

Zayıflama Diyetlerinin Sürdürülebilirliğini Etkileyen Faktörler: Niteliksel Bir Araştırma

Factors That Affect The Sustainability of Weight Loss Programs: A Qualitative Study

Elif EMİROĞLU^a, Selen ŞAHİN^a, Esra ÖZTÜRK^a, Sinem KOÇ^a, Ezgi ÖZDEMİR^a,
Funda ELMACIOĞLU^a

^aİstinye Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, İstanbul, TÜRKİYE

ÖZET Amaç: Bu niteliksel çalışmanın amacı, zayıflama diyetlerinin sürdürülebilirliğini olumlu veya olumsuz yönde etkileyen faktörlerin derinlemesine anlaşılmasıdır. **Gereç ve Yöntemler:** Çalışma grubunu, herhangi bir sağlık problemi bulunmayan, yaşamının bir döneminde diyetisyen eşliğinde zayıflama programı uygulamış olan, 19-45 yaş arasında 20 kadın katılımcı oluşturmaktadır. Araştırma kapsamında, katılımcılar ile yapılan derinlemesine görüşmelerde 5 sorudan oluşan yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Elde edilen veriler doğrultusunda “zayıflama diyetlerinin sürdürülebilirliğini etkileyen faktörler” başlığı altında 6 farklı ana tema olmak üzere, toplam 30 alt tema belirlenmiştir. Verilerin analizinde MAXQDA 12 programı kullanılmıştır. **Bulgular:** Bu çalışma sonucunda elde edilen bulgular, bireylerin zayıflama diyeti uygulamaya karar vermelerinde en çok estetik kaygının rol oynadığını göstermektedir, ayrıca kişiler diyetten beklentilerinin hızlı ağırlık kaybı sağlaması, diyetisyenden beklentilerinde ise kişiye özel davranması olduğunu ifade etmişlerdir. Buna ek olarak, zayıflama diyeti uyguladıkları dönemde tatlı yeme isteğinin en çok zorlandıkları süreç olduğu belirlenmiştir, bireyler diyetle zorlandıkları bu noktalarda genellikle kendilerini motive ederek çözüm yaratmaktadır. Zayıflama diyetlerinin sonlandırılmasında en sık karşılaşılan nedenin diyetle uyumun kaybedilmesi olduğu gösterilmiştir. **Sonuç:** Zayıflama diyetlerinin sürdürülebilirliğinin, diyetle başlamaya karar verilen andan itibaren bireylerin diyet yaptıkları dönemde, diyetten ve diyetisyenden beklentileri, zorlandıkları durumlar ile bu durumlar karşısında ürettikleri çözüm yollarının etkinliği dâhil birçok faktörden etkilendiği söylenebilir.

ABSTRACT Objective: The purpose of this qualitative study was to understand the factors that affect the sustainability of weight loss programs positively or negatively. **Material and Methods:** The study group consisted of 20 women between the ages of 19-45, who had been on a diet with a dietitian at some point in their lives. The semi-structured interview form was used in the in-depth interviews. Six themes and thirty sub-themes were identified under the head of “factors affecting the sustainability of weight loss programs”. MAXQDA 12 program was used in the analysis of the data. **Results:** Aesthetic concern often played a role in individuals' decision to follow a weight loss program. The expectation of people from the diet was to lose weight quickly, and the expectation from the dietitian was to act personally. It was determined that the desire to eat dessert was the most difficult situation when dieting. Individuals often motivate themselves as a solution when they have difficulties in diet. It has been determined that the lack of compliance with diet was the most common reason for ending the diet. **Conclusion:** As a result, the sustainability of weight loss programs were a complicated situation, which includes many factors, including the expectations of individuals from the diet and the dietitian, difficulties in dieting and the solutions they produce against these situations.

Anahtar Kelimeler: Ağırlık kaybı; beslenme tedavisi; nitelisyen araştırma; diyet

Keywords: Weight loss; nutrition therapy; qualitative research; diet

Sağlık için risk oluşturan, anormal veya aşırı yağ birikimi olarak tanımlanan obezite global bir sağlık sorunudur. Aralarında Türkiye'nin de bulunduğu birçok ülkede obezitenin görülme sıklığı her geçen gün artmaktadır. Türkiye'de yetişkin kadın-

lar arasında obezite görülme prevalansı Dünya Sağlık Örgütü (2016) verilerine göre %39,7 iken, Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması (2017) verilerine göre 19 yaş üzeri kadınlarda bu oran %42,6'dır.^{1,2}

Correspondence: Elif EMİROĞLU

İstinye Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, İstanbul, TÜRKİYE/TURKEY

E-mail: dyt.elifemiroglu@gmail.com



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Health Sciences.

