



ACIBADEM MEHMET ALİ AYDINLAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**HAFİF ŞİŞMAN VE OBEZ BİREYLERDE YEME
FARKINDALIĞI İÇERİKLİ BESLENME EĞİTİMİNİN
AĞIRLIK YÖNETİMİ VE YEME DAVRANIŞLARINA ETKİSİ**

İREM İNÖZÜ
YÜKSEK LİSANS TEZİ

BESLENME VE DİYETETİK ANA BİLİM DALI

DANIŞMAN
Dr. Öğr. Üyesi Gizem Köse

İSTANBUL-2022



ACIBADEM MEHMET ALİ AYDINLAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**HAFİF ŞİŞMAN VE OBEZ BİREYLERDE YEME
FARKINDALIĞI İÇERİKLİ BESLENME EĞİTİMİNİN
AĞIRLIK YÖNETİMİ VE YEME DAVRANIŞLARINA ETKİSİ**

İREM İNÖZÜ
YÜKSEK LİSANS TEZİ

BESLENME VE DİYETETİK ANA BİLİM DALI

DANIŞMAN
Dr. Öğr. Üyesi Gizem Köse

İSTANBUL-2022

Anabilim Dalı : Beslenme ve Diyetetik
Program : Beslenme ve Diyetetik Yüksek Lisans
Tez Başlığı : Hafif Şişman ve Obez Bireylerde Yeme Farkındalığı
İçerikli Beslenme Eğitiminin Ağırlık Yönetimi ve
Yeme Davranışlarına Etkisi
Öğrencinin Adı-Soyadı : İrem İnözü
Savunma Sınavı Tarihi : __/__/2022

Bu tez çalışması jürimiz tarafından Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Üye (Jüri Başkanı)

Üye (Tez Danışmanı)

Üye

BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün aşamalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığı beyan ederim.

20/09/2022

İrem İnözü

ÖNSÖZ VE TEŞEKKÜR

Lisans dönemimden itibaren beni bu mesleğe hazırlayan ve tüm deneyimlerini aktaran başta Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölüm Başkanı Prof. Dr. Murat Baş ve tüm bölüm hocalarıma,

Çalışmamın bütün süreçlerinde verdiği bilimsel katkıların yanı sıra motivasyonumu da sağlayan çok değerli danışman hocam Dr. Öğr. Üyesi Gizem Köse'ye,

Çalışmayı yapmamı sağlayan tüm katılımcılara,

Bu stresli dönemde yaşadığım tüm duygu karmaşalarına dayanarak beni yalnız bırakmayan ve bir kez daha 'iyi ki' dedirten tüm arkadaşlarıma,

Sevindiğimde, üzüldüğümde, korktuğumda, hata yaptığımda kısacası hayatımın her anında yanımda ve arkamda olan, desteklerini her zaman hissettiğim başta annem Binnur İnöz, babam Talat İnöz, kardeşim Oya İnöz'ye; sonrasında tüm aileme ve sevdiklerime,

Ve beni uzaklardan gözleri dolu dolu gururla izlediklerini bildiğim babaannem ve dedeme,

Sonsuz teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

BEYAN.....	iii
ÖNSÖZ VE TEŞEKKÜR.....	iv
İÇİNDEKİLER	v
KISALTMA VE SİMGELER LİSTESİ	vii
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	viii
TABLolar LİSTESİ.....	ix
ÖZET.....	1
ABSTRACT	2
1 GİRİŞ VE AMAÇ.....	3
2 GENEL BİLGİLER	5
2.1 Beslenme ve Obezite İlişkisi.....	5
2.2 Yeme Davranışı.....	6
2.2.1 İştah	6
2.2.2 Yeme mekanizması.....	6
2.2.3 Homeostatik yeme	6
2.2.4 Hedonistik yeme	7
2.3 Besin Seçimi.....	7
2.3.1 Besin seçimi ve psikolojik faktörler	8
2.3.2 Duygusal yeme davranışı	8
2.3.3 Duygusal yeme davranışını açıklayan kuramlar	10
2.3.4 Duygusal yeme davranışında mekanizmalar	10
2.3.4.1 Fizyolojik mekanizmalar	11
2.3.4.2 Psikolojik mekanizmalar	11
2.3.4.3 Duygusal yeme davranışı ile başa çıkmanın yolları.....	12
2.3.5 Farkındalık	14
2.3.5.1 Yeme farkındalığı.....	15
2.3.5.2 Yeme farkındalığı ve beslenme durumu üzerine etkileri	16
2.3.5.3 Yeme farkındalığı ve ağırlık yönetimi üzerine etkisi.....	17
2.3.5.4 Yeme farkındalığı prensipleri	18
3 GEREÇ VE YÖNTEM	21
3.1 Araştırmanın Yeri, Zamanı ve Örneklem Seçimi.....	21
3.1.1 Cohen'in etki boyutu ve power analizi.....	21
3.2 Araştırmanın Genel Planı	23
3.3 Enerji Kısıtlı Diyet Grubu Uygulamaları.....	24

3.4	Yeme Farkındalığı Eğitimi Grubu Uygulamaları	24
3.4.1	Sosyo-demografik veri formu.....	25
3.4.2	Uluslararası fiziksel aktivite anketi – kısa form (IPAQ)	25
3.4.3	Yeme farkındalığı ölçeği (YFÖ-30).....	25
3.4.4	Türkçe duygusal yeme ölçeği (TDYÖ)	26
3.4.5	Duygusal iştah anketi (DİA)	27
3.4.6	İstatistiksel değerlendirme	28
4	BULGULAR	29
4.1	Çalışmaya Katılan Bireylerin Tanıtıcı Bulguları	29
4.2	Uluslararası Fiziksel Aktivite Ölçeği (IPAQ), Duygusal İştah Anketi (DİA), Yeme Farkındalığı Ölçeği (YFÖ-30), Türkçe Duygusal Yeme Ölçeği'ne (TDYÖ) İlişkin Bulgular.....	34
4.2.1	Uluslararası fiziksel aktivite ölçeği'nin (IPAQ) gruplar arası fark puanlarının karşılaştırılması.....	45
4.2.2	Duygusal iştah anketi'nin (IPAQ) gruplar arası fark puanlarının karşılaştırılması	45
4.2.3	Yeme farkındalığı ölçeği'nin (YFÖ-30) gruplar arası fark puanlarının karşılaştırılması.....	47
4.2.4	Türkçe duygusal yeme ölçeği'nin (TDYÖ) gruplar arası fark puanlarının karşılaştırılması	49
4.3	Çalışmaya Katılan Gruplara Göre Ölçekler Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	50
5	TARTIŞMA	57
5.1	Bireylerin Demografik Özellikleri.....	58
5.2	Uluslararası Fiziksel Aktivite Ölçeği	60
5.3	Duygusal İştah Anketi	60
5.4	Yeme Farkındalığı Ölçeği	61
5.5	Türkçe Duygusal Yeme Ölçeği	62
6	SONUÇ.....	65
7	KAYNAKLAR.....	67
8	EKLER.....	75
EK 1.	Anket Formu.....	75
EK 2.	Etik Kurul Onayı.....	82
9	ÖZGEÇMİŞ	83

KISALTMA VE SİMGELER LİSTESİ

BKİ	Beden Kütle İndeksi
DİA	Duygusal İştah Anketi
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
DYÖ	Duygusal Yeme Ölçeği
EES	Emotional Eating Scale
IPAQ	The International Physical Activity Questionnaire
kg	kilogram
m²	metrekare
MEQ	Mindful Eating Questionnaire
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
vb	ve benzeri
vs	versus (-e karşı)
YFÖ	Yeme Farkındalığı Ölçeği
%	yüzde

ŞEKİLLER LİSTESİ

- Şekil 1. Power Analizi sonuçlarının ideal örneklem boyutları ve kullanılması gereken optimal örneklem genişliği diyagramı 22
- Şekil 2. Katılımcıların kaç grupta incelendiği ve grup isimlerinin gösterildiği şema 23
- Şekil 3. Eğitim grubunda yer alan katılımcılara verilen eğitim içeriklerinin başlıklarının yer aldığı şablon 24



TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1. Fizyolojik ve duygusal açlık karşılaştırılması	14
Tablo 2. Power analizi sonuçlarının ideal örneklem boyutları ve kullanılması gereken optimal örneklem genişliği.....	21
Tablo 3. Çalışmaya katılan bireylerin yeme farkındalığı eğitimi, enerji kısıtlı diyet ve kontrol gruplarına göre demografik bulgularının tanımlayıcı istatistikleri.....	29
Tablo 4. Bireylerin yeme farkındalığı eğitimi, enerji kısıtlı diyet ve kontrol gruplarına göre BKİ ön test – son test bulgularının tanımlayıcı istatistikleri.....	32
Tablo 5. IPAQ yeme farkındalığı eğitimi, enerji kısıtlı diyet ve kontrol grubu ön test – son test puanlarının özet istatistikleri.....	34
Tablo 6. Fiziksel aktivite düzeyi yeme farkındalığı eğitimi, enerji kısıtlı diyet ve kontrol grubu ön test – son test bulgularının tanımlayıcı istatistikleri.....	35
Tablo 7. DİA yeme farkındalığı eğitimi, enerji kısıtlı diyet ve kontrol grubu ön test – son test puanlarının özet istatistikleri.....	37
Tablo 8. YFÖ-30 yeme farkındalığı eğitimi grubu ön test – son test puanlarının özet istatistikleri.....	38
Tablo 9. YFÖ-30 enerji kısıtlı diyet grubu ön test – son test puanlarının özet istatistikleri.....	39
Tablo 10. YFÖ-30 kontrol grubu ön test – son test puanlarının özet istatistikleri.....	40
Tablo 11. TDYÖ yeme farkındalığı eğitimi grubu ön test – son test puanlarının özet istatistikleri.....	41
Tablo 12. TDYÖ enerji kısıtlı diyet grubu ön test – son test puanlarının özet istatistikleri.....	43
Tablo 13. TDYÖ kontrol grubu ön test – son test puanlarının özet istatistikleri.....	44
Tablo 14. Yeme farkındalığı eğitimi, enerji kısıtlı diyet ve kontrol grubu bireylerin IPAQ fark puanlarının karşılaştırılması	45
Tablo 15. Yeme farkındalığı eğitimi, enerji kısıtlı diyet ve kontrol grubu bireylerin DİA pozitif fark puanlarının karşılaştırılması	46
Tablo 16. Yeme farkındalığı eğitimi, enerji kısıtlı diyet ve kontrol grubu bireylerin DİA negatif fark puanlarının karşılaştırılması	46

Tablo 17. Yeme farkındalığı eğitimi, enerji kısıtlı diyet ve kontrol grubu bireylerin YFÖ-30 toplam ve alt faktör fark puanlarının karşılaştırılması..... 47

Tablo 18. Yeme farkındalığı eğitimi, enerji kısıtlı diyet ve kontrol grubu bireylerin TDYÖ toplam ve alt faktör fark puanlarının karşılaştırılması..... 49

Tablo 19. Yeme farkındalığı eğitimi grubu bireylerin IPAQ, DİA, YFÖ-30 ve TDYÖ toplam ve alt faktör fark puanları arasındaki korelasyon katsayıları 50

Tablo 20. Enerji kısıtlı diyet grubu bireylerin IPAQ, DİA, YFÖ-30 ve TDYÖ toplam ve alt faktör fark puanları arasındaki korelasyon katsayıları 52

Tablo 21. Kontrol grubu bireylerin IPAQ, DİA, YFÖ-30 ve TDYÖ toplam ve alt faktör fark puanları arasındaki korelasyon katsayıları..... 54



ÖZET

Hafif Şişman ve Obez Bireylerde Yeme Farkındalığı İçerikli Beslenme Eğitiminin Ağırlık Yönetimi Ve Yeme Davranışlarına Etkisi

Bu çalışma, hafif şişman ve obez bireylerde yeme farkındalığına yönelik beslenme eğitiminin ağırlık yönetimi ve yeme davranışlarına etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Ocak – Nisan 2020 tarihleri arasında, BKİ 25 kg/m^2 ve üzeri olan bireyler ile yürütülmüştür. Bireyler kontrol grubu, enerji kısıtlı diyet grubu ve yeme farkındalığı eğitimi grubu olarak üç grupta incelenmiştir. Gruplara yapılacak uygulama öncesi ve sonrasında anket uygulanmış, sonuçlar kaydedilmiştir. Çalışma sonucunda, kontrol grubunda öncesi ve sonrası durumlarında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Gruplar karşılaştırıldığında enerji kısıtlı diyet grubunda, YFÖ-30 ölçeğinde düşünmeden yeme ve duygusal yeme boyutlarında anlamlı fark görülmüştür. TDYÖ’de duygu değişimlerinde yeme boyutunda anlamlı fark görülmüştür. DİA’da ise “DİA Pozitif Toplam” ön test puanının ortalamasının $44,65 \pm 12,92$, “DİA Pozitif Toplam” son test puanının ortalamasının $38,00 \pm 10,45$, “DİA Negatif Toplam” son test puanının ise ortalamasının $71,20 \pm 28,72$ ve “DİA Negatif Toplam” son test puanının ortalamasının $59,45 \pm 21,95$ olduğu görülmüştür. Yeme farkındalığı eğitimi grubunda, YFÖ-30 ölçeğinde enterferans boyutu, bilinçli beslenme boyutu, yeme disiplini boyutu, farkındalık boyutu, duygusal yeme boyutu ve düşünmeden yeme boyutunda anlamlı fark bulunmuştur. TDYÖ’de duygu değişimlerinde yeme boyutu ve kendini kontrol edebilme boyutunda anlamlı fark görülmüştür. DİA’da ise “DİA Pozitif Toplam ortalamasının $69,10 \pm 17,47$, “DİA Pozitif Toplam” son test puanının ortalamasının $49,40 \pm 7,11$, “DİA Negatif Toplam” son test ortalamasının $109,70 \pm 19,64$ ve “DİA Negatif Toplam” son test puanının ortalamasının $77,20 \pm 11,55$ olduğu görülmüştür. Sonuç olarak, diyetisyenler tarafından bireylere verilecek olan beslenme programları ve beslenme eğitimleri bireylere farkındalık kazandıracaktır ancak iki alternatifin birarada uygulanması daha efektif ve sürdürülebilir olacaktır.

Anahtar Sözcükler: Yeme farkındalığı, beslenme eğitimi, yeme davranışı, obezite.

ABSTRACT

The Effect of Nutrition Education with Mindful Eating on Weight Management and Eating Behaviors in Overweight and Obese Individuals

This study was conducted to determine the effect of nutrition education on weight management and eating behaviors in overweight and obese individuals. Between January and April 2020, it was conducted with adult individuals with a BMI of 25 kg/m² and above. Individuals were examined in three groups as control group, energy restricted diet group and eating awareness training group. A questionnaire was applied to the groups before and after the application, and it was recorded. As a result of the study, no significant difference was found in the control group. In the energy restricted diet group, a significant difference was observed in the dimensions of impulsive eating and emotional eating on the YFS-30 scale. A significant difference was observed in the eating dimension in emotional changes in TDYS. In the Emotional Appetite Questionnaire, the average of the “DIA Positive Total” pre-test score was 44.65±12.92, the average of the “DIA Positive Total” post-test score was 38.00±10.45, and the average of the “DIA Negative Total” post-test score was 71.20±28.72 and the mean of “DIA Negative Total” post-test score was 59.45±21.95. In the eating awareness training group, a significant difference was found in the dimension of unconscious eating, emotional eating, awareness, eating discipline, conscious eating, and interference in the YFÖ-30 scale. Significant differences were observed in the dimension of eating and self-control in emotional changes in TDYS. In the Emotional Appetite Questionnaire, the mean of “DIA Positive Total” was 69.10±17.47, “DIA Positive Total” post-test average was 49.40±7.11, “DIA Negative Total” posttest average was 109.70±19.64 and The mean of the “DIA Negative Total” post-test score was 77.20±11.55. As a result, in order for the nutrition programs and nutrition education to be given to individuals by dietitians to be effective on weight management and eating behaviors, it is necessary to acquire sustainable habits and to understand portioning and quantity.

Keywords: Mindful eating, nutrition education, eating behavior, obesity.

1 GİRİŞ VE AMAÇ

Yemek yeme, yalnızca fizyolojik ihtiyaçları karşılamak amacıyla yapılan ya da alışkanlık haline gelen bir durum değildir. Besin tüketimi psikososyal etkileri de bulunan bir tutum olarak değerlendirilmelidir (1). Son dönemde obezite tedavisinde farkındalık ve yeme farkındalığı kavramları alternatif olarak oldukça popüler olmaya başlamıştır (2). Yeme farkındalığı duygu, düşünce ve çevresel faktörlerden etkilenmeden tüketilecek olan besine odaklanarak, fizyolojik açlık-tokluk durumunu kavratarak ve bireyin tükettiği besinden ziyade yeme davranışının neden ve nasıl oluştuğunu fark ederek yeme şeklinde ifade edilmiştir (3). Beslenme alanında yeme farkındalığı uygulamalarının kullanımı öncelikli olarak obezite ve yeme bozuklukları tedavisidir (4). Son çalışmalarda, farkındalık meditasyonlarının yeme davranışlarını ve ağırlık kaybını stresi azaltma anlamında olumlu etkilediği, artan bir kontrol duygusu sağladığı, tokluk sinyallerini saptama yeteneklerini arttırdığı ve yeme alışkanlıklarını düzelttiği bildirilmiştir. Farkındalık girişimleri, yeme bozukluğu davranışları, hafif şişman veya obezite komorbiditesi olan bireyler için alternatif tedavi stratejileri olarak önerilmiştir (5).

Yeme farkındalığı kavramının bir alt başlığı olan duygusal yeme davranışının, negatif hisleri bastırmak için var olan dürtüleri yeme davranışına yönlendiren bir çözüm olduğu bilinmektedir. Yeme farkındalığı yüksek kişilerde daha az duygusal yeme tutumu görülmektedir. Bu yüzden farkındalığın artmasına yönelik eğitim, negatif hisleri kabul etmeyi öğreterek başa çıkma mekanizması haline geldikçe duygusal yeme tutumu azalabilmektedir (6).

Obezite ile ilgisi olan yeme davranışı konusunda bilinç oluşturma amacıyla yapılan müdahalelerin, duygusal yeme ve aşırı yeme davranışlarında iyileştirmeler yaptığı tespit edilmiştir (7). Farkındalığı geliştirmek amacıyla verilen eğitim ve müdahalelerinin ağırlık yönetimi ile ilişkili tedavi basamaklarına eklenmesi tavsiye edilmektedir. Yapılan bir araştırmada farkındalık temelli davranış değişikliği eğitiminde, standart tedaviyle (dengeli ve doğru beslenmeye ek olarak fiziksel aktivite ile beden ağırlığında azalmanın hedeflenmesi) kıyaslandığında randomize kontrollü

Çalışmada; müdahale grubu, duysal, bilişsel ve algısal deneyimlerle ilgili bilincin artmasına destek olacak şekilde farkındalık konusunda eğitime tabi tutulmuştur. Müdahaleler sonrası her iki grupta da vücut ağırlığında azalma meydana gelirken kontrol grubuna göre müdahale grubunda ağırlığının anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür. Altıncı ayda yapılan kontrolde, kaybedilen ağırlığı farkındalık eğitimi alan gruptakilerin korudukları rapor edilmiştir (8).

Bu alışma, obez ve hafif şişman bireylerde yeme farkındalığı düzeyi, yeme farkındalığı içerikli beslenme eğitiminin ağırlık yönetimi, duygusal yeme durumları ve yeme davranışlarına etkisini incelemek amacıyla planmış ve yürütülmüştür.



2 GENEL BİLGİLER

2.1 Beslenme ve Obezite İlişkisi

Beslenme; vücudun ihtiyacı olan besinlerinin sağlığın korunması ve yaşam kalitesinin artırılması için yeterli ve dengeli bir şekilde tüketilmesi olarak tanımlanmaktadır. Dengeli ve yeterli beslenme, kişinin refah düzeyinin artması, sosyal ve ekonomik yönden gelişmesi ve sağlıklı yaşaması için temel koşulların başında gelmektedir (9). Ekonomik gelişmeler ve teknoloji ve bilim alanındaki ilerlemeler yetersiz beslenmeyle ortaya çıkan sağlık sorunlarının azalmasını sağlarken, diğer taraftan fazla enerji alımı ve aşırı beslenmeye ilişkin sorunların da ortaya çıkmasını sağlar (10).

Obezite kavramı DSÖ tarafından sağlıkla ilgili olumsuz sonuçlara yol açacak ölçüde yağ dokusunda artış şeklinde yorumlamaktadır (11). DSÖ'nün yayımlanmış olduğu verilere göre, dünya genelinde 1,6 milyar kadar şişman ve 400 milyonun üzerinde obez birey bulunmakta olup, bu sayının giderek artması öngörülmektedir (12). Obeziteyi oluşturan başlıca faktörler; yanlış beslenme alışkanlıkları, hareketsizlik, hastalık durumu, yaş, cinsiyet, genetik, kullanılan bazı ilaçlar, eğitim düzeyi, alkol ve tütün kullanımı, yeme davranış bozuklukları ve yapılan doğum sayısı olarak sıralanmaktadır (13).

Obezite ile mücadelede izlenen tedavi yöntemleri daha çok ağırlık kaybı odaklı kalori kısıtlamasından meydana gelmektedir. Kalori kısıtlamaları ile meydana gelen ağırlık kaybı sonrasında ilk 12 ayda, kaybedilen vücut ağırlığının hemen hemen yarısı geri alınmakta olup; bireylerin %85'e yakını yaklaşık beş senelik sürede ilk vücut ağırlığına geri dönmekte, hatta başlangıçtaki vücut ağırlıklarının üzerine çıkmaktadır (14). Bu tedavi yöntemlerinde elde edilen sonuçların kalıcı olmaması, kişilerde tekrar fazla yeme davranışına veya kaygılı tutumlara sebep olabilmektedir. Bu açıdan, standart ağırlık kaybına ve kısıtlayıcı diyet listelerine muadil olabilecek tedavi yöntemlerine ihtiyaç vardır. Alternatif müdahaleler göz önüne alınırken; yeme davranışı ve yeme farkındalığı kavramları ön plana çıkmaktadır (15).

2.2 Yeme Davranışı

2.2.1 İştah

Beslenme yaşam döngüsü için temel gereksinimdir. Yiyecekler, vücudun hücre yapımı ve yıkımını ve hücresel solunumunu sürdürmesini sağlamak için gerek olan enerjiyi sağlamaktadır (16). Bireylerin besin tüketimi, iştah faktöründen etkilenmektedir (17). İştah bedensel bir ihtiyacı karşılama arzusu olarak tanımlanmaktadır. İştah, tokluk, doyum ve açlık şeklinde üç sınıfta incelenmektedir. Tokluk yemek esnasında doyum ifade eden ve yemek yemeyi sonlandıran duyum; açlık ise bunun aksi olarak besin tüketimini teşvik eden durumdur. Doyum tanımlanmasına bakıldığında tokluktan farklı olarak yemek öğünleri arasında doyum ifade etmektedir (18).

İştah, TDK'de yemek yeme isteği olarak tanımlanmaktadır (19). İştah açlık kaynaklı yemek yeme isteği olarak belirtilmektedir. Ancak birey tok durumundayken de bazı yiyeceklere karşı iştah oluşturabilmektedir. Metabolik gereksinimleri korumak için yeterli enerji alımını düzenlemeyi sağlayan iştah tüm yaşam formlarında bulunmaktadır (20). İştahın düzenlenmesi karmaşıktır. İştah, beyin, sindirim sistemi, endokrin sistemi ve duyu sinirlerini birbirlerine bağlayan kontrol mekanizmalarına sahiptir.

2.2.2 Yeme mekanizması

Enerji metabolizması, merkezi sinir sistemi tarafından nöronlar ve hormonlar aracılığı ile düzenlenmektedir. Yeme mekanizmaları homeostatik ve hedonik olmak üzere iki farklı sınıfta incelenmektedir (21).

2.2.3 Homeostatik yeme

Besinlerle vücudun işlevlerini gerçekleştirebilmesi için gerekli olan enerji karşılanmaktadır. Fizyolojik olarak aç olma durumu hücresel açlık olarak

tanımlanmaktadır. Homeostatik yeme, besin alımı sonucunda besin öğelerinin organlara ve kan dolaşımına yeteri kadar ulaşması olarak tanımlanmaktadır (22). Yeme farkındalığı ile hücresel açlığın anlaşılabilme durumu kazandırılacaktır ve enerji alımının azaltılmasıyla da ağırlık yönetiminde etkili olabilecek yöntemler arasına girmektedir (23).

2.2.4 Hedonistik yeme

Hedonistik yeme, bireyin fizyolojik açlığına bakmadan besini yemesi isteği ve sonrasında oluşan haz nedeni ile yemek yemeye yönelim şeklinde yorumlanmaktadır. (24). Hedonistik yeme eğiliminde olan bireyler besin seçimlerini yemek yeme istek ve zevklerine göre yapmaktadırlar (25). Obezite eğilimli hedonistik beslenme; duygusal yeme, tıknırcasına yeme vb. gibi ağırlık yönetimini olumsuz etkileyecek bir ilişkidir (26).

2.3 Besin Seçimi

Hangi besinlerin kimlerle nasıl, ne zaman, nerede alınacağı vb. durumlar besin seçimini oluşturmaktadır.

Besin seçimini;

- İştah,
- Duygusal durum,
- Toplum baskısı,
- Dini ve kültürel faktörler,
- Tecrübeler,
- Hormonlar,
- Sosyo-demografik faktörler,
- Genetik,
- Sosyal çevre vb. birçok etmen etkilemektedir (27).

2.3.1 Besin seçimi ve psikolojik faktörler

Bireylerin besin seçimleri fizyolojik açlığın yanı sıra psikolojik arzuların doyumu, ekonomik koşullar, çevresel faktörlere bağlı değişebilmektedir (28). Beslenme, bireylerde psikolojik ve mental durum ile de ilişkilendirilmektedir. Birey tarafından tüketilen tüm besin maddeleri sağlık kadar psikolojik durumu da etkilemektedir. Beslenme alışkanlıklarının oluşma sürecinde duygu durumu da oldukça etkilidir (29). Duygu durumunu düzenleyici davranışların tedavisinde besin tüketimi oldukça önemlidir. Yeme davranışları ve duygu durumu arasında yakın bir ilişki vardır ve duygu durumunun düzenlenebilmesi için besin tercihleri ve porsiyon miktarını değiştirmek iyi bir alternatif olabilmektedir (30).

2.3.2 Duygusal yeme davranışı

Yemek yeme eylemi, yalnızca fizyolojik açlık kaynaklı bir durum olmayıp, psikolojik ve sosyal yönleri de olan bir eylem olarak değerlendirilmelidir (1). Örneğin, bireyler kendilerini stresli hissettiğinde veya birine sinirlendiğinde yemek yeme ihtiyacı hissedebilir ve aşırı yemek yiyebilir. Bu durumun fizyolojik açlık kaynaklı değil, psikolojik ihtiyaçtan kaynaklandığı bilinmektedir. Yeme davranışları üzerinde üzüntü, öfke, sıkıntı, depresyon, neşe vb. psikolojik durumların etkilerinin araştırıldığı bir çalışmada, bireyin üzüntü, korku ve öfke gibi negatif duyguları düzeltmek için fast food tüketimini ve yemeyi arttırdığı sonucuna ulaşılmıştır (31-33).

Yeme davranışları duygusal yeme, aşırı yeme, kısıtlayıcı yeme ve dışsal yeme olmak üzere dört grupta incelenmektedir. Yiyeceğin kokusu, görüntüsü vb. uyaranlara cevap olarak oluşan yemek yeme davranışı dışsal yeme olarak tanımlanmaktadır (34). Bu davranış, enerji gereksiniminden bağımsız olarak daha çok mevcut yiyecekler ve çevresel faktörlerin etkisinde kalmaktadır. Bu davranış, aşırı besin tüketimi ile sonuçlanabilmektedir (35).

