üç ve daha fazla farklı kaynak tüketimi için 5 puan, iki farklı kaynak tüketimi için 3 puan, tek kaynak tüketimi için 1 puan ve hiçbir kaynaktan tüketilmemesi 0 puan değerindedir. Yeterlilik bileşeni için, alt bileşenlerin her biri tavsiye edilen günlük alınması gereken besin miktarı (%) ve önerilen porsiyon miktarı ile karşılaştırılmış ve bu bileşenlerde 0-40 puan arasında değerlendirilmiştir. Günlük alınması gereken besin miktarı %100 oranında olduğunda 5 puan, %50-99 arasında 2,5 puan ve %50'nin altında 0 puan olarak hesaplanmıştır. Denge bileşeninde toplam yağ, doymuş yağ, kolesterol, sodyum ve boş kalorili besinler olmak üzere 5 alt kategoride 0 ile 6 puan arasında olacak şekilde toplamda 30 üzerinden puanlanmıştır. Her bir alt kategori kendi içinde belirli referans değerlerine göre hesaba katılmıştır. Genel denge bileşeninin makro besin öğelerinin oranı (karbonhidrat: protein: yağ) ve yağ asitlerinin oranı [Çoklu Doymamış Yağ Asitleri (ÇDYA): Tekli Doymamış Yağ Asitleri (TDYA): Doymuş Yağ Asitleri (DYA)] olmak üzere değerlendirilmektedir. Bu bölümden makro besin öğelerinin oranı 0-6, yağ asitlerinin oranı ise 0-4 arasında olmak üzere toplamda en fazla 10 puan alınmaktadır. Ölçekten toplamda 100 puan alınmaktadır. Toplamda ölçekten 60 puan ve altı alanlar “zayıf” diyet kalitesi, üzerinde alanlar ise “iyi” diyet kalitesi olarak ifade edilmektedir. Çalışmada ölçekleri değerlendirme ölçütleri aşağıda gösterilmiştir (Gözcü, 2024). Tablo 3'te diyet kalite indeksinin bileşenleri ile puanlamaları gösterilmiştir (Kim vd., 2003).

Tablo 3**DKİ-U Puanlama Tablosu**

Besin Bileşeni Toplam Puan	Puan (0-100)	Puan Kategorileri (Günlük Tüketim)
Çeşitlilik	0-20 puan	
Besin Grubu Çeşitliliği (et/tavuk/balık/yumurta; süt ürünleri; baklagil/tahıl; sebze/meyve)	0-15 puan	Her besin grubunun tüketilmesi = 15 1 besin grubunun eksik tüketilmesi = 12 2 besin grubunun eksik tüketilmesi = 9 3 besin grubunun eksik tüketilmesi = 6 ≥ 4 besin grubundan eksik tüketilmesi = 3 Hiçbir besin grubundan tüketilmemesi = 0
Protein Kaynakları İçin Çeşitlilik (et; tavuk; balık; süt ürünleri; baklagiller; yumurta)	0-5 puan	≥ 3 farklı kaynak = 5 2 farklı kaynak = 3 1 kaynak = 1 Hiç tüketilmemesi = 0
Yeterlilik	0-40 puan	
Sebze grubu	0-5 puan	≥3-5 porsiyon = 5 1,5-2,99 porsiyon = 2,5 <1,5 porsiyon = 0
Meyve grubu	0-5 puan	≥2-4 porsiyon = 5 1-1,99 porsiyon = 2,5 <1 porsiyon = 0
Tahıl grubu	0-5 puan	≥6-11 porsiyon = 5 3-5,99 porsiyon = 2,5 <3 porsiyon = 0
Posa	0-5 puan	≥20-30 gram = 5 10-19,99 gram = 2,5 <10 gram = 0
Protein	0-5 puan	≥%10 enerjinin = 5 %5-9,99 enerjinin = 2,5 <%5 enerjinin = 0
Demir	0-5 puan	≥100 % RDA = 5 99,99-50 % RDA = 2,5 <50 % RDA = 0
Kalsiyum	0-5 puan	≥100 % RDA = 5

C vitamini	0-5 puan	99,99-50 % RDA = 2,5 <50 % RDA = 0 ≥100 % RDA = 5 99,99-50 % RDA = 2,5 <50 % RDA = 0
Denge	0-30 puan	
Toplam yağ	0-6 puan	<%20 enerjinin = 6 %20-30 enerjinin = 3 >%30 enerjinin = 0
Doymuş yağ	0-6 puan	<%7 enerjinin = 6 %7-10 enerjinin = 3 >%10 enerjinin = 0
Kolesterol	0-6 puan	<300 mg = 6 300-400 mg = 3 >400 mg = 0
Sodyum	0-6 puan	<2400 mg = 6 2400-3400 mg = 3 >3400 mg = 0
Boş kalorili besinler	0-6 puan	<%3 enerjinin = 6 %3-10 enerjinin = 3 >%10 enerjinin = 0
Genel Denge	0-10 puan	
Makro besin öğelerinin oranı (karbonhidrat: protein: yağ)	0-6 puan	55-65:10-15:15-25 = 6 52-68:9-16:13-27 = 4 50-70:8-17:12-30 = 2 Bunların dışında = 0
Yağ asitlerinin oranı (ÇDYA :TDYA :DYA)	0-4 puan	ÇDYA/DYA=1-1,5 ve TDYA/DYA=1- 1,5=4 ÇDYA/DYA=0,8-1,7 ve TDYA/DYA =0,8- 1,7=2 Bunların dışında=0

Tablo 4
Diyet Kalitesi Sınıflandırması

	Puan Aralığı	Sınıflandırma
Diyet Kalitesi	>60	İyi
	≤ 60	Zayıf

2.5. Verilerin İstatiksel Olarak Değerlendirilmesi

Tüm istatistiksel analizler IBM SPSS 27 yazılımı vasıtasıyla gerçekleştirilmiştir. Kategorik değişkenlerin dağılım yüzdelerini belirlemek için frekans analizi kullanılmıştır. Standart sapma, ortalama, maksimum ve minimum değerler ve medyan dahil olmak üzere nicel değişkenleri analiz etmek için tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır. Ölçekler arasındaki ilişkilerin gücünü ve yönünü değerlendirmek için Pearson Korelasyon analizi yapılmıştır. Demografik değişkenler göz önünde bulundurularak ölçeklerin puan ortalamalarındaki farklılıkları değerlendirmek için Bağımsız Gruplar t-testi ve ANOVA testleri uygulanmıştır. ANOVA testi varsayımı karşılanmadığı durumlarda Kruskal Wallis-H testi tercih edilmiştir. Tüm istatistiksel analizler %95 güven aralığında gerçekleştirilmiş ve anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak tanımlanmıştır.

2.6. Araştırmanın Sınırlılıkları

Yeme farkındalığı, hedonik açlık ve diyet kalitesi ölçümleri öz bildirim dayalıdır. Bu durum yanıtların taraflı bir şekilde cevap verilmesine veya yanlış hatırlanmasına neden olabilir. Özellikle diyet kalitesini ölçmek için kullanılan 24 saatlik diyet kayıtları eksik veya yanlış beyan içerebilir. Veriler online formlar aracılığıyla toplandığı için, bireylerin dikkatli cevap verip vermediği konusunda endişeler olabilir. Bireylerin büyük bir kısmı benzer demografik özellikler göstermektedir. Özellikle yaş konusunda geniş bir skala hedeflense de veriler daha çok genç yetişkin bireyler tarafından cevaplandırılmıştır. Bu durum, sonuçların genellenebilirliğini sınırlandırabilir.

BÖLÜM 3: BULGULAR

Bu araştırma 19-65 yaş arası İstanbul'da yaşayan araştırmaya katılmaya gönüllü olan kabul eden 550 kadın katılımcı ile yürütülmüştür.

3.1. Bireylere İlişkin Genel Özellikler

Tablo 5'de bireylerin demografik özelliklerinin dağılımları incelenmiştir. Yaş dağılımları incelendiğinde 21-30 yaş arası katılımcıların sayısının 439 kişi (%79,9) olduğu görülmektedir. Medeni durumlarına göre %86,9'unun bekar ve %13,1'inin evli olduğu gözlemlenmiştir. Eğitim durumuna göre %8'i lise mezunu, %66,4'ü üniversite mezunu ve %25,6'sı yüksek lisans ve üzeri eğitime sahip olduğu saptanmıştır. Çalışma durumuna göre, %46,2'si çalışmaktadır. Gelir düzeyi bakımından, bireylerin %12,2'si açlık sınırı altında, %35,8'i yoksulluk sınırı altında ve %52'si yoksulluk sınırı üzerinde olduğunu belirtmiştir.

Tablo 5
Bireylere Ait Demografik Bilgilerin Dağılımı

		S	%
Yaş (yıl)	20 yaş altı	26	4,7
	21-30	439	79,9
	31-40	70	12,7
	41 ve üstü	15	2,7
Medeni Durum	Bekar	478	86,9
	Evli	72	13,1
Eğitim Durumu	Lise mezunu	44	8,0
	Üniversite	365	66,4
	Yüksek Lisans ve üzeri	141	25,6
Çalışma Durumu	Çalışıyor	254	46,2
	Çalışmıyor	296	53,8
Gelir Düzeyi	Açlık sınırı altı	67	12,2
	Yoksulluk sınırı altı	197	35,8
	Yoksulluk sınırı üzeri	286	52,0

Tablo 6**Bireylerin Sağlık ve Hastalık Durumlarının Özellikleri**

		S	%
Sigara Kullanım Durumu	Kullanıyor	155	28,2
	Kullanmıyor	395	71,8
Alkol Kullanım Durumu	Kullanıyor	168	30,5
	Kullanmıyor	382	69,5
Tanı Koyulmuş Hastalık Durumu	Var	156	28,4
	Yok	394	71,6
Hastalık Türü	Endokrin	51	9,3
	Gastroenteroloji	42	7,7
	Psikolojik	18	3,3
	Kalp damar/Tansiyon	15	2,7
	Hematolojik	12	2,2
	Dermatolojik	10	1,8
	Nörolojik	5	0,9
	Otoimmün	3	0,5
Hastalıkla İlgili Diyet Uygulama Durumu	Uyguluyor	42	7,6
	Uygulamıyor	508	92,4
Düzenli Kullanılan İlaç	Evet	115	20,9
	Tiroid	24	4,4
	Psikolojik ilaçlar	18	3,3
	Kalp damar / Tansiyon	14	2,5
	Mide ilaçları	11	2,0
	Vitamin	11	2,0
	Astım	10	1,8
	Diyabet	5	0,9
	Cilt	5	0,9
	Alerji	5	0,9
	Nörolojik	5	0,9
	Doğum Kontrol	4	0,7
	Gut	3	0,6
	Kullanmıyor	435	79,1

Bireylerin sağlık ve hastalık durumlarının özelliklerinin dağılımları Tablo 6’da incelenmiştir. Bireylerin %28,2’si sigara kullanırken %71,8’i kullanmamaktadır. Alkol kullanımına bakıldığında ise %30,5’inin alkol kullandığını ve %69,5’inin kullanmadığını tespit edilmiştir. Bireylerden tanı koyulmuş rahatsızlığı olanların oranı %28,4 iken olmayanların oranı %71,6 olarak gözlemlenmiştir. Belirli tanı koyulmuş rahatsızlıkların dağılımına göre, bireylerin %9,3’ü endokrin, %7,7’si gastroenteroloji, %3,3’ü psikolojik, %2,7’si kalp damar hastalıkları, %2,2’si hematolojik, %1,8’i dermatolojik, %0,9’u nörolojik ve %0,5’i otoimmün tanısı almıştır. Hastalığıyla ilgili diyet uygulayanların oranı %7,6 ve uygulamayanların oranı %92,4 olarak gözlemlenmiştir. Düzenli ilaç kullananların oranı %20,9 iken, ilaç kullanmayanların oranı %79,1 olarak gözlemlenmiştir.

3.2. Bireylerin Beslenme Alışkanlıklarının Değerlendirilmesi

Tablo 7’de bireylerin beslenme alışkanlıkları verilmektedir. Bireylerin %2,7’si tek, %54,2’si iki, %37,3’ü üç ve %5,8’i dört veya daha fazla öğün tüketmektedir. Öğün atlama alışkanlığı incelendiğinde ise %73,1 öğün atlarken, %26,9’u öğün atlamamaktadır. Öğün atlayan bireyler arasında en çok %36,7 ile öğle öğünü atlanıldığı belirlenmiştir. Bireyler arasında diyetisyene gidenlerin oranı %38,9 ve gitmeyenlerin oranı ise %61,1 olduğu belirlenmiştir.

Tablo 7

Bireylerin Beslenme Alışkanlıkları ve Diyet Hakkındaki Özellikleri

		S	%
Öğün Sayısı	Tek Öğün	15	2,7
	İki Öğün	298	54,2
	Üç Öğün	205	37,3
	Dört ve üzeri öğün	32	5,8
Öğün Atlama Durumu	Evet	402	73,1
	Hayır	148	26,9
Atlanılan Öğün	Sabah	174	31,6
	Öğle	202	36,7
	Akşam	26	4,7
Daha Önce Diyetisyene Başvurma Durumu	Evet	214	38,9
	Hayır	336	61,1
	Toplam	550	100,0

3.3. Bireylerin Antropometrik Ölçümlerinin Değerlendirilmesi

Tablo 8’de bireylerin antropometrik ölçümlerine ilişkin ortalama, standart sapma ve alt-üst değerleri verilmiştir. Bireylerin yaş ortalaması 26,3±5,28 yıl, boy uzunluğu ortalaması 164,0±5,91 cm, vücut ağırlığı ortalaması 61,3±12,12 kg ve beden kütle indeksi (BKİ) ortalaması 22,8±4,21 kg/m² olarak bulunmuştur.

Tablo 8
Bireylerin Antropometrik Ölçüm Değerleri

	$\bar{X}\pm SD$	Alt -Üst
Yaş (yıl)	26,3±5,28	19-52
Boy Uzunluğu (cm)	164,0±5,91	142-185
Vücut Ağırlığı (kg)	61,3±12,12	40-120
BKİ (kg/m²)	22,8±4,21	14,52-42,58

Araştırmaya katılan tüm bireylerin BKİ sınıflamasına göre dağılımları Tablo 9’da verilmiştir. BKİ grupları arasında, bireylerin %12,2’si zayıf, %64,7’si normal kilolu, %15,5’i fazla kilolu ve %7,6’sı obez olarak sınıflandırılmıştır.

Tablo 9
Bireylerin BKİ Sınıflandırılması

	S	%
BKİ (kg/m²)		
Zayıf ($\leq 18,5$)	67	12,2
Normal (18,50-24,99)	356	64,7
Fazla Kilolu (25,00-29,99)	85	15,5
Obez ($>30,0$)	42	7,6
Toplam	550	100,0

3.4. Bireylerin Besin Tüketim Durumlarının Değerlendirilmesi

Tablo 10’a ait veriler incelendiğinde, günlük enerji alımı, 531,9 kkal ile 2625,8 kkal arasında değişiklik göstermektedir. Ortalama enerji alımı ise 1306,8±312,89 kkal/gün olarak bulunmuştur. Ortalama karbonhidrat miktarı 136,3±64,52 gramdır. Ortalama protein miktarı

55,9±19,1 gramdır. Ortalama yağ miktarı 60,7±30,91 gram olarak bulunmuştur. Çalışmaya katılan bireylerin günlük doymuş yağ alım miktarı ortalaması 22,5±8,13 g olarak belirlenmiştir. Toplam doymamış yağ alımı ise 22,3±7,89 g düzeyindedir. Çoklu doymamış yağ alım miktarının ortalaması ise 10,7±5,03 g olarak saptanmıştır.

Günlük alınan Omega-3 yağ asidi ortalaması 1,4±10,09 g iken Omega-6 yağ asidinin günlük ortalaması 8,7±4,45 g olarak saptanmıştır. Toplam günlük alınan posa miktarının ortalama değeri ise 14,7±8,29 g olarak bulunmuştur. Günlük alınan çözünebilir posa ortalaması 4,6±3,04 g, çözünmez posa ortalama değeri ise 9,3±4,37 g olarak saptanmıştır.

Aynı tabloya ait vitaminlerle ilgili veriler incelendiğinde, günlük tüketilen ortalama A vitamini miktarı 953,6±1145,03 µg, E vitamini 9,5±7,35 mg ve K vitamini ise 95,1±198,66 µg olarak bulunmuştur. Bireylerin günlük tükettiği ortalama B vitaminleri miktarları sırasıyla, B₁ vitamini 0,6±0,27 mg, B₂ vitamini 0,9±0,65 mg, B₃ vitamini 11,4±7,77 mg, B₆ vitamini 1,1±0,73 m ve son olarak B₁₂ vitamini ise 4,1±11,18 µg olarak bulunmuştur. Bireylerin günlük tükettikleri ortalama folat miktarı 229,7±99,92 µg bulunurken, C vitamini ise 79,1±58,58 mg olarak bulunmuştur.

Çalışmaya katılan bireylerin aldıkları miktarın günlük ortalama miktarına bakıldığında sodyum miktarı 2974,1±1292,94 mg, potasyum miktarı 1727,7±677,78 mg, kalsiyum miktarı 469,8±231,92 mg, magnezyum miktarı 188,9±94,38 mg, fosfor miktarı 837,8±415,36 mg, demir miktarı 7,8±3,78 mg, çinko miktarı 7,3±3,00 mg ve iyot miktarı 138,7±71,37 mg olarak saptanmıştır.