Received: 31 Aug 2020

Received in revised form: 11 Nov 2020

Accepted: 27 Nov 2020

Available online: 09 Feb 2021

2536-4391 / Copyright © 2021 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Kronik bir hastalık olarak kabul edilen obezitenin tedavisinde diyet tedavisi, egzersiz tedavisi, davranış değişikliği tedavisi, farmakolojik tedavisi ve cerrahi tedavisi gibi farklı yöntemler kullanılmaktadır.³ Obezite tedavisi bireylerin farkındalığını ve tedaviyi sürdürme isteğini gerektiren uzun bir süreçtir; bu sürecin başarısı, diyetin uygulanabilirliği ve sürdürülebilirliğine bağlıdır. Bireylerin beslenme tedavisine uyumları farklılık göstermekte, buna bağlı olarak tedavinin sürdürülebilirliği de etkilenmektedir. Beslenmede davranış değişikliği sağlamaya çalışılırken, bireylerin motivasyonu son derece önemlidir. Kişinin diyetisyenine güvenmesi, ikna olması, tedavinin gerekliliğini anlaması diyetine uyum sağlamak ve motivasyonu yüksek tutmak için etkili etmenlerdir.⁴

Diyet tedavisinden sonra bireylerin çoğunda, tedavi sürecinde kazanılması beklenen olumlu davranış değişikliklerinin sürdürülemediği ve kaybedilen ağırlığın sıklıkla geri kazanıldığı bilinmektedir.⁵ Obez ve fazla kilolu bireylerde, yaşam tarzı müdahalelerinden sonraki süreçte ağırlık kaybının sürdürülmesi konusunu inceleyen bir sistematik derlemede, bir yıllık takip sonucu, ağırlık kaybının %25-88 oranında sürdürülebildiği (ortalama %54) gösterilmiştir.⁶ Zayıflama diyeti uygulayan kişilerde, diyetlerin sürdürülebilirliğinin zamanla etkisini kaybedebileceği düşünülerek, bu çalışmada zayıflama diyetlerinin sürdürülebilirliğini etkileyen çeşitli faktörlerin ve bu faktörler altında yatan nedenlerin derinlemesine araştırılması amaçlanmaktadır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

ARAŞTIRMANIN MODELİ

Zayıflama diyetlerinin sürdürülebilirliğini etkileyen faktörlerin belirlenmesini hedefleyen bu çalışmada, nitel araştırma yaklaşımı kullanılmıştır. Nitel araştırma, bireylerin bir konu ile ilgili deneyimlerini ortaya koymak için araştırmacıların katılımcıları kendi ortamlarında gözlemlediği, olayların oluşumunu incelediği yorumlayıcı bir süreci içermektedir.⁷ Çalışmada kullanılan derinlemesine görüşme yöntemi, araştırmacının önceden hazırladığı, konunun bütün boyutlarını içeren açık uçlu soruların sorulduğu ve detaylı cevapların alındığı birebir görüşülerek bilgi toplanmasına imkân veren bir veri toplama tekniğidir.⁸

ÇALIŞMA GRUBU

Çalışma grubu; bilinen kronik bir hastalığı bulunmayan, beden kitle indeksi (BKİ) 25,0 kg/m² üzerinde olup yaşamının bir döneminde diyetisyen eşliğinde zayıflama diyeti uygulamış olan, gebelik veya laktasyon döneminde olmayan, en az lise mezuniyet derecesine sahip olan, 19-45 yaş arasındaki kadınlardan oluşmaktadır. Görüşme yapılan kadınların belirlenmesinde, erişilmesi kolay ve hızlı olan kişilerin seçilmesi ilkesine dayanan kolay ulaşılabilir durum örnekleme yöntemi kullanılmıştır.⁹ Görüşmelere veriler doyumluğa ulaşana kadar devam edilmiş ve toplamda 20 kişi değerlendirmeye alınmıştır.

VERİLERİN TOPLANMASI

Çalışma verilerinin toplanmasında, nitel araştırma yöntemlerinden biri olan derinlemesine görüşme yöntemi kullanılmıştır. Bu görüşmeler, 15 Mart-15 Mayıs 2020 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

Çalışma grubunda yer alan kişiler ile iletişime geçilmiş ve görüşme için en az 30 dk zaman ayırabilecekleri tarih ve saat belirlenmiştir. Derinlemesine görüşme, belirlenen tarihte bir kez olmak üzere, çevrim içi görüntülü görüşme yöntemi ile gerçekleştirilmiştir. Kayıt alınmasına onay veren katılımcılardan ses kaydı alınmıştır, onay vermeyen katılımcıların görüşmeleri ise yazılı olarak kaydedilmiştir. Görüşme öncesi katılımcılar çalışma hakkında bilgilendirilmiş ve onamları alınmıştır.