Kısıtlayıcı yeme davranışı, bireyin bilinçli bir şekilde vücut ağırlığını kaybetmek veya korumak amacıyla enerji alımını sınırlamaya yönelik yapmış olduğu bir yeme

davranışdır. Obez bireyler ağırlık kaybı için kısıtlayıcı yeme davranışına başvururken; normal vücut ağırlığına sahip bireyler ise mevcut vücut ağırlığını korumak amacıyla kısıtlayıcı yeme davranışına yönelmektedirler (34).

Aşırı yeme, bireyin kısa sürede yiyebileceğinden daha fazla miktarda ve ataklar şeklinde besinleri tüketmesi olarak tanımlanmaktadır (36). Aşırı yeme atağından önce bireylerde olumsuz duyguların etkileşimlerinin görülebildiği araştırmalarda belirtilmektedir (37).

Duygusal yeme davranışı, yaşanan duygulara tepki olarak aşırı yeme eğilimi gösterme davranışı olarak tanımlanmaktadır (38). Duygusal yemeyi tetikleyen duygular, mutluluk, neşe, yorgunluk, gerginlik, düşük benlik saygısı ve depresyon şeklinde sıralanmaktadır (39).

Duygusal yeme kavramı çeşitli duyguların üstesinden gelmek için kişilerin yaptığı yemek yeme durumudur ve genellikle bireylerin besin alımının artmasıyla sonuçlanmaktadır (40).

Duygusal yeme davranışında belirtilebilecek en önemli noktalardan biri, bireyin tükettiği besinlerin sağlıksız ve yüksek kalorili olmasıdır. Bu durum bireylerde vücut ağırlığı artışına neden olabilmektedir. Duygusal yeme durumunu yaşayan bireyler vücut ağırlıkları ile ilgili kaygı yaşamakta; yaşanan kaygı ile tekrar yemek yemeye yönelmekte olup bu durumu kısır döngüye dönüştürmektedir.

Duygusal yeme durumunun altında yatan pek çok sebep vardır. Duygu durumuna bağlı olarak endişe, öfke, gerginlik, yalnız kalma korkusu vb. şeklinde sıralanabilir (39).

Duygular ve yeme davranışları arasındaki ilişkiler, genellikle obezite ile ilgili araştırmalar sonucu belirlenmektedir. Obez bireylerde oldukça sık bildirilen yeme davranışlarından biri de aşırı yeme durumudur (41).

2.3.3 Duygusal yeme davranışını açıklayan kuramlar

Duygusal yeme davranışı kuramları beş farklı grupta incelenmektedir. Bunlar kaçış kuramı, kısıtlama kuramı, içsel-dışsal obezite kuramı ve psikosomatik kuram olarak sınıflandırılmaktadır.

Psikosomatik kuram, bireylerin stresli, kaygılı ve yalnız olduğu zamanlardaki aşırı yeme durumunun araştırılması sonucunda geliştirilmiştir. Kişiler aç veya tok olduklarını ayırt edememekle birlikte farklı bir rahatsızlıklarının olup olmadığını anlayamamaktadır (42). İçsel-Dışsal Obezite Kuramı, psikosomatik kuram gibi, obez bireylerin mide hareketleri gibi iç fizyolojik sinyallere karşı nispeten tepkisiz olduğunu belirtmektedir (43). Kısıtlama Kuramı bilinçli bir şekilde kalori alımının kısıtlanması olarak açıklanmaktadır. Vücutta bazı fizyolojik savunmaları tetiklemektedir. Besin tüketiminin kısıtlanması durumu kişide daha çok yeme arzusu olabilir konusunu ele almaktadır. Bu nedenle kurallı ve sıkı bir diyet, duygusal yeme davranışına sebep olabilmektedir (44). Kaçış Kuramı'nda ise bireyler üzücü içsel deneyimlerinden kurtulabilmek için yeme davranışına yönelmektedir (45).

Bireylerin üstesinden gelemeyeceği standartlar belirlemesi farkındalıktan uzaklaşma durumunu oluşturur. Bireyin standartları yükseldikçe başarısızlık ihtimali artmaktadır. Bu nedenle:

- Aşırı ve duygusal yeme davranışına sahip olan bireylerin kendileri için ulaşılması yüksek standartlar belirlediği düşünülmektedir. Ulaşılması ve başarılması güç olan standartlar karşısında başarısızlıkla karşılaşan bireyler yeme farkındalığı kavramından uzaklaşabilmektedir (46).

2.3.4 Duygusal yeme davranışında mekanizmalar

Psikolojik ve fizyolojik olmak üzere iki farklı mekanizma bulunmaktadır.

2.3.4.1 Fizyolojik mekanizmalar

Çalışmalar yemek yemeye bağlı fizyolojik değişikliklerin duygu durumuna etki ettiğini öne sürmektedir. Kişiler karbonhidrat oranı yüksek besinlere yönelmektedir (47). Çünkü karbonhidrat miktarı yüksek yiyecekler kandaki triptofan ve serotonin düzeyini arttırmakta olup bireyin duygu durumunu düzenlemede yardımcı olmaktadır. Yapılan bir çalışma karbonhidrat oranı yüksek besinleri tüketen bireylerin, diğer bireylere göre daha az stresli, kaygılı olduğunu belirtmiştir (48).

Genetik, obezite üzerinde önemli rol oynamaktadır. Obezitenin genetiği üzerine yapılan çalışmalar metabolik süreçlere yoğunlaşırken, son yıllarda genlerin yeme davranışları üstündeki etkisi ve obeziteye sebebiyet vereceği düşüncesi popüler olmaya ve ilgi çekmeye başlamıştır (49). Yapılan çalışmalardan elde edilen bulgulara göre duygusal yeme ve fizyolojik mekanizmalar arasındaki ilişki oldukça kuvvetlidir. Duygusal yeme davranışına sahip olan bireylerde yemek yedikten sonra duygusal olarak iyi hissetme halinden söz edilmektedir (48).

2.3.4.2 Psikolojik mekanizmalar

Yenidoğanlar üzerinde yapılan bir çalışma, şeker içeren besinlerin duygusal açıdan pozitif tepkiler verdiğini göstermektedir. Bebekler şekerli besinler karşısında olumlu tepki vermektedir (50). Yapılan başka bir çalışmada ise katılımcılara dramatik bir film izletilmiştir. Filmden sonra yarışmacıların çoğunun su içmek yerine çikolata yemeyi tercih ettiği fark edilmiştir. Daha sonra deney tekrarlanmış ve bu kez katılımcılara iki farklı çikolata aroması sunulmuş ve en iyi tada sahip çikolatanın ruh halini iyileştirmede daha etkili olduğu sonucuna varılmıştır. Şekerli gıdaların olumlu etkisi bir başka araştırmada ise duygusal yemede kendini gösteren hedonik yeme teorisiyle açıklanmıştır.

Macht'ın üç aşama modeli, fizyolojik ve psikolojik mekanizmaların duygusal yeme davranışında etkili olan sistemlerde psikolojik ve fizyolojik sistemleri bir arada değerlendirmektedir. Bu model, yüksek enerji içerikli besinlerin metabolizmayı

etkilemekte olup nörotransmitter sistemler, hormonlar ve besinlerin lezzeti de hoş duygular uyandırarak bireyin mental durumu üzerinde pozitif etkiler bırakmaktadır şeklinde yorumlanmaktadır (48).

Mental olarak duygularını kontrol etmede sorun yaşayan bireylerde duygusal yeme davranışına eğilimi fazladır. Turner ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışma, kontrollü ve kontrolsüz çikolatalı atıştırma ve besin alımının kişilerde olumlu duygulara etkisini incelemiştir. Kontrollü bireylerde iyi ruh halinde az besin alımı görülürken; kontrolsüz bireylerde iyi ruh halinde daha fazla besin alımı alıp çikolatalı atıştırma yediği görülmektedir sonucuna ulaşmışlardır (51).

2.3.4.3 Duygusal yeme davranışı ile başa çıkmanın yolları

Duygusal yeme davranışı ile başa çıkabilmenin pek çok yöntemi vardır. Bunlardan biri, bu davranışa neden olan duygu durumlarından uzak durmaktır. Bu davranış ve duygular aşağıdaki gibi sıralanabilir (52):

- Sıkıntı: Yapacak bir şey bulamamaya bağlı olarak sıkılmak kavramı yaygın bir duygusal yeme tetikleyicisidir.
- Alışkanlıklar: Geçmişten günümüze gelen alışkanlıklar olarak sıralanabilir. Örneğin, iyi bir karne sonrası dondurma yemeye gitmenin, kişide ileride de bu tarz bir başarı sonrası kendisini ödüllendirip yemeye yönlendirmeye itebilmektedir.
- Yorgunluk: Yorgunken yemek yeme eylemi dikkatsizce yapılmaktadır. Dolayısıyla yiyecek duyguların tatmin edilmesinde kullanılmakta ve bir anlamda belirli bir aktivite yapmak istememenin cevabı olmaktadır.
- Sosyal etkiler: Aile, akraba ve arkadaş etkileri başta gelmektedir. Örneğin pizza yeme, alkol alma gibi kendini ödüllendirme ile tetiklenen, bir grup ortamda bireyin uyum sağlamasıyla oluşan durumlardır.

Bu duygu ve durumlardan uzak durma dışında oluşacak kısır döngüyü kırmak ve duygusal yeme olaylarını durdurmak için yapılabilecek bazı şeyler şunlardır (53):

1. Fizyolojik açlık kavramının öğrenilmesi: İnsanlar yemek yemeye yöneldiğinde kendilerine bunu ne için yaptığını sorgulamalıdır.

2. Beslenme günlüğü tutmak: Bireyler her gün yediği besinleri miktar ve duyguları ile birlikte yazmalıdır. Duygusal yeme davranışı bu şekilde belirtilirse asıl sorunun kaynağı daha net bulunabilmektedir.

3. Destek ağı oluşturmak: Bireyler yemek alışkanlıklarını değiştiren ve bu durumu destekleyen aile ve arkadaşlar varlığında daha başarılı olmaktadır. Benzer sorunlar ile ilerleyen kişilerin bir arada bulunması fayda sağlamaktadır.

4. Alternatif ilgi alanları oluşturmak: Bireylerin ilgilerini çekecek bir etkinlik bulması; duygusal yeme davranışını engelleyebilmektedir.

5. Profesyonel yardım almak: Bireyler bu durumun üstesinden gelemediği takdirde, profesyonel destek almaktan çekinmemelidirler.

Kişinin duygusal yeme davranışına sebep olan durumları belirlemesi ve bu farkındalığı kendinde oluşturabilmesi bu davranışla başa çıkmada en önemli adımdır.

Duygusal yeme davranışıyla başa çıkmada gerçek açlığın öğrenilmesi en önemli maddedir. Birey duygusal ve fizyolojik açlık arasındaki farkı kavramayı öğrenmelidir. Duygusal ve fizyolojik açlık birbirleriyle karıştırılabilir. Bu iki açlık tipini birbirinden ayırt edebilmek için bazı hususlar bulunmaktadır. Bunları şu şekilde sıralamak mümkündür:

- Duygusal açlık birden ortaya çıkar ve bireyi aniden yemek yemeye teşvik eder. Fizyolojik açlık ise daha yavaş ilerler.
- Duygusal açlık, karbonhidrat ve yağ içeriği yüksek olan besinleri ister. Fizyolojik olarak aç olduğunda ayırt edilmeksizin her şey tüketilmektedir.
- Duygusal açlık düşünmeden yeme durumuna yol açar.
- Yemek yedikten sonra duygusal açlık tatmin olmaz. Bireyler daha çok yemek ister ve mide rahatsız oluncaya kadar atak şeklinde yemeye devam eder.

Fizyolojik açlıkta midenin doldurulması gerekmemektedir. Birey midesi dolduğunda tatmin olmaktadır.

- Duygusal açlık yemek yendikten sonra pişmanlık, suçluluk gibi duygulara sebebiyet vermektedir. Birey fizyolojik açlığı gidermek için yemek yediğinde, farklı duygular hissetmez.

Duygusal ve fizyolojik açlık arasındaki farklar aşağıda verilen tabloda özetlenmiştir (54).

Tablo 1. Fizyolojik ve duygusal açlık karşılaştırılması

Fizyolojik Açlık	Duygusal Açlık
Fizyolojik açlık yavaş hissedilir.	Duygusal açlık aniden gelir.
Fizyolojik açlık bekleyebilir.	Duygusal açlık aniden tatmin duygusu ister.
Fizyolojik açlık seçeneklere açıktır.	Duygusal açlık özellikle yüksek kalorili besinler ister.
Fizyolojik açlık mide dolduğunda biter.	Mide dolmasına rağmen duygusal açlık tatmin olmaz.
Fiziksel açlık doyma hissi sonrasında kötü bir his uyandırmaz.	Duygusal açlık suçluluk, güçsüzlük ve utanç duygusunu tetikler.

2.3.5 Farkındalık

Farkındalık, kişinin çevresi, fizyolojik ve duygusal durumuyla tam bir bilinç hali oluşturarak, tam olarak her an onda olmayı kapsamı olarak tanımlanmaktadır (55). Farkındalık kavramı, anı değiştirme ya da hemen harekete geçme baskısı olmaksızın iç ve dış deneyimlerin (düşünceler, duygular, duyular, çevresel deneyimler) tanınmasına ve dikkate alınmasına izin veren, yargılayıcı olmayan bir amaçlı farkındalık durumunu ifade etmekte olup, bilinçli bir biçimde şu andaki eylem ve düşüncelerin farkında olma süreci olarak yorumlanmaktadır (56).

Yapılan çalışmalarda, farkındalık meditasyonlarının yeme davranışlarını ve ağırlık kaybını strese kurtarma yoluyla etkilediği, artan bir kontrol duygusu sağladığı, tokluk işaretlerini saptama yeteneklerini arttırdığı ve yeme alışkanlıklarını düzelttiği bildirilmiştir. Farkındalık girişimleri, yeme bozukluğu davranışları olan ve

aşırı ağırlık veya obezite komorbiditesi olan insanlar için potansiyel tedavi stratejileri olarak önerilmektedir (5). Farkındalık temelli girişimler; stres, depresyon, kronik ağrı, yaşam kalitesi ve fizyolojik işlevin yönetiminde negatif durumu azaltarak pozitif durumları arttırmaya yönelik programlardır. Bu girişimler; porsiyon kontrolü, aşırı yemeyi durdurabilme, duygusal yemeyi engelleme, besin isteklerini azaltma vb. pek çok durumda ağırlık yönetimi için tasarlanmış girişimlere giderek daha fazla dahil edilmektedir (57).

2.3.5.1 Yeme farkındalığı

Bilinçli Farkındalık, “Mindfulness” sözcüğünün karşılığı olarak bilinmekte ve yemek yeme davranışlarına yansıtıldığı durumlarda “Farkına Vararak Yeme” olarak belirtilmektedir (58). Yeme farkındalığı besin ile ilgili ortamda ya da yemek yerken duygusal ve fizyolojik duyuların yargısal olmayan farkındalığını tanımlamak için kullanılmaktadır (56).

Yeme farkındalığı, besin alımıyla ilgili kavrayıcı psikolojik ve fiziksel açlık-doygunluk işaretlerine karşı farkındalık oluşturmayı, bu işaretlere yanıt olarak sağlıklı beslenmeyi ve bilinçli seçimler yapmayı kapsamaktadır. Bir kavram olarak yeme farkındalığı; yiyeceğin duyular üzerindeki etkisine karşı dikkatli olmak, yemek yenilen anın farkında olmak ve yemek yemenin duygusal ve fiziksel etkilerinin bilincinde olmak şeklinde tanımlanmaktadır (5).

Beslenme alanında yeme farkındalığı ile yapılan uygulamalarda öncelik obezite ve yeme bozuklukları tedavileridir (4). Kesitsel bir çalışmada besin tüketimi üzerine yeme farkındalığı içerikli eğitimin etkisi araştırılmıştır. Eğitim sonunda katılımcıların yeme farkındalığı ölçek puanlarında artışlar olduğu ve daha sağlıklı besin tercihlerine yöneldikleri belirtilmiştir. Çalışmanın sonucu besin alımını yeme farkındalığı eğitiminin etkileyebileceğini ve ağırlık yönetimi konusunda iyileştirici bir etkisi olabileceğini göstermektedir (59). Yeme farkındalığı yemek yeme durumunun bilincini kapsamaktadır. Gıdanın doku ve tat gibi organoleptik özelliklerinin ve gıda hızı üzerindeki etkisinin anlaşılmasını içerir. Yeme farkındalığı, bir kişinin yemeye ne

zaman başlayacağı ve ne zaman duracağı konusundaki kararının yanı sıra yiyecek seçimlerinin farkında olmayı amaçlar. Tüm duyuların kullanılmasının gerekli olduğu bu süreçte kişiyi tatmin ederek fizyolojik açlığın karşılanması gerekmektedir. (60).

Farkındalığın birincil amacı “otomatik pilot” durumunu azaltmaktır (56). Otomatik pilot durumu yemek yemek ya da yiyecek içeceklerle ilgili kararlar almada aşırı yemeye ve artan kalori alımına katkıda bulunabilmektedir (61). Yeme farkındalığı tam olarak kuralları olmayan bir farkındalık pratiğidir; kişinin yiyeceklerin görünümü, tadı, kokusu, dokusu ve sesleri dahil olmak üzere 5 duyusuna uyum sağladığı durumda ve yavaş yemek yerken sağlanmaktadır (62). Yeme farkındalığındaki esas amaç, kişinin stres veya duygusal yeme gibi dış yeme tetikleyicileri yerine iç bedensel yada fizyolojik işaretlerini takip etmesi ve aşırı yemek yeme yerine tok hissettiğinde yemeyi bırakmasıdır (63). Albers, yeme farkındalığı için önemli olan 3 ana adımı belirlemiştir. İlk adım yenen yemeğin tadı, dokusu, kokusu gibi tüm duyuların farkında olmayı içerir. İkinci adım yemek yerken başka işler yapmak gibi tekrarlayan alışkanlıkları ve otomatik olarak bilinçsizce yemek yeme davranışlarını belirlemektir. Üçüncü adım ise yemeyi başlatan ve durduran işaretlerin farkında olmaktır. Bu üç adım tamamlandığında birey, yeme farkındalığı bilincinde olacaktır (64). Bir kişide yeme farkındalığı oluşturmak için kişiye bazı bilişsel davranışları kazandırmak gerekmektedir (65). Bu davranışlara örnek vermemiz gerekirse; kişinin kendi açlık ve tokluk işaretlerini tanıması ve bunların ne zaman ve ne kadar yiyeceğine karar vermek için kontrol edebilmesi, besleyici ve keyifli yemekler seçmek, yeme hızını yavaşlatmak, tek aktivite olarak yemek yeme durumunu sağlamak, yemek yerken tüm duyuları kullanmak, yiyeceklerle karşı ön yargılı olmamak, farkındalık olmadan yemek yeme ve sonuçları konusunda bilinçli olmak ve meditasyon yapmak önemli davranışlardır.

2.3.5.2 Yeme farkındalığı ve beslenme durumu üzerine etkileri

Yeme farkındalığı, kişinin yemek yemeye ve besine yönelik duygularını geliştirmeyi amaçlar. Araştırmalar, yeme farkındalığı uygulamasının dış uyaranlara tepki olarak duygusal aşırı yemeyi azaltabileceğini göstermektedir. Bir çalışmada,

diyetin kilo alımının belirleyicisi olduğu görülmüştür. İncelenen çalışmalardan birinde kontrol grubuna göre kilo verme çalışmasına katılan kişilerin 2 yıl içerisinde daha fazla kilo aldıkları görülmüştür (66).

Üniversite öğrencileri arasında yapılan bir çalışmada, geleneksel diyet müdahalesi alan bir kontrol grubuna göre yeme farkındalığı eğitimine katılan kişilerin, bel çevresinin küçüldüğü belirlenmiştir. Sağlıklı premenopozal kadınlarda yapılan bir çalışmada, dikkatli beslenme eğitiminin daha düşük gıda enerjisi alımı ile sonuçlandığı bulunmuştur (67). Başka bir araştırmada yüksek farkındalık düzeylerinin şekerli atıştırmalıklar ve daha fazla meyve tüketimi yerine meyveyi tercih etme eğilimiyle ilişkili olduğu bulunmuştur (68). Psikolojik stres sağlıklı yeme davranışı ile ilişkilidir. Bazı klinik araştırmalar, stresin tokluk ya da açlık seviyeleri ile ilişkili olmamasına karşın stresli dönemlerde gıda alımının arttığı sonucuna varmıştır. Stres altında, yiyecek seçimleri karbonhidrat ve yağlarda yüksek olma eğilimindedir ve bunun kadınlarda erkeklere göre daha belirgin olduğu bulunmuştur (69). Mindfulness uygulamalarının stresi azaltmada etkili olduğu iddia edilmektedir. Araştırmalar, yeme farkındalığının aşırı yeme ataklarını ve duygusal yeme davranışını önemli ölçüde azalttığını göstermiştir (70).

Yapılan bir araştırmada, dört çalışma incelenmiş ve yeme farkındalığı ile sağlıklı beslenme arasında pozitif ilişki bulunmuştur. Farkındalık yetisi; daha az dürtüsel yeme, daha az besin tüketimi ve daha sağlıklı atıştırmalık seçimleriyle ilişkilendirilmiştir (68).

2.3.5.3 Yeme farkındalığı ve ağırlık yönetimi üzerine etkisi

Ağırlık yönetimi ve obezite tedavisinde farkındalık temelli davranış ve yeme farkındalığı müdahaleleri önerilmektedir. Yapılan bir çalışmada, standart tedaviyle (fiziksel aktivite ve sağlıklı beslenme tavsiyelerini içeren standart bir ağırlık kaybı protokolü) farkındalık temelli davranış terapisini karşılaştırılmış; müdahale grubu, duyuşsal, bilişsel ve algısal deneyimlerle ilgili bilincin artmasına destek olacak şekilde farkındalık konusunda eğitime tabi tutulmuştur. Sonrasında her iki grupta da vücut

ağırlığında azalma meydana gelirken kontrol grubuna göre müdahale grubunda ağırlığının anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür (%13.17 vs %7.54, $p=0.01$). Altıncı ayda yapılan kontrolde, kaybedilen ağırlığı farkındalık eğitimi alan gruptakilerin korudukları rapor edilmiştir (8).

Obezitenin tedavisinde porsiyon ölçüsü, enerji tüketiminin azaltılması önemli bir rol oynamaktadır. Bir çalışmada, katılımcılardan porsiyon ölçüsü ile farkındalık arasındaki ilişkiyi inceleyebilmek için farkındalıklarının da olduğu besin tüketim kaydı tutmaları istenmiştir. Araştırma neticesinde farkındalık seviyeleri yüksek olan kişilerin daha küçük porsiyonlarda yüksek enerjili besinler tükettikleri sonucuna ulaşılmıştır. Porsiyon ölçülerinin küçültülmesinde yeme farkındalığı becerisinin artırılmasının büyük bir etkisinin olabileceği ifade edilmiştir (71).

Bir çalışmada, yeme hazzına ve ödüllendirmeye karşı daha hassas olan bireyler, lezzetli besinleri aşırı yemeye açlık-tokluk durumlarına bakmadan meyletmektedirler. Bu nedenle, bireylerde sağlıksız atıştırmalık tüketimini azaltmada yeme farkındalığına yapılan müdahalenin daha az etkili olduğu sonucuna varılmıştır (72). Dunn ve ark. tarafından ağırlık kaybı üzerine yeme farkındalığı müdahalelerinin etkisine yönelik çalışmalar incelenmiştir. Ağırlık kaybının müdahale sonrasının izlendiği beş çalışmanın dördünde devam ettiği, buna karşın yalnızca bir çalışmada ağırlığın arttığı görülmüştür. Obezite tedavisi için uygulanan ağırlık yönetim programlarına yeme farkındalığına yönelik müdahalelerin odak noktası veya bir bileşen olarak dahil edilmesinin önemli bir yakatkinsının olduğu yorumu yapılmıştır (73).

2.3.5.4 Yeme farkındalığı prensipleri

Birçok farklı ilkenin eşlik ettiği yeme davranışı yeme farkındalığı olarak yorumlanmaktadır. Matheui bu ilkeleri açlık tokluk sinyallerinin farkındalığı, yeme hızını yavaşlatma, fiziksel ve duygusal açlık arasındaki farkı kabul etmek, tüm duyulardan faydalanmak, besinin vücudu beslemeye nasıl yardımcı olduğunu düşünmek ve yeme ortamındaki dikkat dağıtıcı unsurları ortadan kaldırmak olarak ifade etmektedir (65). Albers ve ark. ise duygusal tetikleyicileri keşfetmek, besinleri

iyi veya kötü olarak kategorize etmemek, yemeğin tadını çıkarma, kalori kısıtlaması yapmamak, yemek yerken daima fizyolojik sinyallerin farkına varmak vb. ilkeleri ifade etmiştir (74).

Yeme farkındalığı prensipleri beş ana madde altında incelenmektedir:

- Yeme hızı
- Açlık ve tokluk sinyallerinin farkındalığı
- Porsiyon büyüklüğü
- Dikkat dağılması
- Besinin keyfini çıkarma

Yeme farkındalığının ilk prensibi yeme hızı ile ilgili olup yeme hızını yavaşlatmayı amaçlamaktadır. Çünkü yeme hızındaki yavaşlamanın aynı zamanda enerji alımında da azaltma sağlayacağı düşünülmektedir (75).

Bir diğer yeme farkındalığı prensibi açlık ve tokluk sinyallerinin farkındalığı durumudur. Amaç, vücudu açlık-tokluk sinyalleri konusunda farkındalık kazanmaktır.

Yemek yemeye başlamadan önce bireyler fizyolojik olarak mı yoksa herhangi bir duygu durumu altında mı besin tüketme isteği duyuyor değerlendirmelidir. Yapılan çalışmalardan elde edilen bulgular, obez olmayan bireylere göre obez bireylerin duygusal yemeye daha yatkın olduğunu, dolayısıyla obezitenin duygusal reaktiviteyle ilişkili olduğunu göstermiştir (76).

Porsiyon boyutunu küçültme, dikkatli yemenin başka bir ilkesidir. Artan porsiyon boyutları, obezite prevalansındaki artışla ilişkilidir. Bir çalışma, farkındalık eğitiminin bir kişinin kontrol duygusunu ve porsiyon büyüklüğü hakkında karar verme yeteneğini geliştirdiğini göstermiştir. Yeme farkındalığı puanları yüksek olan kişilerin porsiyon boyutlarını küçültme, daha az kalorili besinler yeme, duygusal ve strese bağlı besin alımını azaltmada daha başarılı oldukları bildirilmiştir (77).

Gıda farkındalığının dördüncü ilkesi, yemek yerken dikkat dağınıklığını azaltmayı amaçlar. Çalışma, yemek yerken TV izlemenin kalori alımını, yemek sıklığını ve günlük enerji alımını artırdığını bulmuştur (78).

Besinin keyfini çıkarma durumu ise yeme farkındalığının son prensibi olup, kişinin tüm duyularını kullanmasını amaçlamaktadır. Araştırmalar, tüketim kalitesini/özelliklerini yemek yerken yemeğin sunulma şeklinin ve sosyal normların etkilediğini göstermektedir (79).



