

Yetişkin Bireylerde Seçici Yeme ve Diğer Yeme Davranışlarının Akdeniz Diyetine Uyum ile İlişkisi

The Relationship between Picky Eating and Other Eating Behaviors and Adherence to the Mediterranean Diet in Adult Individuals

Nihan ÇAKIR BİÇER¹, Meryem KAHRIMAN²

ÖZ

Bu çalışmada yetişkin bireylerde seçici yeme davranışı ile kontrolsüz yeme, bilişsel kısıtlama ve duygusal yeme gibi diğer yeme davranışları ve Akdeniz diyetine uyum arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Çalışmaya çevrim içi kolayda örnekleme yöntemiyle 18-65 yaş arası 224 erkek ve 603 kadın olmak üzere 827 birey katılmıştır. Katılımcıların seçici yeme davranışları Yetişkin Seçici Yeme Anketi (YSYA), diğer yeme davranışları Üç Faktörlü Yeme Ölçeği (TFEQ-Tr21), Akdeniz diyetine uyumları ise 14 maddelik Akdeniz Diyeti Uyum Ölçeği (MEDAS) ile değerlendirilmiştir. Veriler, tanımlayıcı istatistikler, gruplar arası karşılaştırma, korelasyon testleri ve çoklu doğrusal regresyon analizi ile değerlendirilmiştir. TFEQ-Tr21 bilişsel kısıtlama alt boyut puanının MEDAS puanı ile pozitif ilişkili ($r = 0,234$; $p < 0,001$) ve Akdeniz diyetine uyum üzerinde etkili ($\beta = 0,226$; $p < 0,001$) olduğu belirlenmiştir. TFEQ-Tr21 kontrolsüz yeme alt boyut puanı ise MEDAS puanı ile negatif yönde ilişkili olduğu ($r = -0,147$; $p < 0,001$) ve Akdeniz diyeti üzerinde negatif etki gösterdiği ($\beta = -0,145$; $p = 0,001$) saptanmıştır. YSYA alt boyutlarından sadece yemek sunumu MEDAS ile ilişkili bulunurken ($r = 0,085$; $p = 0,014$) ($\beta = 0,134$; $p = 0,001$), besin çeşitliliği alt boyutunun MEDAS puanını negatif yönde etkilediği belirlenmiştir ($\beta = -0,109$; $p = 0,007$). Bulgular, farklı yeme davranışlarının Akdeniz diyetine uyum ve diyet kalitesi üzerinde etkili olabileceğini ve bireylerin sağlıklı beslenme örüntüleriyle uyumda önemli rol oynayabileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Akdeniz diyeti; Seçici yeme davranışı, Duygusal yeme davranışı, Kontrolsüz yeme davranışı, Bilişsel kısıtlama

ABSTRACT

This study aimed to evaluate the relationship between picky eating behavior and other eating behaviors, such as uncontrolled eating, cognitive restriction, and emotional eating, as well as adherence to the Mediterranean diet in adults. A total of 827 individuals, 224 males and 603 females between the ages of 18-65, participated in the study using the online convenience sampling method. Participants' picky eating behaviors were assessed with the Adult Picky Eating Questionnaire (APEQ), other eating behaviors with the Three-Factor Eating Questionnaire (TFEQ-Tr21), and adherence with the Mediterranean diet with the 14-item Mediterranean Diet Adherence Scale (MEDAS). Data were evaluated using descriptive statistics, intergroup comparisons, correlation tests, and multiple linear regression analysis. It was determined that the TFEQ-Tr21 cognitive restriction subscale score was positively correlated with the MEDAS score ($r = 0.234$; $p < 0.001$) and effective on adherence with the Mediterranean diet ($\beta = 0.226$; $p < 0.001$). The TFEQ-Tr21 uncontrolled eating subscale score was negatively correlated with the MEDAS score ($r = -0.147$; $p < 0.001$) and had a negative effect on the Mediterranean diet ($\beta = -0.145$; $p = 0.001$). Among the APEQ subscales, only meal presentation was found to be correlated with MEDAS ($r = 0.085$; $p = 0.014$) ($\beta = 0.134$; $p = 0.001$), while the food variety subscale was found to have a negative effect on the MEDAS score ($\beta = -0.109$; $p = 0.007$). The findings indicate that various eating behaviors may influence adherence to the Mediterranean diet and diet quality, suggesting that individuals play a significant role in their compliance with healthy eating patterns.

Keywords: Mediterranean diet; Picky eating behavior, Emotional eating behavior, Uncontrolled eating behavior, Cognitive restriction

Bu çalışma Acıbadem Üniversitesi ve Acıbadem Sağlık Kuruluşları Tıbbi Araştırma Etik Kurulu (ATADEK) tarafından 15.08.2024 tarih 2024-12/528 numaralı karar ile etik açıdan uygun bulunmuştur.

¹ Dr, Nihan ÇAKIR BİÇER, Beslenme ve Diyetetik, Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, nihañcakir@gmail.com, ORCID: 0000-0002-7581-9083

² Uzm, Meryem KAHRIMAN, Beslenme ve Diyetetik, Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, meryem.kahriman@acibadem.edu.tr, ORCID: 0000-0002-6908-7381

İletişim / Corresponding Author:

Nihan ÇAKIR BİÇER

e-posta/e-mail:

nihañcakir@gmail.com

Geliş Tarihi / Received: 02.07.2025

Kabul Tarihi/Accepted: 13.09.2025

GİRİŞ

Yeme tutum ve davranışları; genetik yatkınlık, hormonal düzenlemeler, çevresel etkenler, duygusal durum, sosyodemografik özellikler, geçmiş deneyimler, kültürel normlar, dini inanışlar, medya etkisi, beden algısı ve iştah gibi çok sayıda faktörün etkileşimiyle şekillenen karmaşık bir süreçtir. Bireylerin yeme davranışlarını yalnızca fizyolojik süreçler değil, aynı zamanda psikolojik ve sosyal etmenler de şekillendirmektedir.¹ Yeme davranışı biçimlerinden biri olan seçici yeme, hem geleneksel hem de alışılmadık yiyeceklerin reddedilmesi nedeniyle sınırlı gıda tüketimi olarak tanımlanmaktadır.² Seçici yeme davranışı; genellikle yiyeceklerin sınırlı tüketimi, belirli tat, koku, doku veya görünüm gibi duysal özelliklere yönelik hassasiyet ve besinlerin bu nedenle reddedilmesi, yeni yiyecekleri denemede isteksizlik, sunum biçimlerine karşı katılık ve yeme sırasında belirli ritüellere bağlılık ile karakterizedir.³ Şiddetli seçici yeme, bir yeme davranışı bozukluğu olarak da tanımlanmıştır. Yemeye veya besine karşı ilgi eksikliği sergileyen veya duysal özelliklere dayalı olarak besinlerden kaçınan ve aynı zamanda başka bir zihinsel bozuklukla tam olarak açıklanamayan klinik veya psikososyal bozukluk ve seçici yeme davranışı sergileyen yetişkin bireyler “Kaçıngan/Kısıtlı Yiyecek Alımı Bozukluğu (KKYAB)” olarak Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı’nda (DSM-5) tanımlanmıştır.⁴ DSM-5’te “Beslenme ve Yeme Bozuklukları”na KKYAB’nin eklenmesi, yetişkinlerde şiddetli seçici yemenin önemli problemlere ve psikososyal bozulmalara yol açabileceğini göstermektedir.⁵ Bu tanım, özellikle şiddetli seçici yemenin yalnızca bir davranış değil, klinik düzeyde değerlendirilmesi gereken bir yeme bozukluğu olduğunu ortaya koymaktadır.