Tablo 10**Bireylerin Günlük Diyetle Aldıkları Enerji, Makro ve Mikro Besin Ögesi Miktarları**

	$\bar{X}\pm SD$	Medyan	Alt-Üst
Enerji (kkal)	1306,8±312,89	1265,85	531,9-2625,8
CHO (g)	136,3±64,52	134,60	9,2-1062,2
CHO (%)	41,6±11,14	42,00	4-74,1
Protein (g)	55,9±19,10	53,75	14,7-174,7
Protein (%)	17,9±6,09	17,00	6-71
Yağ (g)	60,6±30,91	57,95	17,2-644
Yağ (%)	40,5±9,22	40,00	13-74
Doymuş Yağ (g)	22,5±8,13	21,95	2,9-56,4
Tekli Doymamış Yağ (g)	22,3±7,89	21,60	5,3-65,3
Çoklu Doymamış Yağ (g)	10,7±5,03	9,70	2-34,3
Omega-3 yağ asitleri (mg)	1,4±1,09	1,20	0,3-11,5
Omega-6 yağ asidi (mg)	8,7±4,45	7,70	0,9-31,8
Posa (g)	14,7±8,29	13,30	1,1-117
Posa Çözünür (g)	4,6±3,04	4,00	0,4-26,1
Posa Çözünmez (g)	9,3±4,37	8,80	0,8-44,4
A Vitamini (µg)	953,6±1145,03	803,10	101,1-19928,10
E Vitamini (mg)	9,5±7,35	7,95	1-81,1
K Vitamini (µg)	95,1±198,66	67,85	0,6-4082,2
B ₁ /Tiamin (mg)	0,6±0,27	0,60	0,2-2,3
B ₂ /Riboflavin (mg)	0,9±0,65	0,90	0,2-9,6
B ₃ /Niasin (mg)	11,4±7,77	10,20	0,9-107,2
B ₆ /Piridoksin (mg)	1,1±0,73	1,00	0,1-10,5
B ₁₂ vitamini (µg)	4,1±11,18	2,80	0-240
Folat (µg)	229,7±99,92	217,15	37,6-780,8
C Vitamini (mg)	79,1±58,58	64,45	0-484,6
Na (mg)	2974,1±1292,94	2823,75	137,7-7972,9
K (mg)	1727,7±677,78	1639,85	328,6-8729
Ca (mg)	469,8±231,92	436,05	33,8-1686,7
Mg (mg)	188,9±94,38	172,40	11,9-1598,3
P (mg)	837,8±415,36	797,30	7,4-7961
Fe (mg)	7,8±3,78	7,10	2,2-39,8
Zn (mg)	7,3±3,00	6,70	1,5-25
I (mg)	138,7±71,37	124,90	5,3-417,6

Tablo 11**Bireylerin 24 Saatlik Besin Tüketimlerinin TÜBER (2022)'deki Enerji ve Besin Öğeleri Alım Miktarlarına Göre Karşılaştırılması**

	$\bar{X}\pm SD$	TÜBER-2022	Karşılanma Yüzdesi (%)
Makro Besin Öğeleri			
Enerji (kkal)	1306,8±312,89	1611,30	81,10
CHO (g)	136,3±64,52	192,80	70,69
CHO (%)	41,6±11,14	50,00	83,26
Protein (g)	55,9±19,10	56,20	99,43
Protein (%)	17,9±6,09	14,00	127,57
Yağ (g)	60,6±30,91	63,40	95,6
Yağ (%)	40,5±9,22	35,50	114,1
Doymuş Yağ (g)	22,5±8,13	19,90	112,96
Tekli Doymamış Yağ (g)	22,33±7,89	21,40	104,35
Çoklu Doymamış Yağ (g)	10,7±5,03	14,50	73,8
Omega-3 (mg)	1,4±1,09	-	
Omega-6 (mg)	8,7±4,45	-	
Posa (g)	14,7±8,29	19,20	76,61
Posa Çözünür (g)	4,6±3,04	6,10	75,90
Posa Çözünmez (g)	9,3±4,37	12,60	74,05
Mikro Besin Öğeleri			
A Vitamini (µg)	953,6±1145,03	729,50	130,72
E Vitamini (mg)	9,5±7,35	15,10	62,65
K Vitamini (mg)	95,1±198,66	-	
B ₁ /Tiamin (mg)	0,6±0,27	0,80	78,75
B ₂ /Riboflavin (mg)	0,9±0,65	1,00	97,00
B ₃ /Niasin (mg)	11,4±7,77	-	
B ₆ /Piridoksin (mg)	1,1±0,73	1,00	107,00
B ₁₂ (µg)	4,1±11,18	2,70	151,11
Folat (µg)	229,7±99,92	272,20	84,38
C Vitamini (mg)	79,1±58,58	92,60	85,38
Na (mg)	2974,1±1292,94	-	
K (mg)	1727,7±677,78	2125,60	85,38
Ca (mg)	469,8±231,92	695,10	81,28
Mg (mg)	188,9±94,38	250,70	67,59
P (mg)	837,8±415,36	903,60	75,34
Fe (mg)	7,8±3,78	9,00	92,72
Zn (mg)	7,3±3,00	8,00	86,22
I (mg)	138,7±71,37	-	

Yukarıdaki Tablo 11'e ait veriler incelendiğinde, katılımcıların ortalama makro ve mikro besin öğeleri alımları TÜBER-2022 önerilerine göre değerlendirilmiştir.

3.5 Bireylerin Hedonik Açlık, Yeme Farkındalığı ve Diyet Kalitesine Göre Genel Bilgileri

Tablo 12’teki verilere göre, diyet kalite puanı ortalaması $44,7\pm 10,28$ olarak bulunmuştur. Yeme farkındalığı ölçeği ortalaması $97,5\pm 14,47$ olarak hesaplanmıştır. Yeme farkındalığı ölçeğine ait alt başlıkları incelediğimizde düşünmeden yeme ortalaması $16,4\pm 4,09$, duygusal yeme ortalaması $15,2\pm 4,98$, yeme kontrolü ortalaması $14,5\pm 3,65$, farkındalık ortalaması $17,7\pm 3,13$, yeme disiplini ortalaması $12,5\pm 3,07$, bilinçli beslenme ortalaması $14,2\pm 3,77$ ve son olarak enterferans ortalaması $6,9\pm 1,95$ şeklinde bulunmuştur. Hedonik açlık hakkında bilgi edinmek için kullanılan besin gücü ölçeği ortalaması $3,5\pm 0,73$ iken onun alt başlıkları besin bulunabilirliği ortalaması $3,2\pm 0,97$, besin mevcudiyeti ortalaması $3,55\pm 0,84$ ve son olarak besinin tadına bakma $3,6\pm 0,73$ ortalaması olarak bulunmuştur.

Tablo 12

Bireylerin Diyet Kalite Puanı, Yeme Farkındalığı Ölçeği, Besin Gücü Ölçeğinin Ortalama, Standart Sapma, Alt ve Üst Değerleri

	$\bar{X}\pm SD$	Alt-Üst
Diyet Kalite Puanı	$44,7\pm 10,28$	20-78
Yeme Farkındalığı Ölçeği	$97,5\pm 14,47$	51-145
Düşünmeden Yeme	$16,4\pm 4,09$	5-25
Duygusal Yeme	$15,2\pm 4,98$	5-25
Yeme Kontrolü	$14,5\pm 3,65$	4-20
Farkındalık	$17,7\pm 3,13$	5-25
Yeme Disiplini	$12,5\pm 3,07$	4-20
Bilinçli Beslenme	$14,2\pm 3,77$	5-25
Enterferans	$6,9\pm 1,95$	2-10
Besin Gücü Ölçeği	$3,5\pm 0,73$	1-5
Besin Bulunabilirliği	$3,2\pm 0,97$	1-5
Besin Mevcudiyeti	$3,5\pm 0,84$	1-5
Besinin Tadına Bakma	$3,6\pm 0,73$	1-5

Tablo 13’de bireylerin besin gücü ölçeği sonucunda hedonik açlık durumu incelendiğinde, %90’ında (S=495) hedonik açlık olduğu ($\geq 2,5$), %10’unda (S=55) ise hedonik açlık olmadığı ($< 2,5$) belirlenmiştir.

Tablo 13

Bireylerin Hedonik Açlık Durumuna Göre Dağılımı

		S	%
Hedonik Açlık	Hedonik açlık var (≥ 2.5)	495	90,0
	Hedonik açlık yok (< 2.5)	55	10,0

Tablo 14’de bireylerin diyet kalitesi dağılımı incelendiğinde, %7,6’sının (s=42) diyet kalitesinin iyi olduğu, %92,4’ünün (s=508) diyet kalitesinin kötü belirlenmiştir.

Tablo 14

Bireylerin Diyet Kalitesine Göre Dağılımı

		S	%
Diyet Kalitesi	Diyet Kalitesi İyi	42	7,6
	Diyet Kalitesi Kötü	508	92,4

3.6. Bireylerin Hedonik Açlık, Yeme Farkındalığı ve Diyet Kalitesini Etkileyen Faktörlerle Olan İlişkisinin İncelenmesi

Yapılan analizler sonucunda Tablo 15’de, yeme farkındalığı ölçeği puanları incelendiğinde, yaş grupları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($p=0,015$). 31-40 yaş ve 41 yaş ve üzeri grubundaki bireyler, 20 yaş altı bireylerden anlamlı derecede daha yüksek puan almıştır. Ayrıca, 41 yaş ve üzeri bireyler, 21-30 yaş grubundaki bireylerden anlamlı derecede daha yüksek puan almıştır.

Buna karşın, besin gücü ölçeği ($p=0,424$) ve diyet kalite puanı ($p=0,629$) ile yaş grupları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Tablo 12**Yaş Grubuna Göre Diyet Kalite Puanı, Yeme Farkındalığı Ölçeği, Besin Gücü Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması**

	<20 Yaş ¹ (S=26) $\bar{X}\pm SD$	21-30 Yaş ² (S=439) $\bar{X}\pm SD$	31-40 Yaş ³ (S=70) $\bar{X}\pm SD$	41yaş ve üzeri ⁴ (S=15) $\bar{X}\pm SD$	X ²	p	Fark
Diyet Kalite Puanı	42,2±11,06	44,7±10,33	45,3±9,53	46,8±10,93	1,74	0,629	-
Yeme Farkındalığı Ölçeği	89,4±13,57	97,8±14,25	99,2±16,02	93,6±10,47	10,50	0,015*	3,4>1 4>2
Düşünmeden Yeme	14,4±3,86	16,5±4,04	16,7±4,26	15,5±4,16	9,48	0,024*	2,3,4>1
Duygusal Yeme	13,5±3,69	15,4±5,01	15,0±5,18	15,0±4,91	4,12	0,249	-
Yeme Kontrolü	13,3±3,95	14,6±3,65	14,2±3,64	13,0±2,48	7,62	0,055	-
Farkındalık	16,4±3,35	17,7±3,11	18,5±2,97	19,1±3,31	10,42	0,015*	4>1,2,3
Yeme Disiplini	11,0±2,97	12,5±3,04	13,1±2,98	12,3±3,89	12,85	0,005**	4>1,2,3
Bilinçli Beslenme	14,1±4,96	14,1±3,56	14,5±4,43	13,0±4,26	1,30	0,728	-
Enterferans	6,6±2,30	6,9±1,87	7,1±2,09	5,7±2,63	5,02	0,171	-
Besin Gücü Ölçeği	3,7±0,75	3,5±0,71	3,4±0,76	3,5±0,87	2,79	0,424	-
Besin Bulunabilirliği	3,5±0,94	3,1±0,97	3,1±0,99	3,6±0,91	5,42	0,143	-
Besin Mevcudiyeti	3,9±0,98	3,5±0,81	3,4±0,89	3,5±1,07	7,49	0,058	-
Besinin Tadına Bakma	3,7±0,74	3,7±0,72	3,5±0,76	3,6±0,84	4,94	0,177	-

***p<0,001, **p<0,01, *p<0,05 Kullanılan Testler: Kruskal Wallis-H, Tukey Testi

Tablo 16’da BKİ ile diyet kalitesi, YFÖ ve alt puanları, BGÖ ve alt puanlarının ilişkisi incelenmiştir. Yapılan analizlere göre, yeme farkındalığı puanında anlamlı seviyede bir farkın olduğu tespit edilmiştir (p=0,001). Tukey testi değerlendirmesi sonucunda, zayıf BKİ grubundaki bireyler (100,6±16,27) ve normal BKİ grubundaki bireyler (98,3±14,00), obez BKİ grubundaki bireylere (90,2±13,79) göre daha yüksek puan aldığı bulgular sonucunda gözlemlenmiştir. BKİ arttıkça yeme farkındalığı azalmaktadır. Alt puanlarına baktığımızda düşünmeden yeme, duygusal yeme, yeme kontrolü puanında anlamlı seviyede bir farkın olduğu tespit edilmiştir (p<0,001). Bilinçli beslenme puanında da anlamlı seviyede bir farkın olduğu tespit edilmiştir (p=0,009).

Besin gücü ölçeği puanında anlamlı seviyede bir farkın olduğu tespit edilmiştir ($p<0,001$). Games-Howell testi değerlendirmesi sonucunda, normal BKİ grubundaki bireyler ($3,5\pm0,68$), kilolu BKİ grubundaki bireyler ($3,6\pm0,73$) ve obez BKİ grubundaki bireyler ($3,7\pm0,75$), zayıf BKİ grubundaki bireylere ($3,1\pm0,86$) göre daha yüksek puan aldığı bulgular sonucunda gözlemlenmiştir. BKİ arttıkça bireylerde hedonik açlığa yatkınlık artmaktadır. Alt faktörlerinden olan besin bulunabilirliği ve besin mevcudiyeti puanında anlamlı seviyede bir farkın olduğu tespit edilmiştir ($p<0,001$).

Diyet kalite puanı ($F=0,81$, $p=0,491$), farkındalık ($F=0,84$, $p=0,471$), yeme disiplini ($F=0,12$, $p=0,947$), enterferans ($F=2,28$, $p=0,083$) ve besinin tadına bakma ($F=2,39$, $p=0,068$) puanlarında BKİ grupları arasında anlamlı düzeyde bir farkın olmadığı saptanmıştır.

Tablo 13

Bireylerin BKİ Grubuna Göre Diyet Kalite Puanı, Yeme Farkındalığı Ölçeği, Besin Gücü Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

	Zayıf ¹ (S=67) $\bar{X}\pm SD$	Normal vücut ağırlığı ² (S=356) $\bar{X}\pm SD$	Fazla Kilolu ³ (S=85) $\bar{X}\pm SD$	Obez ⁴ (=42) $\bar{X}\pm SD$	F(3,546)	p	Post-Hoc
Diyet Kalite Puanı	42,9±10,91	44,9±10,30	44,7±9,77	45,6±10,22	0,81	0,491	-
Yeme Farkındalığı Ölçeği	100,6±16,27	98,3±14,00	95,1±14,03	90,2±13,79	5,95	<0,001**	1,2>4
Düşünmeden Yeme	17,7±4,28	16,7±3,95	15,6±4,06	13,9±3,76	9,70	<0,001***	1>3,4 2>4
Duygusal Yeme	17,4±5,08	15,5±4,68	13,7±4,99	12,5±5,38	12,46	<0,001***	1>2,3,4 2>3,4
Yeme Kontrolü	15,9±3,42	14,5±3,53	13,9±3,89	12,9±3,75	6,72	<0,001***	1>2,3,4 2>4
Farkındalık	17,4±3,65	17,9±2,96	17,5±3,39	18,1±3,13	0,84	0,471	-
Yeme Disiplini	12,5±3,63	12,5±2,99	12,7±3,03	12,5±2,96	0,12	0,947	-
Bilinçli Beslenme	12,7±4,31	14,3±3,60	14,7±3,38	14,3±4,53	3,87	0,009**	2,3>1
Enterferans	7,0±2,14	6,9±1,87	7,0±1,81	5,9±2,36	2,28	0,083	
Besin Gücü Ölçeği	3,1±0,86	3,5±0,68	3,6±0,73	3,7±0,75	7,07	<0,001***	2,3,4>1
Besin Bulunabilirliği	2,7±1,05	3,1±0,96	3,4±0,84	3,6±0,89	9,79	<0,001***	2,3,4>1 3,4>2
Besin Mevcudiyeti	3,1±0,94	3,6±0,78	3,7±0,86	3,9±0,86	10,52	<0,001***	2,3,4>1
Besinin Tadına Bakma	3,5±0,95	3,7±0,66	3,7±0,79	3,5±0,78	2,39	0,068	-

*** $p<0,001$, ** $p<0,01$, * $p<0,05$ Kullanılan Testler: Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA), Tukey Testi

Tablo 17’de yapılan bağımsız örneklem t-testi sonuçlarına göre bazı değişkenlerde anlamlı farklar saptanmıştır. Yeme farkındalığı ölçeği puanı, hedonik açlığı olan bireylerde (96,0±13,94), hedonik açlığı olmayan bireylere (111,2±11,81) göre anlamlı derecede daha düşüktür (t=7,82, p<0,001). Düşünmeden yeme puanı, hedonik açlığı olan bireylerde (15,9±3,91), olmayanlara (20,9±2,68) göre anlamlı şekilde daha düşüktür (t=12,33, p<0,001). Benzer şekilde, duygusal yeme (14,7±4,84), yeme kontrolü (14,3±3,65), yeme disiplini (12,4±3,02), bilinçli beslenme (14,0±3,72), ve Enterferans (6,7±1,92) puanlarında da hedonik açlık durumu olan bireylerde anlamlı düzeyde daha düşük puanlar gözlenmiştir.