3 GEREÇ VE YÖNTEM

3.1 Araştırmanın Yeri, Zamanı ve Örneklem Seçimi

3.1.1 Cohen'in etki boyutu ve power analizi

Cohen tarafından geliştirilen hesaplama (d) olmakla birlikte, Hedge's d, Glass's Δ gibi hesaplamalara da literatürde rastlanabilir. Cohen genel bir öneri olmak üzere, d değerinin 0,2'den küçük olması durumunda, etki büyüklüğünün zayıf, 0,5 olması durumunda orta ve 0,8'den büyük olması durumunda ise kuvvetli olarak tanımlanabileceğini söylemektedir. Ancak, 0,2'lik bir d değerinin bile kuvvetli bir etki olarak ele alınabileceği özel durumların da olabileceği unutulmamalıdır. Cohen'in etki boyutu (r) hesaplanması;

$$d = \frac{M_1 - M_2}{\sqrt{SD_1^2 - SD_2^2}}$$
$$r = \frac{d}{\sqrt{(D^2) + 4}}$$

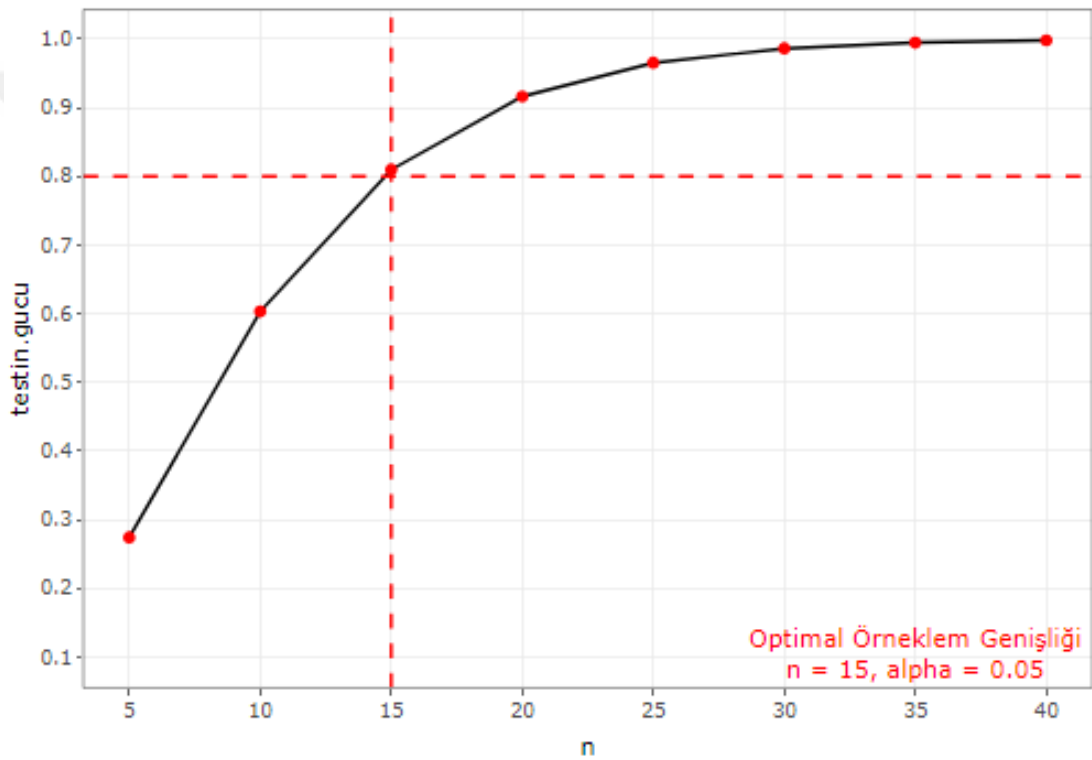
şeklinde hesaplanmaktadır (104,105). Çalışma için Cohen'in etki boyutu $r=0,788$ olarak hesaplanmıştır. Etki büyüklüğünden yararlanılarak Power Analizi sonuçları Tablo 2 ve Şekil 1'de verilmiştir. Çalışmada Power analizi için R v3.6.1 programı kullanılmış olup, alfa hata %5, beta hata %20 alınmış, yapılacak olan çalışma 3 grup da değerlendirileceğinden ve sürecin sonucunda değişkenler arasında bir fark olacağı ön görülerek her grup için minimum 15 örneklemin yeterli olacağı hesaplanmıştır (110,124).

Tablo 2. Power analizi sonuçlarının ideal örneklem boyutları ve kullanılması gereken optimal örneklem genişliği

	N	Testin Gücü
1	5	0,2743102
2	10	0,6033750
3	15	0,8098585

Tablo 2. Power analizi sonuçlarının ideal örneklem boyutları ve kullanılması gereken optimal örneklem genişliği (devam)

	N	Testin Gücü
4	20	0,9163718
5	25	0,9654672
6	30	0,9864205
7	35	0,9948661
8	40	0,9981212



Şekil 1. Power Analizi sonuçlarının ideal örneklem boyutları ve kullanılması gereken optimal örneklem genişliği diyagramı

Bu çalışma, beden kütle indeksi (BKİ) 25 kg/m² ve üzeri olan 19-64 yaş aralığındaki bireyler ile Ocak – Nisan 2020 tarihleri arasında yürütülmüştür. Herhangi bir sağlık sorununa sahip olan, 19-64 yaş aralığında olmayan ve BKİ'si belirtilen aralığın dışında olan bireyler dışlanma kriteri olarak alınmıştır. Araştırmanın Etik Kurul Onayı, 14 Ocak 2020 tarihinde 2021/01-03 sayılı karar ile “Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Tıbbi Araştırmalar Değerlendirme Kurulu”ndan alınmıştır.

Yapılan Power Analizi sonucunda örneklem gruplarının 15 olması %80 çalışma güvenilirliğini sağlar sonucuna ulaşılmıştır. Bu çalışmada 30 kontrol grubu, 20 zayıflama diyeti grubu ve 20 beslenme eğitimi grubunda olmak üzere toplamda 70 birey yer almıştır.

3.2 Araştırmanın Genel Planı

Çalışmayı kabul eden bireyler kontrol grubu, enerji kısıtlı diyet grubu ve yeme farkındalığı eğitim grubu olarak üç grupta incelenmiştir. Gruplara yapılacak uygulama öncesi sosyo demografik veri formu, fiziksel aktivite düzeyi, yeme farkındalığı, duygusal yeme ölçeği ve duygusal iştah anketinden oluşan bir anket uygulanmış, sonuçlar kaydedilmiştir. Katılımcılar çevrimiçi yöntem ile ilana davet edilmiş kabul edenler ile yürütülmüştür. Katılan bireylere onam formu onaylatılmış olup, çevrimiçi anket yöntemi kullanılmıştır. Kontrol grubu haricindeki gruplarda (enerji kısıtlı diyet ve yeme farkındalığı eğitimi grubu) uygulamalar yapılmıştır. Enerji kısıtlı diyet grubuna kişiye özel olarak hazırlanmış kalori kısıtlı diyet uygulanmış; yeme farkındalığı eğitimi grubuna ise bir ay boyunca 3 kez olmak üzere eğitim verilmiştir. Aynı zamanda müdahale edilen gruplara fiziksel aktivite önerileri verilmiştir. Eğitim online platformlardan destek alınarak yapılmıştır. Bu uygulamalardan sonra kontrol grubu da dahil olmak üzere tüm gruplara aynı anket tekrar yapılarak, sonuçlar kaydedilmiştir. Bu sürecin ardından elde edilen veriler değerlendirilmiş olup, sonuçlar karşılaştırılmış ve hafif şişman ve obez bireylerde yeme farkındalığı içerikli beslenme eğitiminin ağırlık yönetimi, yeme farkındalığı düzeyi, duygusal yeme durumları ve yeme davranışlarına tespit etmiştir.



Şekil 2. Katılımcıların kaç grupta incelendiği ve grup isimlerinin gösterildiği şema

3.3 Enerji Kısıtlı Diyet Grubu Uygulamaları

Çalışmaya katılan enerji kısıtlı diyet grubundaki bireylerin günlük enerji gereksinimi hesaplanırken Harris Benedict denklemi kullanılmıştır. Bireylerin enerji gereksinimlerine uygun olarak hazırlanan diyetlerin öncesi ve sonrasında sosyo - demografik veri formu, yeme farkındalığı, duygusal yeme ve duygusal iştah ölçeğinden oluşan anket uygulanmış ve sonuçlar kaydedilmiştir. Diyetlerin uygulanması sırasında ayda 3 kez online görüşme planlanmış ancak ayda 2 kez katılımcılarla online görüşme sağlanmıştır.

3.4 Yeme Farkındalığı Eğitimi Grubu Uygulamaları

Çalışmaya katılan yeme farkındalığı eğitimi grubuna dahil olan bireylere bir ay boyunca 1 modül olmak üzere yeme farkındalığı içerikli 3 eğitim verilmiştir. Eğitime başlamadan önce ve sonra olmak üzere sosyo- demografik veri formu, yeme farkındalığı, duygusal yeme ve duygusal iştah ölçeğinden oluşan anket uygulanmış ve sonuçlar kaydedilmiştir.

Verilen eğitim içerikleri aşağıda belirtilmiştir:

1.EĞİTİM	2.EĞİTİM	3.EĞİTİM
• Beslenmenin Tanımı ve Önemi • Besin Öğeleri • Tabak Modeli	• Yeme Davranışı • İştah	• Yeme Farkındalığı Tanımı • Açlık-Tokluk Skalası • Sorular ve Tartışma

Şekil 3. Eğitim grubunda yer alan katılımcılara verilen eğitim içeriklerinin başlıklarının yer aldığı şablon

3.4.1 Sosyo-demografik veri formu

Uygulanan anketin bu bölümünde, bireylerin adı soyad, cinsiyet, yaş, meslek, medeni durum, çalışma durumu, eğitim durumu, kiminle ve nerede yaşadığı, bulunduğu bölge, vücut ağırlığı, boy ve besin tüketim kaydı sorgulanmıştır.

3.4.2 Uluslararası fiziksel aktivite anketi – kısa form (IPAQ)

İlk çalışmalar 1998-1999 yıllarında yapılmıştır. Anketin pek çok formu bulunmaktadır.

IPAQ tüm ülkelerde aynı şekilde yorumlanmaktadır. Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi Kısa Formu 7 sorudan meydana gelmektedir. otururken harcanan zaman, şiddetli ve orta şiddetli aktivitelerde harcanan zaman ve yürüme ile ilgili sorular bulunmakta ve anketi uygulayan kişilerden cevaplar istenmektedir. Kısa formun toplam skorunun hesaplanması yürüme, şiddetli ve orta şiddetli aktivitenin frekans (günler) ve süre (dakikalar) toplamını içermektedir (82, 83).

3.4.3 Yeme farkındalığı ölçeği (YFÖ-30)

Fung, Cheung, Hung ve Long'un yayınlamış olduğu çalışmada yeme ile ilişkiyi bilinçli farkındalık kapsamında değerlendiren ölçek Framson ve ark. tarafından "Mindful Eating Questionnaire (MEQ)" başlığıyla ve yeme farkındalığını ölçmek amacıyla geliştirilmiştir (84). Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını 2016 yılında Köse ve arkadaşları yapmış ve "Yeme Farkındalığı Ölçeği" (YFÖ-30) olarak sunmuşlardır. 30 sorudan meydana gelen ölçeğin uygulamasında 1:hiç, 2:nadiren, 3:bazen, 4:sık sık, 5:her zaman ekinde 5'li likert skalası kullanılmıştır. Ölçekte Yeme Kontrolü, Düşünmeden yeme, Odaklanma, Duygusal Yeme, Farkındalık, Yeme Disiplini ve Dış etmenlerden etkilenme olmak üzere 7 alt başlık vardır.

YFÖ-30'nün alt boyutları ve bu boyutlarda yer alan içerikler duygusal yeme: tatmin, iyi hissetme ve duygusal açlık için yeme; düşünmeden yeme: zaman ve miktar kontrolü, kendini tutma; odaklanma: yemek yerken başka düşünce ve aktivitelere ara verme, yemeğin tadına-kendisine odaklanma; yeme kontrolü: yeme işlevinin kontrolünü elinde tutma, yeme hızını ayarlama; yeme disiplini: planlamak, hazırlanmak, dengelemek, bulundurmak, saat, düzen; farkındalık: kalori besin ve değeri bilgisi, fiziksel tokluk-açlık farkındalığı, alışkanlık farkındalığı, sağlıklı beslenme bilgisi; dış etmenlerden etkilenme: ses, görüntü, koku vb. sensoriyel etmenlere, davet, reklam veya besin çeşitliliği gibi çeldiricilerle baş edebilme şeklindedir. Ölçekte bulunan sorulara verilen yanıtlar değerlendirilir ve puanlandırılarak sonuca ulaşılır.

Yanıtlar enterferans (Dış etmenlerden etkilenme) (2 madde): 5, 10; bilinçli beslenme (5 madde): 2, 7, 11, 16, 19; yeme disiplini (4 madde): 1, 18, 24, 25; farkındalık (5 madde): 8, 9, 12, 13 15; yeme kontrolü (4 madde): 3, 6, 27, 29; duygusal yeme (5 madde): 21, 22, 23, 28, 30 ve düşünmeden yeme (5 madde): 4, 14, 17, 20, 26 olacak şekilde değerlendirilmektedir.

Ölçekte yer alan; 1, 7, 9, 11, 13, 15, 18, 24, 25 ve 27. sorular düz, bunların dışında kalan sorular ise 1=5, 2=4, 3=3, 4=2, 5=1 şeklinde ters puanlandırılmaktadır. Ölçeğin değerlendirilmesinde skorlamada aritmetik ortalama alınmaktadır. Buna göre elde edilen sonuç 3 ve üzeri ise bu sonuç bireyin yeme farkındalığının yüksek olduğu anlamına gelmektedir. YFÖ-30 için maksimum puan ise 150, minimum puan ise 30'dur (85).

3.4.4 Türkçe duygusal yeme ölçeği (TDYÖ)

Duygusal Yeme Ölçeği, Emotional Eating Scale (EES) ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanmış halidir. Türkçe'ye uyarlama çalışması Sinem Bilgen tarafından 2018 yılında yapılmıştır.

Anket uygulaması formunda oluşturulmuş olan ölçekte katılımcıların duygusal yeme davranışları, Duygusal Yeme Ölçeği kapsamında değerlendirilmiş ve cevaplar maksimum 150 minimum 30 puan üzerinden hesaplanmıştır. Sinem Bilgen tarafından hazırlanan ölçek, bireylerde olumlu veya olumsuz duyguların etkisiyle ortaya çıkan yeme davranışının ölçülmesi amacıyla tasarlanmıştır (86).

TDYÖ'nde (Türkçe Duygusal Yeme Ölçeği) puanlamasında “(1) Asla”, “(2) Nadiren”, “(3) Bazen”, “(4) Sıklıkla”, “(5) Neredeyse Her zaman” şeklinde 5’li likert yöntemi kullanılmıştır. Yanıtların değerlendirmesi neticesinde bireylerden duygusal yeme puanı yüksek çıkanların duygusal yeme eğilimine sahip oldukları yorumlanmıştır.

23, 25 ve 26. sorular ters, bunlar dışında kalan sorular ise düz puanlandırılmıştır. *Ters Puanlama (5=1, 4=2, 3=3, 2=4, 1=5). Ölçeğin alt faktörleri 1-20 ve 27. maddeler “duygu değişimlerinde yeme” ve 21-26. maddeler ise “kendini kontrol edebilme” şeklindedir (87).

3.4.5 Duygusal iştah anketi (DİA)

Nolan ve arkadaşlarının geliştirdiği Duygusal İştah Anketi (DİA), Türkçeye uyarlaması Demirel ve ark. tarafından 2014 yılında yapılmıştır. 22 maddeden meydana gelen ve likert tipi 9’lu puanlama sistemine göre yorumlanan ölçeğin özgün adı “Emotional Appetite Questionnaire” şeklindedir.

DİA, bireyin duygusal yeme durumunu değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Her bir maddede yer alan ifadelerle bireyin iştahını etkileme düzeyi daha az (1-4), aynı (5) ve daha fazla (6-9) şeklinde puanlanmaktadır. Duygusal yemenin varlığı olumsuz/olumlu durumlarda (8 madde) ve olumsuz/olumlu duygularda (14 madde) değerlendirilmektedir. Olumlu durumlar ve olumlu duygularla ilgili puanların toplanmasıyla “DİA Olumlu toplam puanı”; olumsuz durumlar ve olumsuz duygularla ilgili puanların toplanması sonucu ise “DİA Olumsuz toplam puanı” belirlenmektedir. Ölçekte duygusal yemeyle ilgili herhangi bir kesme puanı yoktur. Ölçeğin amacı

duygusal yemenin özellikle hangi duygu ve durumlarda var olabileceğini göstermektedir (88).

3.4.6 İstatistiksel değerlendirme

Kategorik değişkenler (demografik özellikler) için tanımlayıcı istatistikler frekans ve yüzde olarak sunulmuştur. Nümerik değişkenlerin normal dağılıma uygunluğunun kontrolü “Shapiro-Wilk Testi” ile yapılmıştır. Nümerik değişkenlerin tanımlayıcı istatistikleri normal dağılım gösteren veriler için ortalama±standart sapma ($\bar{X} \pm SS$), normal dağılım göstermeyen veriler için medyan (min-max) değerleri verilmiştir.

Normal dağılıma sahip olan bağımsız ikiden fazla grup karşılaştırılmasında “Tek Yönlü ANOVA Testi”, normal dağılıma sahip olmayan ikiden fazla grup karşılaştırılmasında “Kruskal-Wallis H Testi” kullanılmıştır. Çoklu karşılaştırma testlerinin sonuçları ortalamaların ve medyanların yanında harfli gösterim şeklinde ifade edilmiştir.

Ölçekler arasındaki ilişkilerin incelenmesi “Spearman Sıra Farkları Korelasyon Katsayısı” ile belirlenmiştir. Korelasyon katsayısının yorumunda “<0,2 ise çok zayıf derecede korelasyon”, “0,2-0,4 arasında ise zayıf derecede korelasyon”, “0,4-0,6 arasında ise orta derecede korelasyon”, “0,6-0,8 arasında ise yüksek derecede korelasyon”, “0,8> ise çok yüksek derecede korelasyon” kriterleri kullanılmıştır (125).

Tüm hesaplamalarda ve yorumlamalarda istatistik anlamlılık düzeyi “ $p<0,05$, $p<0,01$, $p<0,001$ ” olarak dikkate alınmış ve hipotezler çift yönlü olarak kurulmuştur. Verinin istatistiksel analizi SPSS v26 (IBM Inc., Chicago, IL, USA) istatistik paket programında yapılmıştır.

4 BULGULAR

Bu bölümde çalışmaya dahil edilme kriterlerine uygun 70 (20 kişi yeme farkındalığı eğitimi grubu, 20 kişi zayıflama diyeti grubu ve 30 kişi kontrol grubu) birey dahil edilerek yapılan araştırmanın problem durumuna göre oluşturulan alt problemlerine ilişkin elde edilen bulgular ve yorumlar değerlendirildi.

4.1 Çalışmaya Katılan Bireylerin Tanıtıcı Bulguları

Çalışmaya katılan bireylerin yeme farkındalığı eğitimi, enerji kısıtlı diyet ve kontrol gruplarına göre demografik bulgularının tanımlayıcı istatistikleri Tablo 3’de verilmiştir.

Tablo 3. Çalışmaya katılan bireylerin yeme farkındalığı eğitimi, enerji kısıtlı diyet ve kontrol gruplarına göre demografik bulgularının tanımlayıcı istatistikleri

	Yeme Farkındalığı Eğitimi Grubu		Enerji Kısıtlı Diyet Grubu		Kontrol Grubu		Toplam			
Cinsiyet	n	%	n	%	n	%	n	%	F- χ^2	p
Kadın	11	55,0	16	80,0	12	40,0	39	55,7	1,719	0,190
Erkek	9	45,0	4	20,0	18	60,0	31	44,3		
Yaş ($\bar{X} \pm SS$)	31,05±9,62		38,25±13,00		31,73±12,80		33,40±12,27		2,290	0,109
Medeni Durum										
Evli	7	35,0	13	65,0	9	30,0	29	41,4	6,526	0,038*
Bekar	13	65,0	7	35,0	21	70,0	41	58,6		
Çalışma Durumu										
Çalışıyor	11	55,0	7	35,0	16	53,3	34	48,6	11,199	0,082
Çalışmıyor	9	45,0	13	65,0	14	46,7	36	51,4		
Meslek										
Ev hanımı	0	0,0	1	5,0	2	6,7	3	4,3	0,003	0,954
İşçi	5	25,0	1	5,0	4	13,3	10	14,3		
Memur	1	5,0	3	15,0	1	3,3	5	7,1		
Sağlık çalışanı	3	15,0	0	0,0	5	16,7	8	11,4		
Öğretmen	1	5,0	2	10,0	1	3,3	4	5,7		
Serbest meslek	1	5,0	1	5,0	5	16,7	7	10,0		
Emekli	0	0,0	3	15,0	1	3,3	4	5,7		
Çalışmıyor	9	45,0	9	45,0	11	36,7	29	41,4		
Eğitim Durumu										
Lise ve altı	4	20,0	6	30,0	5	16,7	15	21,4	0,157	0,692
Lisans ve üzeri	16	80,0	14	70,0	25	83,3	55	78,6		

Tablo 3. Çalışmaya katılan bireylerin yeme farkındalığı eğitimi, enerji kısıtlı diyet ve kontrol gruplarına göre demografik bulgularının tanımlayıcı istatistikleri (devam)

	Yeme Farkındalığı Eğitimi Grubu		Enerji Kısıtlı Diyet Grubu		Kontrol Grubu		Toplam			
Yaşanılan Bölge										
Ege Bölgesi	4	20,0	5	25,0	3	10,0	12	17,1		
Doğu Anadolu Bölgesi	1	5,0	0	0,0	0	0,0	1	1,4		
Güneydoğu Anadolu Bölgesi	0	0,0	0	0,0	1	3,3	1	1,4	1,717	0,190
İç Anadolu Bölgesi	1	5,0	3	15,0	1	3,3	5	7,1		
Karadeniz Bölgesi	5	25,0	10	50,0	9	30,0	24	34,3		
Marmara Bölgesi	9	45,0	2	10,0	16	53,3	27	38,6		
İkamet Yeri										
Aile / Akraba	11	55,0	17	85,0	21	70,0	49	70,0		
Arkadaş	6	30,0	0	0,0	2	6,7	8	11,4	0,024	0,877
Yalnız	3	15,0	3	15,0	7	23,3	13	18,6		

Çalışmaya katılan bireylerin yeme farkındalığı eğitim grubuna göre demografik bulgularının tanımlayıcı istatistikleri incelendiğinde, cinsiyetlerine göre %55'inin (11 kişi) kadın ve %45'inin (9 kişi) erkek olduğu, yaş ortalamalarının $31,05 \pm 9,62$ yıl olduğu, medeni durumlarına göre %35'inin (7 kişi) evli ve %65'inin (13 kişi) bekar olduğu, çalışma durumlarına göre %55'inin (11 kişi) çalıştığı ve %45'inin (9 kişi) çalışmadığı, mesleklerine göre %25'inin (5 kişi) işçi, %5'inin (1 kişi) memur, %15'inin (3 kişi) sağlık çalışanı, %5'inin (1 kişi) öğretmen, %5'inin (1 kişi) serbest meslek sahibi olduğu ve %45'inin (9 kişi) çalışmadığı, eğitim durumlarına göre %20'sinin (4 kişi) lise ve altı, %80'inin (16 kişi) lisans ve üzeri eğitim düzeyine sahip olduğu, yaşanılan bölgelere göre %20'sinin (4 kişi) Ege bölgesinde, %5'inin (1 kişi) Doğu Anadolu bölgesinde, %5'inin (1 kişi) İç Anadolu bölgesinde, %25'inin (5 kişi) Karadeniz bölgesinde, %45'inin (9 kişi) Marmara bölgesinde yaşadığı, ikamet yerlerine göre %55'inin (11 kişi) aile / akrabalar ile, %30'unun (6 kişi) arkadaşlar ile ve %15'inin (3 kişi) yalnız ikamet ettiği bulunmuştur (Tablo 3).

Çalışmaya katılan bireylerin enerji kısıtlı diyet grubuna göre demografik bulgularının tanımlayıcı istatistikleri incelendiğinde, cinsiyetlerine göre %80'inin (16 kişi) kadın ve %20'sinin (4 kişi) erkek olduğu, yaş ortalamalarının $38,25 \pm 13,00$ yıl olduğu, medeni durumlarına göre %65'inin (13 kişi) evli ve %35'inin (7 kişi) bekar

olduğu, çalışma durumlarına göre %35'inin (7 kişi) çalıştığı ve %65'inin (13 kişi) çalışmadığı, mesleklerine göre %5'inin (1 kişi) ev hanımı, %5'inin (5 kişi) işçi, %15'inin (3 kişi) memur, %10'unun (2 kişi) öğretmen, %5'inin (1 kişi) serbest meslek sahibi, %15'inin (3 kişi) emekli olduğu ve %45'inin (9 kişi) çalışmadığı, eğitim durumlarına göre %30'unun (6 kişi) lise ve altı, %70'inin (14 kişi) lisans ve üzeri eğitim düzeyine sahip olduğu, yaşanan bölgelere göre %25'inin (5 kişi) Ege bölgesinde, %15'inin (3 kişi) İç Anadolu bölgesinde, %50'sinin (10 kişi) Karadeniz bölgesinde, %10'unun (2 kişi) Marmara bölgesinde yaşadığı, ikamet yerlerine göre %85'inin (17 kişi) aile / akrabalar ile ve %15'inin (3 kişi) yalnız ikamet ettiği bulunmuştur (Tablo 3).

Çalışmaya katılan bireylerin kontrol grubuna göre demografik bulgularının tanımlayıcı istatistikleri incelendiğinde, cinsiyetlerine göre %40'ının (12 kişi) kadın ve %60'ının (18 kişi) erkek olduğu, yaş ortalamalarının $31,73 \pm 12,80$ yıl olduğu, medeni durumlarına göre %30'unun (9 kişi) evli ve %70'inin (21 kişi) bekar olduğu, çalışma durumlarına göre %53,3'ünün (16 kişi) çalıştığı ve %46,7'sinin (14 kişi) çalışmadığı, mesleklerine göre %6,7'sinin (2 kişi) ev hanımı, %13,3'ünün (4 kişi) işçi, %3,3'ünün (1 kişi) memur, %16,7'sinin (5 kişi) sağlık çalışanı, %3,3'ünün (1 kişi) öğretmen, %16,7'sinin (5 kişi) serbest meslek sahibi, %3,3'ünün (1 kişi) emekli olduğu ve %36,7'sinin (11 kişi) çalışmadığı, eğitim durumlarına göre %16,7'sinin (5 kişi) lise ve altı, %83,3'ünün (25 kişi) lisans ve üzeri eğitim düzeyine sahip olduğu, yaşanan bölgelere göre %10'unun (3 kişi) Ege bölgesinde, %3,3'ünün (1 kişi) Güneydoğu Anadolu bölgesinde, %3,3'ünün (1 kişi) İç Anadolu bölgesinde, %30'unun (9 kişi) Karadeniz bölgesinde, %53,3'ünün (16 kişi) Marmara bölgesinde yaşadığı, ikamet yerlerine göre %70'inin (21 kişi) aile / akrabalar ile, %6,7'sinin (2 kişi) arkadaşlar ile %23,3'ünün (7 kişi) yalnız ikamet ettiği bulunmuştur (Tablo3).

Çalışmaya katılan bireylerin demografik bulgularının tanımlayıcı istatistikleri incelendiğinde, cinsiyetlerine göre %55,7'sinin (39 kişi) kadın ve %44,3'ünün (31 kişi) erkek olduğu, yaş ortalamalarının $33,40 \pm 12,27$ yıl olduğu, medeni durumlarına göre %41,4'ünün (29 kişi) evli ve %58,6'sının (41 kişi) bekar olduğu, çalışma durumlarına göre %48,6'sının (34 kişi) çalıştığı ve %51,4'ünün (36 kişi) çalışmadığı,

mesleklerine göre %4,3'ünün (3 kişi) ev hanımı, %14,3'ünün (10 kişi) işçi, %7,1'inin (5 kişi) memur, %11,4'ünün (8 kişi) sağlık çalışanı, %5,7'sinin (4 kişi) öğretmen, %10'unun (7 kişi) serbest meslek sahibi, %5,7'sinin (4 kişi) emekli olduğu ve %41,4'ünün (29 kişi) çalışmadığı, eğitim durumlarına göre %21,4'ünün (15 kişi) lise ve altı, %78,6'sının (55 kişi) lisans ve üzeri eğitim düzeyine sahip olduğu, yaşanılan bölgelere göre %17,1'inin (12 kişi) Ege bölgesinde, %1,4'ünün (1 kişi) Doğu Anadolu bölgesinde, %1,4'ünün (1 kişi) Güneydoğu Anadolu bölgesinde, %7,1'inin (5 kişi) İç Anadolu bölgesinde, %34,3'ünün (24 kişi) Karadeniz bölgesinde, %38,6'sının (27 kişi) Marmara bölgesinde yaşadığı, ikamet yerlerine göre %70'inin (49 kişi) aile / akrabalar ile, %11,4'ünün (8 kişi) arkadaşlar ile %18,6'sının (13 kişi) yalnız ikamet ettiği bulunmuştur (Tablo 3).