Genellikle çocukluk çağında görülen bir davranış olarak ifade edilse de yetişkinlerin yaklaşık üçte birinin seçici yeme davranışı sergilediği bildirilmiştir.^{6,7} Çocukluk çağındaki seçici yemenin genellikle yetişkinlikte de devam ettiği ve bu kişilerin

yeni veya farklı yiyecekleri denerken yüksek kaygı yaşadıkları bildirilmiştir.⁷ Seçici yeme davranışının etkileri, şiddetine göre hafiften şiddetliye doğru değişmektedir. Yetişkinlerde seçici yeme, sebze ve meyve tüketiminin azalması, diyetle çeşitliliğin düşük olması, depresyon, sosyal yeme kaygısı, obsesif-kompulsif bozukluk, psikolojik katılık ve deneyimsel kaçınma gibi çeşitli psikososyal morbiditelerle ilişkilendirilmiştir.⁶⁻¹⁰ Seçici yiyiciler ile seçici olmayan yiyicileri karşılaştıran bir çalışmada, kendini seçici yiyici olarak tanımlayan yetişkinlerin besin çeşitliliğinin yetersiz olduğu, yeni besinleri tat, doku veya sunuma dayalı olarak reddettikleri, karıştırılmış veya birbirine karışmış besinlerden kaçındıkları ve yemekle ilgili ritüellere veya sosyal yeme ile ilgili endişelere sahip oldukları belirlenmiştir.⁷ Şiddetli seçici yeme ise beslenme yetersizliği, vücut ağırlığında kayıp ve psikososyal bozukluklara neden olabilir.¹¹

Yeme davranışları, bireylerin diyet kalitesi ve sağlıklı beslenme modellerine uyum düzeylerini de etkileyebilmektedir.¹² Diyet kalitesi, bireyin diyetinde besin çeşitliliği, yeterlilik, denge ve ölçülülük gibi unsurların bütüncül olarak değerlendirilmesini ifade eder.^{12,13} Literatürde yeme davranışı ile diyet kalitesi arasında anlamlı ilişkiler gösterilmiş, özellikle kontrolsüz yeme ve duygusal yeme davranışlarının sağlıksız besin seçimlerine yol açabileceği belirtilmiştir.¹⁴

Akdeniz diyeti, yüksek diyet kalitesiyle öne çıkan ve sağlık üzerine çok sayıda olumlu etkisi kanıtlanmış bir beslenme modelidir. Akdeniz diyetinde sebze, meyve, tam tahıllar, zeytinyağı, kurubaklagiller ve balık gibi besinlerin tüketimi teşvik edilirken, buna karşılık kırmızı et, işlenmiş gıdalar ve şekerli içeceklerin sınırlandırılması önerilmektedir.¹⁵ Akdeniz diyetine yüksek uyum; kardiyovasküler hastalıklar, metabolik sendrom, diyabet ve bazı kanser türleri başta olmak üzere çeşitli kronik hastalıkların riskinde azalma ile ilişkilendirilmiştir.¹⁶ Ayrıca Akdeniz diyetine uyumun psikolojik iyilik hâli, yaşam kalitesi ve sürdürülebilir

yeme alışkanlıkları ile ilişkili olduğu da gösterilmiştir.¹⁷

Bu çalışmada, yetişkin bireylerde seçici yeme, kontrolsüz yeme, bilişsel kısıtlama ve duygusal yeme davranışları ile sağlıklı bir beslenme modeli olan Akdeniz diyetine uyum

arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amaçlanmaktadır. Ayrıca yetişkin bireylerde bilişsel kısıtlama, kontrolsüz yeme, duygusal yeme ve seçici yeme davranışlarının Akdeniz diyetine uyum ile ilişkili olabileceği varsayılmıştır.

MATERYAL VE METOT

Araştırma tasarımı ve örnekleme

Yetişkin bireylerde seçici yeme, diğer yeme davranışları ve Akdeniz diyetine uyum ilişkisini değerlendiren bu araştırma, kesitsel tasarımda olup, Eylül-Aralık 2024 tarihleri arasında 18-65 yaş arası yetişkin bireyler ile kolayda örnekleme yöntemi ile yürütülmüştür. Araştırma, çevrimiçi olarak gerçekleştirilmiş olup, katılımcı sayısı literatürdeki çalışmalar^{7, 9, 10} göz önünde bulundurularak %95 güven düzeyi, %5 kabul edilebilir hata ile en az 384 olarak hesaplanmıştır. 18-65 yaş arasında olan ve çevrim içi veri toplama formunu eksiksiz dolduran bireyler araştırmaya dahil edilirken, 18 yaş altı ve 65 yaş üzeri olan ve veri toplama formunu eksik dolduran bireyler araştırmadan çıkartılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Çalışmaya 18-65 yaş arası bireyler dahil edilmiştir ve tüm katılımcıların onamları alınmıştır. Çalışma, Acıbadem Üniversitesi ve Acıbadem Sağlık Kuruluşları Tıbbi Araştırma Etik Kurulu (ATADEK) tarafından 15.08.2024 tarihli toplantısında 2024-12/528 karar numarası ile tıbbi etik yönden uygun bulunmuştur. Araştırmada kullanılan tüm ölçme araçları için yazarlardan izin alınmıştır.

Veri Toplama Araçları

Dört bölümden oluşan veri toplama formunun ilk bölümde katılımcıların demografik bilgilerini (yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu), hastalık durumlarını, öğün tüketim alışkanlıklarını değerlendirmeye yönelik sorular yer almaktadır. Ayrıca, bireylerin beyanına dayalı olacak şekilde antropometrik ölçümleri (vücut ağırlığı ve boy uzunluğu) da sorgulanmış ve araştırmacılar tarafından beden kütle indeksi (BKİ), Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) önerileri

doğrultusunda vücut ağırlığının (kg) boy uzunluğunun karesine (m²) bölünerek hesaplanmış ve sınıflandırılmıştır.¹⁸ Veri toplama formunun ikinci bölümünde Yetişkin Seçici Yeme Anketi, üçüncü bölümünde Üç Faktörlü Yeme Ölçeği ve son bölümünde ise 14 Maddeli Akdeniz Diyeti Uyum Ölçeği yer almaktadır.

Yetişkin Seçici Yeme Anketi

Yetişkin bireylerde seçici yeme davranışını değerlendirmek amacıyla Ellis ve ark. tarafından 2017 yılında geliştirilen anket, Ayyıldız ve Esin tarafından 2022 yılında Türkçe'ye uyarlanmıştır.^{6,19} Anket, 14 maddeden ve yemek sunumu, besin çeşitliliği, yemeğe karşı ilgisizlik ve tat koşullanması olmak üzere dört alt boyuttan oluşmaktadır. Her madde 1-hiçbir zaman ile 5-her zaman arasında 5'li Likert şeklinde puanlanmaktadır. Daha yüksek toplam puan daha yüksek düzeyde seçici yeme davranışları ve tutumları ile ilişkilendirilmiştir.¹⁹ Bu çalışmada YSYA'nın toplam puanı için Chronbach alfa katsayısı 0,785; alt boyutlardan yemek sunumu 0,667; besin çeşitliliği 0,664; yemeğe karşı ilgisizlik 0,328 ve tat koşullanması 0,477 olarak hesaplanmıştır.