Farkındalık alt boyutunda ise, hedonik açlığı olan bireylerin puanı (17,9±3,05), hedonik açlığı olmayan bireylerin puanından (16,6±3,64) anlamlı düzeyde daha yüksektir (t=-2,76, p=0,006). Diyet kalitesi puanında ise hedonik açlık durumuna göre gruplar arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır (t=-0,62, p=0,535).

Tablo 14

Hedonik Açlık Durumuna Göre Yeme Farkındalığı Ölçeği, Diyet Kalitesi Puanlarının Karşılaştırılması

	Hedonik Açlığı Olan Grup (S=495) $\bar{X}\pm SD$	Hedonik Açlığı Olmayan Grup (S=45) $\bar{X}\pm SD$	t	p
Yeme Farkındalığı Ölçeği	96,0±13,94	111,2±11,81	7,82	<0,001***
Düşünmeden Yeme	15,9±3,91	20,9±2,68	12,33	<0,001***
Duygusal Yeme	14,7±4,84	20,4±2,78	13,11	<0,001***
Yeme Kontrolü	14,3±3,65	16,3±3,15	4,36	<0,001***
Farkındalık	17,9±3,05	16,6±3,64	-2,76	0,006**
Yeme Disiplini	12,4±3,02	13,5±3,38	2,56	0,011*
Bilinçli Beslenme	14,0±3,72	15,2±4,08	2,13	0,034*
Enterferans	6,7±1,92	8,3±1,56	7,10	<0,001***
Diyet Kalitesi	44,8±10,22	43,9±10,91	-0,62	0,535

***p<0,001, **p<0,01, *p<0,05 Kullanılan Test: Bağımsız Örneklem T-Testi

Tablo 18’e göre, yeme disiplini değişkeninde anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur (p=0,005). Diyet kalitesi zayıf olan grupta (12,4±3,04) Yeme disiplini puanı, diyet kalitesi iyi olan gruptan (13,8±3,25) anlamlı derecede daha düşük olduğu saptanmıştır.

Yeme farkındalığı ölçeği (t=-1,51, p=0,133), düşünmeden yeme (t=-1,09, p=0,275), duygusal yeme (t=-0,51, p=0,610), yeme kontrolü (t=-0,25, p=0,805), farkındalık (t=0,03,

p=0,975), bilinçli beslenme (t=-1,25, p=0,211), enterferans (t=-0,28, p=0,778), besin gücü ölçeği (t=0,85, p=0,395), besin bulunabilirliği (t=1,41, p=0,164), besin mevcudiyeti (t=1,08, p=0,283) ve besinin tadına bakma (t=-0,03, p=0,976) değişkenlerinde anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır.

Tablo 15

Bireylerin Diyet Kalitesine Göre Yeme Farkındalığı Ölçeği ve Besin Gücü Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

	Diyet Kalitesi Zayıf Olan Grup (S=508) $\bar{X}\pm SD$	Diyet Kalitesi İyi Olan Grup (S=42) $\bar{X}\pm SD$	t	p
Yeme Farkındalığı Ölçeği	97,2±14,35	100,7±15,72	-1,51	0,133
Düşünmeden Yeme	16,4±4,12	17,1±3,68	-1,09	0,275
Duygusal Yeme	15,2±4,99	15,6±4,85	-0,51	0,610
Yeme Kontrolü	14,5±3,66	14,6±3,46	-0,25	0,805
Farkındalık	17,7±3,17	17,7±2,68	0,03	0,975
Yeme Disiplini	12,4±3,04	13,8±3,25	-2,84	0,005**
Bilinçli Beslenme	14,1±3,77	14,9±3,76	-1,25	0,211
Enterferans	6,9±1,95	6,9±1,90	-0,28	0,778
Besin Gücü Ölçeği	3,5±0,74	3,9±0,61	0,85	0,395
Besin Bulunabilirliği	3,2±0,98	3,0±0,79	1,41	0,164
Besin Mevcudiyeti	3,6±0,84	3,4±0,83	1,08	0,283
Besinin Tadına Bakma	3,6±0,74	3,7±0,65	-0,03	0,976

***p<0,001 **p<0,01 *p<0,05 Kullanılan Test: Bağımsız Örneklem T-Testi

Yapılan analizlere göre, Tablo.19.'a göre diyet kalitesi iyi olan grubun enerji, CHO, protein, omega-3, posa, A, E, K, B₁, B₂, B₃, B₆, folat, C, K, Ca, Mg, P, Fe, Zn ve su alımlarının diyet kalitesi kötü olan gruptaki bireylere göre anlamlı derecede daha yüksek olduğu saptanmıştır. Diyet kalitesi kötü olan grupta ise yağ, omega-6, B₁₂, Na ve I değerleri diyet kalitesi iyi olan bireylere göre anlamlı derecede daha yüksek olarak saptanmıştır.

Tablo 16**Bireylerin Diyet Kalitesine Göre Enerji, Makro ve Mikro Besin Ögesi Alımının Karşılaştırılması**

	Diyet Kalitesi Kötü Olan Grup (S=508) $\bar{X}\pm SD$	Diyet Kalitesi İyi Olan Grup (S=42) $\bar{X}\pm SD$	t	p
Enerji (kcal)	1295,5±305,61	1444,1±367,50	-2,98	0,003**
CHO (g)	133,7±65,15	167,6±46,60	-3,31	0,001**
CHO (%)	41,1±11,13	48,0±9,09	-3,91	<001***
Protein (g)	55,5±19,18	60,3±17,72	-1,56	0,120
Protein (%)	17,9±6,23	17,3±4,04	0,66	0,509
Yağ (g)	61,0±31,49	56,8±22,72	0,85	0,397
Yağ (%)	41,0±9,13	34,4±8,18	4,52	<001***
Doymuş Yağ (g)	22,7±8,07	19,5±8,29	2,49	0,013*
Tekli Doymamış Yağ (g)	22,3±7,59	22,8±11,02	-0,31	0,756
Çoklu Doymamış Yağ (g)	10,7±5,07	10,7±4,48	0,02	0,986
Omega-3 (mg)	1,4±1,07	1,6±1,31	-1,27	0,204
Omega-6 (mg)	8,7±4,51	8,4±3,64	0,56	0,580
Posa (g)	14,0±8,04	22,7±7,05	-6,79	<001***
Posa Çözünür (g)	4,4±2,99	6,8±2,83	-4,86	<001***
Posa Çözünmez (g)	8,9±4,09	14,4±4,51	-8,34	<001***
A Vitamini (µg)	899,1±809,37	1612,4±2995,63	-1,54	0,132
E Vitamini (mg)	9,3±7,48	11,2±5,34	-1,60	0,110
K Vitamini (mg)	83,0±95,25	242,1±626,36	-1,64	0,108
B ₁ /Tiamin(mg)	0,6±0,26	0,8±0,23	-5,67	<001***
B ₂ /Riboflavin (mg)	1,0±0,67	1,1±0,41	-1,2	0,229
B ₃ /Niasin (mg)	11,3±7,90	12,9±5,87	-1,26	0,208
B ₆ /Piridoksin (mg)	1,0±0,74	1,3±0,44	-2,04	0,042*
B ₁₂ (µg)	4,1±11,62	3,4±2,19	0,41	0,679
Folat (µg)	223,9±97,86	299,6±99,18	-4,82	<001***
C Vitamini (mg)	75,2±56,29	125,4±66,21	-5,48	<001***
Na (mg)	3002,4±1305,8	2631,8±1081,35	1,79	0,074
K (mg)	1665,0±630,24	2487,1±774,59	-6,70	<001***
Ca (mg)	453,3±209,54	669,5±364,72	-3,79	<001***
Mg (mg)	180,0±67,81	296,7±222,55	-3,39	0,002**
P (mg)	826,4±422,40	975,5±287,63	-2,24	0,025*
Fe (mg)	7,5±3,24	11,2±6,99	-3,43	0,001**
Zn (mg)	7,2±3,01	8,4±2,64	-2,65	0,008**
I (mg)	140,4±72,80	118,8±47,15	2,71	0,009**
Su (ml)	649,1±403,07	962,8±308,3	-4,92	<001***

*****p<0,001 **p<0,01 *p<0,05 Kullanılan Test: Bağımsız Örneklem T-Testi**

Tablo 20’de, öğün sayısına göre diyet kalitesi, YFÖ ve alt puanları, BGÖ ve alt puanları arasındaki ilişki incelenmiştir. Diyet kalite puanında anlamlı seviyede bir farkın olduğu tespit edilmiştir ($p=0,012$). İki öğün tüketen katılımcılar ($44,1\pm 10,13$), üç öğün tüketenler ($46,0\pm 10,19$) ve dört ve üzeri öğün tüketenler ($45,1\pm 10,92$), tek öğün tüketenlere ($37,5\pm 10,16$) göre daha yüksek diyet kalite puanı almıştır.

Yeme farkındalığı puanında anlamlı seviyede bir farkın olduğu tespit edilmiştir ($p=0,009$). İki öğün tüketenler ($98,6\pm 14,2$) ve üç öğün tüketenler ($97,0\pm 14,61$), dört ve üzeri öğün tüketenlerden ($89,9\pm 13,59$) daha yüksek puan aldığı bulgular sonucunda gözlemlenmiştir. Yeme farkındalığı alt faktörlerini incelediğimizde, düşünmeden yeme, duygusal yeme, yeme disiplini, bilinçli beslenme ve enterferans puanlarında anlamlı seviyede bir farkın olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$).

Besin gücü ölçeği puanında anlamlı seviyede bir farkın olduğu tespit edilmiştir ($p<0,01$). Üç öğün tüketenler ($3,5\pm 0,65$) ve dört ve üzeri öğün tüketenler ($3,9\pm 0,66$), tek öğün tüketenlerden ($3,04\pm 0,83$) daha yüksek puan aldığı bulgular sonucunda gözlemlenmiştir. Besin gücü ölçeği alt faktörlerini incelediğimizde besin bulunabilirliği, besin mevcudiyeti ve besinin tadına bakma puanında anlamlı seviyede bir farkın olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$).

Yeme kontrolü ve farkındalık puanlarında gruplar arasında anlamlı düzeyde bir farkın olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$).

Tablo 17

Bireylerin Öğün Sayısına Göre Diyet Kalite Puanı, Yeme Farkındalığı Ölçeği, Besin Gücü Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

	Tek Öğün ¹	İki Öğün ²	Üç Öğün ³	Dört ve Üzeri Öğün ⁴	X ²	p	Fark
	(S=15) X̄±SD	(S=298) X̄±SD	(S=205) X̄±SD	(S=32) X̄±SD			
Diyet Kalite Puanı	37,5±10,16	44,1±10,13	46,0±10,19	45,1±10,92	10,99	0,012*	2,3,4>1 3>2
Yeme Farkındalığı Ölçeği	97,5±15,93	98,6±14,21	97,0±14,61	89,9±13,59	11,59	0,009**	2,3>4
Düşünmeden Yeme	17,5±4,73	16,8±3,97	16,3±4,07	13,6±4,00	17,06	0,001**	1,2,3>4
Duygusal Yeme	15,9±5,25	15,6±4,95	15,1±4,87	12,4±5,07	11,58	0,009**	1,2,3>4
Yeme Kontrolü	14,3±3,73	14,6±3,69	14,5±3,62	13,4±3,27	4,53	0,210	-
Farkındalık	16,8±2,62	17,6±3,24	17,9±3,03	18,6±2,89	4,97	0,174	-
Yeme Disiplini	10,1±3,29	12,4±3,14	12,9±2,92	12,6±2,88	10,95	0,012*	2,3,4>1
Bilinçli Beslenme	15,9±3,79	14,5±3,77	13,6±3,51	13,5±4,68	10,17	0,017*	1,2>3
Enterferans	7,1±1,67	7,0±1,98	6,8±1,85	5,8±2,15	9,50	0,023*	2,3>4
Besin Gücü Ölçeği	3,0±0,83	3,4±0,76	3,5±0,65	3,9±0,66	18,41	<0,001***	3,4>1 4>2,3
Besin Bulunabilirliği	2,7±1,02	3,1±1,00	3,2±0,89	3,8±0,89	20,06	<0,001***	4>1,2,3
Besin Mevcudiyeti	3,0±0,87	3,5±0,87	3,6±0,77	3,9±0,81	12,12	0,007**	3,4>1 4>2,3
Besinin Tadına Bakma	3,2±0,87	3,6±0,76	3,7±0,66	4,0±0,67	11,72	0,008**	4>1,2,3

***p<0,001, **p<0,01, *p<0,05 Kullanılan Testler: Kruskal Wallis-H, Tukey Testi

Tablo 21'deki analizlere göre, öğün atlayan ve atlamayan gruplar arasında bazı yeme davranışları boyutlarında anlamlı farklılıklar tespit edilmiştir. Yeme disiplini boyutunda, öğün atlamayan grup (13,7±2,71), öğün atlayan gruba (12,1±3,09) göre anlamlı seviyede yüksek puan aldığı bulgular sonucunda gözlemlenmiştir (t=-5,63, p<0,001).

Diyet kalite puanı (t=-1,34, p=0,180), yeme farkındalığı ölçeği (t=-1,88, p=0,060), düşünmeden yeme (t=-0,94, p=0,348), duygusal yeme (t=-0,04, p=0,966), yeme kontrolü (t=-1,56, p=0,119), farkındalık (t=-0,69, p=0,489), bilinçli beslenme (t=0,60, p=0,551), enterferans (t=-0,35, p=0,726), besin gücü ölçeği (t=0,39, p=0,700), besin bulunabilirliği (t=-0,78, p=0,437), besin mevcudiyeti (t=1,27, p=0,203), ve besinin tadına bakma (t=0,65, p=0,515) boyutlarında öğün atlayan ve atlamayan gruplar arasında anlamlı düzeyde bir farkın olmadığı saptanmıştır.

Tablo 18

Bireylerin Öğün Atlama Durumuna Göre Diyet Kalite Puanı, Yeme Farkındalığı Ölçeği, Besin Gücü Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

	Öğün Atlayan Grup (S=402) X̄±SD	Öğün Atlamayan Grup (S=148) X̄±SD	t	p
Diyet Kalite Puanı	44,3±10,40	45,6±9,93	-1,34	0,180
Yeme Farkındalığı Ölçeği	96,8±14,48	99,4±14,33	-1,88	0,060
Düşünmeden Yeme	16,3±3,99	16,7±4,34	-0,94	0,348
Duygusal Yeme	15,2±4,96	15,3±5,06	-0,04	0,966
Yeme Kontrolü	14,3±3,71	14,9±3,46	-1,56	0,119
Farkındalık	17,7±3,11	17,9±3,19	-0,69	0,489
Yeme Disiplini	12,1±3,09	13,7±2,71	-5,63	<0,001***
Bilinçli Beslenme	14,2±3,80	14,0±3,68	0,60	0,551
Enterferans	6,8±1,90	6,9±2,08	-0,35	0,726
Besin Gücü Ölçeği	3,5±0,73	3,4±0,73	0,39	0,700
Besin Bulunabilirliği	3,2±0,98	3,2±0,93	-0,78	0,437
Besin Mevcudiyeti	3,6±0,84	3,5±0,85	1,27	0,203
Besinin Tadına Bakma	3,7±0,73	3,6±0,73	0,65	0,515

***p<0,001, **p<0,01, *p<0,05 Kullanılan Test: Bağımsız Örneklem T-Testi

3.7 Hedonik Açlık, Yeme Farkındalığı ve Diyet Kalitesinin Birbirleri Arasındaki İlişki

Bu çalışmada, hedonik açlığın yeme farkındalığı üzerindeki yordayıcı etkisi incelenmiştir. Tablo 22'deki regresyon analizi sonuçlarına göre, hedonik açlığın yeme farkındalığı üzerinde anlamlı ve negatif bir etkisi olduğu bulunmuştur ($p<0,001$).

Modelin genel açıklayıcılığına bakıldığında, Hedonik açlığın, yeme farkındalığındaki varyansın %30'unu açıkladığı görülmektedir ($R^2=0,30$). Regresyon modeli genel olarak anlamlı bulunmuştur ($F=238.55$, $p<0,001$).

Tablo 19

Hedonik Açlığın Yeme Farkındalığını Yordamasına İlişkin Bulgular

	B	SH	β	t	p	Alt Sınır	Üst Sınır
(Sabit)	135,43	2,51		53,95	<0,001** *	130,50	140,36
Hedonik Açlık	-10,92	0,71	-0,55	- 15,45	<0,001** *	-12,31	-9,54
R=0,55 R ² =0,30 F _(1.548) =238,55 p<0,001***							

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

Tablo 23'te, hedonik açlığın diyet kalitesini yordayıcı etkisi incelenmiştir. Regresyon analizi sonuçlarına göre, hedonik açlığın diyet kalitesi üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığı bulunmuştur ($p=0,773$).

Tablo 20

Hedonik Açlığın Diyet Kalitesini Yordamasına İlişkin Bulgular

	B	SH	β	t	p	Alt Sınır	Üst Sınır
(Sabit)	44,08	2,14		20,6 4	<0,001* **	39,88	48,27
Hedonik Açlık	0,17	0,60	0,01	0,29	0,773	-1,01	1,36
R=0,01 R ² =0,00 F _(1.548) =0,08 p=0,773							

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

Tablo 24’te, yeme farkındalığının diyet kalitesini yordama gücü incelenmiştir. Regresyon analizi sonuçlarına göre, yeme farkındalığının diyet kalitesi üzerinde anlamlı ve pozitif bir etkisi olduğu bulunmuştur ($p=0,015$). Modelin açıklayıcılığı düşük olmakla birlikte, Yeme farkındalığı değişkeni diyet kalitesindeki varyansın %1’ini açıklamaktadır ($R^2=0,01$). Regresyon modeli genel olarak anlamlı bulunmuştur ($F=5,97$, $p=0,015$).