Çalışmaya katılan bireylerin yeme farkındalığı eğitim grubu, enerji kısıtlı diyet grubu ve kontrol gruplarına göre demografik bulgularının benzerlikleri incelendiğinde, bireylerin gruplarına göre medeni durum bulgularının benzer olmadığı ($p<0,05$), cinsiyet, çalışma durumu, meslek, eğitim durumu, yaşanılan bölge ve ikamet yeri bulgularının benzer olduğu ($p>0,05$) bulunmuştur. Ayrıca çalışmaya katılan bireylerin gruplarına göre yaşları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı ($p>0,05$) bulunmuştur (Tablo 3).

Çalışmaya katılan bireylerin yeme farkındalığı eğitimi, enerji kısıtlı diyet ve kontrol gruplarına göre BKİ ön test – son test bulgularının tanımlayıcı istatistikleri Tablo 4'te verilmiştir.

Tablo 4. Bireylerin yeme farkındalığı eğitimi, enerji kısıtlı diyet ve kontrol gruplarına göre BKİ ön test – son test bulgularının tanımlayıcı istatistikleri

BKİ Grup – Ön Test	Yeme Farkındalığı Eğitimi Grubu		Enerji Kısıtlı Diyet Grubu		Kontrol Grubu		Toplam		F- χ^2	p
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Hafif Şişman	14	70,0	6	30,0	19	63,3	39	55,7	7,826	0,020*
Şişman	6	30,0	14	70,0	11	36,7	31	44,3		
BKİ – Ön Test ($\bar{X} \pm SS$)	28,92 $\pm$ 3,39		31,67 $\pm$ 3,52		29,35 $\pm$ 4,85		29,89 $\pm$ 4,22		2,681	0,076

Tablo 4. Bireylerin yeme farkındalığı eğitimi, enerji kısıtlı diyet ve kontrol gruplarına göre BKİ ön test – son test bulgularının tanımlayıcı istatistikleri (devam)

	Yeme Farkındalığı Eğitimi Grubu		Enerji Kısıtlı Diyet Grubu		Kontrol Grubu		Toplam			
BKİ Grup – Ön Test	n	%	n	%	n	%	n	%	F- χ^2	p
BKİ Grup – Son Test										
Hafif Şişman	14	70,0	9	45,0	19	63,3	42	60,0	2,832	0,243
Şişman	6	30,0	11	55,0	11	36,7	28	40,0		
BKİ – Son Test ($\bar{X} \pm SS$)	28,24±2,98		30,63±4,22		29,43±4,92		29,43±4,28		1,580	0,213

F: Tek Yönlü ANOVA Testi; χ^2 : Ki-Kare Testi

*p<0,05

Çalışmaya katılan bireylerin yeme farkındalığı eğitimi grubuna göre BKİ ön test – son test bulgularının tanımlayıcı istatistikleri incelendiğinde, bireylerin BKİ grup ön test bulgularına göre %70'inin (14 kişi) hafif şişman ve %30'unun (6 kişi) şişman olduğu, BKİ ön test ortalamalarının 28,92 $\pm$ 3,39 kg/m² olduğu, BKİ grup son test bulgularına göre %70'inin (14 kişi) hafif şişman ve %30'unun (6 kişi) şişman olduğu, BKİ son test ortalamalarının 28,24 $\pm$ 2,98 kg/m² olduğu bulunmuştur (Tablo 4).

Çalışmaya katılan bireylerin enerji kısıtlı diyet grubuna göre BKİ ön test – son test bulgularının tanımlayıcı istatistikleri incelendiğinde, bireylerin BKİ grup ön test bulgularına göre %30'unun (6 kişi) hafif şişman ve %70'inin (14 kişi) şişman olduğu, BKİ ön test ortalamalarının 31,67 $\pm$ 3,52 kg/m² olduğu, BKİ grup son test bulgularına göre %45'inin (9 kişi) hafif şişman ve %55'inin (11 kişi) şişman olduğu, BKİ son test ortalamalarının 30,63 $\pm$ 4,22 kg/m² olduğu bulunmuştur (Tablo 4).

Çalışmaya katılan bireylerin kontrol grubuna göre BKİ ön test – son test bulgularının tanımlayıcı istatistikleri incelendiğinde, bireylerin BKİ grup ön test bulgularına göre %63,3'ünün (19 kişi) hafif şişman ve %36,7'sinin (11 kişi) şişman olduğu, BKİ ön test ortalamalarının 29,35 $\pm$ 4,85 kg/m² olduğu, BKİ grup son test bulgularına göre %63,3'ünün (19 kişi) hafif şişman ve %36,7'sinin (11 kişi) şişman olduğu, BKİ son test ortalamalarının 29,43 $\pm$ 4,92 kg/m² olduğu bulunmuştur (Tablo 4).

Çalışmaya katılan bireylerin BKİ ön test – son test bulgularının tanımlayıcı istatistikleri incelendiğinde, bireylerin BKİ grup ön test bulgularına göre %55,7'sinin (39 kişi) hafif şişman ve %44,3'ünün (31 kişi) şişman olduğu, BKİ ön test ortalamalarının $29,89 \pm 4,22$ kg/m² olduğu, BKİ grup son test bulgularına göre %60'ının (42 kişi) hafif şişman ve %40'ının (28 kişi) şişman olduğu, BKİ son test ortalamalarının $29,43 \pm 4,28$ kg/m² olduğu bulunmuştur (Tablo 4).

Çalışmaya katılan bireylerin yeme farkındalığı eğitim grubu, enerji kısıtlı diyet grubu ve kontrol gruplarına göre ön test - son test bulgularının benzerlikleri incelendiğinde, bireylerin gruplarına göre BKİ grup ön test bulgularının benzer olmadığı ($p < 0,05$), BKİ grup son test bulgularının benzer olduğu ($p > 0,05$) bulunmuştur. Çalışmaya katılan bireylerin gruplarına göre BKİ ön test ve son test değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı ($p > 0,05$) bulunmuştur (Tablo 4).

4.2 Uluslararası Fiziksel Aktivite Ölçeği (IPAQ), Duygusal İştah Anketi (DİA), Yeme Farkındalığı Ölçeği (YFÖ-30), Türkçe Duygusal Yeme Ölçeği'ne (TDYÖ) İlişkin Bulgular

Uluslararası Fiziksel Aktivite Ölçeği (IPAQ) yeme farkındalığı eğitimi, enerji kısıtlı diyet ve kontrol grubu ön test – son test puanlarının özet istatistik değerleri hesaplanmış ve sonuçları Tablo 5'te verilmiştir.

Tablo 5. IPAQ yeme farkındalığı eğitimi, enerji kısıtlı diyet ve kontrol grubu ön test – son test puanlarının özet istatistikleri

	Uluslararası Fiziksel Aktivite Ölçeği (IPAQ)	Minimum	Maksimum	Ort.	Std. Sapma
Yeme Farkındalığı Eğitimi Grubu	IPAQ Toplam – Ön Test	360,00	2178,00	1294,20	532,42
	IPAQ Toplam – Son Test	270,00	6210,00	2812,75	1275,31
Enerji Kısıtlı Diyet Grubu	IPAQ Toplam – Ön Test	0,00	2133,00	671,78	570,37
	IPAQ Toplam – Son Test	67,50	10320,00	2431,05	3016,11

Tablo 5. IPAQ yeme farkındalığı eğitimi, enerji kısıtlı diyet ve kontrol grubu ön test – son test puanlarının özet istatistikleri (devam)

	Uluslararası Fiziksel Aktivite Ölçeği (IPAQ)	Minimum	Maksimum	Ort.	Std. Sapma
Kontrol Grubu	IPAQ Toplam – Ön Test	0,00	2245,50	922,35	594,07
	IPAQ Toplam – Son Test	67,50	4581,00	1474,75	1168,84

Uluslararası Fiziksel Aktivite Ölçeği (IPAQ) yeme farkındalığı eğitimi, enerji kısıtlı diyet ve kontrol grubu ön test – son test puanlarının özet istatistik değerleri incelendiğinde, yeme farkındalığı eğitimi grubunda olan bireylerin “IPAQ Toplam” ön test puanının en küçük 360,0 ile en yüksek 2178,0 arası değer aldığı ve ortalamasının $1294,20 \pm 532,42$ ve “IPAQ Toplam” son test puanının ise 270,0-6210,0 arası değer aldığı ve ortalamasının $2812,75 \pm 1275,31$ olduğu, enerji kısıtlı diyet grubunda olan bireylerin “IPAQ Toplam” ön test puanının en küçük 0,0 ile en yüksek 2133,0 arası değer aldığı ve ortalamasının $671,78 \pm 570,37$ ve “IPAQ Toplam” son test puanının ise 67,5-10320,0 arası değer aldığı ve ortalamasının $2431,05 \pm 3016,11$ olduğu, kontrol grubunda olan bireylerin “IPAQ Toplam” ön test puanının en küçük 0,0 ile en yüksek 2245,5 arası değer aldığı ve ortalamasının $922,35 \pm 594,07$ ve “IPAQ Toplam” son test puanının ise 67,5-4581,0 arası değer aldığı ve ortalamasının $1474,75 \pm 1168,84$ olduğu bulunmuştur (Tablo 5).

Fiziksel aktivite düzeyi yeme farkındalığı eğitimi, enerji kısıtlı diyet ve kontrol grubu ön test – son test bulgularının tanımlayıcı istatistikleri Tablo 5’te verilmiştir.

Tablo 6. Fiziksel aktivite düzeyi yeme farkındalığı eğitimi, enerji kısıtlı diyet ve kontrol grubu ön test – son test bulgularının tanımlayıcı istatistikleri

		Yeme Farkındalığı Eğitimi Grubu		Enerji Kısıtlı Diyet Grubu		Kontrol Grubu		χ^2	p
		n	%	n	%	n	%		
Fiziksel Aktivite Düzeyi – Ön Test	İnaktif	2	10,0	10	50,0	11	36,7	4,442	0,035*
	Minimal Aktif	8	40,0	8	40,0	12	40,0		
	Aktif	10	50,0	2	10,0	7	23,3		

Tablo 6. Fiziksel aktivite düzeyi yeme farkındalığı eğitimi, enerji kısıtlı diyet ve kontrol grubu ön test – son test bulgularının tanımlayıcı istatistikleri (devam)

		Yeme Farkındalığı Eğitimi Grubu		Enerji Kısıtlı Diyet Grubu		Kontrol Grubu		χ^2	p
		n	%	n	%	n	%		
Fiziksel Aktivite Düzeyi – Son Test	İnaktif	1	5,0	3	15,0	7	23,3	8,022	0,005**
	Minimal Aktif	2	10,0	9	45,0	11	36,7		
	Aktif	17	85,0	8	40,0	12	40,0		

χ^2 : Ki-Kare Testi

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

Fiziksel aktivite düzeyi yeme farkındalığı eğitimi grubu ön test – son test bulgularının tanımlayıcı istatistikleri incelendiğinde, bireylerin ön test bulgularında %10'unun (2 kişi) inaktif, %40'ının (8 kişi) minimal aktif ve %50'sinin (10 kişi) aktif fiziksel aktivite düzeyinde olduğu, son test bulgularında %5'inin (1 kişi) inaktif, %10'unun (2 kişi) minimal aktif ve %85'inin (17 kişi) aktif fiziksel aktivite düzeyinde olduğu bulunmuştur (Tablo 6).

Fiziksel aktivite düzeyi enerji kısıtlı diyet grubu ön test – son test bulgularının tanımlayıcı istatistikleri incelendiğinde, bireylerin ön test bulgularında %50'sinin (10 kişi) inaktif, %40'ının (8 kişi) minimal aktif ve %10'unun (2 kişi) aktif fiziksel aktivite düzeyinde olduğu, son test bulgularında %15'inin (3 kişi) inaktif, %45'inin (9 kişi) minimal aktif ve %40'ının (8 kişi) aktif fiziksel aktivite düzeyinde olduğu bulunmuştur (Tablo 6).

Fiziksel aktivite düzeyi kontrol grubu ön test – son test bulgularının tanımlayıcı istatistikleri incelendiğinde, bireylerin ön test bulgularında %36,7'sinin (11 kişi) inaktif, %40'ının (12 kişi) minimal aktif ve %23,3'ünün (7 kişi) aktif fiziksel aktivite düzeyinde olduğu, son test bulgularında %23,3'ünün (7 kişi) inaktif, %36,7'sinin (11 kişi) minimal aktif ve %40'ının (12 kişi) aktif fiziksel aktivite düzeyinde olduğu bulunmuştur (Tablo 6).

Duygusal İştah Anketi (DİA) yeme farkındalığı eğitimi, enerji kısıtlı diyet ve kontrol grubu ön test – son test puanlarının özet istatistik değerleri hesaplanmış ve sonuçları Tablo 6’da verilmiştir.

Tablo 7. DİA yeme farkındalığı eğitimi, enerji kısıtlı diyet ve kontrol grubu ön test – son test puanlarının özet istatistikleri

	Duygusal İştah Anketi (DİA)	Minimum	Maksimum	Ort.	Std. Sapma
Yeme Farkındalığı Eğitimi Grubu	DİA Pozitif Toplam – Ön Test	47,00	90,00	69,10	17,47
	DİA Pozitif Toplam – Son Test	42,00	72,00	49,40	7,11
	DİA Negatif Toplam – Ön Test	63,00	130,00	109,70	19,64
	DİA Negatif Toplam – Son Test	55,00	104,00	77,20	11,55
Enerji Kısıtlı Diyet Grubu	DİA Pozitif Toplam – Ön Test	18,00	66,00	44,65	12,92
	DİA Pozitif Toplam – Son Test	11,00	54,00	38,00	10,45
	DİA Negatif Toplam – Ön Test	35,00	130,00	71,20	28,72
	DİA Negatif Toplam – Son Test	17,00	106,00	59,45	21,95
Kontrol Grubu	DİA Pozitif Toplam – Ön Test	10,00	90,00	45,80	15,74
	DİA Pozitif Toplam – Son Test	9,00	90,00	41,57	15,75
	DİA Negatif Toplam – Ön Test	14,00	130,00	59,07	28,08
	DİA Negatif Toplam – Son Test	13,00	130,00	64,47	27,73

Duygusal İştah Anketi (DİA) yeme farkındalığı eğitimi, enerji kısıtlı diyet ve kontrol grubu ön test – son test puanlarının özet istatistik değerleri incelendiğinde, yeme farkındalığı eğitimi grubunda olan bireylerin “DİA Pozitif Toplam” ön test puanının en küçük 47,0 ile en yüksek 90,0 arası değer aldığı ve ortalamasının $69,10 \pm 17,47$, “DİA Pozitif Toplam” son test puanın ise 42,0-72,0 arası değer aldığı ve ortalamasının $49,40 \pm 7,11$, “DİA Negatif Toplam” son test puanın ise 63,0-130,0 arası değer aldığı ve ortalamasının $109,70 \pm 19,64$ ve “DİA Negatif Toplam” son test puanın ise 55,0-104,0 arası değer aldığı ve ortalamasının $77,20 \pm 11,55$ olduğu, enerji kısıtlı diyet grubunda olan bireylerin “DİA Pozitif Toplam” ön test puanının en küçük 18,0 ile en yüksek 66,0 arası değer aldığı ve ortalamasının $44,65 \pm 12,92$, “DİA Pozitif Toplam” son test puanın ise 11,0-54,0 arası değer aldığı ve ortalamasının $38,00 \pm 10,45$, “DİA Negatif Toplam” son test puanın ise 35,0-130,0 arası değer aldığı ve ortalamasının $71,20 \pm 28,72$ ve “DİA Negatif Toplam” son test puanın ise 17,0-106,0 arası değer aldığı ve ortalamasının $59,45 \pm 21,95$ olduğu, kontrol grubunda olan bireylerin “DİA Pozitif Toplam” ön test puanının en küçük 10,0 ile en yüksek 90,0

arası değer aldığı ve ortalamasının $45,80 \pm 15,74$, “DİA Pozitif Toplam” son test puanının ise 9,0-90,0 arası değer aldığı ve ortalamasının $41,57 \pm 15,75$, “DİA Negatif Toplam” son test puanının ise 14,0-130,0 arası değer aldığı ve ortalamasının $59,07 \pm 28,08$ ve “DİA Negatif Toplam” son test puanının ise 13,0-130,0 arası değer aldığı ve ortalamasının $64,47 \pm 27,73$ olduğu bulunmuştur (Tablo 7).

Yeme Farkındalığı Ölçeği (YFÖ-30) yeme farkındalığı eğitimi, enerji kısıtlı diyet ve kontrol grubu ön test – son test puanlarının özet istatistik değerleri hesaplanmış ve sonuçları Tablo 7-Tablo 9’da verilmiştir.

Tablo 8. YFÖ-30 yeme farkındalığı eğitimi grubu ön test – son test puanlarının özet istatistikleri

Yeme Farkındalığı Ölçeği (YFÖ-30)	Yeme Farkındalığı Eğitimi Grubu			
	Ön Test		Son Test	
	Medyan (min-max)	$\bar{X} \pm SS$	Medyan (min-max)	$\bar{X} \pm SS$
Düşünmeden Yeme	1,2 (1-3)	$1,56 \pm 0,63$	3 (2,2-4,2)	$2,93 \pm 0,43$
Duygusal Yeme	1,5 (1-2,8)	$1,60 \pm 0,58$	3 (2,2-4,2)	$2,99 \pm 0,50$
Yeme Kontrolü	2,3 (1-3,8)	$2,15 \pm 0,85$	2,3 (2,5-4,8)	$3,30 \pm 0,52$
Farkındalık	2,8 (1,8-4)	$2,82 \pm 0,47$	3,4 (2,8-3,6)	$3,35 \pm 0,22$
Yeme Disiplini	2,9 (1-3,8)	$2,81 \pm 0,85$	3,5 (2,3-4,8)	$3,59 \pm 0,64$
Bilinçli Beslenme	2,8 (1-4,2)	$2,73 \pm 0,71$	3,4 (2,4-4)	$3,41 \pm 0,40$
Enterferans	2 (1-3)	$1,95 \pm 0,69$	3 (2-4,5)	$3,10 \pm 0,60$
YFÖ-30 Toplam	2,2 (1,5-32)	$2,23 \pm 0,50$	3,2 (2,8-3,9)	$3,24 \pm 0,27$

Yeme Farkındalığı Ölçeği (YFÖ-30) yeme farkındalığı eğitimi grubu ön test – son test puanlarının özet istatistik değerleri incelendiğinde, yeme farkındalığı eğitim grubu ön test puanlarına göre “Düşünmeden Yeme” ön test puanının en küçük 1,0 ile en yüksek 3,0 arası değer aldığı ve ortalamasının $1,56 \pm 0,63$, “Duygusal Yeme” ön test puanının 1,0-2,8 arası değer aldığı ve ortalamasının $1,60 \pm 0,58$, “Yeme Kontrolü” ön test puanının 1,0-3,75 arası değer aldığı ve ortalamasının $2,15 \pm 0,85$, “Farkındalık” ön test puanının 1,8-4,0 arası değer aldığı ve ortalamasının $2,82 \pm 0,47$ olduğu, “Yeme Disiplini” ön test puanının 1,0-3,75 arası değer aldığı ve ortalamasının $2,81 \pm 0,85$ olduğu, “Bilinçli Beslenme” ön test puanının 1,0-4,2 arası değer aldığı ve ortalamasının $2,73 \pm 0,71$ olduğu, “Enterferans” ön test puanının 1,0-3,0 arası değer aldığı ve

ortalamasının $1,95 \pm 0,69$ olduğu ve “YFÖ-30 Toplam” ön test puanının $1,52-3,23$ arası değer aldığı ve ortalamasının $2,23 \pm 0,50$ olduğu, yeme farkındalığı eğitim grubu son test puanlarına göre “Düşünmeden Yeme” son test puanının en küçük 2,2 ile en yüksek 4,2 arası değer aldığı ve ortalamasının $2,93 \pm 0,43$, “Duygusal Yeme” son test puanının $2,2-4,2$ arası değer aldığı ve ortalamasının $2,99 \pm 0,50$, “Yeme Kontrolü” son test puanının $2,5-4,75$ arası değer aldığı ve ortalamasının $3,30 \pm 0,52$, “Farkındalık” son test puanının $2,4-4,0$ arası değer aldığı ve ortalamasının $3,35 \pm 0,22$ olduğu, “Yeme Disiplini” son test puanının $2,0-4,5$ arası değer aldığı ve ortalamasının $3,59 \pm 0,64$ olduğu, “Bilinçli Beslenme” son test puanının $2,77-3,89$ arası değer aldığı ve ortalamasının $3,41 \pm 0,40$ olduğu, “Enterferans” son test puanının $1,0-5,0$ arası değer aldığı ve ortalamasının $3,10 \pm 0,60$ olduğu ve “YFÖ-30 Toplam” son test puanının $1,73-4,18$ arası değer aldığı ve ortalamasının $3,24 \pm 0,27$ olduğu bulunmuştur (Tablo 8).

Tablo 9. YFÖ-30 enerji kısıtlı diyet grubu ön test – son test puanlarının özet istatistikleri

Yeme Farkındalığı Ölçeği (YFÖ-30)	Enerji Kısıtlı Diyet Grubu			
	Ön Test		Son Test	
	Medyan (min-max)	$\bar{X} \pm SS$	Medyan (min-max)	$\bar{X} \pm SS$
Düşünmeden Yeme	2,4 (1,2-4,4)	$2,41 \pm 0,77$	3,2 (1,4-4)	$3,04 \pm 0,77$
Duygusal Yeme	2,1 (1-4,4)	$2,25 \pm 1,13$	3 (1-4,8)	$3,07 \pm 1,08$
Yeme Kontrolü	2,9 (1,3-5)	$2,94 \pm 1,08$	3,3 (2,3-4,5)	$3,32 \pm 0,61$
Farkındalık	3,1 (1,8-3,8)	$3,12 \pm 0,49$	3,2 (1,8-3,6)	$3,04 \pm 0,38$
Yeme Disiplini	2,8 (1,3-5)	$2,99 \pm 0,88$	3,5 (2-5)	$3,48 \pm 0,76$
Bilinçli Beslenme	2,8 (1,8-3,8)	$2,78 \pm 0,52$	3,2 (1,8-4,4)	$3,11 \pm 0,64$
Enterferans	3,3 (1-4,5)	$2,95 \pm 1,05$	3,5 (1-5)	$3,35 \pm 0,86$
YFÖ-30 Toplam	2,9 (1,7-3,5)	$2,78 \pm 0,53$	3,2 (2,3-4,2)	$3,20 \pm 0,47$

Yeme Farkındalığı Ölçeği (YFÖ-30) enerji kısıtlı diyet grubu ön test – son test puanlarının özet istatistik değerleri incelendiğinde, enerji kısıtlı diyet grubu ön test puanlarına göre “Düşünmeden Yeme” ön test puanının en küçük 1,2 ile en yüksek 4,4 arası değer aldığı ve ortalamasının $2,41 \pm 0,77$, “Duygusal Yeme” ön test puanının $1,0-4,4$ arası değer aldığı ve ortalamasının $2,25 \pm 1,13$, “Yeme Kontrolü” ön test puanının $1,25-5,0$ arası değer aldığı ve ortalamasının $2,94 \pm 1,08$, “Farkındalık” ön test puanının $1,8-3,8$ arası değer aldığı ve ortalamasının $3,12 \pm 0,49$ olduğu, “Yeme Disiplini” ön test

puanın 1,25-5,0 arası değer aldığı ve ortalamasının $2,99 \pm 0,88$ olduğu, “Bilinçli Beslenme” ön test puanının 1,8-3,8 arası değer aldığı ve ortalamasının $2,78 \pm 0,52$ olduğu, “Enterferans” ön test puanının 1,0-4,5 arası değer aldığı ve ortalamasının $2,95 \pm 1,05$ olduğu ve “YFÖ-30 Toplam” ön test puanının 1,72-3,5 arası değer aldığı ve ortalamasının $2,78 \pm 0,53$ olduğu, yeme farkındalığı eğitim grubu son test puanlarına göre “Düşünmeden Yeme” son test puanının en küçük 1,4 ile en yüksek 4,0 arası değer aldığı ve ortalamasının $3,04 \pm 0,77$, “Duygusal Yeme” son test puanının 1,0-4,8 arası değer aldığı ve ortalamasının $3,07 \pm 1,08$, “Yeme Kontrolü” son test puanının 2,25-4,5 arası değer aldığı ve ortalamasının $3,32 \pm 0,61$, “Farkındalık” son test puanının 1,8-3,6 arası değer aldığı ve ortalamasının $3,04 \pm 0,38$ olduğu, “Yeme Disiplini” son test puanının 2,0-5,0 arası değer aldığı ve ortalamasının $3,48 \pm 0,76$ olduğu, “Bilinçli Beslenme” son test puanının 1,8-4,4 arası değer aldığı ve ortalamasının $3,11 \pm 0,64$ olduğu, “Enterferans” son test puanının 1,0-5,0 arası değer aldığı ve ortalamasının $3,35 \pm 0,86$ olduğu ve “YFÖ-30 Toplam” son test puanının 2,27-4,18 arası değer aldığı ve ortalamasının $3,20 \pm 0,47$ olduğu bulunmuştur (Tablo 9).

Tablo 10. YFÖ-30 kontrol grubu ön test – son test puanlarının özet istatistikleri

Yeme Farkındalığı Ölçeği (YFÖ-30)	Kontrol Grubu			
	Ön Test		Son Test	
	Medyan (min-max)	$\bar{X} \pm SS$	Medyan (min-max)	$\bar{X} \pm SS$
Düşünmeden Yeme	2,4 (1-4,6)	$2,33 \pm 1,01$	2,6 (1-4,8)	$2,43 \pm 1,10$
Duygusal Yeme	2,5 (1-4,6)	$2,51 \pm 1,20$	2,5 (1-4,8)	$2,61 \pm 1,24$
Yeme Kontrolü	2,6 (1-4,8)	$2,78 \pm 1,14$	2,5 (1-4,8)	$2,71 \pm 1,07$
Farkındalık	3 (2,2-4,2)	$3,12 \pm 0,42$	3,1 (2,4-4)	$3,08 \pm 0,33$
Yeme Disiplini	2,9 (2-4,3)	$2,93 \pm 0,62$	2,8 (1,8-3,8)	$2,83 \pm 0,58$
Bilinçli Beslenme	3 (1,8-4,6)	$2,85 \pm 0,68$	2,9 (2-4,6)	$3,02 \pm 0,61$
Enterferans	2,5 (1-4,5)	$2,77 \pm 1,06$	3 (1-5)	$2,82 \pm 1,13$
YFÖ-30 Toplam	2,8 (1,8-4,2)	$2,76 \pm 0,59$	2,9 (1,7-3,9)	$2,79 \pm 0,59$

Yeme Farkındalığı Ölçeği (YFÖ-30) kontrol grubu ön test – son test puanlarının özet istatistik değerleri incelendiğinde, enerji kısıtlı diyet grubu ön test puanlarına göre “Düşünmeden Yeme” ön test puanının en küçük 1,0 ile en yüksek 4,6 arası değer aldığı ve ortalamasının $2,33 \pm 1,01$, “Duygusal Yeme” ön test puanının 1,0-4,6 arası değer aldığı ve ortalamasının $2,51 \pm 1,20$, “Yeme Kontrolü” ön test puanının 1,0-4,75 arası

değer aldığı ve ortalamasının $2,78 \pm 1,14$, “Farkındalık” ön test puanının 2,2-4,2 arası değer aldığı ve ortalamasının $3,12 \pm 0,42$ olduğu, “Yeme Disiplini” ön test puanının 2,0-4,25 arası değer aldığı ve ortalamasının $2,93 \pm 0,62$ olduğu, “Bilinçli Beslenme” ön test puanının 1,8-4,6 arası değer aldığı ve ortalamasının $2,85 \pm 0,68$ olduğu, “Enterferans” ön test puanının 1,0-4,5 arası değer aldığı ve ortalamasının $2,77 \pm 1,06$ olduğu ve “YFÖ-30 Toplam” ön test puanının 1,83-4,2 arası değer aldığı ve ortalamasının $2,76 \pm 0,59$ olduğu, yeme farkındalığı eğitim grubu son test puanlarına göre “Düşünmeden Yeme” son test puanının en küçük 1,0 ile en yüksek 4,8 arası değer aldığı ve ortalamasının $2,43 \pm 1,10$, “Duygusal Yeme” son test puanının 1,0-4,8 arası değer aldığı ve ortalamasının $2,61 \pm 1,24$, “Yeme Kontrolü” son test puanının 1,0-4,75 arası değer aldığı ve ortalamasının $2,71 \pm 1,07$, “Farkındalık” son test puanının 2,4-4,0 arası değer aldığı ve ortalamasının $3,08 \pm 0,33$ olduğu, “Yeme Disiplini” son test puanının 1,75-3,75 arası değer aldığı ve ortalamasının $2,83 \pm 0,58$ olduğu, “Bilinçli Beslenme” son test puanının 2,0-4,6 arası değer aldığı ve ortalamasının $3,02 \pm 0,61$ olduğu, “Enterferans” son test puanının 1,0-5,0 arası değer aldığı ve ortalamasının $2,82 \pm 1,13$ olduğu ve “YFÖ-30 Toplam” son test puanının 1,73-3,92 arası değer aldığı ve ortalamasının $2,79 \pm 0,59$ olduğu bulunmuştur (Tablo 10).