Üç Faktörlü Yeme Ölçeği (TFEQ-Tr21)

Çalışmada bireylerin seçici yeme dışındaki yeme davranışlarını değerlendirmek amacıyla Üç Faktörlü Yeme Ölçeği (TFEQ-Tr21) kullanılmıştır. TFEQ ilk olarak Stunkard ve Messic tarafından 1985 yılında yemenin davranışsal ve bilişsel bileşenlerini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir.²⁰ Ölçeğin 21 maddelik hali Karakuş ve ark. tarafından 2016 yılında Türkçe'ye uyarlanmıştır. Ölçek kontrolsüz yeme, bilişsel kısıtlama ve duygusal yeme olmak üzere üç alt boyuttan oluşmaktadır ve 1-kesinlikle yanlış ve 4-kesinlikle doğru olmak üzere 4'lü Likert

tasarımına sahiptir.¹ Bu çalışmada kontrolsüz yeme altboyutu için Chronbach alfa katsayısı 0,808; bilişsel kısıtlama için 0,739 ve duygusal yeme için ise 0,915 olarak hesaplanmıştır.

14 Maddeli Akdeniz Diyeti Uyum Ölçeği (MEDAS)

Bireylerin Akdeniz diyetine uyum durumunu değerlendirmek için 14 Maddeli Akdeniz Diyeti Uyum Ölçeği (MEDAS) kullanılmıştır. MEDAS, ilk olarak PREDIMED çalışması kapsamında geliştirilmiş olup, Bekar ve Göktaş tarafından 2023 yılında Türkçe'ye uyarlanmıştır.^{19,21} Katılımcıların zeytinyağı kullanımı ve miktarı, günlük tükettikleri sebze ve meyve porsiyonları, tereyağı ve/veya margarin, şekerli ya da tatlandırılmış içecek ve kırmızı et miktarı; kırmızı eti beyaz ete göre tercih edip etmeme durumu, haftada tüketilen şarap, bakliyat, balık/deniz ürünü, işlenmiş tatlı ya da hamur işi (ev yapımı olmayan), kuru yemiş ve zeytinyağlı sosların kullanma durumunu sorgulayan 14 sorudan oluşmaktadır. Katılımcılar verdikleri cevaplara göre her bir soruda 1 veya 0 puan almaktadır ve literatürde toplam puanı 7 ve üzerinde olan bireylerin Akdeniz diyetine kabul edilebilir derecede, 9 ve üzerinde olan bireylerin ise Akdeniz diyetine yüksek uyum gösterdiği belirtilmiştir.¹⁹ Bu çalışmada MEDAS için Chronbach alfa katsayısı 0,615 olarak hesaplanmıştır.

İstatistiksel Analizler

Verilerin analizi için IBM SPSS Statistics 23.0 programı kullanılmıştır. Sayısal değişkenlerin normal dağılıma uygunluğunu değerlendirmek amacıyla görsel (histogram, Q-Q grafiği) ve istatistiksel yöntemler (basıklık-çarpıklık değerleri, Kolmogorov-Smirnov testi ve varyasyon katsayısı) kullanılmıştır ve nicel değişkenlerin normal dağılım göstermediği saptanmış ve

nonparametrik testler uygulanmıştır. Nicel değişkenler için tanımlayıcı istatistikler ortalama $\pm$ standart sapma, ortanca (medyan), en düşük (min) ve en yüksek (max) şeklinde verilmiştir. Kategorik değişkenler frekans (n) ve yüzde (%) ile gösterilmiştir. Cinsiyete göre iki grup karşılaştırmalarında Mann-Whitney U testi, MEDAS puanına göre oluşturulan üç grubun karşılaştırılmasında ise Kruskal-Wallis testi kullanılmıştır. Kruskal-Wallis testi sonucunda anlamlı farklılık saptanan değişkenler için çoklu karşılaştırmalardan kaynaklı tip I hata riskini azaltmak amacıyla Bonferroni düzeltmesi yapılmıştır. Ölçek puanları ile yaş ve BKİ arasındaki ilişki Spearman korelasyon testi ile değerlendirilmiş, korelasyon katsayıları Evans'ın sınıflamasına göre yorumlanmıştır.²² Buna göre; 0–0,20: çok zayıf, 0,20–0,39: zayıf, 0,40–0,59: orta, 0,60–0,79: kuvvetli, 0,80–1,00: çok kuvvetli ilişki olarak kabul edilmiştir. Akdeniz diyetine uyumun üzerinde etkisi olan etmenleri belirlemek amacıyla çoklu doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Analiz çıktılarında B, standart hata (SE), standartlaştırılmış katsayı (β), %95 güven aralıkları (GA), VIF değerleri, F ve serbestlik dereceleri (df), R^2 ve düzeltilmiş R^2 değerleri raporlanmıştır. Regresyon modelinin varsayımları değerlendirilmiş; artıkların normal dağılım gösterdiği (Q-Q grafiği ile), bağımsız olduğu (Durbin-Watson katsayısı ≈ 2) ve değişkenler arasında çoklu doğrusal bağlantı olmadığı ($VIF < 2$) doğrulanmıştır. YSYA, TFEQ-Tr21 ve MEDAS'ın iç tutarlılığını değerlendirmek üzere Cronbach's alfa katsayıları hesaplanmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi tüm analizlerde $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırmaya 224 erkek (%27), 603 kadın (%73) olmak üzere toplam 827 kişi katılmıştır. Araştırmaya katılan kadınların yaş ortalaması $30,25 \pm 10,5$ yıl, erkeklerin ise $29,7 \pm 11,1$ olarak belirlenmiştir ($p > 0,05$). Bireylerin cinsiyete göre eğitim durumları ve medeni durumları benzerlik gösterirken ($p > 0,05$), çalışan birey sayısı erkeklerde daha fazla bulunmuştur ($p < 0,001$). Cinsiyete göre BKİ dağılımları değerlendirildiğinde normal ağırlıkta olan kadın bireylerin oranının erkeklerden ve fazla kilolu olan erkek birey oranının ise kadınlardan daha fazla olduğu belirlenmiştir ($p < 0,001$) (Tablo 1).

Tablo 2’de MEDAS puanı sonucu değerlendirilen Akdeniz diyetine uyum sınıflamasına göre MEDAS, YSYA ve TFEQ-Tr21 alt boyut ve toplam puan ortalamalarının karşılaştırması sunulmuştur. MEDAS puanına göre 454 birey (%54,9) Akdeniz diyetinde düşük, 255 birey (%30,8) kabul edilebilir, 118 birey (%14,3) ise yüksek uyum göstermektedir. Akdeniz diyetine uyum durumlarının dağılımlarına göre bireylerin YSYA alt boyut ve toplam puanları arasında istatistiksel fark bulunmamıştır ($p > 0,05$). TFEQ-Tr21 kontrolsüz yeme alt boyut puanı, Akdeniz diyetine uyum durumlarının dağılımlarına göre farklılık göstermektedir ve bu farklılığın düşük uyum gösteren bireyler ($23,9 \pm 5,3$) ile yüksek uyum gösterenler ($22,3 \pm 5,6$) ve kabul edilebilir uyum gösteren

bireyler ($23,0 \pm 4,7$) ile yüksek uyum gösterenler arasındaki farktan kaynaklandığı görülmektedir ($p < 0,05$). Ayrıca, TFEQ-Tr21 bilişsel kısıtlama alt boyut puan ortalamaları da Akdeniz diyetine uyum durumlarına göre farklılık göstermektedir ve tüm gruplar arasında farklılık saptanırken, Akdeniz diyetine uyum düzeyi arttıkça bilişsel kısıtlama alt boyut puan ortalamasında artış saptanmıştır ($p < 0,05$).