Tablo 21

Yeme Farkındalığının Diyet Kalitesini Yordamasına İlişkin Bulgular

	B	SH	β	t	p	Alt Sınır	Üst Sınır
(Sabit)	37,49	2,97		12,60	<0,001** *	31,64	43,33
Yeme Farkındalığı	0,07	0,03	0,10	2,44	0,015*	0,01	0,13
R=0,10 R ² =0,01 F _(1,548) =5,97 p=0,015*							

*** $p<0,001$ ** $p<0,01$ * $p<0,05$

Tablo 25, pearson korelasyonu analizi sonucu oluşturulmuştur. Analiz, 0,20’den küçükse çok zayıf ilişki, 0,21-0,39 arası zayıf ilişki, 0,40-0,59 arası orta düzey ilişki, 0,60-0,79 yüksek ve 0,80-1 arası çok yüksek ilişki olarak sınıflandırılmıştır. Yapılan analizlere göre, diyet kalite puanı ile yeme farkındalığı, farkındalık ve bilinçli beslenme arasında pozitif yönde zayıf bir ilişki olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Diyet kalite puanı ile yeme disiplini arasında ise pozitif yönde orta seviyede bir ilişki olduğu saptanmıştır ($p<0,01$). Yeme farkındalığı ile besin gücü, besin mevcudiyeti ve besin bulunabilirliği arasında negatif yönde güçlü bir ilişki olduğu bulunmuştur ($p<0,01$). Yeme farkındalığıyla besinin tadına bakma arasında negatif yönde orta seviyede bir ilişki olduğu bulunmuştur ($p<0,01$). Düşünmeden yeme ile besin gücü, besin bulunabilirliği, besin mevcudiyeti ve besinin tadına bakma arasında negatif yönde güçlü bir ilişki olduğu saptanmıştır ($p<0,01$). Duygusal yeme ile besin bulunabilirliği, besin mevcudiyeti, besin gücü ve besinin tadına bakma arasında negatif yönde güçlü bir ilişki olduğu saptanmıştır ($p<0,01$). Yeme kontrolü ile besin bulunabilirliği, besin mevcudiyeti, besin gücü ve besinin tadına bakma arasında negatif yönde orta seviyede bir ilişki olduğu saptanmıştır ($p<0,01$). Farkındalık ile besin bulunabilirliği, besin mevcudiyeti ve besin gücü arasında pozitif yönde zayıf seviyede bir ilişki olduğu saptanmıştır ($p<0,01$). Farkındalık ile besinin tadına

bakma arasında ise pozitif yönde orta seviyede bir ilişki olduğu saptanmıştır ($p<0,01$). Yeme disiplini ile besin bulunabilirliği, besin mevcudiyeti, besin gücü ve besinin tadına bakma arasında negatif yönde zayıf bir ilişki olduğu saptanmıştır ($p<0,01$). Bilinçli beslenme ile besin gücü, besin mevcudiyeti ve besinin tadına bakma arasında negatif yönde zayıf bir ilişki olduğu saptanmıştır ($p<0,01$). Enterferans ile besin gücü, besin bulunabilirliği ve besin mevcudiyeti arasında negatif yönde orta seviyede bir ilişki olduğu saptanmıştır ($p<0,01$). Enterferans ile besinin tadına bakma arasında negatif yönde zayıf bir ilişki olduğu saptanmıştır ($p<0,01$).



Tablo 22

Diyet Kalite Puanı, Yeme Farkındalığı, Besin Gücü Arasındaki İlişki

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1-Diyet Kalite Puanı	1												
2-Yeme Farkındalığı Ölçeği	0,10*	1											
3-Düşünmeden Yeme	0,01	0,76**	1										
4-Duygusal Yeme	0,03	0,74**	0,67**	1									
5-Yeme Kontrolü	-0,03	0,66**	0,51**	0,43**	1								
6-Farkındalık	0,10*	0,20**	-0,14**	-0,05	-0,03	1							
7-Yeme Disiplini	0,22**	0,53**	0,16**	0,14**	0,22**	0,26**	1						
8-Bilinçli Beslenme	0,09*	0,49**	0,16**	0,08	0,11*	0,05	0,35**	1					
9-Enterferans	0,04	0,60**	0,51**	0,42**	0,31**	-0,14**	0,18**	0,35**	1				
10-Besin Gücü Ölçeği	0,01	-0,55**	-0,68**	-0,60**	-0,33**	0,28**	-0,12**	-0,18**	-0,43**	1			
11-Besin Bulunabilirliği	-0,01	-0,54**	-0,66**	-0,61**	-0,32**	0,19**	-0,11**	-0,11**	-0,37**	0,88**	1		
12-Besin Mevcudiyeti	0,00	-0,54**	-0,62**	-0,55**	-0,31**	0,13**	-0,12**	-0,18**	-0,41**	0,88**	0,70**	1	
13-Besinin Tadına Bakma	0,04	-0,36**	-0,49**	-0,40**	-0,23**	0,39**	-0,08	-0,18	-0,34**	0,84**	0,58**	0,63**	1

**p<0,01, *p<0,05 Uygulanan testin ismi: Pearson Korelasyon Testi

BÖLÜM 4: TARTIŞMA

Bu çalışma yetişkin kadınlarda hedonik açlık, yeme farkındalığı ve diyet kalitesi arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla planlanmış ve yürütülmüştür.

4.1. Bireylerin Demografik Bilgileri

Bu çalışmaya katılan bireylerin çoğunluğunu genç yetişkin nüfus oluştururken genel popülasyon bekar ve eğitim düzeyi yüksek bireylerden oluşmaktadır. Bireylerin büyük çoğunluğunun bekar olduğu (%86,9) dikkate alındığında, örneklemin önemli bir bölümünün bireysel yaşam sürdürdüğü anlaşılmaktadır. Evli bireylerin daha düzenli yeme alışkanlıklarına ve aile yapısının etkisiyle daha dengeli beslenme tercihlerine sahip olduğu ifade edilmiştir (Hammad vd., 2024). Ancak bu çalışmada, evli bireylerin oranının oldukça düşük olması (%13,1), medeni durumun etkilerinin daha sınırlı bir çerçevede değerlendirilebileceğini göstermektedir.

Bireylerin %92'si üniversite ve yüksek lisans mezunu olarak saptanmıştır. Yalnızca %8'lik bir kesim lise mezunudur. Eğitim düzeyinin yüksek olması, bireylerin sağlıklı beslenme konularında daha bilinçli davranmalarına ve yeme farkındalığı düzeylerinin artmasına katkı sağlamaktadır. Nitekim daha önce yapılan çalışmalarda da eğitim düzeyindeki artışın hem yeme farkındalığını hem de diyet kalitesini olumlu yönde etkilediği ifade edilmiştir (Kuseyri ve Kızıltan, 2019; Paolassini-Guesnier, 2025). Bu çalışmada ise eğitim düzeyinin yüksek oluşu diyet kalitesini etkilemezken yeme farkındalığında ise eğitim seviyesi arttıkça daha yüksek puanlar elde edilmiştir.

Bu çalışmaya katılım sağlayan bireylerin %46,2'si çalışırken, %53,8'lik bölümü çalışmayan bireylerden oluşmaktadır. Katılımcıların arasında eğitimini devam ettirmekte olan kişilerin varlığından ötürü bu durum oluşmuştur. Çalışan bireylerin iş hayatının getirdiği zaman yönetimi sorunları ve stres gibi faktörler nedeniyle hedonik açlığa daha duyarlı hale gelebileceği düşünülmektedir. Bununla birlikte, çalışmayan bireylerde hareketsizlik, evde geçirilen sürenin artışı ve duygusal yeme davranışları da hedonik açlığı tetikleyebilir.

Gelir düzeyi bulgularına göre, katılımcıların %12,2'si açlık sınırı altında, %35,8'i yoksulluk sınırı altında, %52'si ise yoksulluk sınırı üzerinde gelir düzeyine sahiptir. Bu dağılım, ekonomik açıdan çeşitlilik gösteren bir örnekleme sahip olduğunu ortaya koymaktadır. Düşük gelir grubundaki bireylerde, sağlıklı ve kaliteli besinlere erişimin sınırlı olması nedeniyle diyet kalitesinin düşmesi olasıdır. Ayrıca, ekonomik zorluklar bireyleri ucuz, yüksek enerjili ve lezzetli besinlere yönlendirebilir; bu durum da hedonik açlığı artırabilir (Aydoğdu ve

Köksal, 2022). Dolayısıyla gelir düzeyinin hem yeme farkındalığı hem de diyet kalitesi üzerinde belirleyici bir değişken olduğu söylenebilir. Bu çalışmada ise anlamlı farklılıklar saptanamamıştır.

4.2. Bireylerin Beslenme Alışkanlıkları

Ekonomik, kültürel, sosyal ve teknolojik değişiklikler bireylerin beslenme alışkanlıklarını da doğrudan etkileyebilmektedir ve süreç ilerledikçe de beslenme alışkanlıkları üzerinde farklılıklar olabilmektedir (Kılıç ve Şanlıer, 2007). Gün boyunca tüketilen öğün sayısının ve atlanılan öğünün durumu bireylerin beslenme alışkanlıkları hakkında yorum yapabilmemize yardımcı olmaktadır (Gül, 2021).

Metabolizmanın sağlıklı ve düzenli bir şekilde faaliyet gösterebilmesi için günde üç ana öğün tüketilmelidir (Özkan, 2018). Bununla birlikte, kahvaltı yapmayanların ve öğün atlayanların her gün düzenli bir şekilde kahvaltı yapanlara ve öğün atlamayanlara göre daha çok vücut ağırlığı kazanma eğiliminde oldukları bilinmektedir (Snoek vd., 2007).

Bu çalışmaya katılan bireylerin öğün sayısının %54,2'si iki öğün şeklinde beslenirken kalan kısmın %37,3'lük bölümü de üç öğün beslenmektedir. Literatüre bakıldığında da benzer bir çalışmada kadınlar ele alındığında %62,7'nin iki öğün tercih ettiğini ve verilerimizle paralel olduğunu söyleyebiliriz. Buna istinaden çalışmamızda öğün atlayanların yüzdelik dilimi (73,1) atlamayanlara göre daha yüksek çıkmıştır. Bu çalışmadaki verilere baktığımızda en fazla atlanılan öğünün öğle olduğunu görebilmekteyiz. Yine birden fazla çalışma ele alındığında da yapılan araştırmalar diğer öğünlere göre öğlen öğünün atlanıldığını belirtmektedir (Görgülü Doğan, 2022; Ceran, 2021; Karaca ve Rakıcıoğlu, 2024). Ulusal düzeydeki Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması (TBSA) 2017 verilerine göre de öğle öğünü (%24,7) en fazla atlanılan öğün olarak karşımıza çıkmaktadır (TBSA, 2017).

4.3. Bireylerin Antropometrik Verilerinin Değerlendirilmesi

Bu çalışmada, bireylerin yaş ortalaması $26,3 \pm 5,28$, boy uzunluğu ortalaması $164,0 \pm 5,91$ cm, vücut ağırlığı ortalaması $61,3 \pm 12,12$ kg ve BKİ ortalaması $22,8 \pm 4,21$ kg/m² olarak bulunmuştur. Literatürdeki benzer bir çalışmada bireylerin ortalama BKİ değerleri $23,7 \pm 4,65$ kg/m² olarak hesaplanmıştır. Bireylerin vücut ağırlık ortalamaları $65,1 \pm 12,05$ kg ve boy uzunluğu ortalamaları ise $164,4 \pm 5,75$ cm olarak bulunmuştur (Akpınar, 2023). Benzer başka bir çalışmada da antropometrik değerleri incelendiğinde, boy uzunluğu ortalaması $164,0 \pm 6,31$ cm, vücut ağırlığı ortalaması $66,7 \pm 13,72$ kg ve BKİ ortalaması $24,8 \pm 4,96$ kg/m² olarak belirlenmiştir (Özel, 2024). TÜİK 2022 verilerine göre, kadınların boy uzunluğu ortalaması

161,7 cm olarak; vücut ağırlığı ortalaması ise 68,6 kg olarak açıklanmıştır. Bu çalışmada elde edilen boy uzunluğu ortalaması ve vücut ağırlığı ortalaması sonuçlarının da 2022 TÜİK verileri ile yakın olduğu belirlenmiştir.

Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması (TBSA) 2019 raporu sonuçlarına göre, 19-64 yaş arası kadınların %2,3'ü zayıf, %30'u normal ve %39,3'ü obezdir (TBSA, 2019). Bu çalışmada ise bireylerin %12,2'si zayıf, %64,7'si normal kilolu, %15,5'i fazla kilolu ve %7,6'sı obez olarak sınıflandırılmıştır. Bu çalışmaya katılan bireylerin verileri ile TBSA 2019 verileri karşılaştırıldığında, bu çalışmada normal aralıkta BKİ değerlerine sahip olan bireylerin oranının daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

4.4. Bireylerin Besin Tüketim Durumları

Bireylerin yaşamsal faaliyetlerini sürdürebilmeleri için beslenmeleri gerekmektedir. Bedenin yenilenmesi, büyümesi ve faaliyet gösterebilmesi için gerekli besin öğelerinden gerekli miktarda tüketilmesi ve bedende doğru bir şekilde kullanılması gerekmektedir. Tüm bunlar gerçekleştiğinde yeterli ve dengeli bir beslenme gerçekleşmiş olmaktadır. Eğer besinler yeterli düzeyde tüketilmezse vücut yeterli enerjiyi almadığı için yetersiz beslenme ile karşı karşıya kalınmaktadır (Ünsal, 2019).

Bu çalışmada, bireylerin günlük olarak aldıkları ortalama enerji ve besin ögesi miktarları, bireylere uygulanan 24 saatlik geriye dönük besin tüketim kaydından alınan verilerle hesaplanmıştır. TÜBER'in verilere göre karşılama yüzdesi %100'ün altında kalan değerlere bakıldığında kadınlarda; protein, yağ, lif, C vitamini, D vitamini, E vitamini, B₁, B₂, B₆, B₁₂ vitaminleri, folat, demir, çinko, bakır gereksinimini karşılama yüzdesi TÜBER'le kıyasladığımızda daha düşük bulunmuştur (TÜBER, 2015). Bu çalışmada ise enerji, CHO, protein, yağ, çoklu doymamış yağ, posa, E vitamini, B₁, B₂, folat, C vitamini, K vitamini, kalsiyum, magnezyum, fosfor, demir ve çinko TÜBER'e göre anlamlı derecede eksik olarak tespit edilmiştir. Bu nedenle bu çalışmayla TÜBER değerleri arasında birden fazla ortak nokta barındırmaktadır. Yapılan benzer bir çalışmada da B₁, B₂, B₆, B₁₂, D vitamini, folat, demir değerlerinin düşük olduğu saptanmıştır (Akpınar, 2023).

Türkiye'deki 19-64 yaş arasındaki kadınların, TBSA 2019 verilerine göre günlük ortalama 1657,6 kkal aldıkları yapılan araştırma sonucu saptanmıştır (Akpınar, 2023). Bu çalışmada ise bu değerler kadınlar için günlük ortalama 1306.84 kkal olarak bulunmuştur ve Türkiye ortalamasına göre düşük kalmaktadır. Bu çalışmayla ortak konular içeren bazı çalışmalarda da elde edilen veriler paralellik göstermektedir. Yetişkinler arasındaki diyet

kalitesi ve yeme farkındalığını baz alarak yapılan bir çalışmada, kadınların enerji ortalaması 1164 kkal şeklinde bulunmuştur (Gözcü, 2024). Ayrıca yine diyet kalitesiyle ilgili yapılan bir çalışmada, kadınların enerji ortalaması 1112,79 kkal olarak bulunarak bu çalışmaya göre düşük ortalamalar elde edilmiştir (Yıldırım, 2020).

4.5. Bireylerin Hedonik Açlık, Yeme Farkındalığı ve Diyet Kalitesiyle Olan İlişkisi

Bu çalışmada elde edilen verilere göre, 550 kişiden 495'i hedonik açlık yaşarken 55'i yaşamamaktadır. Bu da %90'lık kısmın hedonik açlığa sahip olduğu sonucuna ulaşmamıza neden olmuştur. Benzer bir çalışma incelediğinde de, kadın katılımcıların %79,6'sında yine yüksek bir yüzdeyle var olduğu tespit edilmiştir (Işık, 2021). Yapılan çalışmalarda, kadınların erkeklere oranla daha fazla hedonik açlığa sahip olduğu görülmektedir. Beslenmenin homeostatik kontrolü üzerinde etkili olan cinsiyet hormonlarından biri olan estradiol seviyelerinin, kadınlarda erkeklere göre daha yüksek seviyede olduğu için kadınlarda daha az açlık hissine ve daha uzun süre tok kalmayı sağlamaktadır. Bu durum, kadınlarda hedonik açlık seviyelerinin daha yüksek olmasının kadınların çevresel besin ipuçlarından daha fazla etkilendiğini düşündürmektedir. Bu çalışmada, erkek katılımcı olmasa da kadınlar arasında yapılan bir araştırmada bile hedonik açlığın varlığının yüksek olması literatürle uyum sağlamakta diyebiliriz (Gregersen vd., 2011).