Türkçe Duygusal Yeme Ölçeği (TDYÖ) yeme farkındalığı eğitimi, enerji kısıtlı diyet ve kontrol grubu ön test – son test puanlarının özet istatistik değerleri hesaplanmış ve sonuçları Tablo 11-Tablo 12’de verilmiştir.

Tablo 11. TDYÖ yeme farkındalığı eğitimi grubu ön test – son test puanlarının özet istatistikleri

	Türkçe Duygusal Yeme Ölçeği (TDYÖ)	Minimum	Maksimum	Ort.	Std. Sapma
Yeme Farkındalığı Eğitimi Grubu	Gerginlik Durumunda Yeme – Ön Test	43,00	60,00	53,75	6,06
	Olumsuz Duygularla Başa Çıkabilmek İçin Yeme – Ön Test	38,00	53,00	47,65	5,41
	Kendini Kontrol Edebilme – Ön Test	10,00	18,00	13,50	2,40
	Uyaran Karşısında Kontrol – Ön Test	2,00	9,00	5,35	1,50
	TDYÖ Toplam – Ön Test	102,00	135,00	120,25	10,38

Tablo 11. TDYÖ yeme farkındalığı eğitimi grubu ön test – son test puanlarının özet istatistikleri (devam)

Türkçe Duygusal Yeme Ölçeği (TDYÖ)	Minimum	Maksimum	Ort.	Std. Sapma
Gerginlik Durumunda Yeme – Ön Test	22,00	47,00	36,00	7,64
Olumsuz Duygularla Başa Çıkabilmek İçin Yeme – Ön Test	25,00	43,00	34,70	5,13
Kendini Kontrol Edebilme– Ön Test	13,00	19,00	15,80	1,82
Uyaran Karşısında Kontrol – Ön Test	4,00	7,00	5,85	0,88
TDYÖ Toplam – Ön Test	72,00	111,00	92,35	11,97

Türkçe Duygusal Yeme Ölçeği (TDYÖ) yeme farkındalığı eğitimi grubu ön test – son test puanlarının özet istatistik değerleri incelendiğinde, yeme farkındalığı eğitim grubu ön test puanlarına göre “Gerginlik Durumunda Yeme” ön test puanının en küçük 22,0 ile en yüksek 47,0 arası değer aldığı ve ortalamasının $36,00 \pm 7,64$, “Olumsuz Duygularla Başa Çıkabilmek İçin Yeme” ön test puanının 25,0-43,0 arası değer aldığı ve ortalamasının $34,70 \pm 5,13$, “Kendini Kontrol Edebilme” ön test puanının 13,0-19,0 arası değer aldığı ve ortalamasının $15,80 \pm 1,82$, “Uyaran Karşısında Kontrol” ön test puanının 4,0-7,0 arası değer aldığı ve ortalamasının $5,85 \pm 0,88$ olduğu ve “TDYÖ Toplam” ön test puanının 72,0-111,0 arası değer aldığı ve ortalamasının $92,35 \pm 11,97$ olduğu bulunmuştur (Tablo 11).

Tablo 12. TDYÖ enerji kısıtlı diyet grubu ön test – son test puanlarının özet istatistikleri

	Türkçe Duygusal Yeme Ölçeği (TDYÖ)	Minimum	Maksimum	Ort.	Std. Sapma
Enerji Kısıtlı Diyet Grubu	Gerginlik Durumunda Yeme – Ön Test	16,00	60,00	40,70	12,68
	Olumsuz Duygularla Başa Çıkabilmek İçin Yeme – Ön Test	18,00	53,00	34,75	10,69
	Kendini Kontrol Edebilme– Ön Test	10,00	21,00	14,80	3,25
	Uyaran Karşısında Kontrol – Ön Test	2,00	8,00	5,50	1,57
	TDYÖ Toplam – Ön Test	52,00	140,00	95,75	23,24
	Gerginlik Durumunda Yeme – Ön Test	15,00	60,00	34,80	12,98
	Olumsuz Duygularla Başa Çıkabilmek İçin Yeme – Ön Test	19,00	54,00	32,55	10,92
	Kendini Kontrol Edebilme– Ön Test	13,00	21,00	16,55	2,24
	Uyaran Karşısında Kontrol – Ön Test	3,00	10,00	5,90	1,48
	TDYÖ Toplam – Ön Test	53,00	141,00	89,80	25,54

Türkçe Duygusal Yeme Ölçeği (TDYÖ) zayıflama grubu ön test – son test puanlarının özet istatistik değerleri incelendiğinde, enerji kısıtlı diyet grubu ön test puanlarına göre “Gerginlik Durumunda Yeme” ön test puanının en küçük 16,0 ile en yüksek 60,0 arası değer aldığı ve ortalamasının $40,70 \pm 12,68$, “Olumsuz Duygularla Başa Çıkabilmek İçin Yeme” ön test puanının 18,0-53,0 arası değer aldığı ve ortalamasının $34,75 \pm 10,69$, “Kendini Kontrol Edebilme” ön test puanının 10,0-21,0 arası değer aldığı ve ortalamasının $14,80 \pm 3,25$, “Uyaran Karşısında Kontrol” ön test puanının 2,0-8,0 arası değer aldığı ve ortalamasının $5,50 \pm 1,57$ olduğu ve “TDYÖ Toplam” ön test puanının 52,0-140,0 arası değer aldığı ve ortalamasının $95,75 \pm 23,24$ olduğu, enerji kısıtlı diyet grubu son test puanlarına göre “Gerginlik Durumunda Yeme” ön test puanının en küçük 15,0 ile en yüksek 60,0 arası değer aldığı ve ortalamasının $34,80 \pm 12,98$, “Olumsuz Duygularla Başa Çıkabilmek İçin Yeme” ön test puanının 19,0-54,0 arası değer aldığı ve ortalamasının $32,55 \pm 10,92$, “Kendini Kontrol Edebilme” ön test puanının 13,0-21,0 arası değer aldığı ve ortalamasının $16,55 \pm 2,24$, “Uyaran Karşısında Kontrol” ön test puanının 3,0-10,0 arası değer aldığı ve ortalamasının $5,90 \pm 1,48$ olduğu ve “TDYÖ Toplam” ön test puanının 53,0-141,0 arası değer aldığı ve ortalamasının $89,80 \pm 25,54$ olduğu bulunmuştur (Tablo 12).

Tablo 13. TDYÖ kontrol grubu ön test – son test puanlarının özet istatistikleri

	Türkçe Duygusal Yeme Ölçeği (TDYÖ)	Minimum	Maksimum	Ort.	Std. Sapma
Kontrol Grubu	Gerginlik Durumunda Yeme – Ön Test	12,00	60,00	35,70	14,75
	Olumsuz Duygularla Başa Çıkabilmek İçin Yeme – Ön Test	15,00	55,00	32,70	11,58
	Kendini Kontrol Edebilme– Ön Test	10,00	22,00	16,27	2,73
	Uyaran Karşısında Kontrol – Ön Test	2,00	10,00	5,57	1,38
	TDYÖ Toplam – Ön Test	53,00	138,00	90,23	25,52
	Gerginlik Durumunda Yeme – Ön Test	12,00	60,00	35,83	15,89
	Olumsuz Duygularla Başa Çıkabilmek İçin Yeme – Ön Test	16,00	55,00	33,93	12,55
	Kendini Kontrol Edebilme– Ön Test	13,00	23,00	17,80	2,51
	Uyaran Karşısında Kontrol – Ön Test	2,00	10,00	5,53	2,13
	TDYÖ Toplam – Ön Test	46,00	140,00	93,10	29,58

Türkçe Duygusal Yeme Ölçeği (TDYÖ) kontrol grubu ön test – son test puanlarının özet istatistik değerleri incelendiğinde, kontrol grubu ön test puanlarına göre “Gerginlik Durumunda Yeme” ön test puanının en küçük 12,0 ile en yüksek 60,0 arası değer aldığı ve ortalamasının $35,70 \pm 14,75$, “Olumsuz Duygularla Başa Çıkabilmek İçin Yeme” ön test puanının 15,0-55,0 arası değer aldığı ve ortalamasının $32,70 \pm 11,58$, “Kendini Kontrol Edebilme” ön test puanının 10,0-22,0 arası değer aldığı ve ortalamasının $16,27 \pm 2,73$, “Uyaran Karşısında Kontrol” ön test puanının 2,0-10,0 arası değer aldığı ve ortalamasının $5,57 \pm 1,38$ olduğu ve “TDYÖ Toplam” ön test puanının 53,0-138,0 arası değer aldığı ve ortalamasının $90,23 \pm 25,52$ olduğu, kontrol grubu son test puanlarına göre “Gerginlik Durumunda Yeme” ön test puanının en küçük 12,0 ile en yüksek 60,0 arası değer aldığı ve ortalamasının $35,83 \pm 15,89$, “Olumsuz Duygularla Başa Çıkabilmek İçin Yeme” ön test puanının 16,0-55,0 arası değer aldığı ve ortalamasının $33,93 \pm 12,55$, “Kendini Kontrol Edebilme” ön test puanının 13,0-23,0 arası değer aldığı ve ortalamasının $17,80 \pm 2,51$, “Uyaran Karşısında Kontrol” ön test puanının 2,0-10,0 arası değer aldığı ve ortalamasının $5,53 \pm 2,13$ olduğu ve “TDYÖ Toplam” ön test puanının 46,0-140,0 arası değer aldığı ve ortalamasının $93,10 \pm 29,58$ olduğu bulunmuştur (Tablo 13).

4.2.1 Uluslararası fiziksel aktivite ölçeği'nin (IPAQ) gruplar arası fark puanlarının karşılaştırılması

Çalışmaya katılan bireylerin yeme farkındalığı eğitimi, enerji kısıtlı diyet ve kontrol gruplarına göre IPAQ fark puanlarının karşılaştırılması yapılmış ve sonuçlar Tablo 14'te verilmiştir.

Tablo 14. Yeme farkındalığı eğitimi, enerji kısıtlı diyet ve kontrol grubu bireylerin IPAQ fark puanlarının karşılaştırılması

	Grup	$\bar{X} \pm SS$	Medyan (min-max)	H	p
IPAQ Fark	Yeme Farkındalığı Eğitimi Grubu	1518,55±1234,35	1118,25 ^b (-90-5314,5)	10,147	0,006**
	Enerji Kısıtlı Diyet Grubu	1459,28±3151,07	600,75 ^{ab} (-670,5-10320)		
	Kontrol Grubu	552,40±1010,38	270 ^a (-1368-3415,5)		

H: Kruskal-Wallis H Testi

**p<0,01

a, b: Ortak harfe sahip olmayan medyanlar arasındaki fark anlamlıdır (p<0,05)

IPAQ fark puanlarının bireylerin çalışma gruplarına göre değişip değişmediğini belirlemek amacıyla “Kruskal-Wallis H Testi” yapılmış ve sonuçları Tablo 14'te verilmiştir. Yapılan analiz sonuçlarına göre bireylerin çalışma gruplarına göre ölçeğin “IPAQ Toplam” fark puanında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu (H=10,147; p<0,01) bulunmuştur. Sonuç incelendiğinde, “IPAQ Toplam” fark puanında yeme farkındalığı eğitimi grubunda olan bireylerin [1118,25 (-90-5314,5)] puan ortancası, kontrol grubunda olan bireylerin [270 (-1368-3415,5)] puan ortancasına göre istatistiksel olarak yüksek bulunmuştur.

4.2.2 Duygusal iştah anketi'nin (IPAQ) gruplar arası fark puanlarının karşılaştırılması

Çalışmaya katılan bireylerin yeme farkındalığı eğitimi, enerji kısıtlı diyet ve kontrol gruplarına göre “DİA Pozitif” ve “DİA Negatif” fark puanlarının karşılaştırılması yapılmış ve sonuçlar Tablo 15 ve Tablo 16'da verilmiştir.

Tablo 15. Yeme farkındalığı eğitimi, enerji kısıtlı diyet ve kontrol grubu bireylerin DİA pozitif fark puanlarının karşılaştırılması

	Grup	$\bar{X} \pm SS$	Medyan (min-max)	H	p
DİA Pozitif Fark	Yeme Farkındalığı Eğitimi Grubu	19,70±16,08	15,5 ^b (-7-44)	14,436	0,001**
	Enerji Kısıtlı Diyet Grubu	6,65±11,31	7 ^{ab} (-22-28)		
	Kontrol Grubu	4,23±8,46	1 ^a (-6-27)		

H: Kruskal-Wallis H Testi

**p<0,01

a, b: Ortak harfe sahip olmayan medyanlar arasındaki fark anlamlıdır (p<0,05)

“DİA Pozitif” fark puanlarının bireylerin çalışma gruplarına göre değişip değişmediğini belirlemek amacıyla “Kruskal-Wallis H Testi” yapılmış ve sonuçları Tablo 15’te verilmiştir. Yapılan analiz sonuçlarına göre bireylerin çalışma gruplarına göre ölçeğin “DİA Pozitif” fark puanında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu (H=14,436; p<0,01) bulunmuştur. Sonuç incelendiğinde, “DİA Pozitif” fark puanında yeme farkındalığı eğitimi grubunda olan bireylerin [15,5 (-7-44)] puan ortancası, kontrol grubunda olan bireylerin [1 (-6-27)] puan ortancasına göre istatistiksel olarak yüksek bulunmuştur.

Tablo 16. Yeme farkındalığı eğitimi, enerji kısıtlı diyet ve kontrol grubu bireylerin DİA negatif fark puanlarının karşılaştırılması

	Grup	$\bar{X} \pm SS$	Medyan (min-max)	H	p
DİA Negatif Fark	Yeme Farkındalığı Eğitimi Grubu	32,50±16,22	34 ^b (8-53)	33,643	<0,001***
	Enerji Kısıtlı Diyet Grubu	11,75±22,48	11,5 ^{ab} (-31-53)		
	Kontrol Grubu	5,40±14,95	1 ^a (-44-20)		

H: Kruskal-Wallis H Testi

**p<0,01

a, b: Ortak harfe sahip olmayan medyanlar arasındaki fark anlamlıdır (p<0,05)

“DİA Negatif” fark puanlarının bireylerin çalışma gruplarına göre değişip değişmediğini belirlemek amacıyla “Kruskal-Wallis H Testi” yapılmış ve sonuçları Tablo 16’da verilmiştir. Yapılan analiz sonuçlarına göre bireylerin çalışma gruplarına göre ölçeğin “DİA Negatif” fark puanında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu (H=33,643; p<0,01) bulunmuştur. Sonuç incelendiğinde, “DİA Negatif” fark puanında yeme farkındalığı eğitimi grubunda olan bireylerin [34 (8-53)] puan ortancası, kontrol grubunda olan bireylerin [1 (-44-20)] puan ortancasına göre istatistiksel olarak yüksek bulunmuştur.

4.2.3 Yeme farkındalığı ölçeği'nin (YFÖ-30) gruplar arası fark puanlarının karşılaştırılması

Çalışmaya katılan bireylerin yeme farkındalığı eğitimi, enerji kısıtlı diyet ve kontrol gruplarına göre YFÖ-30 toplam ve alt faktör fark puanlarının karşılaştırılması yapılmış ve sonuçlar Tablo 17’de verilmiştir.

Tablo 17. Yeme farkındalığı eğitimi, enerji kısıtlı diyet ve kontrol grubu bireylerin YFÖ-30 toplam ve alt faktör fark puanlarının karşılaştırılması

YFÖ-30	Grup	$\bar{X} \pm SS$	Medyan (min-max)	F-H	p
Düşünmeden Yeme	Yeme Farkındalığı Eğitimi Grubu	1,37±0,50	1,4 (0,4-2,2) ^b	32,478	<0,001***
	Enerji Kısıtlı Diyet Grubu	0,63±0,99	0,6 (-2,4-2,4) ^{ab}		
	Kontrol Grubu	0,10±0,56	0,1 (-0,6-2,4) ^a		
Duygusal Yeme	Yeme Farkındalığı Eğitimi Grubu	1,39±0,40	1,4 (0,6-2,4) ^b	31,975	<0,001***
	Enerji Kısıtlı Diyet Grubu	0,82±1,23	0,7 (-3-3,2) ^{ab}		
	Kontrol Grubu	0,10±0,68	0,1 (-1-2,8) ^a		
Yeme Kontrolü	Yeme Farkındalığı Eğitimi Grubu	1,15±0,56 ^b	1,13 (0,5-2,5)	21,100	<0,001***
	Enerji Kısıtlı Diyet Grubu	0,39±0,89 ^{ab}	0,25 (-1,5-1,75)		
	Kontrol Grubu	-0,07±0,50 ^a	0,05 (-1,25-1,25)		
Farkındalık	Yeme Farkındalığı Eğitimi Grubu	0,53±0,49 ^b	0,6 (-0,6-1,4)	12,964	<0,001***
	Enerji Kısıtlı Diyet Grubu	-0,08±0,43 ^a	0,05 (-0,8-1)		
	Kontrol Grubu	-0,04±0,40 ^a	0,05 (-1-0,8)		
Yeme Disiplini	Yeme Farkındalığı Eğitimi Grubu	0,77±0,65	0,75 (-0,25-2,25) ^b	17,945	<0,001***
	Enerji Kısıtlı Diyet Grubu	0,49±1,15	0,13 (-2-2,5) ^{ab}		
	Kontrol Grubu	-0,10±0,46	0,1 (-0,75-1,75) ^a		
Bilinçli Beslenme	Yeme Farkındalığı Eğitimi Grubu	0,68±0,61	0,6 (-0,4-2) ^b	9,489	0,009**
	Enerji Kısıtlı Diyet Grubu	0,33±0,72	0,2 (-0,6-2,4) ^{ab}		
	Kontrol Grubu	0,17±0,38	0,1 (-0,4-1) ^a		
Enterferans	Yeme Farkındalığı Eğitimi Grubu	1,15±0,73	1,0 (-0,5-2) ^b	22,806	<0,001***
	Enerji Kısıtlı Diyet Grubu	0,40±0,95	0,2 (-2-2,5) ^{ab}		
	Kontrol Grubu	0,05±0,44	0,1 (-0,5-1,5) ^a		
YFÖ-30 Toplam	Yeme Farkındalığı Eğitimi Grubu	1,01±0,33	0,97 (0,38-1,69) ^b	38,526	<0,001***
	Enerji Kısıtlı Diyet Grubu	0,42±0,56	0,43 (-0,88-1,57) ^{ab}		
	Kontrol Grubu	0,03±0,26	-0,01 (-0,52-0,86) ^a		

F: Tek Yönlü ANOVA Testi; H: Kruskal-Wallis H Testi

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

a, b: Ortak harfe sahip olmayan ortalamalar ve medyanlar arasındaki fark anlamlıdır (p<0,05)

YFÖ-30’un toplam ve alt faktör fark puanlarının bireylerin çalışma gruplarına göre değişip değişmediğini belirlemek amacıyla “Tek Yönlü ANOVA Testi” ve “Kruskal-Wallis H Testi” yapılmış ve sonuçları Tablo 17’de verilmiştir. Yapılan analiz sonuçlarına göre bireylerin çalışma gruplarına göre ölçeğin “Düşünmeden Yeme” alt

faktör fark puanında ($H=32,478$; $p<0,001$), “Duygusal Yeme” alt faktör fark puanında ($H=31,975$; $p<0,001$), “Yeme Kontrolü” alt faktör fark puanında ($F=21,100$; $p<0,001$), “Farkındalık” alt faktör fark puanında ($F=12,964$; $p<0,001$), “Yeme Disiplini” alt faktör fark puanında ($H=17,945$; $p<0,001$), “Bilinçli Beslenme” alt faktör fark puanında ($H=22,806$; $p<0,001$) ve “YFÖ-30 Toplam” fark puanında ($H=38,526$; $p<0,001$) istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur. Sonuçlar incelendiğinde, YFÖ-30’un “Düşünmeden Yeme” fark puanında yeme farkındalığı eğitimi grubunda olan bireylerin $[1,4 (0,4-2,2)]$ puan ortancası, kontrol grubunda olan bireylerin $[0,1 (-0,6-2,4)]$ puan ortancasına göre, “Duygusal Yeme” fark puanında yeme farkındalığı eğitimi grubunda olan bireylerin $[1,4 (0,6-2,4)]$ puan ortancası, kontrol grubunda olan bireylerin $[0,1 (-1-2,8)]$ puan ortancasına göre, “Yeme Kontrolü” fark puanında yeme farkındalığı eğitimi grubunda olan bireylerin $(1,39\pm0,40)$ puan ortalaması, kontrol grubunda olan bireylerin $(-0,07\pm0,50)$ puan ortalamasına göre, “Farkındalık” fark puanında yeme farkındalığı eğitimi grubunda olan bireylerin $(0,53\pm0,49)$ puan ortalaması, zayıflama grubunda olan bireylerin $(-0,08\pm0,43)$ ve kontrol grubunda olan bireylerin $(-0,04\pm0,40)$ puan ortalamasına göre, “Yeme Disiplini” fark puanında yeme farkındalığı eğitimi grubunda olan bireylerin $[0,75 (-0,25-2,25)]$ puan ortancası, kontrol grubunda olan bireylerin $[0,1 (-0,75-1,75)]$ puan ortancasına göre, “Bilinçli Beslenme” fark puanında yeme farkındalığı eğitimi grubunda olan bireylerin $[0,6 (-0,4-2)]$ puan ortancası, kontrol grubunda olan bireylerin $[0,1 (-0,4-1)]$ puan ortancasına göre, “Enterferans” fark puanında yeme farkındalığı eğitimi grubunda olan bireylerin $[1 (-0,5-2)]$ puan ortancası, kontrol grubunda olan bireylerin $[0,1 (-0,5-1,5)]$ puan ortancasına göre ve “YFÖ-30 Toplam” fark puanında yeme farkındalığı eğitimi grubunda olan bireylerin $[0,97 (0,38-1,69)]$ puan ortancası, kontrol grubunda olan bireylerin $[-0,1 (-0,52-0,86)]$ puan ortancasına göre istatistiksel olarak yüksek bulunmuştur.

4.2.4 Türkçe duygusal yeme ölçeği'nin (TDYÖ) gruplar arası fark puanlarının karşılaştırılması

Çalışmaya katılan bireylerin yeme farkındalığı eğitimi, enerji kısıtlı diyet ve kontrol gruplarına göre TDYÖ toplam ve alt faktör fark puanlarının karşılaştırılması yapılmış ve sonuçlar Tablo 18'de verilmiştir.

Tablo 18. Yeme farkındalığı eğitimi, enerji kısıtlı diyet ve kontrol grubu bireylerin TDYÖ toplam ve alt faktör fark puanlarının karşılaştırılması

TDYÖ	Grup	$\bar{X} \pm SS$	Medyan (min-max)	H	p
Gerginlik Durumunda Yeme	Yeme Farkındalığı Eğitimi Grubu	17,75±6,15	17 (11-33) ^b	42,741	<0,001***
	Enerji Kısıtlı Diyet Grubu	5,90±10,03	5,5 (-23-28) ^{ab}		
	Kontrol Grubu	-0,13±5,04	0,1 (-17-11) ^a		
Olumsuz Duygularla Başa Çıkabilmek İçin Yeme	Yeme Farkındalığı Eğitimi Grubu	12,95±4,16	13 (6-19) ^b	36,072	<0,001***
	Enerji Kısıtlı Diyet Grubu	2,20±10,20	1 (-26-28) ^{ab}		
	Kontrol Grubu	-1,23±5,20	-1 (-18-12) ^a		
Kendini Kontrol Edebilme	Yeme Farkındalığı Eğitimi Grubu	-2,30±1,38	-2,5 (-4-1)	1,947	0,278
	Enerji Kısıtlı Diyet Grubu	-1,75±3,37	-2 (-9-5)		
	Kontrol Grubu	-1,53±2,16	-2 (-5-5)		
Uyaran Karşısında Kontrol	Yeme Farkındalığı Eğitimi Grubu	-0,50±1,32	0 (-4-2)	1,348	0,510
	Enerji Kısıtlı Diyet Grubu	-0,40±2,16	0 (-6-2)		
	Kontrol Grubu	0,03±1,90	0 (-4-4)		
TDYÖ Toplam	Yeme Farkındalığı Eğitimi Grubu	27,90±9,88	28 (15-49) ^b	38,514	<0,001***
	Enerji Kısıtlı Diyet Grubu	5,95±21,21	7 (-64-48) ^{ab}		
	Kontrol Grubu	-2,87±10,53	-2 (-31-26) ^a		

H: Kruskal-Wallis H Testi

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

a, b: Ortak harfe sahip olmayan medyanlar arasındaki fark anlamlıdır (p<0,05)

TDYÖ'un toplam ve alt faktör fark puanlarının bireylerin çalışma gruplarına göre değişip değişmediğini belirlemek amacıyla "Kruskal-Wallis H Testi" yapılmış ve sonuçları Tablo 18'de verilmiştir. Yapılan analiz sonuçlarına göre bireylerin çalışma gruplarına göre ölçeğin "Gerginlik Durumunda Yeme" alt faktör fark puanında (H=42,741; p<0,001), "Olumsuz Duygularla Başa Çıkabilmek İçin Yeme" alt faktör fark puanında (H=36,072; p<0,001) ve "TDYÖ Toplam" fark puanında (H=38,514; p<0,001) istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu, diğer tüm alt faktör fark puanlarında anlamlı fark olmadığı bulunmuştur. Sonuçlar incelendiğinde, TDYÖ'un "Gerginlik Durumunda Yeme" fark puanında yeme farkındalığı eğitimi grubunda olan bireylerin [17 (11-33)] puan ortancası, kontrol grubunda olan bireylerin [0,1 (-17-11)]

puan ortancasına göre, “Olumsuz Duygularla Başa Çıkabilmek İçin Yeme” fark puanında yeme farkındalığı eğitimi grubunda olan bireylerin [13 (6-19)] puan ortancası, kontrol grubunda olan bireylerin [-1 (-18-12)] puan ortancasına göre ve “TDYÖ Toplam” fark puanında yeme farkındalığı eğitimi grubunda olan bireylerin [28 (15-49)] puan ortancası, kontrol grubunda olan bireylerin [-2 (-31-26)] puan ortancasına göre istatistiksel olarak yüksek bulunmuştur.