Akdeniz diyetine uyuma etki eden faktörleri değerlendirmek amacıyla çoklu doğrusal regresyon analizi yapılmıştır (Tablo 4). Modelin açıklayıcılığı istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($F(7, 786) = 11,18, p < 0,001$). Modelin R^2 değeri 0,091, düzeltilmiş R^2 değeri 0,083 olarak hesaplanmıştır. Yaş, cinsiyet, BKİ, YSYA alt boyut puanları ve TFEQ-Tr21 alt boyut puanları modele dahil edilen değişkenlerdir. TFEQ-Tr21 bilişsel kısıtlama ($\beta = 0,226; p < 0,001$) ve YSYA yemek sunumu ($\beta = 0,134; p = 0,001$) alt boyutlarının Akdeniz diyetine uyum üzerinde anlamlı ve pozitif yönlü etkisi olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, YSYA besin çeşitliliği ($\beta = -0,109; p = 0,007$) ve TFEQ-Tr21 kontrolsüz yeme alt boyutları ($\beta = -0,145; p = 0,001$) Akdeniz diyetine uyuma yönelik negatif yönde anlamlı ilişki göstermiştir. Cinsiyetin de ($\beta = 0,096; p = 0,006$) Akdeniz diyetine uyum üzerinde pozitif yönde anlamlı bir etkisi olduğu görülmüştür.

Tablo 1. Cinsiyete Göre Demografik Özelliklerin, Sağlık Durumunun ve Antropometrik Ölçümlerin Değerlendirilmesi

	Kadın (n=603)		Erkek (n=224)		Z	p*
	$\bar{X} \pm SS$	Medyan (Min-Max)	$\bar{X} \pm SS$	Medyan (Min-Max)		
Yaş (yıl)	30,2 ± 10,5	25,0 (18,0-65,0)	29,7 ± 11,1	24,0 (19,0-61,0)	-1,48	0,139
Vücut ağırlığı (kg)	62,4 ± 11,9	60,0 (40,0-162,0)	83,7 ± 11,0	83,0 (58,0-133,0)	-	-
Boy uzunluğu (cm)	164,8 ± 6,2	165,0 (150,0-196,0)	181,4 ± 6,6	180,0 (161,0-200,0)	-	-
BKİ (kg/m ²)	22,9 ± 4,2	22,0 (15,7-65,7)	25,4 ± 2,8	25,0 (18,9-34,9)	-	-
	n	%	n	%	χ^2	p**
Eğitim düzeyi						
İlköğretim	30	5,0	6	2,7		
Ortaöğretim	193	32,0	84	37,5		
Ön lisans/lisans	343	56,9	126	56,3	5,44	0,143
Lisansüstü	37	6,1	8	3,5		
Medeni durum						
Evli	385	63,8	153	68,3		
Bekar	218	36,2	71	31,7	1,43	0,232
Meslek						
Öğrenci	229	38,0	76	33,9		
Çalışan	209	34,7	128	57,2	45,80	<0,001
Çalışmayan	165	27,4	20	8,9		
Hastalık varlığı***						
Yok	491	81,4	184	82,1		
Diyabet	22	3,6	10	4,5		
Sindirim sistemi	22	3,6	7	3,1		
KVH	21	3,5	13	5,8	-	-
Tiroit	18	3,0	-	-		
Diğer ^a	35	5,8	12	5,3		
BKİ sınıflaması						
Zayıf	52	8,6	0	0		
Normal	404	67,0	111	49,6		
Fazla kilolu	110	18,2	99	44,1	70,83	<0,001
Obez	37	6,1	14	6,3		

*Mann-Whitney U testi, **Pearson- χ^2 testi, *** soruya birden fazla cevap verilmiştir.

BKİ: Beden kütle indeksi ^aDiğer hastalıklar: kanser, göz hastalıkları, migren, böbrek hastalığı, romatolojik hastalıklar

Tablo 2. Akdeniz Diyetine Uyum Durumuna Göre YSYA ve TFEQ-Tr21 Puanlarının Değerlendirilmesi

	MEDAS							
	Düşük Uyum (n=454) ^a		Kabul Edilebilir Uyum (n=255) ^b		Yüksek Uyum (n=118) ^c		H	p**
	$\bar{X} \pm SS$	Medyan (Min-Max)	$\bar{X} \pm SS$	Medyan (Min-Max)	$\bar{X} \pm SS$	Medyan (Min-Max)		
MEDAS	4,8 ± 1,1	5,0 (0,0-6,0)	7,4 ± 0,5	7,0 (7,0-8,0)	9,5 ± 0,8	9,0 (9,0-12,0)	676,87	<0,001 a-b; a-c; b-c
YSYA								
Yemek sunumu	2,4 ± 0,6	2,43 (1,1-5,0)	2,5 ± 0,6	2,4 (1,0-5,0)	2,5 ± 0,6	2,5 (1,3-4,3)	3,74	0,154
Besin çeşitliliği	2,2 ± 0,8	2,0 (1,0-5,0)	2,1 ± 0,7	2,0 (1,0-5,0)	2,0 ± 0,7	2,0 (1,0-4,3)	2,10	0,349
Yemeğe karşı ilgisizlik	2,4 ± 0,9	2,5 (1,0-5,0)	2,6 ± 0,8	2,5 (1,0-5,0)	2,7 ± 0,8	2,5 (1,0-5,0)	1,16	0,561
Tat koşullanması	2,1 ± 0,8	2,0 (1,0-5,0)	2,1 ± 0,8	2,0 (1,0-5,0)	2,0 ± 0,9	2,0 (1,0-4,5)	1,23	0,540
YSYA Toplam	2,3 ± 0,5	2,4 (1,2-4,7)	2,3 ± 0,5	2,36 (1,0-5,0)	2,3 ± 0,5	2,3 (1,5-4,3)	0,097	0,953
TFEQ-Tr21								
Kontrolsüz yeme	23,9 ± 5,3	24,0 (9,0-36,0)	23,0 ± 4,7	23,0 (9,0-34,0)	22,3 ± 5,6	23,0 (9,0-33,0)	8,99	0,011 a-c; b-c
Bilişsel kısıtlama	13,1 ± 3,5	13,0 (6,0-22,0)	14,2 ± 3,2	14,0 (6,0-24,0)	15,1 ± 3,8	16,0 (6,0-24,0)	34,75	<0,001 a-b; a-c; b-c
Duygusal yeme	15,1 ± 4,8	16,0 (6,0-24,0)	15,0 ± 4,7	16,0 (6,0-24,0)	14,5 ± 4,5	16,0 (6,0-24,0)	1,85	0,396

* Kruskal-Wallis testi ve Bonferroni düzeltmesi. MEDAS: 14 Maddeli Akdeniz Diyeti Uyum Ölçeği; YSYA: Yetişkin Seçici Yeme Anketi; TFEQ-Tr21: Üç Faktörlü Yeme Ölçeği, df: Serbestlik derecesi