Görüşmelerde her katılımcıya yaş, vücut ağırlığı, boy uzunluğu ve geçmiş diyet tecrübelerine ilişkin soruların yer aldığı anket formu uygulanmıştır. Anket uygulamasından sonra katılımcılara yarı yapılandırılmış derinlemesine görüşme soruları yöneltilmiştir. Konu rehberinde yer alan bu soruların uygunluğu konusunda uzman görüşü alınmıştır.

I. Zayıflama diyeti uygulamaya nasıl karar verdiniz?

II. Bu dönemde diyetten ve diyetisyenden beklentileriniz nelerdi?

III. Diyet yaptığınız dönemde en çok zorlandığınız durumlar nelerdi?

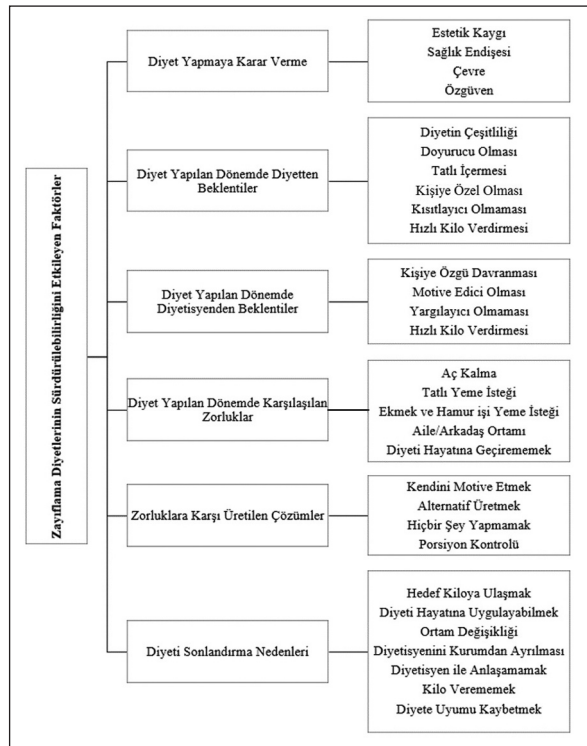
IV. Bu durumların üstesinden gelmek için neler yaptınız?

V. Diyetinizi sonlandırmanıza yol açan nedenler nelerdi?

İSTATİKSEL ANALİZ

Verilerin analizi için öncelikle ses kayıtları 2 ayrı araştırmacı tarafından dinlenmiş ve yazılı metne dönüştürülmüştür. Verilerin yazılı olarak kaydı ile 44 sayfa ham veri elde edilmiştir. Doğruluğu sağlamak için ses kayıtları tekrar dinlenerek yazılı dokümanlar kontrol edilmiştir. İkinci aşama olarak, tema analizi yöntemiyle yazılı dokümanlardan elde edilen veriler değerlendirilmiştir (Şekil 1).

Temaların yazılı hâle getirilmiş görüşmeler üzerinde kodlanması aşamasında, MAXQDA 12 programı kullanılmıştır. Bütünlüğü sağlayabilmek amacıyla, programda katılımcılar K₁, K₂, K₃ vb. şeklinde adlandırılmışlardır. Kodların frekansı (f) programın “kod matris tarayıcısı” bölümüyle ilişkilendirilerek elde edilmiştir. Programın “grupları karşılaştır” bölümü kullanılarak her bir tema için tüm görüşmelerdeki kodlanmış cümleler karşılaştırılmış ve temaların analizi yapılmıştır.



ŞEKİL 1: Derinlemesine görüşmelerden elde edilen tema ve alt temalar.

ETİK KURUL ONAYI

Gerekli etik kurul izni, İstinye Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Araştırmaları Etik Kurulundan (13.02.2020 tarihli ve 2020/02/05 sayılı etik kurul kararı) alınmış olup, araştırma Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne uygun olarak yürütülmüştür. Tüm katılımcılar, araştırma hakkında bilgilendirilmiş ve onayları alınmıştır.

BULGULAR

Bu çalışmada, yaşamlarının bir döneminde diyetisyen kontrolünde zayıflama diyeti uygulamış olan 20 kadın katılımcı ile derinlemesine görüşmeler yapılmıştır. Katılımcıların yaş ortalaması 29,45±8,69 (19-45) yıl olup; %15'i lise mezunu, %85'i ise lisans veya ön lisans programı mezunudur. Mevcut BKİ ortalaması 25,08±3,94 (19,72-33,02) kg/m² olan bu bireylerin, diyetle uyum gösterdikleri en uzun süre ortalaması 26,90±26,52 (1-96) haftadır.