4.3 Çalışmaya Katılan Gruplara Göre Ölçekler Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Çalışmaya katılan bireylerin yeme farkındalığı eğitimi, enerji kısıtlı diyet ve kontrol gruplarına göre ölçekler arasındaki ilişki “Spearman’s Sıra Farkları Korelasyon Katsayısı” ile incelenmiş ve sonuçları Tablo 19-Tablo 20’de verilmiştir.

Tablo 19. Yeme farkındalığı eğitimi grubu bireylerin IPAQ, DİA, YFÖ-30 ve TDYÖ toplam ve alt faktör fark puanları arasındaki korelasyon katsayıları

		IPAQ	TDYÖ-1	TDYÖ-2	TDYÖ-3	TDYÖ-4	TDYÖ-T	DİA-P	DİA-N
YFÖ-1	s	-,009	,261	,299	-,093	-,064	,268	,513	,570
	p	,971	,266	,200	,697	,788	,253	,021*	,009**
YFÖ-2	s	-,055	,441	,632	,168	-,059	,544	,058	,133
	p	,818	,051	,003**	,480	,804	,013*	,808	,577
YFÖ-3	s	,105	,209	,366	-,016	,021	,301	,387	,340
	p	,660	,376	,112	,946	,930	,197	,092	,143
YFÖ-4	s	,373	,378	,287	-,152	-,124	,332	,248	,323
	p	,105	,100	,219	,524	,602	,153	,292	,165
YFÖ-5	s	-,319	,103	,233	-,047	,431	,252	,388	,486
	p	,171	,665	,323	,845	,058	,284	,091	,030*
YFÖ-6	s	-,253	,074	,229	-,261	,361	,160	,335	,329
	p	,281	,758	,332	,267	,118	,501	,149	,157
YFÖ-7	s	-,047	,116	,109	,205	-,363	,097	-,214	-,007
	p	,844	,627	,648	,386	,115	,683	,364	,978
YFÖ-T	s	-,045	,307	,440	,050	-,038	,403	,327	,472
	p	,852	,188	,052	,834	,873	,078	,159	,036*

YFÖ-1: Düşünmeden Yeme; YFÖ-2: Duygusal Yeme; YFÖ-3: Yeme Kontrolü; YFÖ-4: Farkındalık; YFÖ-5: Yeme Disiplini; YFÖ-6: Bilinçli Beslenme; YFÖ-7: Enterferans; YFÖ-T: Yeme Farkındalığı Ölçeği (YFÖ-30) Toplam Fark Puan; TDYÖ-1: Gerginlik Durumunda Yeme; TDYÖ-2: Olumsuz Duygularla Başa Çıkabilmek İçin Yeme; TDYÖ-3: Kendini Kontrol Edebilme; TDYÖ-4: Uyarın Karşısında Kontrol; TDYÖ-T: Türkçe Duygusal Yeme Ölçeği (TDYÖ) Toplam Fark Puan; DİA-P: DİA Pozitif Fark Puan; DİA-N: DİA Negatif Fark Puan; IPAQ: Uluslararası Fiziksel Aktivite Ölçeği Toplam Fark Puan,

s: Spearman’s Sıra Farkları Korelasyon Katsayısı

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

Çalışmaya katılan bireylerin yeme farkındalığı eğitimi gruplarına göre ölçekler arasındaki ilişki durumu incelendiğinde, YFÖ-30'un "Düşünmeden Yeme" alt faktör fark puanı ile DİA'nın "DİA Pozitif" alt faktör fark puanları arasında anlamlı pozitif orta ($s=0,513$; $p<0,05$) ve "DİA Pozitif" alt faktör fark puanları arasında anlamlı pozitif orta ($s=0,570$; $p<0,01$) korelasyon olduğu bulunmuştur. Sonuçlar incelendiğinde, YFÖ-30'un "Düşünmeden Yeme" alt faktör fark puanları arttıkça DİA'nın "DİA Pozitif" alt faktör fark puanlarında %51,3'lük artma ve "DİA Negatif" alt faktör fark puanlarında %57'lik artma olduğu bulunmuştur (Tablo 19).

Çalışmaya katılan bireylerin yeme farkındalığı eğitimi gruplarına göre ölçekler arasındaki ilişki durumu incelendiğinde, YFÖ-30'un "Duygusal Yeme" alt faktör fark puanı ile TDYÖ'nin "Olumsuz Duygularla Başa Çıkabilmek İçin Yeme" alt faktör fark puanları arasında anlamlı pozitif yüksek ($s=0,632$; $p<0,01$) ve "TDYÖ Toplam" fark puanları arasında anlamlı pozitif orta ($s=0,544$; $p<0,05$) korelasyon olduğu bulunmuştur. Sonuçlar incelendiğinde, YFÖ-30'un "Duygusal Yeme" alt faktör fark puanları arttıkça TDYÖ'nin "Olumsuz Duygularla Başa Çıkabilmek İçin Yeme" alt faktör fark puanlarında %63,2'lik artma ve "TDYÖ Toplam" fark puanları arasında %54,4'lük artma olduğu bulunmuştur (Tablo 19).

Çalışmaya katılan bireylerin yeme farkındalığı eğitimi gruplarına göre ölçekler arasındaki ilişki durumu incelendiğinde, YFÖ-30'un "Yeme Disiplini" alt faktör fark puanı ile DİA'nın "DİA Negatif" alt faktör fark puanları arasında anlamlı pozitif orta ($s=0,486$; $p<0,05$) korelasyon olduğu bulunmuştur. Sonuç incelendiğinde, YFÖ-30'un "Yeme Disiplini" alt faktör fark puanları arttıkça DİA'nın "DİA Pozitif" alt faktör fark puanlarında %48,6'lık artma olduğu bulunmuştur (Tablo 19).

Çalışmaya katılan bireylerin yeme farkındalığı eğitimi gruplarına göre ölçekler arasındaki ilişki durumu incelendiğinde, YFÖ-30'un "YFÖ-30 Toplam" alt faktör fark puanı ile DİA'nın "DİA Negatif" alt faktör fark puanları arasında anlamlı pozitif orta ($s=0,472$; $p<0,05$) korelasyon olduğu bulunmuştur. Sonuç incelendiğinde, YFÖ-30'un "YFÖ-30 Toplam" fark puanları arttıkça DİA'nın "DİA Negatif" alt faktör fark puanlarında %47,2'lik artma olduğu bulunmuştur (Tablo 19).

Tablo 20. Enerji kısıtlı diyet grubu bireylerin IPAQ, DİA, YFÖ-30 ve TDYÖ toplam ve alt faktör fark puanları arasındaki korelasyon katsayıları

		IPAQ	TDYÖ-1	TDYÖ-2	TDYÖ-3	TDYÖ-4	TDYÖ-T	DİA-P	DİA-N
YFÖ-1	s	-,027	,529	,602	-,245	,197	,520	-,396	,107
	p	,911	,017*	,005**	,297	,405	,019*	,084	,653
YFÖ-2	s	,116	,682	,596	-,111	,326	,644	-,324	,106
	p	,627	,001**	,006**	,641	,160	,002**	,163	,656
YFÖ-3	s	,313	,293	,272	-,384	-,063	,162	-,137	,395
	p	,179	,210	,245	,095	,793	,496	,563	,084
YFÖ-4	s	,323	,362	,374	-,362	-,163	,393	,266	,507
	p	,164	,117	,105	,117	,492	,087	,258	,023*
YFÖ-5	s	,157	-,127	-,066	-,227	-,214	-,205	,118	,271
	p	,510	,594	,782	,337	,365	,385	,621	,247
YFÖ-6	s	,165	,447	,570	-,139	,119	,521	-,428	,179
	p	,487	,048*	,009**	,560	,616	,019*	,060	,449
YFÖ-7	s	,035	,668	,562	,372	,471	,753	-,347	,109
	p	,883	,001**	,010*	,106	,036*	<,001***	,134	,647
YFÖ-T	s	,139	,613	,677	-,230	,153	,582	-,314	,394
	p	,558	,004**	,001**	,330	,521	,007**	,178	,086

YFÖ-1: Düşünmeden Yeme; YFÖ-2: Duygusal Yeme; YFÖ-3: Yeme Kontrolü; YFÖ-4: Farkındalık; YFÖ-5: Yeme Disiplini; YFÖ-6: Bilinçli Beslenme; YFÖ-7: Enterferans; YFÖ-T: Yeme Farkındalığı Ölçeği (YFÖ-30) Toplam Fark Puan; TDYÖ-1: Gerginlik Durumunda Yeme; TDYÖ-2: Olumsuz Duygularla Başa Çıkabilmek İçin Yeme; TDYÖ-3: Kendini Kontrol Edebilme; TDYÖ-4: Uyarı Karşısında Kontrol; TDYÖ-T: Türkçe Duygusal Yeme Ölçeği (TDYÖ) Toplam Fark Puan; DİA-P: DİA Pozitif Fark Puan; DİA-N: DİA Negatif Fark Puan; IPAQ: Uluslararası Fiziksel Aktivite Ölçeği Toplam Fark Puan

s: Spearman's Sıra Farkları Korelasyon Katsayısı

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

Çalışmaya katılan bireylerin enerji kısıtlı diyet gruplarına göre ölçekler arasındaki ilişki durumu incelendiğinde, YFÖ-30'un "Düşünmeden Yeme" alt faktör fark puanı ile TDYÖ'nin "Gerginlik Durumunda Yeme" alt faktör fark puanları arasında anlamlı pozitif orta ($s=0,529$; $p<0,05$), "Olumsuz Duygularla Başa Çıkabilmek İçin Yeme" alt faktör fark puanları arasında anlamlı pozitif yüksek ($s=0,602$; $p<0,01$) ve "TDYÖ Toplam" fark puanları arasında anlamlı pozitif orta ($s=0,520$; $p<0,05$) korelasyon olduğu bulunmuştur. Sonuçlar incelendiğinde, YFÖ-30'un "Düşünmeden Yeme" alt faktör fark puanları arttıkça TDYÖ'nin "Gerginlik Durumunda Yeme" alt faktör fark puanlarında %52,9'luk artma, "Olumsuz Duygularla Başa Çıkabilmek İçin Yeme" alt faktör fark puanlarında %60,2'lik artma ve "TDYÖ Toplam" fark puanlarında %52'lik artma olduğu bulunmuştur (Tablo 20).

Çalışmaya katılan bireylerin enerji kısıtlı diyet gruplarına göre ölçekler arasındaki ilişki durumu incelendiğinde, YFÖ-30'un "Duygusal Yeme" alt faktör fark puanı ile TDYÖ'nin "Gerginlik Durumunda Yeme" alt faktör fark puanları arasında anlamlı pozitif yüksek ($s=0,682$; $p<0,01$), "Olumsuz Duygularla Başa Çıkabilmek İçin Yeme" alt faktör fark puanları arasında anlamlı pozitif orta ($s=0,596$; $p<0,01$) ve "TDYÖ Toplam" fark puanları arasında anlamlı pozitif yüksek ($s=0,644$; $p<0,01$) korelasyon olduğu bulunmuştur. Sonuçlar incelendiğinde, YFÖ-30'un "Duygusal Yeme" alt faktör fark puanları arttıkça TDYÖ'nin "Gerginlik Durumunda Yeme" alt faktör fark puanlarında %68,2'lik artma, "Olumsuz Duygularla Başa Çıkabilmek İçin Yeme" alt faktör fark puanlarında %59,6'lık artma ve "TDYÖ Toplam" fark puanlarında %64,4'lük artma olduğu bulunmuştur (Tablo 20).

Çalışmaya katılan bireylerin enerji kısıtlı diyet gruplarına göre ölçekler arasındaki ilişki durumu incelendiğinde, YFÖ-30'un "Farkındalık" alt faktör fark puanı ile DİA'nin "DİA Negatif" alt faktör fark puanları arasında anlamlı pozitif orta ($s=0,507$; $p<0,05$) korelasyon olduğu bulunmuştur. Sonuç incelendiğinde, YFÖ-30'un "Farkındalık" alt faktör fark puanları arttıkça DİA'nin "DİA Negatif" alt faktör fark puanlarında %50,7'lik artma olduğu bulunmuştur (Tablo 20).

Çalışmaya katılan bireylerin enerji kısıtlı diyet gruplarına göre ölçekler arasındaki ilişki durumu incelendiğinde, YFÖ-30'un "Bilinçli Beslenme" alt faktör fark puanı ile TDYÖ'nin "Gerginlik Durumunda Yeme" alt faktör fark puanları arasında anlamlı pozitif orta ($s=0,447$; $p<0,05$), "Olumsuz Duygularla Başa Çıkabilmek İçin Yeme" alt faktör fark puanları arasında anlamlı pozitif orta ($s=0,570$; $p<0,01$) ve "TDYÖ Toplam" fark puanları arasında anlamlı pozitif orta ($s=0,521$; $p<0,05$) korelasyon olduğu bulunmuştur. Sonuçlar incelendiğinde, YFÖ-30'un "Bilinçli Beslenme" alt faktör fark puanları arttıkça TDYÖ'nin "Gerginlik Durumunda Yeme" alt faktör fark puanlarında %44,7'lik artma, "Olumsuz Duygularla Başa Çıkabilmek İçin Yeme" alt faktör fark puanlarında %57'lik artma ve "TDYÖ Toplam" fark puanlarında %52,1'lik artma olduğu bulunmuştur (Tablo 20).

Çalışmaya katılan bireylerin enerji kısıtlı diyet gruplarına göre ölçekler arasındaki ilişki durumu incelendiğinde, YFÖ-30'un "Enterferans" alt faktör fark puanı ile TDYÖ'nin "Gerginlik Durumunda Yeme" alt faktör fark puanları arasında anlamlı pozitif yüksek ($s=0,668$; $p<0,01$), "Olumsuz Duygularla Başa Çıkabilmek İçin Yeme" alt faktör fark puanları arasında anlamlı pozitif orta ($s=0,562$; $p<0,05$), "Uyaran Karşısında Kontrol" alt faktör fark puanları arasında anlamlı pozitif orta ($s=0,471$; $p<0,05$) ve "TDYÖ Toplam" fark puanları arasında anlamlı pozitif yüksek ($s=0,753$; $p<0,001$) korelasyon olduğu bulunmuştur. Sonuçlar incelendiğinde, YFÖ-30'un "Enterferans" alt faktör fark puanları arttıkça TDYÖ'nin "Gerginlik Durumunda Yeme" alt faktör fark puanlarında %66,8'lik artma, "Olumsuz Duygularla Başa Çıkabilmek İçin Yeme" alt faktör fark puanlarında %56,2'lik artma, "Uyaran Karşısında Kontrol" alt faktör fark puanlarında %47,1'lik artma ve "TDYÖ Toplam" fark puanlarında %75,3'lük artma olduğu bulunmuştur (Tablo 20).

Çalışmaya katılan bireylerin enerji kısıtlı diyet gruplarına göre ölçekler arasındaki ilişki durumu incelendiğinde, YFÖ-30'un "Bilinçli Beslenme" alt faktör fark puanı ile TDYÖ'nin "Gerginlik Durumunda Yeme" alt faktör fark puanları arasında anlamlı pozitif yüksek ($s=0,613$; $p<0,01$), "Olumsuz Duygularla Başa Çıkabilmek İçin Yeme" alt faktör fark puanları arasında anlamlı pozitif yüksek ($s=0,677$; $p<0,01$) ve "TDYÖ Toplam" fark puanları arasında anlamlı pozitif orta ($s=0,582$; $p<0,01$) korelasyon olduğu bulunmuştur. Sonuçlar incelendiğinde, YFÖ-30'un "YFÖ-30 Toplam" fark puanları arttıkça TDYÖ'nin "Gerginlik Durumunda Yeme" alt faktör fark puanlarında %61,3'lük artma, "Olumsuz Duygularla Başa Çıkabilmek İçin Yeme" alt faktör fark puanlarında %67,7'lik artma ve "TDYÖ Toplam" fark puanlarında %58,2'lik artma olduğu bulunmuştur (Tablo 20).

Tablo 21. Kontrol grubu bireylerin IPAQ, DİA, YFÖ-30 ve TDYÖ toplam ve alt faktör fark puanları arasındaki korelasyon katsayıları

		IPAQ	TDYÖ-1	TDYÖ-2	TDYÖ-3	TDYÖ-4	TDYÖ-T	DİA-P	DİA-N
YFÖ-1	s	-,172	,213	,374	,338	-,046	,359	-,118	-,418
	p	,365	,259	,042*	,068	,810	,051	,534	,022*
YFÖ-2	s	-,344	,134	,299	,325	-,163	,196	,041	-,152
	p	,063	,479	,108	,080	,389	,299	,831	,424

Tablo 21. Kontrol grubu bireylerin IPAQ, DİA, YFÖ-30 ve TDYÖ toplam ve alt faktör fark puanları arasındaki korelasyon katsayıları (devam)

		IPAQ	TDYÖ-1	TDYÖ-2	TDYÖ-3	TDYÖ-4	TDYÖ-T	DİA-P	DİA-N
YFÖ-3	s	,017	-,229	,063	-,115	-,376	-,217	,250	,249
	p	,930	,224	,741	,545	,041*	,250	,182	,184
YFÖ-4	s	,183	,310	,342	-,363	,188	,219	,205	-,088
	p	,333	,095	,065	,049*	,321	,244	,277	,642
YFÖ-5	s	-,020	-,372	-,122	-,407	-,116	-,347	,171	,143
	p	,918	,043*	,522	,026*	,541	,060	,367	,453
YFÖ-6	s	,003	,201	-,031	,208	-,173	,061	-,254	,157
	p	,987	,288	,870	,269	,362	,749	,176	,408
YFÖ-7	s	-,255	,082	,005	,307	,097	,208	,027	-,223
	p	,173	,668	,978	,099	,612	,270	,887	,236
YFÖ-T	s	-,116	,037	,142	,051	-,154	,084	,148	-,092
	p	,542	,844	,456	,788	,417	,657	,435	,628

YFÖ-1: Düşünmeden Yeme; YFÖ-2: Duygusal Yeme; YFÖ-3: Yeme Kontrolü; YFÖ-4: Farkındalık; YFÖ-5: Yeme Disiplini; YFÖ-6: Bilinçli Beslenme; YFÖ-7: Enterferans; YFÖ-T: Yeme Farkındalığı Ölçeği (YFÖ-30) Toplam Fark Puan; TDYÖ-1: Gerginlik Durumunda Yeme; TDYÖ-2: Olumsuz Duygularla Başa Çıkabilmek İçin Yeme; TDYÖ-3: Kendini Kontrol Edebilme; TDYÖ-4: Uyarın Karşısında Kontrol; TDYÖ-T: Türkçe Duygusal Yeme Ölçeği (TDYÖ) Toplam Fark Puan; DİA-P: DİA Pozitif Fark Puan; DİA-N: DİA Negatif Fark Puan; IPAQ: Uluslararası Fiziksel Aktivite Ölçeği Toplam Fark Puan

s: Spearman's Sıra Farkları Korelasyon Katsayısı

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

Çalışmaya katılan bireylerin kontrol gruplarına göre ölçekler arasındaki ilişki durumu incelendiğinde, YFÖ-30'un "Düşünmeden Yeme" alt faktör fark puanı ile TDYÖ'nin "Olumsuz Duygularla Başa Çıkabilmek İçin Yeme" alt faktör fark puanları arasında anlamlı pozitif zayıf ($s=0,374$; $p<0,05$) ve DİA'nin "DİA Negatif" alt faktör fark puanları arasında anlamlı negatif orta ($s=-0,418$; $p<0,05$) korelasyon olduğu bulunmuştur. Sonuçlar incelendiğinde, YFÖ-30'un "Düşünmeden Yeme" alt faktör fark puanları arttıkça TDYÖ'nin "Olumsuz Duygularla Başa Çıkabilmek İçin Yeme" alt faktör fark puanlarında %37,4'lük artma ve DİA'nin "DİA Negatif" alt faktör fark puanlarında %41,8'lik azalma olduğu bulunmuştur (Tablo 21).

Çalışmaya katılan bireylerin kontrol gruplarına göre ölçekler arasındaki ilişki durumu incelendiğinde, YFÖ-30'un "Yeme Kontrolü" alt faktör fark puanı ile TDYÖ'nin "Uyarın Karşısında Kontrol" alt faktör fark puanları arasında anlamlı negatif zayıf ($s=-0,376$; $p<0,05$) korelasyon olduğu bulunmuştur. Sonuç incelendiğinde, YFÖ-30'un "Yeme Kontrolü" alt faktör fark puanları arttıkça

TDYÖ'nin "Uyaran Karşısında Kontrol" alt faktör fark puanlarında %37,6'lık azalma olduğu bulunmuştur (Tablo 21).

Çalışmaya katılan bireylerin kontrol gruplarına göre ölçekler arasındaki ilişki durumu incelendiğinde, YFÖ-30'un "Farkındalık" alt faktör fark puanı ile TDYÖ'nin "Kendini Kontrol Edebilme" alt faktör fark puanları arasında anlamlı negatif zayıf ($s=-0,363$; $p<0,05$) korelasyon olduğu bulunmuştur. Sonuç incelendiğinde, YFÖ-30'un "Farkındalık" alt faktör fark puanları arttıkça TDYÖ'nin "Kendini Kontrol Edebilme" alt faktör fark puanlarında %36,3'lük azalma olduğu bulunmuştur (Tablo 21).

Çalışmaya katılan bireylerin kontrol gruplarına göre ölçekler arasındaki ilişki durumu incelendiğinde, YFÖ-30'un "Yeme Disiplini" alt faktör fark puanı ile TDYÖ'nin "Gerginlik Durumunda Yeme" alt faktör fark puanları arasında anlamlı negatif zayıf ($s=0,372$; $p<0,05$) ve "Kendini Kontrol Edebilme" alt faktör fark puanları arasında anlamlı negatif orta ($s=-0,407$; $p<0,05$) korelasyon olduğu bulunmuştur. Sonuçlar incelendiğinde, YFÖ-30'un "Yeme Disiplini" alt faktör fark puanları arttıkça TDYÖ'nin "Gerginlik Durumunda Yeme" alt faktör fark puanlarında %37,2'lik azalma ve "Kendini Kontrol Edebilme" alt faktör fark puanlarında %40,7'lik azalma olduğu bulunmuştur (Tablo 21).

5 TARTIŞMA

Obezitenin temelinde sağlıklı beslenme yer almaktadır. Sağlıklı beslenme, öğrenme yolu ile düzeltilebilecek bir durumdur (89). Beslenme temelli müdahaleler, obezite tedavisinde alternatif seçenekler arasındadır (90). Beslenme eğitimlerinde amaç kişileri bilgilendirerek doğru beslenme tutumlarını alışkanlık haline getirmelerine ve yeterli besin almalarına yardımcı olmaktır (91). Yapılan çalışmalar beslenme konusunda verilen eğitimlerin obezitenin tedavisine önemli ölçüde katkı sağladığını ortaya koymaktadır (92, 93). Birbirinden farklı iki beslenme eğitimi müdahalesi grubunun karşılaştırıldığı bir çalışmada, ilk gruba yalnızca bireyin kendisine özel hazırlanmış bir diyet listesi; ikinci gruba ise diyet listesine ilave olarak yanlış beslenme sonucu meydana gelen hastalıklarla ilgili bilgilendirici bir kitapçık verilmiştir. Çalışma sonucunda, başlangıca göre her iki eğitimin grubundaki bireylerde beslenme bilgi düzeyini geliştiği ancak ikinci grupta bu etkinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (94). Başka bir çalışmada ise diyabet hastalarına verilen beslenme eğitiminin sonrasında, katılımcılarda dengeli ve yeterli beslenme anlamında pozitif bir etki olduğu sonucuna ulaşılmıştır (95).

Tüm bunlardan yola çıkılarak yapılan bu çalışma, obez ve hafif şişman bireylerde yeme farkındalığı içerikli beslenme eğitiminin ağırlık yönetimi, yeme farkındalığı düzeyi, duygusal yeme durumları ve yeme davranışlarına etkisinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

Çalışmada 30 kontrol grubu, 20 enerji kısıtlı diyet grubu ve 20 yeme farkındalığı eğitimi grubunda olmak üzere toplamda 70 birey yer almıştır. Çalışmamız, 19-64 yaş aralığındaki bireyler ile yürütülmüştür. Herhangi bir sağlık sorununa sahip olan, 19-64 yaş aralığında olmayan ve beden kütle indeksi belirtilen aralığın dışında olan bireyler dışlanma kriteri olarak alınmıştır. Çalışmada BKİ değeri 30 altında olan bireyler hafif şişman, 30 ve üstü bireyler şişman (obez) sınıfında nitelendirilmiştir. Beslenme eğitimi grubunda yer alan 20 bireyin 14'ü (%70) hafif şişman ve 6'sı (%30) şişman; enerji kısıtlı diyet grubunda yer alan 20 bireyin 6'sı (%30) hafif şişman ve

14'ü (%70) şişman ve kontrol grubunda yer alan 30 bireyin 19'u (%63.3) hafif şişman ve 11'i (%36.7) şişman grupta yer almıştır.

Çalışma verileri Bireylerin Demografik Özellikleri, Yeme Farkındalığı Ölçeği, Uluslararası Fiziksel Aktivite Ölçeği, Duygusal Yeme Ölçeği ve Duygusal İştah Anketi başlıkları altında tartışılmıştır.

5.1 Bireylerin Demografik Özellikleri

Sağlıklı beslenme alışkanlıklarının edinilmesi, besin seçimi ve yeme farkındalığının oluşmasında demografik özellikler önemli bir rol oynamaktadır.

Çalışmamızda, yeme farkındalığı eğitimi grubunun 11'i kadın 9'u erkek, enerji kısıtlı diyet grubunun 16'sı kadın 4'ü erkek ve kontrol grubunun 12'si kadın 18'i erkek bireylerden oluşmaktadır. Toplam 70 birey katılmış olup, katılımcıların %44.3'ü erkek %55.7'si ise kadın bireylerden oluşmaktadır. Yeme farkındalığına yönelik yapılan bir çalışmada katılımcıların %49.3'ü erkek %50.7'si ise kadın bireylerden oluşmuştur. Çalışmamız benzer çalışmalar ile paralellik göstermektedir (96).

Yapılan bir araştırmada çalışmaya dahil olan bireylerin yaş ortalamasının 32.18 ± 14.9 yıl olduğu belirlenmiştir. Sezgisel yeme düzeyini belirlemek için yapılmış bir başka araştırmada da katılımcı bireylerin yaş ortalamasının 22.5 ± 5.06 olduğu saptanmıştır (97, 98). Çalışmamızda ise bireylerin yaş ortalaması beslenme eğitimi grubunda yaşları 21 ile 50 arasında değişmekle birlikte 31.05 ± 9.62 ; enerji kısıtlı diyet grubunda yaşları 20 ile 60 arasında değişmekle birlikte 38.25 ± 13.00 yıl; kontrol grubunda ise yaşları 19 ile 62 arasında değişmekle birlikte 31.73 ± 12.80 yıl olarak hesaplanmıştır. Toplam yaş ortalaması 33.40 ± 12.27 yıl olarak hesaplanmıştır.

Medeni duruma göre, yeme farkındalığı eğitimi grubunun %35'i bekar %65'i evli, enerji kısıtlı diyet grubunun %65'i evli %35'i bekar ve kontrol grubunun %70'i bekar %30'u evli bireyden oluştuğu görülmüştür.