Tablo 3. Yaş, BKİ, MEDAS, YSYA ve TFEQ-Tr21 Puanları Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

Değişkenler	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1 Yaş	r	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	p	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2 BKİ	r	0,359	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	p	<0,001	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3 MEDAS	r	0,105	-0,089	-	-	-	-	-	-	-	-
	p	0,003	0,011	-	-	-	-	-	-	-	-
4 YSYA-Yemek sunumu	r	-0,095	-0,023	0,085	-	-	-	-	-	-	-
	p	0,006	0,508	0,014	-	-	-	-	-	-	-
5 YSYA-Besin çeşitliliği	r	-0,072	0,033	-0,032	0,451	-	-	-	-	-	-
	p	0,040	0,350	0,353	<0,001	-	-	-	-	-	-
6 YSYA-Yemeğe karşı ilgisizlik	r	-0,083	-0,026	0,005	0,376	0,352	-	-	-	-	-
	p	0,016	0,456	0,881	<0,001	<0,001	-	-	-	-	-
7 YSYA-Tat koşullanması	r	0,030	0,116	-0,040	0,331	0,431	0,271	-	-	-	-
	p	0,388	0,001	0,249	<0,001	<0,001	<0,001	-	-	-	-
8 YSYA Toplam	r	-0,091	0,019	0,022	0,876	0,720	0,598	0,587	-	-	-
	p	0,009	0,582	0,518	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	-	-	-
9 TFEQ-Tr21-Kontrolsüz yeme	r	-0,029	0,220	-0,147	-0,078	-0,068	-0,158	-0,035	-0,104	-	-
	p	0,402	<0,001	<0,001	0,024	0,051	<0,001	0,316	0,003	-	-
10 TFEQ-Tr21-Bilişsel kısıtlama	r	0,141	0,102	0,234	0,094	0,099	0,012	0,032	0,086	0,031	-
	p	<0,001	0,003	<0,001	0,007	0,004	0,737	0,359	0,013	0,366	-
11 TFEQ-Tr21-Duygusal yeme	r	-0,034	0,153	-0,034	-0,086	-0,042	-0,245	-0,027	-0,125	0,612	0,284
	p	0,325	<0,001	0,330	0,013	0,223	<0,001	0,441	<0,001	<0,001	<0,001

* Spearman korelasyon testi BKİ: Beden kütlesi indeksi; MEDAS: 14 Maddeli Akdeniz Diyeti Uyum Ölçeği; YSYA: Yetişkin Seçici Yeme Anketi; TFEQ-Tr21: Üç Faktörlü Yeme Ölçeği

Tablo 4. Cinsiyet, BKİ ve ölçek puanlarının Akdeniz diyetine uyum durumu üzerindeki etkisinin incelenmesi

Bağımsız Değişken	B	Standart Hata	β	t	p	95% GA (Alt-Üst)	VIF
Sabit (constant)	5,152	0,706	5.152	7,294	<0,001	3,766 – 6,538	-
Yaş	0,008	0,007	0,039	1,096	0,273	-0,006 – 0,021	1,199
Cinsiyet	0,442	0,162	0,096	2,729	0,006	0,124 – 0,759	1,158
BKİ	-0,024	0,019	-0,049	-1,305	0,192	-0,061 – 0,012	1,301
YSYA-Yemek sunumu	0,405	0,121	0,134	3,359	0,001	0,168 – 0,642	1,481
YSYA-Besin çeşitliliği	-0,265	0,099	-0,109	-2,688	0,007	-0,459 – -0,071	1,523
YSYA-Yemeğe karşı ilgisizlik	-0,022	0,088	-0,009	0,248	0,804	-0,194 – 0,150	1,342
YSYA-Tat koşullanması	-0,064	0,090	-0,027	-0,715	0,475	-0,240 – 0,112	1,311
TFEQ-Tr21 Kontrolsüz yeme	-0,056	0,017	-0,145	-3,262	0,001	-0,090 – -0,022	1,830
TFEQ-Tr21 Bilişsel kısıtlama	0,127	0,020	0,226	6,280	<0,001	0,088 – 0,167	1,195
TFEQ-Tr21 Duygusal yeme	0,003	0,020	0,006	0,133	0,895	-0,036 – 0,042	2,011

Model istatistikleri: $F(7,786) = 11,18$; $p < 0,001$ - $R^2 = 0,091$, düzeltilmiş $R^2 = 0,08$

MEDAS: 14 Maddeli Akdeniz Diyeti Uyum Ölçeği; YSYA: Yetişkin Seçici Yeme Anketi; TFEQ-Tr21: Üç Faktörlü Yeme Ölçeği

Bireylerin yeme davranışlarının diyet kalitesi üzerinde belirleyiciliği farklı çalışmalarda bildirilmiştir.^{12, 23} Bu çalışmada da yetişkin bireylerde seçici yeme ve kontrolsüz yeme, bilişsel kısıtlama ve duygusal yeme gibi diğer yeme davranışlarının, sağlıklı bir beslenme modeli olan Akdeniz diyetine uyum ile ilişkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Duyguların besin tercihlerinde önemli bir rol oynadığı bildirilmektedir.²³ Tüketilen besinin hem miktarı hem de kalitesi duygusal ruh hallerinden etkilenebilir. Duygusal yeme, ayrı bir yeme bozukluğu değil, yemeyle ilgili davranışlardan, strese, duygulardan ve bireysel hislerden etkilenen bir yeme davranışıdır.^{24,25} Literatürde tatlı, yüksek yağlı ve enerji içeriği yüksek besinler genellikle ruh hali üzerinde daha "rahatlatıcı" olarak kabul edilmektedir.^{12, 24} NutriNet-Santé kohortuna dahil olan otuz binden fazla yetişkinin kesitsel bir çalışmada daha fazla duygusal yemenin tatlı ve yağlı yiyecekler gibi enerji yoğun atıştırmalıkların daha fazla tüketilmesiyle ilişkili olduğu ve bu ilişkilerin depresyon ile bağlantılı olduğu bildirilmiştir.²⁶ Bu çalışmada Akdeniz diyetine uyum ile farklı yeme davranışları arasında farklı yönlü ilişkiler gözlenmekle birlikte duygusal yeme davranışı ile MEDAS puanı arasında ilişki görülmemiştir. Ancak Mentzelou ve ark.'nın (2025) güncel

çalışmasında Akdeniz diyetine uyum ile TFEQ ile değerlendirilen duygusal yeme puanları arasında negatif ilişki bildirilmiştir.¹² Duygusal yeme eğilimi gösteren bireylerin daha sık tükettiği bildirilen enerji içeriği yüksek ve besin ögesi içeriği düşük besinlerin ağırlık artışına yol açtığı da bilinmektedir. Yapılan bir araştırmada duygusal yemenin hem erkeklerde hem de kadınlarda BKİ ile pozitif ilişkili olduğu, gösterilmiştir.²⁷ Bu çalışmada da benzer şekilde BKİ ile TFEQ-Tr21 duygusal yeme alt boyutu arasında pozitif yönlü zayıf bir ilişki tespit edilmiştir.