Bu çalışmada, besin gücü ölçeği puan ortalaması $3,5\pm 0,73$ olarak bulunmuştur. Üniversite öğrencileri arasında yürütülen farklı bir çalışmada, kadın bireylerin BGÖ puan ortalaması $3,1\pm 0,69$ olarak saptanmıştır (Erkılıç vd., 2024). Bakırhan'ın (2023) Türk kadınları üzerinde yaptığı bir çalışmada ise BGÖ puan ortalaması $3,2\pm 1,06$ olarak belirtilmiştir. Bu çalışmada yeme farkındalığı ölçeği ortalaması $97,5\pm 14,47$ olarak bulunmuştur. Yapılan başka bir çalışmada, YFÖ toplam puan ortalaması $97,6\pm 13,26$ olarak tespit edilmiştir (Barışkan, 2019). Yürütülen bir başka çalışmada ise benzer şekilde kadınların YFÖ puan ortalaması $98,0\pm 13,80$ olarak bulunmuştur (Köse, 2017). Bu çalışmada, diyet kalite puanı ortalaması $44,7\pm 10,28$ olarak bulunmuştur. Gözcü'nün (2024) çalışmasında, kadınların diyet kalite indeksi puan ortalaması $42,9\pm 9,27$ iken Yıldırım'ın (2020) yaptığı çalışmada da kadınlarda $47,3\pm 10,01$ ortalaması saptanmıştır. Ekici'nin (2019) diyet kalitesi ile ilgili yaptığı çalışmada, diyet kalite indeksi puan ortalaması kadınlarda nispeten daha yüksek olup $57,4\pm 0,65$ olarak bulunmuştur. Yapılan çalışmalardaki sonuçlar benzerlik göstermekte olup kadınların zayıf diyet kalitesine sahip olduğu görülmektedir.

Hedonik açlığın meydana getirdiği fazla miktardaki besin tüketimi yüksek enerji alımına neden olmaktadır. Bu nedenle yapılan çalışmalarda BKİ ile hedonik açlık arasında bir ilişki olduğu saptanmıştır (Rabiei, Sedaghat ve Rastmanesh, 2019). Bu çalışmada da katılımcıların BKİ sınıflamasına göre değeri arttıkça hedonik açlık puanı da yükselmektedir. Çıkan sonuç hipotezimizle uyumlu bir şekilde sonuçlanmıştır. Polonya’da 20-40 yaş arası yetişkinlerde yürütülen bir çalışmada, BKİ’si 25 kg/m²’den yüksek olan bireylerin hedonik açlık puanlarının, BKİ’si 25 kg/m²’den düşük olan bireylere kıyasla daha yüksek değerlere sahip olduğu tespit edilmiştir (Chmurzynska vd., 2021). Tahran’da 140 kadının ele alındığı (46 obez, 92 normal kilolu) bir çalışmada, obez kadınların hedonik açlık puanlarının obez olmayan kadınlara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Hedonik açlık anketinin toplam puan ortalaması vaka grubunda (obez) 63,8 iken kontrol grubunda (normal) 48,8 puan olup aralarında anlamlı düzeyde farklılık tespit edilmiştir (p<0,05) (Rabiei vd., 2019). Başka çalışmada da aynı şekilde 315 yetişkin katılımcının verileri doğrultusunda beden kütle indeksi arttıkça hedonik açlığında arttığı saptanmıştır (Şarahman ve Akçil, 2022). 18-65 yaş arası yetişkinler dahil edilerek yürütülen bir başka çalışmada, yine obez bireylerde ölçülen puanların normal kilolu bireylere göre daha yüksek olduğu saptanmıştır (p<0,05) (Ata, Mergen ve Pınar, 2023). Bu çalışmada, besin gücü ölçeği puanında anlamlı seviyede bir farkın olduğu tespit edilmiştir (p<0,001). Bu nedenle BKİ değeri yüksek olan kadınların sahip olduğu hedonik açlık sonucunda sağlıksız besin seçimlerine daha fazla yönelim yaptığı sonucu ortaya konulabilmektedir (Rabiei vd., 2019)

Hedonik açlık ile vücut ağırlığının artışı arasında bir ilişki olduğu çalışmalarda kanıtlanırsa bile çoğu çalışma BKİ ile hedonik açlık puanı arasında önemli korelasyonlar bildirmemektedir. Bu nedenle hedonik açlık obeziteyle doğrudan bir ilişki içinde olsa da beden kütle indeksi ile doğrusal olmayan bir ilişki içinde olduğu saptanmıştır (Ribeiro vd., 2018). Türkiye’de 176 kadın katılımcıya yapılan çalışmanın sonuçlarına bakıldığında kilolu bireylerin büyük bölümünde hedonik açlık olduğu saptansa da BGÖ puan değerlerine göre BKİ değerleri ile anlamlı düzeyde bir ilişki bulunamamıştır (p>0,05) (Yılmaz, 2023).

Yeme farkındalığı ile BKİ arasındaki ilişki incelendiğinde, öncelikle bu çalışmada anlamlı seviyede bir farkın olduğu saptanmıştır (p=0,001). Bu çalışmada, zayıf kategorisinde yer alan kadınların obez kategorisindeki kadınlara göre daha yüksek yeme farkındalık puanı olduğu saptanmıştır. Literatürdeki çalışmaları incelendiğinde, ilk olarak 446 gönüllü katılımcının verileri ele alındığında, normal kilolu kadınların sahip oldukları farkındalık puanları obez kadınlara kıyasla anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (p=0,001) (Demirbas,

Kutlu ve Kurnaz, 2021). Ankara’da yürütülen bir çalışmada, tüm bireylerde yeme farkındalığı değeri arttıkça BKİ değerinin azaldığı bulunmuştur (Görgülü Doğan, 2022). Ayyıldız Atak’ın (2020) yaptığı çalışmada BKİ’sinin 20 kg/m² altında olan bireylerin yeme farkındalıklarının daha yüksek olduğunu saptamıştır. Çalışmasına göre BKİ ile yeme farkındalığı arasında anlamlı farklılıklar olduğu bulunmaktadır (p<0,05). Aras ve Delen’in (2023) yaptıkları çalışmalarında, bireylerin BKİ değerleri arttıkça yeme farkındalıklarının azaldığı sonucuna ulaşılmıştır. Yine başka bir çalışmada, BKİ değeri ile YFÖ puanı arasında negatif yönlü istatistikçe anlamlı düzeyde düşük bir ilişki tespit edilmiştir. BKİ değeri arttıkça yeme farkındalığı azalmaktadır (Gözcü, 2024). Karataş ve Müftüoğlu’nun (2020) yürüttüğü çalışmada da BKİ değerleri 25 kg/m²’den düşük olanların, BKİ’si 25 kg/m² ve üstü olanlara kıyasla YFÖ puan ortalamalarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu ilişkinin vücut ağırlığı kontrolü yapabilen bireylerde, yeme farkındalığının daha bilinçli bir şekilde yerine getirebileceğinden dolayı doğru olduğu söylenebilir.

Yüksek kaliteli bir diyetin sağlıklı bir vücut ağırlığını desteklemesi beklenmektedir (Ramón-Arhués vd., 2021) Diyet kalitesi ile BKİ arasındaki ilişkiye baktığımızda ise bu çalışmada anlamlı düzeyde bir fark tespit edilememiştir. Bu çalışmaya katılan 550 kadın katılımcının 42’si iyi diyet kalitesine (%7,6) sahipken 508’i (%92,4) kötü diyet kalitesine sahiptir. Benzer bir çalışma, 400 kadın bireyle gerçekleştirilmiş ve elde edilen verilere göre %96’lık kısmının kötü diyet kalitesine sahip olup %4’lük kısmının iyi diyet kalitesine sahip olduğu saptanmıştır. Aynı zamanda bu çalışmada olduğu gibi diyet kalite puanları ve BKİ arasında herhangi bir korelasyon bulunmamıştır (Atalay, 2017). Farklı BKİ değerlerine sahip bireyler arasında yürütülen bir çalışmada, BKİ ile diyet kalitesi incelendiğinde ise gruplar arasında anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir (p>0,05) (Yaşar ve Yaşar, 2025). Nitekim bunların aksine bazı çalışmalarda aralarında bir ilişki saptanabilmiştir örneğin Avrupalı yetişkinler arasında yürütülen bir çalışmada, yine daha yüksek diyet kalite puanına sahip bireylerin düşük diyet kalite puanına sahip bireylere göre daha düşük BKİ değerine sahip olduğu saptanmıştır (Fallaize vd., 2018). Yüksek kaliteli bir diyetin sağlıklı bir vücut ağırlığını desteklemesi beklenir ancak çeşitli çalışmalar bunun her zaman böyle olmadığını göstermektedir. Bunun sebebini yüksek kaliteli bir diyetin, vücut ağırlığını doğrudan değil dolaylı yoldan etkileyen bir faktör oluşuyla bağdaştırabiliriz. Bireyin toplam yaşam tarzı (fiziksel aktivite, uyku, stres, psikoloji), genetik ve çevresel etmenlerle birlikte değerlendirildiğinde, ancak o zaman kilo kontrolü tam anlamıyla sağlanabilir.

Bu çalışmada, yaş faktörünü bir kriter aldığımızda ise hedonik açlık ve yeme farkındalığı ile olan ilişkide anlamlı düzeyde farklar bulunmaktayken diyet kalitesi ile olan ilişkide anlamlı bir fark bulunmamıştır. Yürütülen bir başka çalışmada katılım sağlayan bireylerin yaş ortalaması $37,9 \pm 12,30$ yıldır ve yaşları yükseldikçe BGÖ toplam puanı giderek azalmaktadır (Şarahman ve Akçıl, 2019). Bu çalışmayla benzerlik taşımaktadır. BGÖ'den tespit edilen puanlar sonucunda yaş düzeyi arttıkça hedonik açlık düzeyinin azalması bireylerin tükettikleri besinlerden daha az lezzet ve haz aldıklarını ortaya koymaktadır. Yaş ilerledikçe tüketilen besinden daha iyi zevk almak için gerekli olan tat algısı ve iştah düzeylerinin azalması gibi etmenlerde hedonik açlık hissinin azalmasına neden olabilir (Armutçu, 2021). Edirne'de 18-65 yaş arası 1181 yetişkin arasında yürütülen bir çalışmada, katılımcıların yaşı arttıkça diyet kalite puanları da artmakta olduğu bulunmuştur (Şahin, 2014). Yapılan diğer çalışmalarda bakıldığı zamanda benzer sonuçların varlığı dikkat çekmektedir (Guo vd., 2004; Ervin, 2011). Bu sonuçlar, bireylerin yaşı büyüdükçe beslenme bilgi seviyelerinin artmasına bağlı olarak diyet kalite puanlarının yükseldiğini yorumlamamıza yol açabilir ancak bu çalışmada tam olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır.

Öğün atlama faktörünün incelendiği bu çalışmada, ilk olarak diyet kalitesiyle olan ilişkisine baktığımızda öğün atlayan grubun ortalama diyet kalite puanının ($44,3 \pm 10,40$) öğün atlamayan gruba göre ($45,6 \pm 9,93$) daha düşük olduğu tespit edilmiştir. On sekiz yaş ve üzeri yetişkinler arasında öğün atlamanın diyet kalitesine etkilerini inceleyen bir çalışmada, bu çalışmayla benzer şekilde öğün atlamanın diyet kalitesini 2,25 puan ($p < 0,01$) azalttığı sonucu elde edilmiştir. Yeme farkındalığı ile olan ilişkisine baktığımızda ise bu çalışmada, YFÖ ortalaması öğün atlamayan grupta daha yüksek çıkmıştır ancak literatüre baktığımızda öğün atlayanların daha yüksek YFÖ puanlarına sahip olduğu sonucuna varılmıştır. Kız öğrenciler arasında yapılan bir çalışmada, öğün atlayanlarla YFÖ toplam puanıyla pozitif ilişkili olduğu saptanmıştır (Uçar ve Türker, 2021). Yine benzer bir çalışmada, öğün atlayanların YFÖ puan ortalaması öğün atlamayanlardan daha yüksek bulunmuştur ($85,0 \pm 11,17$, $81,8 \pm 10,97$). Bu durumun yeme farkındalığına sahip bireylerin, yemek saatinden veya öğün sayısında bağımsız açlık durumlarına göre yemek yemeyi tercih etmeleri ve bundan dolayı da açlık sinyalleri oluşmadığı zamanlarda öğün atlayabildikleri sonucuyla bağdaştırılmaktadır (Saygın ve Eskin, 2022). Öğün atlama durumunun hedonik açlıkla ilişkisinde ise bu çalışmada, öğün atlayanların BGÖ ortalamasının öğün atlamayanlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur ($3,5 \pm 0,73$, $3,4 \pm 0,73$). Üniversitedeki kadın öğrenciler üzerinde yapılan bir çalışmada öğün atlayan kadın katılımcıların %65,1'inde hedonik açlık tespit edilirken %34,9'unda hedonik açlık yoktur. Bu

nedenle çalışmada, öğün atlayan kadınların daha yüksek BGÖ değerlerine sahip olduğu ortaya çıkmaktadır (Yılmaz, 2023). Bu çalışmada, öğün atlayan grupta BGÖ alt faktörlerinden besin mevcudiyeti ve besinin tadına bakılması puan ortalamalarının öğün atlamayan gruba kıyasla daha yüksek değere sahip olduğu tespit edilmiştir. Yürütülen başka bir çalışmada da bu çalışmayla aynı şekilde bu iki alt faktörün öğün atlayanlar grubundaki puanlarının öğün atlamayanlara göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Hayzaran, 2018). Şarahman'ın (2019) yürüttüğü bir çalışmada ise hedonik açlığı olan ve olmayan bireylerin büyük kısmının öğün atladığını buna bağlı olarak öğün atlama ile hedonik açlık arasında istatistiksel olarak önemli bir ilişki bulunmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$).

Öğün sayıları ile diyet kalitesinin ilişkisi incelendiğinde, yapılan bir çalışmada günde 3 öğünden daha az besin tüketen bireylerin günde 3 öğün ve daha fazla tüketenlere göre daha düşük diyet kalitesine sahip olduğu saptanmıştır (Yangho Sun vd., 2023). Bu çalışmada da üç ve üzeri öğün besin tüketimi yapan bireylerin diyet kalite puanlarının, tek veya iki öğün besin tüketimi yapanlara kıyasla daha yüksek olduğu bulunup benzer sonuçlar bulunmuştur. Bu duruma daha az öğün sayısına sahip olan bireylerin öğünlerinde farklı besin gruplara yer verme durumlarının azalmasıyla birlikte makro ve mikro besin öğelerinin yeterli bir şekilde alınamaması etki etmiş olabilir. Öğün sayıları ile yeme farkındalığına baktığımızda ise, bu çalışmada dört öğün ve üzeri besin tüketimi yapan bireylerin yeme farkındalığı puanlarının üç veya daha az besin tüketenlere göre daha düşük olduğu bulunmuştur. Saygın ve Eskin'in (2022) yürüttüğü çalışmada da öğün sayısı artış gösterdikçe yeme farkındalığı puan ortalamalarında bu çalışmayla benzer olarak düşüş yaşandığı tespit edilmiştir. Bunun sebebinin bireylerin sık öğün tüketimi yapması sonucu açlık-tokluk sinyallerine dikkat etmeyip alışkanlıklardan dolayı besin tüketimine ihtiyaç duymasından dolayı olabileceği düşünülmektedir. Bu nedenle de bireylerde, bilinçli bir şekilde yeme davranışı sergileme ihtimali düşebilir.

Bu çalışmada, kötü diyet kalitesine sahip olan bireylerin iyi diyet kalitesine sahip bireylere göre çoğu makro ve mikro besin öğelerinin düşük olduğu saptansa da yağ, omega-6, B₁₂, Na ve I değerlerinin daha yüksek olduğu sonucu varılmıştır. Gözcü'nün benzer bir çalışmasında B₁₂, Cl ve NaCl değerlerinin kötü diyet kalitesine sahip bireylerde iyi diyet kalitesine sahip bireylere göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Gözcü, 2024). Sağır'ın (2019) çalışmasında da kötü diyet kalitesi grubuna dahil olan bireylerin iyi diyet kalitesine dahil bireylere göre A ve B₁₂ vitamin değerlerinin yüksek olduğu saptanmıştır. Benzer üç çalışmada da B₁₂ değerinin kötü diyet kalitesine sahip olması dikkat çekmektedir.

4.6. Hedonik Açlık, Yeme Farkındalığı ve Diyet Kalitesinin Birbirleri Arasındaki İlişki

Bu çalışmada, hedonik açlığın yeme farkındalığı üzerindeki yordayıcı etkisine bakıldığında regresyon analizi sonuçlarına göre, hedonik açlığın yeme farkındalığı üzerinde negatif ve anlamlı bir etkisi olduğu bulunmuştur. Bu çalışmada, hedonik açlık seviyesi arttıkça yeme farkındalığı düşüşe geçmektedir. Benzer bir çalışmada, hedonik açlık durumlarına göre YFÖ-30 toplam ve alt faktör skorlarının değerlendirilmesi kapsamında çalışmadan elde edilen sonuçlar hedonik açlık durumunun bireylerin yeme davranışları üzerinde önemli bir yere sahip olduğunu göstermektedir. YFÖ-30 toplam skorunda da hedonik açlığı olan öğrencilerin skoru, hedonik açlığı olmayanlara göre anlamlı derecede yüksek olarak bulunmuştur (Çetin, 2024). Yeme farkındalığı, hedonik açlık gibi duygusal açlık türleriyle başa çıkmada etkili bir araç olarak öne çıkmaktadır. Hedonik açlık, bireylerin beslenme davranışlarını lezzet arayışıyla şekillendirirken yeme farkındalığı bu tür istekleri bilinçli olarak yönlendirebilir ve sağlıklı beslenme alışkanlıklarının geliştirilmesinde yardımcı olabilir.