Yeme farkındalığı eğitimi grubunda çalışma durumlarına göre %55'inin (11 kişi) çalıştığı ve %45'inin (9 kişi) çalışmadığı, mesleklerine göre %25'inin (5 kişi) işçi, %5'inin (1 kişi) memur, %15'inin (3 kişi) sağlık çalışanı, %5'inin (1 kişi) öğretmen, %5'inin (1 kişi) serbest meslek sahibi olduğu ve %45'inin (9 kişi) çalışmadığı; enerji kısıtlı diyet grubunda çalışma durumlarına göre %35'inin (7 kişi) çalıştığı ve %65'inin (13 kişi) çalışmadığı, mesleklerine göre %5'inin (1 kişi) ev hanımı, %5'inin (5 kişi) işçi, %15'inin (3 kişi) memur, %10'unun (2 kişi) öğretmen, %5'inin (1 kişi) serbest meslek sahibi, %15'inin (3 kişi) emekli olduğu ve %45'inin (9 kişi) çalışmadığı; kontrol grubunda ise çalışma durumlarına göre %53,3'ünün (16 kişi) çalıştığı ve %46,7'sinin (14 kişi) çalışmadığı, mesleklerine göre %6,7'sinin (2 kişi) ev hanımı, %13,3'ünün (4 kişi) işçi, %3,3'ünün (1 kişi) memur, %16,7'sinin (5 kişi) sağlık çalışanı, %3,3'ünün (1 kişi) öğretmen, %16,7'sinin (5 kişi) serbest meslek sahibi, %3,3'ünün (1 kişi) emekli olduğu ve %36,7'sinin (11 kişi) çalışmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Eğitim durumuna göre dağılımlara bakıldığında yeme farkındalığı eğitimi grubunda %80'inin (16 kişi) lisans ve üzeri, %20'sinin (4 kişi) ise lise ve altı eğitim düzeyine; enerji kısıtlı diyet grubunda %70'inin (14 kişi) lisans ve üzeri, %30'unun (6 kişi) ise lise ve altı eğitim düzeyine; kontrol grubunda ise, %83,3'ünün (25 kişi) lisans ve üzeri, %16,7'sinin (5 kişi) ise lise ve altı eğitim düzeyine sahip olduğu görülmüştür.

Bireylerin yaşadığı bölgelere göre yeme farkındalığı eğitimi grubunun %20'sinin (4 kişi) Ege bölgesinde, %5'inin (1 kişi) Doğu Anadolu bölgesinde, %5'inin (1 kişi) İç Anadolu bölgesinde, %25'inin (5 kişi) Karadeniz bölgesinde, %45'inin (9 kişi) Marmara bölgesinde; enerji kısıtlı diyet grubunun %25'inin (5 kişi) Ege bölgesinde, %15'inin (3 kişi) İç Anadolu bölgesinde, %50'sinin (10 kişi) Karadeniz bölgesinde, %10'unun (2 kişi) Marmara bölgesinde ve kontrol grubunun %3,3'ünün (1 kişi) Güneydoğu Anadolu bölgesinde, %10'unun (3 kişi) Ege bölgesinde, %3,3'ünün (1 kişi) İç Anadolu bölgesinde, %30'unun (9 kişi) Karadeniz bölgesinde, %53,3'ünün (16 kişi) Marmara bölgesinde yaşadığı görülmektedir.

İkamet yerlerine göre, yeme farkındalığı eğitimi grubunun ise %55'inin (11 kişi) aile / akrabalar ile, %30'unun (6 kişi) arkadaşlar ile ve %15'inin (3 kişi) yalnız, enerji kısıtlı diyet grubunun %85'inin (17 kişi) aile / akrabalar ile ve %15'inin (3 kişi) yalnız ve kontrol grubunun ise %70'inin (21 kişi) aile / akrabalar ile, %6,7'sinin (2 kişi) arkadaşlar ile %23,3'ünün (7 kişi) yalnız ikamet ettiği bulunmuştur.

5.2 Uluslararası Fiziksel Aktivite Ölçeği

Bireyin vücudundaki iskelet kaslarının kasılması sonucunda oluşan hareketler fiziksel aktivite olarak ifade edilmektedir. Günlük olarak yapılan aktiviteler dışında sportif faaliyetler de fiziksel aktivite kapsamına girmektedir (121).

Adolesanlar üzerinde yapılan bir çalışmada, bireylerin beslenme davranışları ile fiziksel aktivite düzeylerine bakıldığında toplam puanlar arasında anlamlı bir ilişkinin bulunmadığı belirtilmiştir. Alt boyutlar incelendiğinde ise; çalışmaya katılanların açlığa duyarlılık boyutu ile egzersiz yapma düzeyi arasında ($r = -0.072$ $p = 0.001$); duygusal yeme boyutu ile egzersiz yapma düzeyi arasında ($r = -0.145$; $p = 0.000$); yemek yerken oto kontrolü kaybetme durumu ile egzersiz yapma düzeyleri arasında ($r = -0.081$; $p = 0.000$) negatif yönlü bir ilişkinin olduğu saptanmıştır. Yeme farkındalığının kısıtlanma boyutu ile egzersiz yapma düzeyi arasında ($r = 0.148$; $p = 0.000$) ise pozitif bir ilişkinin olduğu belirlenmiştir (122). Yapılan başka bir çalışmada, katılımcıların düzenli egzersiz yapma durumları ile yeme davranışları arasında istatistiksel yönden anlamlı fark belirlenmiştir (123).

Çalışmamızda, IPAQ toplam fark puanları yeme farkındalığı eğitimi grubunda olan bireylerin, kontrol grubunda olan bireylere göre istatistiksel olarak yüksek bulunmuştur. Beslenme eğitimi grubunun fiziksel aktivite düzeyleri artış göstermiştir.

5.3 Duygusal İştah Anketi

232 öğrencinin dâhil edildiği bir çalışmada, duygu durumlarının yeme davranışlarına etkisi incelendiğinde pozitif duygu durumlarında erkeklerde iştah artışı,

kadınlarda iştahda bir değişiklik olmadığı gözlemlenmiştir. Kadınlarda negatif duygu durumları ile duygusal iştah ilişkili bulunurken; erkeklerde iştah ve duygu durumları arasında bir ilişki saptanmamıştır (111). Öğrenciler üzerinde yapılan farklı bir çalışmada ise, öğrencilerin pozitif duygu ve durumlarda daha fazla yemeye eğilim gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır (112).

Yapılan bir çalışmada, Duygusal İştah Anketi alt boyutları olan negatif durum puanı, pozitif durum puanı, negatif olay puanı ve pozitif olay puanlarından aldıkları toplam puan ortalaması sırasıyla; $35,4 \pm 17,4$, $24,4 \pm 8,2$, $15,2 \pm 8,4$ ve $14,2 \pm 5,7$ 'dir. Negatif durum ve olay ortalama puanları; pozitif durum ve olay ortalama puanlarına oranla daha fazla bulunmuştur. Çalışma sonucunda olumsuz duygu (durum) ve olaylarda duygusal iştah ve yeme davranışının arttığı tespit edilmiştir (113).

Yapılan başka bir çalışmada ise, BKİ sınıflamasına göre bireylerin duygusal iştah anketinden aldıkları puan ortalamaları farklı bulunmamıştır ($p > 0,05$). Benzer şekilde sağlıklı ve normal ağırlıktaki kişilerin de negatif duygu durumlarıyla baş etmek için besin tükettiklerini gösteren araştırmalar mevcuttur (31).

Çalışmamızda, DİA pozitif ve negatif fark puanları incelendiğinde, yeme farkındalığı eğitimi grubunda olan bireylerde kontrol grubunda olan bireylere göre istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur.

5.4 Yeme Farkındalığı Ölçeği

Yeme farkındalığı ve BKİ ilişkisini araştıran bir çalışma, YFÖ-30 ölçeğini kullanmamış ancak BKİ değeri azaldıkça yeme farkındalığı durumunun arttığı sonucuna ulaşmıştır. Bu sonuç, obez kişilerde yeme farkındalığının düşük olduğunun ve yeme davranışının bozulduğunun güçlü bir kanıtı olarak belirtilmiştir (99). Yapılan bir başka çalışmada ise beden kütle indeksi ve vücut ağırlığı artarken yeme davranışı esnasındaki otokontrol azalmakta olup aralarındaki bu korelasyon istatistiksel açıdan önemli derecede anlamlı bulunmuştur (85).

Diyetisyenlerin hastalarda yeme farkındalığı oluşturup oluşturmadığını inceleyen bir araştırmada, diyetisyen ile görüşen bireylerin yeme farkındalığı puan ortalaması ($3,09 \pm 0,46$) ile diyetisyenle görüşmeyen katılımcıların yeme farkındalığı puan ortalaması ($3,07 \pm 0,42$) arasında istatistiksel yönden anlamlı farklılık gözlenememiş olmasına rağmen, BKİ 30'un üzerinde olan katılımcılarda yeme farkındalığı puan ortalamaları farklılaşmaktadır (100). Yapılan farklı bir araştırmada ise, obez hastaların, kilo verme önerilerini aşırı kilolu hastalara göre anlamlı olarak daha iyi kabullendiği, ancak ziyaret sıklığı ve diyabet tanısının, ağırlık kontrolüne verilen dikkati arttırmadığı sonucuna ulaşılmıştır (101). Eğitim müdahalesinin etkisini inceleyen bir çalışmada verilen eğitimler sonucunda ölçeğin alt boyutlarından farkındalık, disinhibisyon ve duygusal yeme boyutlarında önemli düzeyde artış gözlenmiştir (102). Farkındalığın, dış uyaranlara (porsiyon büyüklüğü gibi) tepki olarak ortaya çıkan otomatikliği ılımlılaştırmaya yardımcı olduğu varsayımı üzerine çalışan bir araştırmada ise, dikkatlilik temelli bir müdahalenin aşırı yemeyi engellemediği bulunmuştur (6, 103). Çalışmamız, BKİ değeri 25 ve üstü olan bireyler ile yürütülmüştür. Belirlediğimiz bu aralık 'Yeme Farkındalığı' konusunda güçlük çeken bireyleri hedef göstermektedir. Yapılan müdahaleler bireyleri olumlu yönde etkilemektedir.

Çalışmamızda, yapılan analiz sonuçlarına göre, enerji kısıtlı diyet ve yeme farkındalığı eğitimi gruplarında ön test ve son test arasında fark görülmektedir. YFÖ-30'un alt boyutlarına bakıldığında "Düşünmeden Yeme", "Duygusal Yeme", "Yeme Kontrolü", "Yeme Disiplini", "Bilinçli Beslenme" ve "Enterferans" fark puanında beslenme eğitimi grubunda olan bireylerin kontrol grubunda olan bireylere göre puan ortancaları istatistiksel olarak yüksek bulunmuştur. "Farkındalık" alt boyutu ise yeme farkındalığı eğitimi grubunda olan bireylerin enerji kısıtlı diyet ve kontrol grubundaki bireylerin puan ortancasına göre istatistiksel olarak yüksek bulunmuştur.

5.5 Türkçe Duygusal Yeme Ölçeği

Duygusal Yeme ve BKİ ilişkisi üzerinde araştırma yapan bir çalışma, obez, aşırı kilolu ve normal kilolu öğrencilerin DYÖ toplam puanları arasındaki farkın anlamlı

düzeyde ancak küçük boyda olduğunu tespit etmiştir (87). Schachter'e ait içsel dışsal teoriye göre endişe ve kaygının fizyolojik bulguları ideal vücut ağırlığına sahip kişilerde besin alımında azalmaya sebep olurken, bu durum obez kişilerde içsel uyarıcılara bir duyarsızlık söz konusu olduğundan yaşanmamaktadır (107).

Yapılan araştırmalar, duygusal yeme ve vücut ağırlığı arasında ilişki olduğunu belirtmektedir. Bir çalışmada duygusal durumun yemek yemeyi etkilediği ve duygusal yeme durumunda olan bireylerin sağlıklı olan yiyeceklere yöneldiği sonucuna ulaşılmıştır (106,109).

2013'te gerçekleştirilen bir araştırmada 60 kız öğrencinin hissetmiş olduğu pozitif ve negatif duyguların, besin tüketimi üzerine nasıl bir etkisi olduğunu anlayabilmek için duygusal yeme anketi ile incelenmiştir. Duygusal yeme tutumunun önemli ölçüde besin tüketimi ve bireyin duygu durumu arasındaki ilişkiden etkilendiği ve üzüntülü ve mutlu duygu durumundan sonra duygusal yeme skoru düşük olanlar (düşük duygusal yiyiciler) hemen hemen aynı oranlarda besin tüketirken, duygusal yeme skoru yüksek olanların (yüksek duygusal yiyiciler) anlamlı ölçüde daha çok besin aldıkları görülmüştür. Sonuç olarak olumlu ve olumsuz ruh halinin farklı düzeylerde yemek yeme durumu üzerine etkili olduğu ortaya konulmuştur (108).

Çalışmamızda, yapılan analiz sonuçlarına göre bireylerin çalışma gruplarına göre ölçeğin "Gerginlik Durumunda Yeme", "Olumsuz Duygularla Başa Çıkabilmek İçin Yeme" ve "TDYÖ Toplam" fark puanında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu, diğer tüm alt faktör fark puanlarında anlamlı fark olmadığı bulunmuştur. Sonuçlar incelendiğinde, anlamlı olan alt faktörlerde; yeme farkındalığı eğitimi grubunda olan bireylerin, kontrol grubunda olan bireylerin puan ortancasına göre istatistiksel olarak yüksek bulunmuştur.

Son yıllarda ortaya koyulan birçok çalışma, kişilere verilen beslenme eğitiminin, beslenme tutumunu olumlu anlamda değiştirerek, vücut ağırlığı üzerinde pozitif değişimler sağladığını göstermektedir (91, 114). Vücut yağ oranı, bel çevresi, beden kütle indeksi ve vücut ağırlığında azalma olduğu belirtilirken yağsız vücut kütle indeksi

eskiye kıyasla artış olduğunu rapor ederek beslenme eğitiminin antropometrik ölçümlerde pozitif ve mühim bir etki sağladığını göstermiştir (115-117).

2014'te yapılan bir çalışmada, 93 kadın ve 55 erkek üzerinde bireysel beslenme eğitimi ve bireysel beslenme programı verilmiş olup bu bireylerin yeme tutumları ve antropometrik ölçümlerine olan etkisi irdelenmiştir. Sonuç olarak beslenme tutumlarında iyileşme ve vücut ağırlığı ile bel çevresinde azalma olduğu ortaya koyulmuştur (118).

Diyet ve fiziksel aktivite üzerine odaklanarak 121 yetişkin üzerinde yaşam tarzı müdahalesini değerlendirmek amacı ile yapılan bir beslenme eğitimi araştırmasında, katılımcılara toplam 3 kez bireysel beslenme eğitimi verilmiştir ve katılımcılar 12 hafta süre ile takip edilmiştir. Araştırmanın sonunda katılımcıların toplamda ortalama 1,1 kg vücut ağırlığı kaybettiği ve bel çevrelerinde 2,6 cm incelme olduğu saptanmıştır (119).

Çalışmamız sonucunda elde edilen verilere bakıldığında, yeme farkındalığı eğitimi ve enerji kısıtlı diyet gruplarında BKİ değerlerinde azalma gerçekleşmiştir.

Literatürde benzer konuda yapılan çalışmaların yetersizliği nedeniyle ve gelecekte bu konuda yapılacak olan çalışmalara yol göstermesi açısından çalışmamız önem taşımaktadır.

6 SONUÇ

Obezite, tüm dünyada giderek yaygınlaşan, çeşitli hastalıklara sebebiyet veren bir toplum sağlığı problemi haline gelmiştir. Gelişen teknoloji, sanayileşme ve kentleşmenin artması beraberinde paketli gıdalara ve işlenmiş ürünlere kolay ulaşılmasına ve tüketim miktarlarının hızla artmasına neden olmuştur. Bireylerin porsiyon miktarlarını ayarlamakta güçlük çekmesi ve fiziksel aktivitenin yetersizliği sonucunda vücut ağırlığında artışlar meydana gelmeye başlamıştır.

Obezitenin en etkili tedavisi, diyetisyenler tarafından kişiye özel olarak hazırlanan beslenme programlarıdır. Ancak alternatif tedaviler de son dönemde oldukça popüler olmaya başlamıştır. Özellikle kişiye yeme anlamında farkındalık kazandırılması, eğitim müdahaleleri oldukça etkili olmaktadır.

Yemek farkındalığı çalışmalarının temeli vücudun doygunluk sinyalleri, tat memnuniyeti ve fiziksel açlık deneyimi noktasında kişilere farkındalık kazandırmayı hedefler. Yeme farkındalığı çalışmaları beden ile besin, zihin ve duygular arasındaki ilişkinin ve çevresel etkenlerin birbiri ile olan etkileşimi konusunda bilinç oluşturmaya ve geliştirmeyi amaçlamaktadır (60).

Farkındalık çalışmaları kişilerin beslenmeye dair sinyallerindeki duyarlılığı arttırmaya ve bedenin stresi yansıtmaya (kasılma, hızlı nefes alma), aşırı yemeye neden olan kalıp düşüncelerin (Yemek yemeyi hakettim ya da nasıl olsa diyetimi bozdum) ya da duygusal durum türlerinin (sinirlenme ve anksiyete arasındaki fark gibi) farkında olunmasına zemin hazırlar.

Yapılan son çalışmalara bakıldığında; farkındalık çalışmalarının bedensel farkındalık algısını düzenlendiği bölgelerde fonksiyonel bağlantının pozitif yönde değiştirebileceğini ortaya koymaktadır. (120) Yeme farkındalığıyla ilgili müdahalelerde fizyolojik sinyallere ve yeme davranışına yönelik farkındalık yoluyla besin tüketim miktarlarının düzenlenebildiği yöntemler uygulanmaktadır. Bu uygulamalar aynı zamanda tokluk ve açlığa yönelik duygusal farkındalık, farkındalık

egzersizleri, duyguların kabulü, kişisel tercihlere ve sağlık durumuna göre akıllıca besin seçimi yapma ve besinlerin tat, doku, görünüş gibi özelliklerinin farkındalığını da içermektedir. Yeme farkındalığı çalışmaları, obeziteyle ilişkili problemlili yeme ve besin arzusu gibi davranış bozukluklarını tedavi edebilmek amacıyla kullanılmış ve kişilerin besinlere karşı tutumlarındaki davranışın olumlu yönde ilerlediği görülmüştür. Bu çalışmalar duygular ve deneyimler ile ilgili farkındalığı arttırmak ve besin ve yeme davranışına dair kaygıları ortadan kaldırmak amacıyla meditasyon uygulamasını da kullanmaktadır (60).

Enerji kısıtlı diyet ve yeme farkındalığı eğitim gruplarına ayrı ayrı bakıldığında ve kontrol grubuyla karşılaştırıldığında olumlu sonuçlara ulaşılmaktadır. Ancak yapılan eğitim müdahalesi sonrasında bireylerin bunu yaşam tarzı haline getirme olasılıkları artmaktadır. Yeme farkındalığının bireydeki sürdürülebilirliği, beslenme programına göre daha uzun süreli ve kalıcı olmaktadır. Bu çalışmada bireyler gruplara ayrılmış olup bir gruba kişisel beslenme programı, diğer gruba ise beslenme eğitimi verilmiş ağırlık yönetimi ve yeme davranışlarına etkisi incelenmiştir. İki grupta da çeşitli durumlarda istatistiksel anlamlı farklar oluşmuştur.

Çalışma süresinin kısıtlı olması ve izlemin olmaması çalışmanın kısıtlılıklarındandır.

Sonuç olarak, duygusal yeme problemi olan bireyler başta olmak üzere yeme farkındalığı oluşturmak için eğitim iyi bir alternatiftir ve süreç sonunda da eğitimin etkisinin daha uzun sürede devam etme potansiyeli olduğu sonucuna ulaşılabilir. Diyetisyenler tarafından danışanlara hazırlanan kişisel beslenme programları ve beslenme eğitimlerinin, ağırlık yönetimi ve yeme davranışları üzerinde daha efektif olabilmesi adına ömür boyu uygulanabilir alışkanlıklar kazandırması ve doğru porsiyon miktarlarını öğreterek kilo korumayı ve sağlıklı bir şekilde kilo verebilmelerini sağlaması gerekmektedir.

7 KAYNAKLAR

1. Özgen, L., Kinaci, B. and Arli, M. (2012). Ergenlerin Yeme Tutum ve Davranışları. *Journal of Faculty of Educational Sciences*, 45(1).
2. Kabat- Zinn, J. (2003). Mindfulness- based interventions in context: past, present, and future. *Clinical psychology: Science and practice*, 10(2), 144-156.
3. Baer, R. A., Fischer, S., & Huss, D. B. (2005). Mindfulness and acceptance in the treatment of disordered eating. *Journal of rational-emotive and cognitive-behavior therapy*, 23(4), 281-300.
4. Smith BW, Shelley BM, Leahigh L, Vanleit B. A preliminary study of the effects of a modified mindfulness intervention on binge eating. *Complementary Health Practice Review* 11(3):133-143, 2006.
5. Kristeller J, Wolever RQ, Sheets V. Mindfulness-Based Eating Awareness Training (MB-EAT) for Binge Eating: A Randomized Clinical Trial. *Mindfulness*. 2014;5(3):282-97.
6. Mantzios, M., Wilson, J.C. (2015). Mindfulness, eating behaviours, and obesity: a review and reflection on current findings, *Current obesity reports*, 4(1), 141-146.
7. O'Reilly, G.A., Cook, L., Spruijt- Metz, D., Black, D.S. (2014). Mindfulness- based interventions for obesity- related eating behaviours: a literature review, *Obesity reviews*, 15(6), 453-461.
8. Forman, E. M., Butryn, M. L., Juarascio, A. S., Bradley, L. E., Lowe, M. R., Herbert, J. D., & Shaw, J. A. (2013). The mind your health project: a randomized controlled trial of an innovative behavioral treatment for obesity. *Obesity*, 21(6), 1119-1126.
9. Yetkin F. Konya İl Merkezinde Özel Hastanelere Başvuran 18-60 Yaş Grubu Kadınların Obezite Prevalansı ve Bunu Etkileyen Etmenler Üzerine Bir Araştırma. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi 2008;66.
10. Şanlıer N. Gençlerde Biyokimyasal Bulgular, Antropometrik Ölçümler, Beden Bileşimi, Beslenme ve Fiziksel Aktivite Durumlarının Değerlendirilmesi. *Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi* 2005;25:47-73.
11. Who Expert Consultation (2004). Appropriate Body-Mass Index for Asian Populations and its Implications for Policy and Intervention Strategies. *The Lancet*, 157-163. www.who.int/bmi/index.jsp?intropage=intro_3.Html. Erişim: 02.05.2009.
12. The World Health Organisation. Preventing chronic disease: a vital investment: WHO global report. Geneva: WHO, 2005: 56.
13. Savaşhan Ç, Sarı O, Aydoğan Ü, Erdal M. İlkokul Çağındaki Çocuklarda Obezite Görülme Sıklığı ve Risk Faktörleri. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*. 19(1):14-21, 2015.
14. Kearney, D. J., Milton, M. L., Malte, C. A., McDermott, K. A., Martinez, M., & Simpson, T. L. (2012). Participation in mindfulness-based stress reduction is not associated with reductions in emotional eating or uncontrolled eating. *Nutrition Research*, 32(6), 413-420.

15. Mann, T., Tomiyama, A. J., Westling, E., Lew, A. M., Samuels, B., & Chatman, J. (2007). Medicare's search for effective obesity treatments: diets are not the answer. *American Psychologist*, 62(3), 220.
16. Simon, E. J., Dickey, J., Hogan, K. A., Reece, J.B. ve Campell, N.A. (2016). *Campbell Essential Biology with Physiology*, 5th edition. Harlow, Essex: Pearson.
17. Wilson, M. M. G., Thomas, D. R., Rubenstein, L. Z., Chibnall, J. T., Anderson, S., Baxi, A. et al. (2005). Appetite assessment: simple appetite questionnaire predicts weight loss in community-dwelling adults and nursing home residents. *The American journal of clinical nutrition*, 82(5), 1074-1081.
18. Mattes, R. D., Hollis, J., Hayes, D., ve Stunkard, A. J. (2005). Appetite: measurement and manipulation misgivings. *Journal of the American Dietetic Association*, 105(5), 87-97.
19. TDK, 2019
20. Egecioglu, E., Skibicka, K. P., Hansson, C., Alvarez-Crespo, M., Friberg, P. A., Jerlhag, E. ve Dickson, S. L. (2011). Hedonic and incentive signals for body weight control. *Reviews in Endocrine and Metabolic Disorders*, 12(3), 141-151.
21. Öyeçkin DG, Deveci A. Yeme Bağımlılığının Etiyolojisi, Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar. 4(2):138-153, 2012.
22. Saper CB, Chou, TC, Elmquist JK. The need to feed: homeostatic and hedonic control of eating. *Neuron* 2002, 36(2): 199-211
23. Tulloch AJ, Murray S, Vaicekonyte R, Avena NM. Neural responses to macronutrients: hedonic and homeostatic mechanisms. *Gastroenterology* 2015, 148(6): 1205-18.
24. Köse S, Şanlıer N, Hedonik Açlık ve Obezite, Türkiye Klinikleri Endokrinoloji Dergisi. 10(1):16-23, 2015.
25. T.C. Sağlık Bakanlığı, Beslenme Bilgi Serisi 1, Optimal Beslenme, 2. Baskı, 2012:7.
26. Brown KW, Ryan RM. The benefits of being present: mindfulness and its role in psychological well-being. *J Pers Soc Psychol* 2003, 84:822-48.
27. Deveci, B., Deveci, B. ve Avcıkurt, C. (2017). Yeme davranışı: Gastronomi ve mutfak sanatları öğrencileri üzerine bir araştırma. *Journal of Tourism and Gastronomy Studies*, 118, 134.
28. Kılıç, E. ve Şanlıer, N. (2007). Üç kuşak kadınının beslenme alışkanlıklarının karşılaştırılması. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 15(1), 31-44.
29. Seven, H. (2013). Yetişkinlerde duygusal yeme davranışının beslenme durumuna etkisi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Haliç Üniversitesi, İstanbul.
30. Kate, P. E., Deshmukh, G. P., Datir, R. P. ve Jayraj, R. K. (2017). Good mood foods. *Journal of Nutritional Health and Food Engineering*, 7(4), 345-351.
31. Laitinen J., Ek E., Sovio U. (2002). Stress-related eating and drinking behavior and body mass index and predictors of this behavior. *Preventive medicine*, 34(1): 29-39.
32. Macht, M. (2008). How emotions affect eating: A Five-Way model. *Appetite*, 50, 1-11.
33. Macht, M. (1999). How emotions affect eating in anger, fear, sadness and joy. *Appetite*, 33, 129-139.

34. Van Strien, T., Herman, C.P. and Verheijden, M.W. (2012). Eating style, overeating and weight gain. A prospective 2-year follow-up study in a representative Dutch sample. *Appetite*, 59(3), 782-789.
35. Drewnowski, A. (2009). Obesity, diets, and social inequalities. *Nutrition Reviews*, 67 Suppl 1, S36-9.
36. Wolfe, B.E., Baker, C.W., Smith, A.T. and Kelly-Weeder, S. (2009). Validity and utility of the current definition of binge eating. *International Journal of Eating Disorders*, 42(8), 674-686.
37. Spence, S. and Courbasson, C. (2012). The role of emotional dysregulation in concurrent eating disorders and substance use disorders. *Eating Behaviors*, 13(4), 382-385.
38. Pinaquy, S., Chabrol, H., Simon, C., Louvet, J. P. ve Barbe, P. (2003). Emotional eating, alexithymia, and binge-eating disorder in obese women. *Obesity Research*, 11, 195-201.
39. Sevinçer, G. M. ve Konuk, N. (2013). Emosyonel yeme. *Journal of Mood Disorders*, 3(4), 171-178.
40. Ozier, A.D., Kendrick, O.W., Leeper, J.D., Knol, L.L., Perko, M. and Burnham, J. (2008). Overweight and obesity are associated with emotion and stress related eating as measured by the eating and appraisal due to emotions and stress questionnaire. *Journal of the American Dietetic Association*, 108(1), 49-56.
41. Swanson, S.A., Crow, S.C., Grange, D.L., Swendsen, J. and Merikangas, K.R. (2011). Prevalence and correlates of eating disorders in adolescents: Results from the national comorbidity survey replication adolescent supplement. *Archives of General Psychiatry*, 68(7), 714-723.
42. Bruch, H. (1961). Transformation of oral impulses in eating disorders: A conceptual approach. *Psychiatric Quarterly*, 35, 458-481.
43. Rodin, J. (1981). Current status of the internal-external hypothesis for obesity: What went wrong? *American Psychologist*, 36(4), 361-372.
44. Herman, C. P., ve Polivy, J. (1980). Restrained Eating. In A. Stunkard (Ed.), *Obesity* (pp. 208-225). Philadelphia: Saunders.
45. Duval, S., ve Wicklund, R. A. (1972). *A Theory of Objective Self Awareness*. Oxford: Academic Press.
46. Heatherton, T. F., ve Baumeister, R. F. (1991). Binge eating as escape from self-awareness. *Psychological Bulletin*, 110(1), 86-100.
47. Gibson, E. L. ve Green, M. W. (2002). Nutritional influences on cognitive function: Mechanisms of susceptibility. *Nutrition Research Reviews*, 15(1), 169-206.
48. Macht, M. ve Simons, G. (2011). Emotional eating. In I. Nyklíček, A. Vingerhoets, and M. Zeelenberg (Eds.), *Emotion Regulation and Well-Being* (pp. 281-295). New York: Springer.
49. Levitan, R. D. ve Davis, C. (2010). Emotions and eating behaviour: Implications for the current obesity epidemic. *University of Toronto Quarterly*, 79(2), 783-799.
50. Steiner, J. E. (1977). Facial expressions of the neonate infant indicating the hedonics of food related chemical stimuli. In J. M. Weiffenbach (Ed.), *Taste and Development*. Bethesda: U.S. Department of Health, Education, and Welfare.