Bilişsel kısıtlama ile sık diyet yapma, düşük enerji alımı ve zayıflığa yönelme arasında ilişki olduğu bildirilmiştir. Dolayısıyla, bilişsel kısıtlama davranışı sergileyen bireylerin Akdeniz diyeti gibi sağlıklı beslenme modelleriyle uyumlu olması beklenmektedir.^{28,29} Lauzon ve ark. (2004) bu konuyla ilgili adolesanlar, genç ve orta yaşlı yetişkinler ile yaptıkları çalışmada yüksek düzeylerdeki bilişsel kısıtlamanın sağlıklı besin gruplarının tüketimi ile pozitif ilişkili olduğunu bulmuşlardır.³⁰ Bu çalışmada da benzer şekilde Akdeniz diyetine uyum arttıkça bilişsel kısıtlama davranışının arttığı, regresyon modeline göre de Akdeniz diyetine uyumu bilişsel kısıtlama davranışının pozitif yönde etkileyeceği görülmüştür. Bu korelasyonun regresyonda da doğrulanmasının nedeni, ilişkinin güçlü,

bağımsız ve muhtemelen davranışsal olarak da tutarlı olmasından kaynaklanmaktadır. Öte yandan, bu çalışmada kontrolsüz yeme davranışı ile MEDAS puanı arasında negatif yönde ilişkili bulunmuştur.

Kontrolsüz yeme, açlık hissinden bağımsız olarak ortaya çıkan ve dışsal uyaranlara (görsel, duygusal, sosyal) duyarlılıkla tetiklenen bir yeme davranışıdır.³¹ Kontrolsüz yeme, birbiriyle ilişkili birkaç psikolojik yapı için bir şemsiye terim olarak kullanılmaktadır. Literatürde yeme üzerindeki kontrol kaybı aşırı yeme, kontrolsüz yeme gibi farklı göstergeler ile ölçülmeye çalışılırken bazı değerlendirme araçları ise olumsuz duygular (duygusal yeme), iştah açıcı yiyeceklerle maruz kalma (dışarıdan yeme, hazcı açlık, ödül temelli yeme dürtüsü), yiyecek alımını sınırlayamama (disinhibisyon), tok hissetmeme (açlığa yatkınlık), yiyecek isteği gibi aşırı yemenin ardındaki nedenleri hedef alır.³² Bununla birlikte kontrolsüz yeme, 'hepsi veya hiçbirisi' tanı etiketlerinin aksine, bir süreklilik şeklinde görülür.³³ Besin tercihlerini de etkileyen tüm bu nedenler sonucunda, kontrolsüz yeme davranışının literatürde düşük diyet kalitesi ve sağlıksız besin tercihiyle ve kontrolde hissetmeden büyük miktarlarda yemek yeme ile ve ayrıca vücut ağırlığında artış ile ilişkilendirilmiştir.^{34,35} Bu çalışmada da benzer şekilde Akdeniz diyetine uyum arttıkça TFEQ-Tr21 kontrolsüz yeme puanları arasında ters ilişki bulunmaktadır. Bu bulguyla tutarlı olacak şekilde de kontrolsüz yeme puanları ile BKİ arasında pozitif yönlü ilişki gözlenmiştir. Algahtani ve Alhazmi'nin 2025 yılında yaptıkları çalışmada da depresyon semptomları, dürtüsellik, yüksek kontrolsüz yeme davranışı gösteren bireylerde daha düşük kontrolsüz yeme davranışı gösterenlere kıyasla BKİ'de önemli ölçüde artış olduğu bildirilmiştir. Ayrıca yüksek kontrolsüz yeme davranışı gösteren bireylerin duygusal yemeye daha yatkın olduğunu da raporlamışlardır.³⁶ Bu çalışmada da benzer şekilde kontrolsüz yeme davranışı ile duygusal yeme davranışı arasında pozitif yönlü ilişki saptanmıştır.

Seçici yeme davranışı sergileyen bireylerin diyet çeşitliliğinin ve seçici olmayan bireylere göre daha az meyve ve sebze tükettikleri, bildirilmiştir.^{10,37} Bununla birlikte başka bir çalışmada seçici yeme davranışı gösteren yetişkinlerin kaygan dokulu ve soslu yiyecekleri daha fazla reddettikleri, acı veya ekşi tatlara karşı daha hassas oldukları belirtilmiştir.⁷ Slovenya, Tunus, Fas ve İtalya'da yapılan çalışmaları değerlendiren bir diğer çalışmada yetişkin seçici yeme davranışının Akdeniz diyetine uyum üzerinde olumsuz bir etkisi olduğu, alışılmadık ve yeni yiyecekleri yemeye daha az yatkın olanların da Akdeniz diyetine negatif uyum gösterdiği raporlanmıştır.³⁸ Seçici yeme davranışının özellikle çocuk ve adolesan dönemde nutrisyonel eksikliklere yol açabileceği bildirilse de yetişkinlerde obezite üzerindeki etkileri ise netlik kazanmamıştır.^{11,39} Bazı çalışmalarda, seçici yeme ile BKİ arasında bir ilişki olmadığı ileri sürülmüştür.^{6,7} Tarı Selçuk ve ark'nın (2024) yetişkin bireylerle seçici yeme ile diyet kalitesini değerlendirme amacıyla yürüttükleri çalışmalarında YSYA toplam puan ortalaması ($2,39 \pm 0,53$) bu çalışmadaki puan ortalamasına benzer bulunmuştur ve diyet kalitesini değerlendirdikleri MEDFICTS puanı ile yemeğe karşı ilgisizlik alt boyutu hariç tüm YSYA alt boyut ve toplam puanı arasında negatif ilişki bildirilmiştir.⁴⁰ Bu çalışmada ise YSYA alt boyut ve toplam puanları, MEDAS sınıflamasına göre farklılık göstermezken, sadece yemek sunumu alt boyut puanı ile MEDAS puanı arasında pozitif yönlü ancak çok zayıf bir ilişki saptanmıştır. Bu bulgu, seçici yeme davranışının bazı boyutlarının diyet kalitesi üzerinde daha belirleyici olduğuna işaret etmektedir. Yetişkinlerde seçici yeme davranışının meyve ve sebze tüketiminin azalması, diyetle çeşitliliğin azalması ve ritüelleşmiş yeme alışkanlıkları ile ilişkili olduğu daha önceki çalışmalarda da bildirilmektedir.^{9,10} Bilindik yiyecekleri yemeye veya yeni yiyecekleri denemeye isteksiz olanların Akdeniz diyetine karşı daha olumsuz bir tutum sergiledikleri ve bu tutum göz önüne alındığında Akdeniz diyetine daha düşük uyum gösterdikleri görülmektedir.³⁸

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırma bazı sınırlılıklar taşımaktadır. Çalışmanın örnekleme kolayda örnekleme yöntemi ile çevrimiçi olarak toplanmış olması örneklemin temsiliyetini ve sonuçların genellenebilirliğini sınırlandırmaktadır. Özellikle Akdeniz diyetine uyumu değerlendirmeye yönelik ölçeklerin detaylı bir beslenme durumunu yansıtmaması ve kullanılan tüm veri toplama araçlarının öz-bildirime dayalı olması, bireylerin yanlılığına açık olabilir. Ayrıca, araştırmanın kesitsel tasarıma sahip olması, değişkenler arasındaki nedensel ilişkilerin değerlendirilmesini sınırlamaktadır.