Literatürde yeme farkındalığı ile daha sağlıklı beslenme alışkanlıkları arasında bir ilişki önerilmiş olsa da veriler sınırlı kalmaya devam etmektedir (Paolassini-Guesnier, 2025). Yeme farkındalığı ile diyet kalitesi arasındaki ilişkiye bakıldığında bu çalışmada, iyi diyet kalitesine sahip bireylerin daha yüksek yeme farkındalığı bilincinde oldukları tespit edilmiştir. Yeme farkındalığının diyet kalitesi üzerinde anlamlı ve pozitif bir etkisi olduğu bulunmuştur ($p=0,015$). Bu sonuç hipotez maddelerimizden biriyle de uyumlu çıkmıştır. Literatürdeki diğer çalışmalara baktığımızda, Gözcü'nün (2024) 580 yetişkini ele alarak yürüttüğü çalışmada yeme farkındalığı arttıkça diyet kalitesinin de arttığı sonucuna ulaşılmıştır ($p<0,001$). Kadınlar arasında gerçekleştirilen güncel bir çalışma, yeme farkındalığı ile diyet kalitesi arasındaki ilişki detaylı şekilde incelenmiştir. Bulgular, yeme farkındalığının artmasının diyet kalitesini önemli ölçüde artırdığını ortaya koymuştur (Knol vd., 2022). Amerika'da yetişkinler arasında yapılan bir çalışmada da yine benzer sonuçlar elde edilmiştir. Yeme farkındalığı faktörlerinin ABD yetişkinleri arasında daha yüksek bir diyet kalitesiyle ilişkili olduğu çalışmada tespit edilmiştir (Hammad vd., 2024). Üniversite öğrencileri ele alınarak yapılan bir başka çalışmada da yeme farkındalığı ile diyet kalitesi arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki saptanmıştır (Kuseyri ve Kızıltan, 2019). Bu sonucun elde edilmesinde, yeme farkındalığı yüksek bireylerin besin ögesi tüketimlerinin bilinçli bir şekilde daha iyi tercihlerle tüketilmesi diyet kalitesinin daha iyi olmasına sebep olabilir. Çalışmalar arasında anlamlı ilişki bulunamamış sonuçlarda

bulunmaktadır. İntörn hekimler arasında yürütülen başka çalışmada diyet kalitesi ve yeme farkındalığı arasında bir ilişki saptanmamıştır (Mısırlıoğlu, 2021).

Hedonik açlık ile diyet kalitesinin ilişkisini incelediğimizde ise bu çalışma sonucunda hedonik açlığın diyet kalitesi üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığı saptanmıştır. Benzer şekilde vardiyalı ve vardiyasız çalışan bireyler üzerinde yapılan bir çalışmada hedonik açlık ve diyet kalitesi arasında anlamlı bir korelasyon saptanmamıştır ($p>0,05$) (Ak, 2023). Başka bir çalışmada diyet kalitesi ile hedonik açlık puanlarının arasında ilişki bulunmamıştır ($p>0,05$) (Ateş vd., 2024). Akdeniz diyeti kalite ölçeğine (KİDMED) göre yapılan bir araştırmada da diyet kalitesinin besin gücü ölçeği toplam ve alt ölçek puanları açısından karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olmadığı bulunmuştur ($p>0,05$) (Ülker vd., 2024). Hedonik açlık, kısa veya uzun vadeli enerji açığı olmadığı halde lezzetli yiyeceklerle duyulan haz sonucu ortaya çıkmaktadır (Meral Koç vd., 2025). Buna karşılık diyet kalitesi ise bir diyet kalıbının genel sağlıklılığını bileşenlerine göre ölçmek için kullanılan bir terim olarak tanımlanmaktadır (Petersen ve Kris-Etherton, 2021). Hedonik açlık haza dayalı bir tüketime dayalı olduğu için bireylerin sağlıklı ve dengeli beslenme tercihlerine dikkat etmeden haz duygusunu ön planda tutması aralarındaki ilişkinin doğrudan olmamasına neden olabilir. Literatürde hedonik açlık ile diyet kalitesinin birbirine etkisinin incelendiği çalışmaların eksikliği sebebiyle de yeterli bir şekilde karşılaştırma yapılamamıştır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Yetişkin kadınlarda hedonik açlık, yeme farkındalığı ve diyet kalitesinin ilişkisinin incelendiği bu çalışmada elde edilen sonuç ve öneriler aşağıdaki şekilde sıralanmıştır.

- 1) Bireylerin yaş ortalaması $26,3 \pm 5,28$ yıl, boy uzunluğu ortalaması $163,9 \pm 5,91$ cm, vücut ağırlığı ortalaması $61,3 \pm 12,12$ kg ve BKİ ortalaması kg/m^2 $22,8 \pm 4,21$ olarak bulunmuştur.
- 2) Eğitim durumuna göre katılımcıların %8'i lise mezunu, %66,4'ü üniversite mezunu ve %25,6'sı yüksek lisans ve üzeri eğitime sahip olduğu saptanmıştır.
- 3) Bireylerin %2,7'si tek, %54,2'si iki, %37,3'ü üç ve %5,8'i dört veya daha fazla öğün tüketmektedir. Öğün atlama durumu incelendiğinde ise %73,1 öğün atlarken, %26,9'u öğün atlamamaktadır.
- 4) Beden kütle indeksi (BKİ) açısından, bireylerin %12,2'si zayıf, %64,7'si normal kilolu, %15,5'i fazla kilolu ve %7,6'sı obezdir.
- 5) Bireylerin %90'ında hedonik açlık olduğu saptanmıştır. Bireylerin %92,4'ünün diyet kalitesinin kötü, %7,6'sının diyet kalitesinin iyi olduğu belirlenmiştir.
- 6) Bireylerin besin gücü ölçeği ortalaması $3,5 \pm 0,73$, yeme farkındalığı ölçeği ortalaması $97,5 \pm 14,47$ ve diyet kalite puanı ortalaması $44,7 \pm 10,28$ olarak bulunmuştur.
- 7) Yeme farkındalığı ölçeğine ait alt başlıklar ele alındığında, düşünmeden yeme puanının ortalaması $16,4 \pm 4,09$, duygusal yeme ortalaması $15,2 \pm 4,98$, yeme kontrolü ortalaması $14,5 \pm 3,65$, farkındalık ortalaması $17,7 \pm 3,13$, yeme disiplini ortalaması $12,5 \pm 3,07$, bilinçli beslenme ortalaması $14,2 \pm 3,77$ ve son olarak enterferans ortalaması $6,9 \pm 1,95$ şeklinde bulunmuştur.
- 8) Hedonik açlığın belirlenmesi için kullanılan besin gücü ölçeğinin alt başlıkları incelendiğinde, besin bulunabilirliği ortalaması $3,2 \pm 0,97$, besin mevcudiyeti ortalaması $3,5 \pm 0,84$ ve son olarak besinin tadına bakma $3,6 \pm 0,73$ ortalaması olarak bulunmuştur.
- 9) Bireylerin yaş faktörü ele alınıp yeme farkındalığı ölçeği puanları incelendiğinde, yaş grupları arasında anlamlı seviyede bir fark bulunmuştur ($p=0,015$). Buna karşın, besin gücü ölçeği ($p=0,424$) ve diyet kalite puanı ($p=0,629$) ile yaş grupları arasında anlamlı bir fark tespit edilememiştir.
- 10) Bireylerin BKİ gruplarına yeme farkındalığı puanında anlamlı seviyede bir farkın olduğu tespit edilmiştir ($p=0,001$). BKİ arttıkça yeme farkındalığı azalmaktadır. BKİ ile besin gücü ölçeği puanında anlamlı seviyede bir farkın olduğu tespit edilmiştir ($p<0,01$).

BKİ arttıkça bireylerde hedonik açlığa yatkınlık artmaktadır. Diyet kalite puanı ile ise BKİ grupları arasında anlamlı düzeyde bir farkın olmadığı saptanmıştır.

- 11) Bireylerin öğün sayısına göre yeme farkındalığı ($p=0,009$) ve diyet kalite puanında ($p=0,012$) anlamlı seviyede bir farkın olduğu tespit edilmiştir. Besin gücü ölçeği puanına bakıldığında anlamlı seviyede bir farkın olduğu saptanmıştır ($p<0,01$). Bireylerin öğün atlayan ve öğün atlamayan grupları arasında diyet kalite puanı ($t=-1,34$, $p=0,180$), yeme farkındalığı ölçeği ($t=-1,88$, $p=0,060$) ve besin gücü ölçeği ($t=0,39$, $p=0,700$) arasında anlamlı düzeyde bir farkın olmadığı saptanmıştır.
- 12) Yeme farkındalığı ölçeği puanı, hedonik açlığı olan bireylerde ($96,0\pm 13,94$), hedonik açlığı olmayan bireylere ($111,2\pm 11,81$) göre anlamlı derecede daha düşüktür ($p<0,001$). Diyet kalitesi puanında ise hedonik açlık durumuna göre gruplar arasında anlamlı bir fark tespit edilememiştir ($p=0,535$).
- 13) Bireylerde, hedonik açlığın yeme farkındalığı üzerinde anlamlı ve negatif bir etkisi olduğu bulunmuştur ($p<0,001$). Bireylerde, hedonik açlığın diyet kalitesi üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığı bulunmuştur ($p=0,773$). Bireylerde, yeme farkındalığının diyet kalitesi üzerinde pozitif ve anlamlı bir etkisi olduğu bulunmuştur ($p=0,015$).

Sağlık alanında faaliyet gösteren profesyonellerin, özellikle diyetisyenlerin hedonik açlık, yeme farkındalığı ve diyet kalitesi üzerine bilgi düzeylerinin ivedilikle artırılması büyük önem arz etmektedir. Bu doğrultuda yola çıkarsak meslek içi eğitim seminerleri düzenlenmeli ve bireylerin yeme davranışlarını bütüncül bir doğrultuda ele alabilen bir sağlık hizmeti ortaya çıkarılmalıdır. Toplumun temel alan beslenme farkındalığı çalışmaları, bireylerin beslenme alışkanlıklarında bilinç kazanmasına katkı sunabilir. Belediyeler, aile sağlığı merkezleri ve halk eğitim merkezleri adı altında yerel kuruluşlar referansı ile yeme farkındalığına katkı sunan seminer, atölye ve eğitim programları düzenlenmesi fayda sağlayacaktır.

Şu an günümüzde teknolojinin yaygın kullanımını göz önüne alırsak, mobil uygulamalar ve dijital takip sistemleri toplumdaki bireylerin yeme farkındalıklarının ortaya çıkmasında etkili bir araç olarak kullanılabilir. Özellikle besin günlüğü takip sistemini teşvik eden bazı uygulamalar aracılığıyla bireylerin açlık ve tokluk sinyallerini daha iyi gözetmeleri ve hedonik yeme dürtülerini kontrol altında tutmalarını sağlayabilir. Yeme farkındalığını değerlendiren ölçeklerin toplumsal anlamda kültürel geçerlilik ve güvenilirlik çalışmalarının verimli bir şekilde artırılması gerekmektedir. Türkiye bağlamından yola çıkarsak kadınların sosyokültürel hayat yapısına uygun, dilsel ve içeriksel açıdan ölçeklerin ortaya sunulması, daha objektif

değerlendirmelere olanak tanıyacaktır. Kadınların hayatındaki farklı dönemlerine özgü yeme davranışlarının değerlendirilmesi önem arz etmektedir.

Çalışma hayatına girmiş kadınlara yönelik iş yeri sağlığı programlarının oluşturulması hem fiziksel çevre şartlarının hem de sosyal ortamının sağlıklı beslenmeyi imkanlar sunulduğu için desteklemesine fayda eder. Ofislerde sağlıklı atıştırılabilir başlığı altında gösterebileceğimiz seçeneklerin ortaya koyulması, stresli çalışma ortamlarının hedonik yeme davranışlarını yukarı yönlü tetikleme olasılığını en aza indirebilir.

Yeme davranışlarına doğrudan diyebileceğimiz etki eden duygusal ve psikolojik etmenler göz önünde tutularak, psikolojik danışmanlık hizmetleri ile beslenme danışmanlığının birleşmesine katkı sunulmalıdır. Özellikle duygusal yönden açlık yaşayan kişilerde öz-farkındalık, stresle başa çıkabilme becerileri ve bilinç düzeyi yüksek yeme alışkanlıklarının kazanım olarak sunulması adına multidisipliner bir tarz özümsemelidir. Dünyamızda sosyal medyanın kuvvetli etkisi, sağlıklı beslenme kazanımlarının topluma endekslenmesinde fırsat olarak kullanılmalıdır. Kadınlara yönelik geliştirilen yeme farkındalığı, hedonik açlıkla başa çıkabilme yolları ve diyet kalitesi gibi konularda içerikler ortaya çıkarılarak, dijital platformlar aracılığı ile toplumun yüzde olarak büyük kesimlerine ulaşılabilir. Bu faktörler arasındaki etkileşimlerin değerlendirmeye alınması, bireye özel daha geniş kapsamlı müdahalelerin geliştirilmesine olanak sağlayacaktır. Yeme farkındalığı üzerine bilişsel davranışçı terapi endeksli müdahale programlarının etkinliği verimlilik açısından randomize kontrollü çalışmalarla ölçülmelidir. Bu tür çalışmalar, hedonik yeme davranışlarının olumlu yönde geliştirilmesinde ve diyet kalitesinin iyileştirilmesinde psikoeğitimsel açıdan etkin rolünü ortaya serebilir.

Sosyo-ekonomik seviye, eğitim düzeyi ve medeni hal gibi demografik değişkenlerin hedonik açlık ve yeme farkındalığı üzerine etkileri daha geniş örneklerle ortaya konmalıdır. Bu kazanımdan kaynaklı risk grupları daha ölçülü bir şekilde belirlenebilir. Bu çalışmada, kadınlar üzerine yoğunlaşmışken erkek katılımcılarda dahil edilerek daha kapsamlı çalışmalar yürütülebilir. Ayrıca bireylerden tek günlük besin tüketim kaydı yerine en azından 3 günlük besin tüketim kaydı almak daha güvenilir bilgiler elde etmek açısından fayda sağlayabilir. Literatüre kazandırılmış farklı diyet kalitesi indekslerini birlikte kullanarak da bireylerin daha doğru şekilde diyet kalite puanları hesaplanabilir. Son olarak, boylamsal araştırmalar yapılarak, yeme üzerine davranışların zamansal düzlemdeki değişimi ve diyet kalitesi üzerine uzun dönem etkileri gündemde tutularak takip edilmelidir. Çünkü bu tür çalışmalar, nedensel olarak

inceleyip bunu ortaya koyduğu için daha güçlü kazanımlar sağlayacaktır. Bu çalışmalar sayesinde katılımcılar üzerindeki değişimler saptanarak literatür için daha kullanılabilir veriler elde edilebilir.



KAYNAKÇA

- Abdulla, N. K., Obaid, R. R., Qureshi, M. N., Asraiti, A. A., Janahi, M. A., Qiyas, S. J. A., ve Faris, M. E. (2023). Relationship between hedonic hunger and subjectively assessed sleep quality and perceived stress among university students: A cross-sectional study. *Heliyon*, 9(4).
- Ak, S. (2023). *Vardiyalı ve Vardiyasız Çalışan Hastane Personellerinde Hedonik Açlık ile Diyet Kalitesi, Yeme Farkındalığı, Uyku Kalitesi ve İş Stresi Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. Akdeniz Üniversitesi.
- Akeren, Z. ve Kaya, O. (2023). Üniversite öğrencilerinde günlük alınan besin öğeleri dağılımının ve metabolik sendrom riskinin belirlenmesi: Bayburt üniversitesi örneği. *Türkiye Diyabet ve Obezite Dergisi*, 7(3), 231-239.
- Akpınar, B. (2023). *Yetişkin Kadınlarda Sezgisel Yeme ve Yeme Farkındalığının Duygusal Yeme, Diyet Kalitesi ve Vücut Kompozisyonlarda Etkisi* [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Medipol Üniversitesi.
- Alberts HJ., Thewissen R., ve Raes L. (2012). Dealing with problematic eating behaviour. The effects of a mindfulness-based intervention on eating behaviour, food cravings, dichotomous thinking and body image concern. *Appetite*, 58(3), 847-51.
- Alhazmi A, Stojanovski E, McEvoy M, Garg ML. (2014). The association between dietary patterns and type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis of cohort studies. *Journal of Human Nutrition and Dietetics: the Official Journal of the BDA*, 27(3), 251-60.
- Aras, H. K. ve Delen, İ. (2023). Üniversite öğrencilerinin beslenme alışkanlıkları ve yeme farkındalığı durumlarının değerlendirilmesi. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 10(3), 265-274.
- Armutçu, A. (2021). *Yetişkin bireylerin hedonik açlık durumları ile dürtüsellik ve aşırı besin isteği durumları arasındaki ilişki* [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Gelişim Üniversitesi.
- Arslan Kabasakal, S. ve Satılmış, S.E. (2024). Serbest zaman egzersiz düzeyi yeme bağımlılığı ve yeme farkındalığı arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Herkes için Spor ve Rekreasyon Dergisi*, 6(4), 523-529.