51. Turner, S. A., Luszczynska, A., Warner, L. ve Schwarzer, R. (2010). Emotional and uncontrolled eating styles and chocolate chip cookie consumption. A controlled trial of the effects of positive mood enhancement. *Appetite*, 54(1), 143-149.
52. Galan, N. (2018). How do i stop stress eating. <https://www.medicalnewstoday.com/articles/320935.php> Erişim Tarihi: 26.12.2019
53. Fraser, M., Ballas, P. ve Turley, R. K. (2019). Emotional Eating: How to Cope. <https://www.urmc.rochester.edu/encyclopedia/content.aspx?contenttypeid=1&contentid=4517> Erişim Tarihi: 26.12.2019
54. Smith, M., Segal, J. ve Segal, R. (2019). Emotional Eating and How to Stop It. <https://www.helpguide.org/articles/diets/emotional-eating.htm> Erişim Tarihi: 26.12.2019.
55. Kabat-Zinn J. An outpatient program in behavioral medicine for chronic pain patients based on the practice of mindfulness meditation: theoretical considerations and preliminary results. *Gen Hosp Psychiatry*. 1982;4(1):33-47.
56. Grossman P, Niemann L, Schmidt S, Walach H. Mindfulness-based stress reduction and health benefits. A meta-analysis. *J Psychosom Res*. Temmuz 2004;57(1):35-43.
57. Olson KL, Emery CF. Mindfulness and weight loss: a systematic review. *Psychosom Med*. Ocak 2015;77(1):59-67.
58. Angelo C, Edward C, Enzo G. Mindfulness trait, eating behaviours and body uneasiness: a case-control study of binge eating disorder. *Eating and weight disorders : EWD*. 2012;17(4):244-51.
59. Jacobs J, Cardaciotto L, Block-Lerner J, McMahon C. A pilot study of a single session training to promote mindful eating. *Advances in Mind-Body Medicine* 27(2):18-23, 2013.
60. Kristeller JL, Epel E. Mindful eating and mindless eating: the science and the practice.1st Edition.The Wiley Blackwell handbook of mindfulness 913-933, 2014.
61. Kidd LI, Graor CH, Murrock CJ. A mindful eating group intervention for obese women: a mixed methods feasibility study. *Arch Psychiatr Nurs*. Ekim 2013;27(5):211-8.. Wansink B. Environmental Factors That Increase the Food Intake and Consumption Volume of Unknowing Consumers. *Annual review of nutrition*. 2004;24:455-79.
62. Lyzwinski LN, Caffery L, Bambling M, Edirippulige S. The Mindfulness App Trial for Weight, Weight-Related Behaviors, and Stress in University Students: Randomized Controlled Trial. *JMIR Mhealth Uhealth*. 2019;7(4).
63. Susan Albers. *Mindful Eating 101: A Guide to Healthy Eating in College and Beyond*. USA: Routledge;2013.
64. Susan Albers. *Eat, Drink, and Be Mindful*. USA: New Harbinger Publications; 2008.
65. Mathieu J. What Should You Know about Mindful and Intuitive Eating? *Journal of the American Dietetic Association*. 2009;109(12):1982-7. Lofgren IE. Mindful Eating: An Emerging Approach for Healthy Weight Management. *American Journal of Lifestyle Medicine*. 2015;9(3):212-6.
66. Tapper K. Can mindfulness influence weight management related eating behaviors? If so, how?. *Clinical Psychology Review* 53:122-134, 2017.

67. Timmerman GM, Brown A. The effect of a mindful restaurant eating intervention on weight management in women. *Journal of Nutrition Education and Behavior* 1:22-28, 2012.
68. Jordan CH, Wang W, Donatoni L, Meier BP. Mindful eating: Trait and state mindfulness predict healthier eating behavior. *Personality and Individual Differences* 68:107-111, 2014.
69. Rutters F, Nieuwenhuizen AG, Lemmens SGT, Born JM, Westterterp Plantenga MS. Acute stress-related changes in eating in the absence of hunger. *Obesity* 17(1):72-77, 2009.
70. Williams KA, Kolar MM, Reger BE, Pearson JC. Evaluation of a wellness-based mindfulness stress reduction intervention: A controlled trial. *The American Journal of Health Promotion* 15(6):422-432, 2001.
71. Beshara, M., Hutchinson, A. D., & Wilson, C. (2013). Does mindfulness matter? Everyday mindfulness, mindful eating and self-reported serving size of energy dense foods among a sample of South Australian adults. *Appetite*, 67, 25-29.
72. Seguias, L., & Tapper, K. (2018). The effect of mindful eating on subsequent intake of a high calorie snack. *Appetite*, 121, 93-100.
73. Dunn, C., Haubenreiser, M., Johnson, M., Nordby, K., Aggarwal, S., Myer, S., & Thomas, C. (2018). Mindfulness approaches and weight loss, weight maintenance, and weight regain. *Current obesity reports*, 7(1), 37-49.
74. Alberts HJ, Mulkens S, Smeets M, Thewissen R. Coping with food cravings. Investigating the potential of a mindfulness-based intervention. *Appetite* 55:160-163, 2010.
75. Plata-Salamán CR. Regulation of hunger and satiety in man. *Digestive Diseases* 9:253- 268, 1991.
76. Laitinen J, Ellen E, Ulla S. "Stress-related eating and drinking behavior and body mass index and predictors of this behavior." *Preventive Medicine* 34(1):29-39, 2002.
77. Flegal KM, Carroll MD, Kit BK, Ogden CL. Prevalence of obesity and trends in the distribution of body mass index among US adults, 1999-2010. *The Journal Of The American Medical Association* 307(5):491-497, 2012.
78. Blass EM, Anderson DR, Kirkorian HL, Pempek TA, Price I, Koleini MF. On the road to obesity: Television viewing increases intake of high-density foods. *Physiology & Behavior* 88(4-5):597-604, 2006.
79. García-Segovia P, Harrington RJ, Seo HS. Influences of table setting and eating location on food acceptance and intake. *Food Quality and Preference* 39:1-7, 2015.
80. Framson C, Kristal AR, Schenk JM, Littman AJ, Zeliadt S, Benitez D. Development and validation of the mindful eating questionnaire. *Journal of the American Dietetic Association* 109(8):1439-1444, 2009.
81. Köse G, Tayfur M, Birincioğlu İ, Dönmez A. Yeme Farkındalığı Ölçeği'ni Türkçeye Uyarlama Çalışması. *Journal of Cognitive-Behavioral Psychotherapy and Research* 3: 125-134, 2016.
82. IPAQ research committee Guidelines for data processing and analysis of International Physical Activity Questionnaire (online), 5 Şubat 2004. <http://www.ipaq.ki.se>, 10.03.2004.
83. Sperber, A.D., Devellis, R.F., Boehlecke, B., Cross-cultural translation: methodology and validation, *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 25, 501- 524, 1994.

84. Baer, R. A., Smith, G. T., Hopkins, J., Krietemeyer, J., & Toney, L. Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness. *Assessment*, 2006; 13, 27-45.
85. Köse, G. Üniversite öğrencilerinin yeme farkındalığının üzerine bir araştırma. Doktora Tezi, Başkent Üniversitesi, Ankara: 2017
86. Bilgen, S. Ş. (2018). Türkçe Duygusal Yeme Ölçeği geliştirilmesi geçerlilik ve güvenilirliği çalışması (Yüksek lisans tezi). Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
87. Arslantaş, H., Dereboy, F., Yüksel, R., & İnalkaç, S. (2019). Duygusal yeme ölçeği'nin türkçe çevirisinin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 30, 1-9.
88. Demirel, B., Yavuz, F. K., Karadere, M. E., Şafak, Y., & Türkçapar, M. H. (2014). Duygusal İştah Anketi'nin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği, beden kitle indeksi ve duygusal şemalarla ilişkisi.
89. Kutluay-Merdol T. Beslenme Eğitimi ve Danışmanlığı. T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Beslenme ve Fiziksel Aktivite Daire Başkanlığı, Sağlık Bakanlığı Yayın No: 726, Ankara; 2008.
90. Aytekin F, Bulduk S. Beslenme Eğitiminin Öğrencilerin Öğün Düzenine Etkileri Üzerine Bir Çalışma. *Gazi Üniversitesi Endüstriyel Sanatlar Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2000; 8 (8): 11-18.
91. Alıcı M, Pınar R. Obez Hastalara Verilen Eğitimin Etkinliğinin Değerlendirilmesi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*. 2008; 2: 32-47.
92. Southgate K.M., Keller H.H., Reimer H.D. Determining knowledge and behaviour change: after nutrition screening among older adults. *Can J Diet Pract Res*. 2010;71(3):128-133.
93. Wang H., Song Z., Ba Y., Zhu L., Wen Y. Nutritional and eating education improves knowledge and practice of patients with type 2 diabetes concerning dietary intake and blood glucose control in an outlying city of china. *Public Health Nutr*. 2013;17(10):2351-2358.
94. Tse M.M.Y., Yuen D.T.W. Effects of providing a nutrition education program for teenagers: dietary and physical activity patterns. *Nurs Heal Sci*. 2009;11(2):160-165.
95. Çetin EC. Yetişkin Tüketicilerin Besin Tercihleri ve Sağlıklı Beslenmeye Yönelik Tutumları Üzerine Cinsiyet Faktörünün Etkisi. A.Ü. Fen Bilimleri Enstitüsü, Yüksek lisans tezi, Ankara, 2007 (Danışman: Doç. Dr. Ayşe Özfer Özçelik).
96. Winkens LHH, Van Strien, T, Brouwer IA, Penninx BW J. H, Visser, M. Mindful eating and change in depressive symptoms: Mediation by psychological eating styles. *Appetite*, 133: 204-211, 2019.
97. Keirns N.G, & Hawkins M.A.W. Intuitive Eating, Objective Weight Status, and Physical Indicators of Health. *Obesity Science and Practice* 408-415, 2019.
98. Richard A, Meule A, Georgii C, Voderholzer U, Cuntz U, Wilhelm FH, Blechert J. Associations between interoceptive sensitivity, intuitive eating, and body mass index in patients with anorexia nervosa and normal- weight controls. *European Eating Disorders Review*, 27(5): 571-577, 2019.
99. Grinnell S, Greene G, Melanson K, Blissmer B, Lofgren IE. Anthropometric and behavioral measures related to mindfulness in college students. *Journal of American College Health* 59(6): 539-545, 2011.

100. Akpınar, B. (2019). *Obezite ve diyabette yeme farkındalığı* (Master's thesis, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
101. Davis NJ, MD, Emerenini A, Wylie-Rosett J. Obesity Management Physician Practice Patterns and Patient Preference, The Library on June 8, 2015.
102. Knol LL, Myers HH, Black S, Robinson D, Awololo Y, Clark D, Parker CL, Douglas JW, Higginbotham JC. Development and feasibility of a childhood obesity prevention program for rural families: application of the social cognitive theory. *American Journal of Health Education* 47(4):204-214, 2016.
103. Marchior D, Papies EK. —A brief mindfulness intervention reduces unhealthy eating when hungry, but not the portion size effect, *Appetite*, 2014, 75: 40-45.
104. Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2. baskı). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
105. Yıldırım, H. H. ve Yıldırım, S. (2011). Hipotez testi, güven aralığı, etki büyüklüğü ve merkezi olmayan olasılık dağılımları üzerine. *İlköğretim Online*, 10, 1112-1123
106. Bennett J., Greene G., Schwartz-Barcott D. (2013). Perceptions of emotional eating behavior. A qualitative study of college students. *Appetite*. 60:187–192.
107. Schachter S. Obesity and eating. Internal and external cues differentially affect the eating behavior of obese and normal subjects. *Science* 1968;161:751–6.
108. Van Strien T., Cebolla A., Etchemendy E., Gutiérrez-Maldonado J., Ferrer-García M., Botella C., Baños R. (2013). Emotional eating and food intake after sadness and joy. *Appetite*. 5(66):20-5.
109. Tanrıverdi, E. (2020). *Üniversite öğrencilerinin duygusal yeme davranışlarının ve duygusal iştahlarının incelenmesi* (Master's thesis, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
110. Champely S. (2020). pwr: Basic Functions for Power Analysis. R package version 1.3-0. <https://CRAN.R-project.org/package=pwr>.
111. Nolan, L.J., Halperin, L.B., Geliebter, A. (2010), Emotional appetite questionnaire. construct validity and relationship with BMI. *Appetite*, 54(2), 314–9.
112. Dinçer, R. S. (2019). “Üniversite Öğrencilerinde Yeme Bağımlılığı ve Duygusal Yeme Eğiliminin Değerlendirilmesi”, (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi), Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı, Başkent Üniversitesi.
113. Edanur AYDIN, Sağlıklı Yaşam Merkezine Başvuran Kişilerde Duygusal İştah, Uyku Kalitesi Ve Depresyon Durumunun Araştırılması. Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Beslenme ve Diyetetik Ana Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep, 2021.
114. Güçlü LP. Obez bireylerde Ağırlık Kaybı ile Antropometrik Ölçümler Bazı Biyokimyasal Bulgular ve Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. B.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2016 (Danışman: Doç. Dr. Mendane Saka).
115. Aydın ZD. Toplum ve birey için sağlıklı yaşlanma: yaşam biçiminin rolü. Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi. 2006;13(4): 43- 48.

116. Alp G. Özel Bir Fizik Tedavi Merkezinde Uygulanan Obezite Tedavisinin Kilo Verme Üzerine Etkisinin Saptanması. B.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2014 (Danışman: Prof. Dr. Muhittin Tayfur).
117. Allison DB, Zannolli R, Faith MS, Heo M, Pietrobelli A, Vanltallie TB, Pi-Sunyer FX, Heymsfield SB. Weight loss increases and fat loss decreases all-cause mortality rate: results from two independent cohort studies. *International Journal of Obesity and Related Metabolic Disorders*. 1999; 23(6): 603-611.
118. .Alpözgen AZ, Özdiñler AR. Fiziksel aktivite ve koruyucu etkileri. *Derleme, HSP*; 2016; 3(1): 66-72.
119. Parmaksız H. Yetişkin Obezlerde Fiziksel Aktivite Seviyesinin Belirlenmesi. D.E.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı, Yüksek lisans tezi, İzmir, 2007 (Danışman: Doç. Dr. Mehtap Malkoç).
120. Monroe JT. Mindful eating: principles and practice. *American Journal of Lifestyle Medicine* 2015; 9(3):217-220.
121. Ardıç F. Egzersiz reçetesi. *Turkish Journal of Physical Medicine and Rehabilitation*. 2014; 60(2), 1- 8.
122. Yüksel E., Mustafa, A.K.I.L. Adölesanların fiziksel aktivite seviyeleri ile obezite farkındalık düzeyleri ve beslenme davranışlarının incelenmesi. *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 2019; 13(3), 185-193.
123. Yılmaz D. Edirne il mekezi lise öğrencilerinde fiziksel aktivitenin ve yeme davranışının değerlendirilmesi. 2020.
124. Süt N. (2011). Sample size determination and power analysis in clinical trials. *RAED Journal*, 3(1-2):29-33.
125. Choi, J., Peters, M., & Mueller, R. O. (2010). Correlational analysis of ordinal data: from Pearson'sr to Bayesian polychoric correlation. *Asia Pacific education review*, 11(4), 459-466.

8 EKLER

EK 1. Anket Formu

Tarih:

HAFİF ŞİŞMAN VE OBEZ BİREYLERDE YEME FARKINDALIĞI İÇERİKLİ BESLENME EĞİTİMİNİN AĞIRLIK YÖNETİMİ VE YEME DAVRANIŞLARINA ETKİSİ

Bu çalışma, Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beslenme ve Diyetetik Bölümü Yüksek Lisans öğrencisi İrem İnözü tarafından yürütülmektedir. Veriler yalnızca bilimsel çalışmamızda kullanılacak olup, bilgilerinizin gizliliği ön planda tutulacaktır. Aşağıdaki sorulara samimi ve doğru cevaplar vermeniz, çalışmamızın güvenilirliği açısından büyük önem taşımaktadır. Katılımınız için teşekkür ederiz.

SOSYO DEMOGRAFİK VE ANTROPOMETRİK VERİ FORMU:

1. Yaş:
2. Cinsiyet: Kadın () Erkek ()
3. Medeni Durum: Evli () Bekar () Diğer ()
4. Meslek: Ev Hanımı () İşçi () Memur () Sağlık Çalışanı () Öğretmen () Serbest Meslek () Emekli () Çalışmıyor () Diğer ()
5. Eğitim Durumu:
Okur-yazar değil () İlkokul mezunu () Ortaokul mezunu () Lise mezunu ()
Lisans () Lisansüstü ()
6. Çalışma Durumu: Çalışıyor () Çalışmıyor () İş arıyor () Emekli ()
7. Yaşadığı Bölge:
Akdeniz Bölgesi ()
Ege Bölgesi ()
Doğu Anadolu Bölgesi ()
Güneydoğu Anadolu Bölgesi ()
İç Anadolu Bölgesi ()
Karadeniz Bölgesi ()
Marmara Bölgesi ()
8. Kiminle yaşıyorsunuz?:
Aile/Akraba () Arkadaş () Yalnız ()

EK 1. Anket Formu (devam)

9. Nerede yaşıyorsunuz?

Ev () Yurt () Sosyal Kurum () Diğer ()

10. Vücut Ağırlığı:

11. Boy:

12. Besin Tüketim Kaydı:

Günlük hayatınızda tükettiğiniz besinleri miktarlarıyla hangi öğünde yediğinizi belirtiniz.

ÖĞÜNLER	BESİNLER	MİKTAR
SABAH		
KUŞLUK		
ÖĞLE		
İKİNDİ		
AKŞAM		
GECE		

EK 1. Anket Formu (devam)

ÖLÇEKLER

1.Fiziksel Aktivite Düzeyi

Günlük yaşam içerisinde yaptığımız aktiviteler hakkında bilgi edinmek istiyoruz. Aşağıda son 7 gün içerisinde fiziksel olarak harcanan zaman hakkında sorular bulunmaktadır. Lütfen kendinizi çok hareketli, bir kişi olarak görmesiniz dahi her soruyu cevaplayın. Ev ve bahçe işlerinizi, iş yerinde yaptığınız aktiviteleri, bir yerden bir yere gitmek için yaptıklarınızı, boş zamanlarınızda yaptığınız egzersiz veya spor gibi aktiviteleri düşünün. Son 7 gün içerisinde 10 dakika veya üzerinde süren nefesini hızlandıran, kuvvet gerektiren tüm yoğun faaliyetleri göz önünde bulundurun.

1. Son bir hafta içinde kaç gün ağır kaldırma, kazma, aerobik, basketbol, futbol veya hızlı bisiklet çevirme gibi şiddetli bedensel güç gerektiren faaliyetlerden yaptınız?
() Haftada.....gün
() Şiddetli fiziksel aktivite yapmadım. (Bu şıkkı işaretlediyseniz 3. Soruya geçiniz.)
2. Bu günlerin birinde şiddetli fiziksel aktivite yaparak genellikle ne kadar zaman harcadınız?
() Bilmiyorum / Emin değilim () Günde..... dakika () Günde..... saat
3. Geçen bir hafta içinde yaptığınız orta dereceli fiziksel aktiviteleri düşünün. Bunlar 10 dakika veya daha uzun süren, orta derece fiziksel güç gerektiren ve normalden biraz sık nefes almaya neden olan aktivitelerdir.
Son bir hafta içinde kaç gün hafif yük taşıma, normal hızda bisiklet çevirme, halk oyunları, dans, bowling veya tenis gibi orta dereceli bedensel güç gerektiren faaliyetlerden yaptınız? (Yürüme hariç.)
() Haftada..... gün
() Orta dereceli fiziksel aktivite yapmadım. (Bu şıkkı işaretlediyseniz 5. Soruya geçiniz.)
4. Bu günlerin birinde orta dereceli fiziksel aktivite yaparak genellikle ne kadar zaman harcadınız?
() Bilmiyorum / Emin değilim () Günde..... dakika () Günde..... saat
5. Geçen bir hafta içinde yürüyerek geçirdiğiniz zamanı düşünün. Bu; iş yerinde, evde, bir yerden bir yere ulaşım amacıyla veya sadece dinlenme, spor, egzersiz veya hobi amacıyla yaptığınız yürüyüş olabilir.
Geçen 7 gün içerisinde, bir seferde en az 10 dakika yürüdüğünüz gün sayısı kaçtır?
() Haftada..... gün () Yürümedim (Bu şıkkı işaretlediyseniz 7. Soruya geçiniz.)
6. Bu günlerden birinde yürüyerek genellikle ne kadar zaman geçirdiniz?
() Bilmiyorum / Emin değilim () Günde..... dakika () Günde..... saat
7. Son soru, son bir hafta içinde oturarak geçirdiğiniz zamanlarla ilgilidir. İşte, evde, çalışırken ya da dinlenirken geçirdiğiniz zamanlar dahildir. Bu masanızda, arkadaşınızı ziyaret ederken, okurken, otururken veya yatarak televizyon seyrettiğinizde oturarak geçirdiğiniz zamanları kapsamaktadır.
Son bir hafta içinde oturarak günde ne kadar zaman harcadınız?
() Bilmiyorum / Emin değilim () Günde..... dakika () Günde..... saat

EK 1. Anket Formu (devam)

2. Yeme Farkındalığı Ölçeği (YFÖ-30)

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

1	2	3	4	5
Hiç	Na diren	Bazen	Sık sık	Her zaman

		1	2	3	4	5
1	Besinlerin kalorileri hakkında bilgim vardır.					
2	Ana öğünümü ekmeksiz yiyemem.					
3	Lokmalarımı çiğnemeden 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 sıkılıncaya yerim.					
24	Sağlıklı beslenirim.					
25	Yemek çok sıcak ise biraz soğumasını beklerim.					
26	Yediğimi fark etmeden atıştırırım.					
27	Küçük lokmalarla yerim.					
28	Stresli hissettiğimde abur cubur yerim.					
29	Yerken otomatik pilota bağlarım.					
30	Mutlu olmak için çikolata yerim.					

EK 1. Anket Formu (devam)

3. Duygusal Yeme Ölçeği

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

1	2	3	4	5
Hiç	Na diren	Bazen	Sık sık	Her zaman

		1	2	3	4	5
1	Zor zamanlarda, sağlıksız davranışlara daha eğilimli oluyorum.					
2	Kendimi baskı altında hissedersen daha çok yerim.					
3	Stresli olduğum zamanlarda daha çok yerim.					
4	Kendimi çaresiz hissedersen yemek yemek isterim.					
5	İş tempom yoğunlaşırsa daha çok yerim.					
6	Bir şeyler beklediğim gibi gitmezse yemek yemek isterim.					
7	Bir şeylerden rahatsız olduğumda daha fazla yemek isterim.					
8	Bir konuda depresif ya da üzgünsem yemek yemek isterim.					
9	Bir konuda endişeli ya da kaygılı hissediyorsam yemek yemek isterim.					
10	Canımın sıkıldığını olduğu zamanlarda yemek yemek isterim.					
11	Yalnız hissettiğimde yemek yemek isterim.					
12	Biri beni üzdüğünde yemek yemek isterim.					
13	Bana acı veren bir deneyimi hatırlatan benzer durumlarda yemek yemek isterim.					
14	Korktuğum zaman yemek yemek isterim.					
15	Sinirlerimin bozuk olduğu zamanlarda yemek yemek isterim.					
16	Yaptığım bir şeyden dolayı kötü ya da suçlu hissedersen yemek yemek isterim.					
17	Kendimi incinmiş hissedersen yemek yemek isterim.					
18	Heyecanlı olduğum zamanlarda yemek yemek isterim.					
19	Sorunlarımınla baş edebilmek için yemek yerim.					
20	Yememin kontrolümün dışında olduğunu hissediyorum.					
21	Lezzetli bir şey görüp kokusunu alırsam onu yemek isterim.					
22	Başkalarını yemek yerken görürsem ben de yemek yemek isterim.					
23	Diyet söz konusu olduğunda irademe hâkimim.					
24	Kilo kontrolünde diyetle istikrar sağlayamıyorum.					
25	Lezzetli yiyeceklerle karşı koyabilirim.					
26	Yemek için ısrar edilirse hayır diyebilirim.					
27	Yiyecekler duygularımınla baş etmede bana yardım ediyor.					

EK 1. Anket Formu (devam)

4. Duygusal İstah Anketi (DİA)

Lütfen yemek yeme davranışınızın belirli duygular, durumlar ve şartlar ile nasıl etkilendiğini aşağıdaki tablodan bir numarayı işaretleyerek belirtiniz. Tablo 1 ile 9 arasında değişmektedir, 1 normalden çok daha az yemek yediğinizi, 9 normalden çok daha fazla yemek yediğinizi, 5 ise yemek yemenizde bir değişiklik olmadığını belirtmektedir. Eğer o soru sizin için uygun değilse lütfen UD'yi, eğer cevabı bilmiyorsanız lütfen CB'ü işaretleyiniz.

Aşağıdakiler sizin DUYGULARINIZI ifade ediyor: Normal ile kıyaslandığında, yemek yemeniz											
Siz	Daha Az				Aynı				Daha Fazla		
-üzgün (olduğunuzda)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB
-sıkılmış (olduğunuzda)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB
-güvenli (olduğunuzda)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB
-kızgın (olduğunuzda)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB
-kaygılı (olduğunuzda)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB
-mutlu (olduğunuzda)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB
-yılgın (olduğunuzda)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB
-yorgun (olduğunuzda)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB
-karamsar (olduğunuzda)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB
-korkmuş (olduğunuzda)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB
-rahat (olduğunuzda)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB
-neşeli (olduğunuzda)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB
-yalnız (olduğunuzda)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB
-hevesli (olduğunuzda)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB

EK 1. Anket Formu (devam)

Aşağıdakiler sizin DUYGULARINIZI ifade ediyor: Normal ile kıyaslandığında, yemek yemeniz:											
Siz	Daha Az			Aynı			Daha Fazla				
-Baskı altında iken	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB
-Hararetli bir tartışmadan sonra	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB
-Size yakın olan biri felakete uğradıktan sonra	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB
-Aşık olduğunuzda	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB
-Bir ilişkiyi bitirdikten sonra	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB
-Keyif veren bir hobi ile meşgul olduğunuz sırada	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB
-Para veya bir eşyanızı kaybettikten sonra	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB
-İyi haberler aldıktan sonra	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB

Anketimiz bitmiştir, cevaplarınızı kontrol ettikten sonra teslim ediniz.

EK 2. Etik Kurul Onayı



9 ÖZGEÇMİŞ