Bu çalışmada seçici yeme davranışı ile Akdeniz diyetine uyum arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Bunun nedeni seçici yemenin yalnızca besin çeşitliliğiyle değil, aynı zamanda besinlerin kaynağı ve sunum biçimiyle de ilişkili olabilmesidir. Enerji içeriği yoğun, besin ögesi açısından yetersiz besinlere yönelik seçicilik sağlıklı yeme davranışlarını destekleyebilirken sağlıklı beslenme örüntülerinde yer alan besinlere yönelik seçiciliğin diyet kalitesini olumsuz etkileyebileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Seçici yeme davranışı genel olarak Akdeniz diyetine uyumla anlamlı ilişki göstermese de yemek sunumuna yönelik seçiciliğin pozitif yönde etkisi olabileceği görülmüştür. Bu, seçici yemenin alt boyutlarının diyet kalitesi üzerinde farklı etkiler yaratabileceğine işaret etmektedir.

Ayrıca bulgular, bilişsel kısıtlama düzeyi yüksek bireylerin Akdeniz diyetine daha fazla uyum sağladığını, kontrolsüz yeme davranışının ise bu uyumu olumsuz etkilediğini göstermektedir.

Sağlıklı beslenme programlarında bireylerin yalnızca tercih ettiği besinler değil, yeme davranışlarının tüm boyutları (bilişsel kısıtlama, kontrolsüz yeme, duygusal yeme, seçici yeme) dikkate alınmalıdır. Gelecek çalışmalarda bu davranışların besin tüketim sıklığı, diyet kalite indeksleri ve biyokimyasal göstergelerle birlikte değerlendirilmesi seçici yeme ve diğer yeme davranışlarının sağlık üzerindeki etkilerini daha iyi anlamaya katkı sağlayacaktır.

Çıkar Çatışmaları

Yazarlar bu makalenin yayınlanmasıyla ilgili herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan ederler.

Yazarların katkıları

Çalışmaya katkı veren yazarların çalışmanın hangi bölümlerine katkı verdiklerini yazarların parantez içerisinde ad ve soyadlarının baş harfi ile bildirilir.

N.Ç.B.; araştırma, kavramsallaştırma, veri toplama, biçimsel analiz, metodoloji, yazma – inceleme, düzenleme.

M.K.; araştırma, biçimsel analiz, metodoloji, yazma – inceleme, düzenleme.

KAYNAKLAR

1. Karakuş, S.Ş., Yıldırım H. ve Büyüköztürk Ş. (2016). Üç Faktörlü Yeme Ölçeğinin Türk Kültürüne Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. TAF Preventive Medicine Bulletin, 15 (3), 229–237. doi: 10.5455/pmb.1-1446540396
2. Taylor, C.M., Wernimont, S.M., Northstone, K. and Emmett, P.M. (2015). Picky/Fussy Eating in Children: Review of Definitions, Assessment, Prevalence and Dietary Intakes. Appetite, 95, 349-359. doi: 10.1016/j.appet.2015.07.026
3. Barnhart, W.R., Hamilton, L., Jordan, A.K., Pratt, M. and Musher-Eizenman, D.R. (2021). The Interaction of Negative Psychological Well-Being and Picky Eating in Relation to Disordered Eating in Undergraduate Students. Eating Behaviors, 40, 101476. doi: 10.1016/j.eatbeh.2021.101476
4. American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5. 5th ed. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
5. Cano, S.C., Tiemeier, H., van Hoeken, D., Tharner, A., Jaddoe, V.W., Hofman, A., Verhulst, F.C. and Hoek, H.W. (2015). Trajectories of Picky Eating During Childhood: A General Population Study. The International Journal of Eating Disorders, 48 (6), 570-579. doi: 10.1002/eat.22384
6. Ellis, J.M., Galloway, A.T., Webb, R.M. and Martz, D.M. (2017). Measuring Adult Picky Eating: The Development of a Multidimensional Self-Report Instrument. Psychological Assessment, 29 (8), 955-966. doi: 10.1037/pas0000387
7. Kauer, J., Pelchat, M.L., Rozin, P. and Zickgraf H.F. (2015). Adult Picky Eating: Phenomenology, Taste Sensitivity, And Psychological Correlates. Appetite, 90, 219-228. doi: 10.1016/j.appet.2015.03.001
8. Matthews, S. (2020). Health Coaching as an Intervention for Picky Eaters. American Journal of Lifestyle Medicine, 14 (6), 606-611. doi: 10.1177/1559827620943821
9. Ellis, J.M., Galloway, A.T., Zickgraf, H.F. and Whited, M.C. (2018). Picky Eating and Fruit and Vegetable Consumption in College Students. Eating Behaviors, 30, 5-8. doi: 10.1016/j.eatbeh.2018.05.001
10. Zickgraf, H.F. and Schepps, K. (2016). Fruit and Vegetable Intake and Dietary Variety in Adult Picky Eaters. Food Quality and Preference, 54, 39-50. doi: 10.1016/j.foodqual.2016.06.012