- Arslan, M., Ayhan, N. Y., Çolak, H., Çevik, E., ve Sarıyer, E. T. (2023). Evaluation of the effect of hedonic hunger on nutrition change processes and its relationship with BMI: A study on university students. *Clinical and Experimental Health Sciences*, 13(2), 234-242.
- Asghari, G., Mirmiran, P., Yuzbashian, E., ve Azizi, F. (2017). A systematic review of diet quality indices in relation to obesity. *British Journal of Nutrition*, 117(8), 1055-1065.
- Ata, B., Mergen, E. K., ve Pınar, A. A. (2023). Stres düzeyi, hedonik açlık ve duygusal yeme obezite üzerinde etkili mi?. *Hacettepe University Faculty of Health Sciences Journal*, 10(3), 695-708.
- Atalay, S. (2017). *Sezgisel yeme, yeme tutumu, diyet kalitesi ve beden kütle indeksi arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Mehmet Ali Aydınlar Acıbadem Üniversitesi.
- Ateş, K. S., Bakırhan, H., ve Kalkan, I. (2024). Mental health and sleep quality: are intuitive eating, hedonic hunger and diet quality, determinants? a cross-sectional study. *Malawi Medical Journal*, 36(2), 80-89.
- Ayaz, A. (2021). *18-65 yaş arası bireylerin yeme tutumu ve farkındalığının araştırılması*. [Yayınlanmamış yüksek lisans tezi] İstanbul Medipol Üniversitesi.
- Ayyıldız, F., Ülker, İ., ve Yıldırım ve H. (2021). Hedonik açlık ve yeme davranışı ilişkisinin farklı beden kütlelerine yansımaları. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 49(2), 9-17.
- Ayyıldız Atak, N. D. (2020). *Akdeniz diyetine bağlılıkla yeme farkındalığı ve sezgisel yeme farkındalığı arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Mehmet Ali Aydınlar Acıbadem Üniversitesi.
- Bakırhan, H. (2023). Diyetisyene başvuran Türk kadınlarında tıknırcasına yeme davranışının klinik önemi: Hedonik açlık, beslenme durumu ve diyet alışkanlıkları üzerine bir araştırma. *Food and Health*, 9(4), 313-322.
- Barışkan H, (2019). *Sağlık bilimleri fakültesinde öğrenim gören üniversite öğrencilerinde abdominal obezite sıklığı ve yeme farkındalıklarının değerlendirilmesi*. [Yüksek Lisans Tezi]. Biruni Üniversitesi.
- Başduvar, S. Ç., ve Özpınar, H. (2023). The effect of obesity on depression, anxiety and hedonic hunger in adult individuals. *International Journal of Original Educational Research*, 1(1), 190-209.

- Baysal, A. (2015). *Beslenme* (16. Baskı). Hatiboğlu Yayınevi.
- BeBiS (Beslenme Bilgi Sistemi). (2011), Bilgisayar Yazılım Programı Versiyon 7.2, (Ebispro für Windows, Stuttgart, Germany: Türkçe Versiyonu), Veri Kaynakları: Bundeslebensmittelschlüssel (BLS II.3), Alman Veri Besin Bileşim Veri Bankası ve Başka Kaynaklar.
- Bennett, B. L., ve Latner, J. D. (2022). Mindful eating, intuitive eating, and the loss of control over eating. *Eating behaviors*, 47, 101680.
- Berthoud HR. (2011). Metabolic and hedonic drives in the neural control of appetite: who is the boss?. *Current Opinion in Neurobiology*, 21, 888–896.
- Buluş, İ. N. (2024). *Iğdır üniversitesindeki kız öğrencilerinin beslenme bilgi düzeyinin hedonik açlık üzerine etkisi* [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Sağlık ve Teknoloji Üniversitesi.
- Carrière, K., Shireen, S. H., Siemers, N., Preißner, C. E., Starr, J., Falk, C., ve Knäuper, B. (2022). Development and validation of the four facet mindful eating scale (FFaMES). *Appetite*, 168, 105689.
- Casini, L., Contini, C., Romano, C., ve Scozzafava, G. (2015). Trends in food consumptions: what is happening to generation X?. *British Food Journal*, 117(2), 705-718.
- Ceran, N. (2021). *Yetişkin bireylerde diyetin inflamatuvar indeksinin hedonik açlık, diyet kalitesi ve yaşam kalitesi ile ilişkisi* [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Okan Üniversitesi.
- Cherpak, C. E. (2019). Mindful eating: a review of how the stress-digestion-mindfulness triad may modulate and improve gastrointestinal and digestive function. *Integrative Medicine: A Clinician's Journal*, 18(4), 48.
- Cheung, L. T. F., Ko, G. T. C., Chow, F. C. C., ve Kong, A. P. S. (2018). Association between hedonic hunger and glycemic control in non-obese and obese patients with type 2 diabetes. *Journal of diabetes investigation*, 9(5), 1135-1143.
- Chmurzynska, A., Młodzik-Czyżewska, M. A., Radziejewska, A., ve Wiebe, D. J. (2021). Hedonic hunger is associated with intake of certain high-fat food types and BMI in 20- to 40-year-old adults. *The Journal of Nutrition*, 151(4), 820-825.

- Coşkunsu, S. (2020). *Üniversite öğrencilerinin hedonik açlık durumları ile antropometrik ölçümleri arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. Ankara Üniversitesi.
- Cummings, D. E., ve Overduin, J. (2007). Gastrointestinal regulation of food intake. *The journal of clinical investigation*, 117(1), 13-23.
- Çalapkorur, S. ve Küçükkatırcı Baykan, H. (2023). 18-25 yaş arasındaki bireylerde yeme farkındalığı ve hedonik açlık ile antropometrik ölçümler arasındaki ilişkinin incelenmesi. Kapadokya Üniversitesi.
- Çetin, S. (2024). *Üniversite öğrencilerinde hedonik açlık ve yeme farkındalığının beslenme alışkanlıkları ve antropometrik ölçümler ile ilişkinin değerlendirilmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. Lokman Hekim Üniversitesi.
- Çiftçi, A., ve Eminsoy, İ. O. (2024). Üniversite öğrencilerinin hedonik açlık durumlarının besin gücü ve duygusal yeme ölçeği ile değerlendirilmesi. *Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 9(1), 101-116.
- Çolak, H., ve Aktac, S. (2019). A new approach to weight management: mindful eating. *J Adnan Menderes Univ Health Sci Fac*, 3, 212-22.
- Dalbudak, İ., Yaşar, Ö., Afyon, Y.A., Çelikbilek, S. ve Mülazimoğlu, O. (2019). Relationship between the personal characteristics and the attitudes of adequate and balanced nutrition of the students at the faculty of sports sciences. *Progress in Nutrition*, 23(2).
- Darmon, N., ve Drewnowski, A. (2008). Does social class predict diet quality?. *The American journal of clinical nutrition*, 87(5), 1107-1117.
- Davis, C. A., Levitan, R. D., Reid, C., Carter, J. C., Kaplan, A. S., Patte, K. A., ... ve Kennedy, J. L. (2009). Dopamine for “wanting” and opioids for “liking”: a comparison of obese adults with and without binge eating. *Obesity*, 17(6), 1220-1225.
- Davis, C., ve Carter, J. C. (2009). Compulsive overeating as an addiction disorder. A review of theory and evidence. *Appetite*, 53(1), 1-8.
- Demirbas, N., Kutlu, R., ve Kurnaz, A. (2021). The relationship between mindful eating and body mass index and body compositions in adults. *Annals of Nutrition and Metabolism*, 77(5), 262-270.

- Dhillon, J., Running, C. A., Tucker, R. M., ve Mattes, R. D. (2016). Effects of food form on appetite and energy balance. *Food Quality and Preference*, 48, 368-375.
- Dumlu Bilgin, G., Keküllüoğlu Tan, M., Yıldırım, G. A., Sarıgöl, S., Güzel, D., ve Sökeli, N. (2024). Elucidating the role of social media usage on eating behavior and hedonic hunger in college students: a cross-sectional design. *Current Psychology*, 1-10.
- Ekici, H. E. (2019). *Yetişkin bireylerde diyet kalitesi ve beden algısı arasındaki ilişki ve bireylerin beslenme bilgi düzeylerinin belirlenmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. Selçuk Üniversitesi.
- Ely, A. V., Howard, J. ve Lowe, M. R. (2015). Delayed discounting and hedonic hunger in the prediction of lab-based eating behavior. *Eating Behaviors*, 19, 72–75.
- Erkılıç, T. O., Bayraktar, B., Taşci, S. Ç., ve Çakır, Y. (2024). Üniversite öğrencilerinde hedonik açlık durumları ile bazı değişkenler arasındaki ilişkisinin incelenmesi. *Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 7(3), 1153-1161.
- Ervin, R.B. (2011) Healthy eating index–2005 total and component scores for adults aged 20 and over: national health and nutrition examination survey, 2003–2004. *Natl Health Stat Rep*, 44.
- Espel-Huynh, H. M., Muratore, A. F., ve Lowe, M. R. (2018). A narrative review of the construct of hedonic hunger and its measurement by the power of food scale. *Obesity science ve practice*, 4(3), 238-249.
- Fallaize, R., Livingstone, K. M., Celis-Morales, C., Mcready, A. L., San-Cristobal, R., Navas-Carretero, S., ... ve Lovegrove, J. A. (2018). Association between diet-quality scores, adiposity, total cholesterol and markers of nutritional status in European adults: findings from the Food4Me study. *Nutrients*, 10(1), 49.
- Framson, C., Kristal, A. R., Schenk, J. M., Littman, A. J., Zeliadt, S., ve Benitez, D. (2009). Development and validation of the mindful eating questionnaire. *Journal of the American Dietetic Association*, 109(8), 1439-1444.
- García, A. S. E., Moreno, A. G. M., ve Castillo, Z. R. (2021). The role of ghrelin and leptin in feeding behavior: Genetic and molecular evidence. *Endocrinología, Diabetes y Nutrición (English ed.)*, 68(9), 654-663.

- Gil, Á., de Victoria, E. M., ve Olza, J. (2015). Indicators for the evaluation of diet quality. *Nutricion hospitalaria*, 31(3), 128-144.
- Görgülü Doğan, B. (2022). *Yetişkin bireylerin yeme farkındalığı ile diyet kalitesi arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. Hacettepe Üniversitesi.
- Gözcü, M. (2024). *Yetişkinlerde diyet kalitesi, sezgisel yeme ve yeme farkındalığı ilişkisinin incelenmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. Selçuk Üniversitesi.
- Gregersen, N., Møller, B., Raben, A., Kristensen, S., Holm, L., Flint, A., ve Astrup, A. (2011). Determinants of appetite ratings: the role of age, gender, BMI, physical activity, smoking habits, and diet/weight concern. *Food ve nutrition research*, 55(1), 7028.
- Guo, X., Warden, B., Paeratakul, S., ve Bray, G. (2004). Healthy eating index and obesity. *European journal of clinical nutrition*, 58 (12), 1580-1586.
- Gül, Ş. (2021). *Depresyon, uyku kalitesi ve duygusal iştahın beslenme durumu üzerine etkisi* [Yüksek Lisans Tezi]. Gazi Üniversitesi.
- Gürol, G. (2021). *Yetişkin bireylerde uyku kalitesi, diyet kalitesi ve iştah arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. Bursa Uludağ Üniversitesi.
- Haines, P. S., Siega-Riz, A. M., ve Popkin, B. M. (1999). The Diet Quality Index revised: a measurement instrument for populations. *J Am Diet Assoc*, 99(6), 697-704.
- Hammad, N. M., Slotnick, M. J., Fung, T. T., Gilbert-Diamond, D., Cheung, L. W., ve Leung, C. W. (2024). Mindful Eating and Diet Quality Among US Adults With Lower Incomes. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*.
- Hayzaran, M. (2018). *Üniversite öğrencilerinin hedonik açlık durumlarının farklı ölçekler ile belirlenmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. Başkent Üniversitesi.
- Hızlı, H., ve Büyüksulu, N. (2018). Yüksek yağlı diyetin açlık-tokluk metabolizmasında görevli hormonlar ve nöropeptidler üzerine etkileri. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 27(3), 239-244.
- Indumathi, D., ve KP, D. I. P. (2017). Dr. Nutrition: risk free analysis tool. *International Journal of Curren*, 9(2), 46856-63.
- Işık, E. (2021). *Yetişkin bireylerin hedonik açlık ve anhedoni durumlarının kronotip ile ilişkisi* [Yüksek Lisans Tezi]. Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi.

- İnözü, İ. (2023). *Hafif şişman ve obez bireylerde yeme farkındalığı içerikli beslenme eğitiminin ağırlık yönetimi ve yeme davranışlarına etkisi* [Yüksek Lisans Tezi]. Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi.
- Jordan, C. H., Wang, W., Donatoni, L., ve Meier, B. P. (2014). Mindful eating: Trait and state mindfulness predict healthier eating behavior. *Personality and Individual Differences*, 68, 107-111.
- Kalender, U. S. (2024). *Çalışan ve çalışmayan kadınlarda hedonik açlık ile akdeniz diyetine uyum arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. Hasan Kalyoncu Üniversitesi.
- Kant, A. K. (1996). Indexes of overall diet quality: a review. *J Am Diet Assoc*, 96, 785–91.
- Karaca, V., ve Rakıcıoğlu, N. (2024). Yetişkinlerde yeme farkındalığı ve besinlerin günlük tüketilen porsiyon miktarları arasındaki ilişki. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 52(2), 37-47.
- Karataş, Y. F., ve Müftüoğlu, S. (2020). Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin yeme farkındalığı durumlarının değerlendirilmesi. *Sağlık Bilimlerinde Eğitim Dergisi*, 3(1), 24-33.
- Kharbanda, C., Bansal, S., ve Aneja, P. S. (2022). Role and significance of ghrelin and leptin in hunger, satiety, and energy homeostasis. *Journal of the Scientific Society*, 49(1), 12-16.
- Kılıç, E., ve Şanlıer, N. (2007). Üç kuşak kadının beslenme alışkanlıklarının karşılaştırılması. *Kastamonu Education Journal*, 15(1), 31-44.
- Kim, S., Haines, P. S., Siega-Riz, A. M., ve Popkin, B. M. (2003). The Diet Quality Index-International (DQI-I) provides an effective tool for crossnational comparison of diet quality as illustrated by China and The United States. *J Nutr*, 133(11), 3476-84.
- Knol, L. L., Crowe-White, K. M., Appel, S. J., ve Daquin, J. C. (2022). Direct yet opposite effects of stress-related and mindful eating on diet quality. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 54(9), 872-877.
- Kourlaba, G., ve Panagiotakos, D. B. (2009). Dietary quality indices and human health: a review. *Maturitas*, 62 (1): 1-8.
- Köksal, E., Mortaş, H., ve Karaçil Ermumcu, M. (2016). Yetişkin bireylerde diyet kalitesinin ortalama yeterlilik oranı (MAR) kullanılarak değerlendirilmesi. *Selçuk Tıp Dergisi*, 32 (2), 43-46.

- Köse, G. (2017). *Üniversite öğrencilerinin yeme farkındalığı üzerine bir çalışma* [Yayımlanmamış Doktora tezi]. Başkent Üniversitesi.
- Köse, S., ve Şanlıer, N. (2015). Hedonik açlık ve obezite. *Türkiye Klinikleri Journal of Endocrinology*, 10(1), 16-23.
- Kuseyri, G., ve Kızıltan, G. (2019). Üniversite öğrencilerinde yeme farkındalığı ve sezgisel yeme davranışının beslenme durumu üzerine etkisi. *Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 4(3), 202-219.
- Lee, P. C., ve Dixon, J. B. (2017). Food for thought: Reward mechanisms and hedonic overeating on obesity. *Curr Obes Rep*, 6(4): 353–361.
- Lowe, M. R., Butryn, M. L., Didie, E. R., Annunziato, R. A., Thomas, J. G., Crerand, C. E., ... ve Halford, J. (2009). The Power of Food Scale. A new measure of the psychological influence of the food environment. *Appetite*, 53(1), 114-118.
- Lowe, M. R., ve Butryn, M. L. (2007). Hedonic hunger: a new dimension of appetite?. *Physiology ve behavior*, 91(4), 432-439.
- Mankad, M., ve Gokhale, D. (2021). Hedonic hunger: eating for desire and not calories. *Cardiometry*, (20), 160-166.
- Marshall, S., Burrows, T., ve Collins, C. E. (2014). Systematic review of diet quality indices and their associations with health-related outcomes in children and adolescents. *Journal of human nutrition and dietetics*, 27(6), 577-598.
- Meral Koc, B., Kenger, E. B., Arslan Yuksel, E., ve Ozlu Karahan, T. (2025). Are hedonic hunger and health-related quality of life associated with obesity in adolescents?. *Frontiers in Nutrition*, 12, 1557765.
- Micha, R., Peñalvo, J. L., Cudhea, F., Imamura, F., Rehm, C. D., ve Mozaffarian, D. (2017). Association between dietary factors and mortality from heart disease, stroke, and type 2 diabetes in the United States. *Jama*, 317(9), 912-924.
- Mısırlıoğlu, P. E. (2021). *Tıp fakültesi 6. Sınıf öğrencilerinde yeme farkındalığının beslenme durumu ve obezite ile ilişkisi* [Yüksek Lisans Tezi]. Dokuz Eylül Üniversitesi.
- Monroe, J. T. (2015). Mindful eating: principles and practice. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 9(3), 217-220.