11. He, J, Zickgraf, H.F, Essayli, J.H. and Fan, X. (2020). Classifying and Characterizing Chinese Young Adults Reporting Picky Eating: A Latent Profile Analysis. *The International Journal of Eating Disorders*, 53 (6), 883-893. doi: 10.1002/eat.23231
12. Mentzelou, M, Papadopoulou, S.K, Louka, A, Deligiannidou, G.E, Psara, E. and Giaginis, C. (2025). The Inverse Association of Mediterranean Diet with Emotional Eating: A Cross-Sectional Study in Greek Adults. *Diseases*, 13 (5), 151. doi:10.3390/diseases13050151
13. Wu, X.Y, Zhuang, L.H, Li, W, Guo, H.W, Zhang, J.H, Zhao Y.K, Hu, W.J, Gao, Q.Q, Luo, S, Ohinmaa, A. and Veuglers, P.J. (2019). The Influence of Diet Quality and Dietary Behavior on Health-Related Quality of Life in the General Population of Children and Adolescents: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Quality of Life Research: An International Journal of Quality of Life Aspects of Treatment, Care and Rehabilitation*, 28, 1989-2015. doi: 10.1007/s11136-019-02162-4
14. Jackson, A.M, Parker, L, Sano, Y, Cox, A.E. and Lanigan, J. (2022). Associations between Body Image, Eating Behavior, and Diet Quality. *Nutrition and Health*, 30 (1), 93-102. doi:10.1177/02601060221090696
15. Bekar, C. and Goktas, Z. (2023). Validation of the 14-Item Mediterranean Diet Adherence Screener. *Clinical Nutrition ESPEN*, 53, 238-243. doi: 10.1016/j.clnesp.2022.12.026
16. Guasch-Ferré, M. and Willett W.C. (2021). The Mediterranean Diet and Health: A Comprehensive Overview. *Journal of Internal Medicine*, 290 (3), 549-566. doi: 10.1111/joim.13333
17. Godos, J, Guglielmetti, M, Ferraris, C, Frias-Toral, E, Dominguez Azpíroz, I, Lipari, V, Di Mauro, A, Furnari, F, Castellano, S, Galvano, F, Iacoviello, L, Bonaccio, M. and Grosso, G. (2025). Mediterranean Diet and Quality of Life in Adults: A Systematic Review. *Nutrients*, 17 (3), 577. doi: 10.3390/nu17030577
18. World Health Organization. (2025). "Body Mass Index (BMI)". Erişim adresi: <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/topic-details/GHO/body-mass-index> (Erişim tarihi: 30.06.2025).
19. Ayyildiz F. and Esin, K. (2022). Validity and Reliability of the Turkish Version of the Adult Picky Eating Questionnaire. (2022). *Progress in Nutrition*, 24 (3), e2022015. doi: 10.23751/pn.v24i3.13412
20. Stunkard, A.J. and Messick, S. (1985). The Three-Factor Eating Questionnaire to Measure Dietary Restraint, Disinhibition and Hunger. *Journal of Psychosomatic Research*, 29 (1), 71–83. doi: 10.1016/0022-3999(85)90010-8
21. Martínez-González, M.A, Corella, D, Salas-Salvadó, J, Ros, E, Covas, M.I, Fiol, M, Wärnberg, J, Arós, F, Ruiz-Gutiérrez, V, Lamuela-Raventós, R.M., Lapetra, J, Muñoz, M.A, Martínez, J.A, Sáez, G, Serra-Majem, L, Pintó, X, Mitjavila, M.T, Tur, J.A, Portillo, M.P, Estruch, R. and PREDIMED Study Investigators. (2012). Cohort Profile: Design and Methods of the PREDIMED Study. *International Journal of Epidemiology*, 41 (2), 377-385. doi: 10.1093/ije/dyq250
22. Evans, J.D. (1996). "Straightforward Statistics for the Behavioral Sciences." Pacific Grove, CA: Brooks/Cole Publishing.
23. López-Moreno, M, Garcés-Rimón, M, Miguel, M. and Iglesias López, M.T. (2021). Adherence to Mediterranean Diet, Alcohol Consumption and Emotional Eating in Spanish University Students. *Nutrients*, 13, 3174. doi: 10.3390/nu13093174
24. Dakanalis, A, Mentzelou M, Papadopoulou SK, Papandreou D, Spanoudaki M, Vasios G.K, Pavlidou, E, Mantzorou, M. and Giaginis, C. (2023). The Association of Emotional Eating with Overweight/Obesity, Depression, Anxiety/Stress, and Dietary Patterns: A Review of the Current Clinical Evidence. *Nutrients*, 15 (5), 1173. doi: 10.3390/nu15051173
25. Grajek, M, Krupa-Kotara, K, Bialek-Dratwa, A, Staśkiewicz, W, Rozmiarek M, Misterska, E. and Sas-Nowosielski, K. (2022). Prevalence of Emotional Eating in Groups of Students with Varied Diets and Physical Activity in Poland. *Nutrients*, 14, 3289. doi: 10.3390/nu14163289
26. Camilleri, G.M, Méjean, C, Kesse-Guyot, E, Andreeva, V.A, Bellisle, F, Hercberg, S. and Péneau, S. (2014). The associations between emotional eating and consumption of energy-dense snack foods are modified by sex and depressive symptomatology. *The Journal of Nutrition*, 144, 1264-1273. doi: 10.3945/jn.114.193177.
27. Bénard, M, Bellisle, F, Etile, F, Reach, G, Kesse-Guyot, E, Hercberg S. and Péneau, S. (2018). Impulsivity and Consideration of Future Consequences as Moderators of the Association between Emotional Eating and Body Weight Status. *The International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 15, 84. doi: 10.1186/s12966-018-0721-1
28. Stinson, E.J, Graham, A.L, Thearle, M.S, Gluck, M.E, Krakoff, J. and Piaggi, P. (2019). Cognitive Dietary Restraint, Disinhibition, and Hunger are Associated with 24-h Energy Expenditure. *International Journal of Obesity*, 43 (7), 1456-1465. doi: 10.1038/s41366-018-0305-9
29. Graham, A.L, Gluck, M.E, Votruba, S.B, Krakoff, J. and Thearle, M.S. (2014). Perseveration Augments the Effects of Cognitive Restraint on ad libitum Food Intake in Adults Seeking Weight Loss. *Appetite*, 82, 78–84. doi: 10.1016/j.appet.2014.07.008
30. de Lauzon, B, Romon, M, Deschamps, V, Lafay, L, Borys, J.M, Karlsson, J, Ducimetière, P, Charles, M.A. and Fleurbaey Laventie Ville Sante Study Group. (2004). The Three-Factor Eating Questionnaire-R18 is Able to Distinguish Among Different Eating Patterns in a General Population. *The Journal of Nutrition*, 134 (9), 2372-2380. doi: 10.1093/jn/134.9.2372
31. Kowalkowska, J, Hamulka, J, Wadolowska, L, Górnicka, M, Czarniecka-Skubina, E. and Gutkowska K. (2024). Restrained Eating and Disinhibited Eating: Association with Diet Quality and Body Weight Status Among Adolescents. *Nutrients*, 16 (21), 3601. doi: 10.3390/nu16213601
32. Vainik, U, García-García I. and Dagher, A. Uncontrolled Eating: a Unifying Heritable Trait Linked with Obesity, Overeating, Personality and the Brain. *The European journal of Neuroscience*, 50 (3), 2430-2445. doi: 10.1111/ejn.14352
33. Kozak, M.J. and Cuthbert, B.N. (2016). The NIMH Research Domain Criteria Initiative: Background, Issues, and Pragmatics. *Psychophysiology*, 53, 286-297. doi: 10.1111/psyp.12518
34. Booth, C, Spronk, D, Grol, M. and Fox, E. (2018). Uncontrolled Eating in Adolescents: The Role of Impulsivity and Automatic Approach Bias for Food. *Appetite*, 120, 636-643. doi: 10.1016/j.appet.2017.10.024.
35. Bryant, E.J, Rehman, J, Pepper, L.B. and Walters, E.R. (2019). Obesity and Eating Disturbance: The Role of TFEQ Restraint and Disinhibition. *Current Obesity Reports*, 8, 363-372. doi: 10.1007/s13679-019-00365-x.
36. Alqahtani, R.M. and Alhazmi, A. (2025). Association between Cognitive Restraint, Emotional Eating, Uncontrolled Eating, and Body Mass Index among Health Care Professionals. *Scientific Reports*, 15 (1), 2570. doi: 10.1038/s41598-025-86419-8
37. Menghi, L, Endrizzi, I, Clicerì, D, Zampini, M, Giacalone, D. and Gasperi, F. (2022). Validating the Italian Version of the Adult Picky Eating Questionnaire. *Food Quality and Preference*, 101, 104647. doi: 10.1016/j.foodqual.2022.104647
38. Biggi, C, Biasini, B, Ogrinc, N, Strojnik, L, Endrizzi, I, Menghi, L, Khémiri, I, Mankai, A, Slama, F.B, Jamoussi, H, Riviou, K, Elfazazi, K, Rehman, N, Scazzina, F. and Menozzi, D. (2024). Drivers and Barriers Influencing Adherence to the Mediterranean Diet: A Comparative Study across Five Countries. *Nutrients*, 16 (15), 2405. doi: 10.3390/nu16152405
39. Grulichova, M, Kuruczova, D, Svancara, J, Pikhart, H. and Bienertova-Vasku, J. (2022). Association of Picky Eating with Weight and Height—the European Longitudinal Study of Pregnancy and Childhood (ELSPAC-CZ). *Nutrients*, 14, 444. doi: 10.3390/nu14030444
40. Tari Selcuk, K, Atan, R.M, Dal, N. and Arslan, S. (2024). Picky Eating in Adults: Investigating Its Relationship with MEDFICTS Diet Assessment Questionnaire Score and Visceral Adiposity Index. *Mediterranean Journal of Nutrition and Metabolism*, 17 (3), 229-240. doi:10.3233/MNM-240013