- Monroe, J. T. (2015). Mindful eating. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 9(3), 217–220.
- Morales, I. (2022). Brain regulation of hunger and motivation: The case for integrating homeostatic and hedonic concepts and its implications for obesity and addiction. *Appetite*, 177, 106146.
- Murray, M., ve Vickers, Z. (2009). Consumer views of hunger and fullness. A qualitative approach. *Appetite*, 53(2):174-82.
- Nakamura, T., ve Nakamura, T. (2022). The birth of nutrition and the systematization of learning. *Japan Nutrition*, 13-27.
- Nelson, J. B. (2017). Mindful eating: The art of presence while you eat. *Diabetes spectrum: a publication of the American Diabetes Association*, 30(3), 171.
- Oono, F., Murakami, K., Fujiwara, A., Shinozaki, N., Adachi, R., Asakura, K., ... ve Sasaki, S. (2023). Development of a diet quality score for Japanese and comparison with existing diet quality scores regarding inadequacy of nutrient intake. *The Journal of Nutrition*, 153(3), 798-810.
- Öney, B., ve Şişman, Z. (2023). Beslenmede güncel bir yaklaşım: yeme farkındalığı. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 7(2), 416-427.
- Özel, A. (2024). *Kadınlarda hedonistik yeme, yeme farkındalığı ile akdeniz diyetine bağlılık ve kişilerarası zayıflık beklentileri arasındaki ilişkilerin değerlendirilmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Okan Üniversitesi.
- Özkan, N. (2018). *Yetişkin bireylerde sezgisel yeme ve yeme farkındalığının beslenme durumu ile ilişkisi* [Yüksek Lisans Tezi]. Gazi Üniversitesi.
- Özmutaf, M. (2021). *Pandemi dönemindeki farklı beden kütle indeksine sahip bireylerin; koronavirüse yakalanma, duygusal yeme, depresyon, diyet kalitesi, serum çinko ve çinko alım düzeylerinin karşılaştırılması* [Yüksek Lisans Tezi]. Doğu Akdeniz Üniversitesi.
- Paolassini-Guesnier, P., Van Beekum, M., Kesse-Guyot, E., Baudry, J., Srour, B., Bellicha, A., ... ve Péneau, S. (2025). Mindful eating is associated with a better diet quality in the NutriNet-Santé study. *Appetite*, 206, 107797.
- Petersen, K. S., ve Kris-Etherton, P. M. (2021). Diet quality assessment and the relationship between diet quality and cardiovascular disease risk. *Nutrients*, 13(12), 4305.

- Rabiei, S., Sedaghat, F., ve Rastmanesh, R. (2019). Is the hedonic hunger score associated with obesity in women? A brief communication. *BMC Research Notes*, 12, 1-4.
- Ramón-Arбуés, E., Granada-López, J. M., Martínez-Abadía, B., Echániz-Serrano, E., Antón-Solanas, I., ve Jerue, B. A. (2021). Factors related to diet quality: a cross-sectional study of 1055 university students. *Nutrients*, 13(10), 3512.
- Rattan, S. I., ve Kaur, G. (2022). Nutrition, food and diet in health and longevity: we eat what we are. *Nutrients*, 14(24), 5376.
- Rezende, F., Oliveira, B. M., ve Poínhos, R. (2024). Assessment of intuitive eating and mindful eating among higher education students: a systematic review. *In Healthcare*, 12(5), 572.
- Ribeiro, G., Camacho, M., Santos, O., Pontes, C., Torres, S., ve Oliveira-Maia, A. J. (2018). Association between hedonic hunger and body-mass index versus obesity status. *Scientific reports*, 8(1), 5857.
- Rolls, B. J., Roe, L. S., Halverson, K. H., ve Meengs, J. S. (2007). Using a smaller plate did not reduce energy intake at meals. *Appetite*, 49(3), 652-660.
- Sağır, G. Ş. (2019). *Üniversite öğrencilerinin beslenme durumlarının akdeniz diyet kalite indeksi ile değerlendirilmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. Hasan Kalyoncu Üniversitesi.
- Santoso, I., Wijana, S., Ismawati, A., ve Sunarharum, W. B. (2019). Relationship between hedonic hunger and health interest on habit and sodium intake patterns in food consumption. *International journal of food science*, 2019(1), 9517140.
- Saygın, D. G., ve Eskin, S. G. (2022). Üniversite öğrencilerinde yeme Farkındalığı ve ilişkili faktörlerin değerlendirilmesi. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 50(2), 20-29.
- Snoek, H.M., van Strien, T., Janssens, J.M., ve Engels, R.C. (2007). Emotional, external, restrained eating and overweight in Dutch adolescents. *Scandinavian Journal of Psychology*, 48(1), 23-32.
- Stojakovic, A., Espinosa, E. P., Farhad, O. T., ve Lutfy, K. (2017). Effects of nicotine on homeostatic and hedonic components of food intake. *Journal of Endocrinology*, 235(1), R13-R31.

- St-Onge, M.P., Ard, J., Baskin, M.L., Chiuve, S.E., Johnson, H.M., ve KrisEtherton, P. (2017). Meal timing and frequency: implications for cardiovascular disease prevention: A scientific statement from the american heart association. *Circulation*, 135(9), 96-121.
- Sun, Y., Rong, S., Liu, B., Du, Y., Wu, Y., Chen, L., ... ve Bao, W. (2023). Meal skipping and shorter meal intervals are associated with increased risk of all-cause and cardiovascular disease mortality among US adults. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 123(3), 417-426.
- Şahin, M. A. (2014). *Yetişkin bireylerde diyet kalitesi ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin değerlendirmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. Hacettepe Üniversitesi.
- Şan, M. (2020). *Bireylerin yeme davranışlarının diyet kalitesine etkisinin belirlenmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. Erciyes Üniversitesi.
- Şarahman Kahraman, C., ve Akçil Ok, M. (2022). Hedonic hunger status and related factors in adults. *Perspectives in psychiatric care*, 58(4), 2099-2106.
- Şarahman, C. (2019). *Yetişkin bireylerin hedonik açlık durumlarını etkileyen faktörlerin incelenmesi* [Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Başkent Üniversitesi.
- Şarahman, C., ve Akçil Ok, M. (2019). Erişkin bireylerin hedonik açlık durumları ile aşırı besin isteği, dürtüsellik ve benlik saygısı durumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Journal of Traditional Medical Complementary Therapies*, 2(2).
- Şeşen, F., Çoban, A. Y., ve Tekin, S. (2023). Tip 2 diyabetli bireylerde diyet kalitesi ve beslenme durumları arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *Türkiye Diyabet ve Obezite Dergisi*, 7(1), 17-29.
- Tack, J., Verbeure, W., Mori, H., Schol, J., Van den Houte, K., Huang, I. H., ... ve Carbone, F. (2021). The gastrointestinal tract in hunger and satiety signalling. *UEG Journal*, 9(6), 727-734.
- Tapper, K. (2022). Mindful eating: what we know so far. *Nutrition bulletin*, 47(2), 168-185.
- Teo P. S., ve Forde C. G. The impact of eating rate on energy intake, body composition and health. *Springer International Publishing*, 2019; 1-27.
- Türkiye Beslenme Rehberi TÜBER-2015. Sağlık Bakanlığı, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Yayın No:1031, Ankara, 288, 2015.

- Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması (TBSA) 2017, T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, 1132, Ankara 2019.
- Uçar, A., ve Türker, P. F. (2021). Lise öğrencilerinde hedonik açlık ve yeme farkındalığının beslenme durumu ile ilişkisi. *Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 6(2), 165-178.
- Ulker I, F. ve Yildiran H. (2020). Validation of the Turkish version of the Power of Food Scale in adult population. *Eat Weight Disord*, 26(4), 1179-1186.
- Ülker, İ., Çamli, A., Pourdeh, E. F., ve Aksu, Z. (2024). Do eating habits affect hedonic hunger? Mediterranean diet model and Western-Type diet model. *Muş Alparslan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(3), 16-27.
- Ünsal, A. (2019). Beslenmenin önemi ve temel besin öğeleri. *Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(3), 1-10.
- Wansink, B. (2004). Environmental factors that increase the food intake and consumption volume of unknowing consumers. *Annu. Rev. Nutr.*, 24(1), 455-479.
- Warren, J. M., Smith, N., ve Ashwell, M. (2017). A structured literature review on the role of mindfulness, mindful eating and intuitive eating in changing eating behaviours: effectiveness and associated potential mechanisms. *Nutrition research reviews*, 30(2), 272-283.
- Winkens, L. H. H., den Braver, N. R., Mackenbach, J. D., Visser, M., ve De Vet, E. (2023). Can mindful eating buffer against the influence of neighbourhood fast food exposure on unhealthy food intake?. *Health ve Place*, 83, 103054.
- Wirt A, ve Collins CE. (2009). Diet quality- what is it and does it matter?. *Public Health Nutrition*, 12, 2473-2492.
- World Health Organization. (2010). A healthy lifestyle-Who recommendations. <https://www.who.int/data>.
- Yassıbaş, E., Bölükbaşı, H., Turan, İ. E., Demirel, A. M., ve Gürler, E. (2024). Hedonic hunger, food addiction, and night eating syndrome triangle in adolescents and its relationship with body mass index. *Journal of Eating Disorders*, 12(1), 25.

- Yaşar, H. E. ve Yaşar, Y. E. (2020). Farklı Beden Kütle İndeksine Sahip Bireylerin Yeme Tutumları ve Diyet Kalitesi ile Fiziksel Aktivite Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Araştırılması: Tanımlayıcı Araştırma. *Türkiye Klinikleri Sağlık Bilimleri Dergisi*.
- Yıldırım, M. P. (2020). *Yetişkin bireylerde diyet enerji yoğunluğunun diyet kalitesi ve antropometrik ölçüm değerleri ile olan ilişkisi* [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Okan Üniversitesi.
- Yıldırım, M. P. ve Özcan, B. A. (2021). Diyet enerji yoğunluğunun diyet kalitesi ve antropometrik ölçümler ile ilişkisi. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 49(2), 38-46.
- Yılmaz, E. (2023). *Kadın üniversite öğrencilerinde hedonik açlık durumları ile Akdeniz Diyet Kalite İndeksi arasındaki ilişki* [Yüksek Lisans Tezi]. Hasan Kalyoncu Üniversitesi.
- Yolcuoğlu, İ. Z. ve Kızıltan, G. (2021). Beslenme eğitiminin diyet kalitesi, sürdürülebilir beslenme ve yeme davranışları üzerine etkisi. *Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 6(1), 77-90.

EKLER

EK 1:Etik Kurul Onay Formu

Evrak Tarih ve Sayısı: 08.07.2024- E-10420511-051-33978



T.C.
İSTANBUL KENT ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu



Sayı : E-10420511-051-33978
Konu : Etik Kurul Onayı

08.07.2024

Sayın Ezgi AYYILDIZ

Yürürlüğüne yapacağınız "Yetişkin Kadınlarda Hedonik Açlık, Yeme Farkındalığı ve Diyet Kalitesinin Belirlenmesi" konulu çalışmanız ile ilgili başvurunuz Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'nun 02.07.2024 tarihli, 2024-05 sayılı toplantısında görüşülerek ekteki şekliyle uygun olduğuna karar verildi.

Bilgilerinizi rica ederim.

Prof. Dr. Elif OKTAY SEPET
Başkan V.

Ek: Raportör Değerlendirme Formu

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu : ID72-6YRU-8B8A Belge Doğrulama Adresi : <https://ebys.kent.edu.tr/sorgu/sorgula.aspx>

Adres: Cihangir Mahallesi Sarıselviler Caddesi No:71 Beyoğlu İstanbul
Telefon No : 2126101010 Fax No : 2122445368
e-Posta : saglikbilimleri.ayek@kent.edu.tr İnternet Adresi : <https://www.kent.edu.tr>
Kep Adresi : istanbulkentuniversitesi@hs03.kep.tr

Bilgi için :Bahar TURGUT
Fakülte Sekreteri
Dahili No:371



YETİŞKİN KADINLARDA HEDONİK AÇLIK, YEME FARKINDALIĞI VE DİYET KALİTESİNİN BELİRLENMESİ

BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Bu çalışma, İstanbul Kent Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik Yüksek Lisans Programı öğrencisi Ezgi Ayyıldız'ın Prof. Dr. Gamze AKBULUT danışmanlığında, "Yetişkin Kadınlarda Hedonik Açlık, Yeme Farkındalığı ve Diyet Kalitesinin Belirlenmesi" amacıyla, yüksek lisans tezi kapsamında yürütülmektedir. Sizden, bu amaçla hazırlanmış olan anketimize katılmanızı istiyoruz. Bu anket çalışmasına katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmaya katılmama hakkına sahipsiniz. Anketi yanıtlamanız, araştırmaya katılım için onam verdiğiniz biçiminde yorumlanacaktır. Size verilen anket formlarındaki soruları yanıtlarken kimsenin baskısı veya telkini altında kalmayınız. Bu formlardan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacaktır. Katılımınız için şimdiden teşekkür ederiz

Yukarıda yazılanları OKUDUM ve ANLADIM. Bu çalışmaya TAMAMEN GÖNÜLLÜ olarak katılıyorum ve istediğim zaman yarıda bırakıp çıkabileceğimi biliyorum. Verdiğim bilgilerin bilimsel amaçlı yayımlarda kullanılmasını kabul ediyorum.

Gönüllü

Adı Soyadı:

İmza/ Paraf:

Tarih:..... ..

EK2. Anket Formu

A. KİŞİSEL BİLGİLER

1. Yaşınız:

2. Boy uzunluğunuz: m

3. Vücut ağırlığınız: kg

4. Medeni durumunuz nedir?

a) Bekar b) Evli

5. Mesleğiniz:

6. Eğitim durumunuz nedir?

a) Okur yazar değil

b) İlkokul mezunu

c) Ortaokul mezunu

d) Lise mezunu

e) Üniversite

f) Yüksek Lisans

g) Doktora

7. Çalışma durumunuz?

a) Çalışıyor

b) Çalışmıyor

8. Gelir düzeyinizi nasıl değerlendirirsiniz?

a) Açlık sınırı altı

b) Yoksulluk sınırı altı

c) Yoksulluk sınırı üzeri

9. Sigara kullanıyor musunuz?

a) Evet

b) Hayır

10. Alkol kullanıyor musunuz?

a) Evet

b) Hayır

B. SAĞLIK BİLGİLERİ

1) Hekim tarafından tanısı konulmuş bir rahatsızlığınız var mı?

- a) Evet
- b) Hayır

2) Cevabınız evetse hangi hastalık türü?

- a) Obezite
- b) Kalp damar hastalıkları
- c) Diyabet
- d) Hipertansiyon
- e) Ülser/Gastrit/Reflü
- f) Karaciğer/Safra Kesesi
- g) Tiroid
- h) Diğer (belirtiniz)

3) Hastalığınızla ilgili diyet uyguluyor musunuz?

- a) Evet
- b) Hayır

4) Düzenli kullandığınız bir ilaç türü var mı?

- a) Evet
- b) Hayır

5) Cevabınız evetse ne kullanıyorsunuz?

C. BESLENME BİLGİLERİ

1. Günde kaç öğün yemek yersiniz?

2. Öğün atlar mısınız?

- a. Evet
- b. Hayır

3. Cevabınız evetse genellikle hangi öğünü atlarsınız?

- a. Sabah
- b. Öğle
- c. Akşam

4. Daha önce hiç diyetisyene gittiniz mi?

a. Evet, gittim. (süresi.....ay)

b. Hayır, gitmedim.

D. BESİN GÜCÜ ÖLÇEĞİ

Lütfen her bir soruyu dikkatlice okuyunuz ve size uygun gelen kutunun içine X işareti koyunuz.

	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1. Aç olmasam da kendimi yiyecek hakkında düşünürken bulurum.					
2. Yemek yemek her şeyden daha çok zevk verir.					
3. Hoşuma giden bir yemek görür veya kokusunu alırsam, güçlü bir yeme isteği oluşur.					
4. Etrafımda sevdiğim, şişmanlatan bir yiyecek olduğunda, en azından tadına bakmamak için kendimi zor tutuyorum.					
5. Etrafımda lezzetli bir yemek olduğunda, yemeğin bir kısmını yemeyi sürekli düşünüyorum.					
6. Bazı yiyeceklerin tadını o kadar çok seviyorum ki, benim için zararlı olsa da yemekten kaçınmam.					

7. Sevdiğim bir yiyeceği tatmadan önce heyecanlanıyorum.					
8. Lezzetli bir yemek yerken, tadının ne kadar iyi olduğuna odaklanırım.					
9. Bazen, günlük aktiviteler yaparken, “beklenmedik bir anda” (belirli bir sebep olmadan) yemek yemeye çok istekli olurum.					
10. Sanırım, diğer insanlara göre yemek yemekten daha çok zevk alıyorum.					
11. Birisinin lezzetli bir yemek tarif ettiğini duyduğumda, bir şeyler yemek isterim.					
12. Yediğim yiyeceklerin olabildiğince lezzetli olması benim için çok önemlidir.					
13. En sevdiğim yemeği yemeden önce ağzım sulanır.					

E. YEME FARKINDALIĞI ÖLÇEĞİ (YFÖ)

Lütfen her bir soruyu dikkatlice okuyunuz ve size uygun gelen kutunun içine X işareti koyunuz.

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

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

28.	Stresli hissettiimde abur cubur yerim.								
29.	Yerken otomatik pilota bağlarım.								
30.	Mutlu olmak için çikolata yerim.								

F. 24 SAATLİK BESİN TÜKETİM KAYDI

Besinler	Miktar	İçindekiler
SABAH		
ARA (kuşluk)		
ÖĞLE		
ARA (ikindi)		
AKŞAM		
ARA (gece)		

ÖZ GEÇMİŞ

Ezgi AYYILDIZ, İstanbul Medipol Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik bölümünde lisans eğitimini başarıyla tamamlayarak mezun oldu. Lisans eğitimini süresince birden fazla sertifika programı ve kongreye katılım sağlamıştır. Birden çok farklı alanda çeşitli stajlar yaparak lisans eğitimini tamamlamıştır. Lisans eğitimini tamamladıktan sonra İstanbul Kent Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik Tezli Yüksek Lisans Programına başlamıştır ve çeşitli platformlarda beslenme danışmanlığı vermektedir.