Derinlemesine görüşmeler sırasında, katılımcılara 5 temel soru ve konunun derinlemesine anlaşılmasını sağlayan alt sorular sorulmuş bu soruların analizinden elde edilen sonuçlara göre 6 ana tema altında toplamda 30 farklı alt tema elde edilmiştir.

TEMA 1. DİYET YAPMAYA KARAR VERME

Bireylerin diyet yapmaya nasıl karar verdiklerini öğrenmek amacıyla katılımcılara yöneltilen “Zayıflama diyeti uygulamaya nasıl karar verdiniz?” sorusuna verilen yanıtların analizi sonucunda sırasıyla; estetik kaygı (f:16), sağlık endişesi (f:9), çevre (f:7) ve özgüven (f:2) olmak üzere dört farklı alt tema oluşturulmuştur.

Katılımcıların çoğu; ilgili soruya vermiş oldukları yanıtlar ile diyet yapmaya karar verme aşamasında estetik kaygının önemli bir faktör olduğunu belirtmişlerdir (K₁, K₂, K₃, K₄, K₅, K₆, K₇, K₉, K₁₀, K₁₁, K₁₂, K₁₅, K₁₆, K₁₈, K₁₉, K₂₀). “Eski halim yok. Basenlerim, fiziğim beni rahatsız etmeye başladı.” (K₁, genetik mühendisi, 23 yaş); “Bir anda birden fazla kilo aldığımı fark ettim. Bu beni çok rahatsız etti çünkü boyumdan dolayı kilo alınca çok net belli oluyor ve kötü bir görüntü ortaya çıkıyor.” (K₄, öğrenci, 24 yaş); “Kilomdan sürekli şikâyetçiydim. İstedğim kıyafetlere giremiyordum ve bu beni üzüyordu.” (K₁₀, öğrenci, 19 yaş); “En büyük faktör giyindiğim kıya-

fetlerin üzerimde hoş durmamasıydı, bir başkasında gördüğüm heves edip denediğim hiçbir şeyin bende aynı görüntüyü vermemesiydi.” (K₁₁, iş sağlığı ve güvenliği teknikeri, 22 yaş).

Bazı katılımcıların sağlıkları hakkında duydukları endişe, diyetle başlamaya karar vermelerinde etkili olmuştur (K₁, K₃, K₅, K₈, K₁₂, K₁₅, K₁₈, K₁₉, K₂₀). “Vücudumun alışmış olduğu bir kilo vardı. Onun fazlasını aldığım zaman zorlanmaya başladım. Yürümekte, oturmakta, kalkmakta, çorabımı giymekte bile zorlanıyordum.” (K₃, emekli, 43 yaş); “Üniversitenin son sınıfında estetik kaygılardan ziyade bu sefer sağlık problemlerim ortaya çıktı ve diyetin bende anlamı değişti. Sağlığı, beslenmeyi düzeltmeye kaydı.” (K₅, öğretmen, 23 yaş); “Kendimi taşıyamaz olmuştum, merdivenleri çıkmakta zorlanıyordum, zor nefes alıp veriyordum. Kendimi olduğumdan çok yaşlı hissediyordum.” (K₁₂, ev hanımı, 45 yaş); “...adet düzensizliği de yaşadığım için...” (K₁₉, hemşire, 25 yaş); “Ailemden dolayı şeker hastalığı riskini taşıyamam.” (K₂₀, ev hanımı, 45 yaş).

Çevredeki insanların (aile, eş, arkadaş vb.) diyet yapmaya karar verme süreci üzerindeki etkisine dikkat çeken katılımcılar mevcuttur (K₂, K₇, K₁₁, K₁₃, K₁₄, K₁₆, K₂₀). “Çevremde arkadaşlarımla, akrabalarımla sürekli söylediği şeylerden rahatsız olduğum için diyet yapmaya karar verdim.” (K₂, avukat, 22 yaş); “Eşimle ilk sevgili olduğumuz yıllardı. Kilo aldığımı söyledi. Ben de istersem kilo verebileceğimi söyledim. O da veremezsin dedi (gülerek). Ben de iddiaya girelim dedim ve bu şekilde başladım.” (K₁₃, psikolojik danışman, 26 yaş); “Abimin nişanı için elbise bulamadım. Evde dar gelen elbisemi terziye götürerek açtırmak, genişletmek zorunda kaldım. Terzi de bana Herkes daraltmaya getirir sen genişletmeye gelmişsin dedi. O gün bir diyetisyene gitmeye karar verdim.” (K₁₄, ebe, 29 yaş).

Diyete başlamaya karar verme aşamasında öz güvenin yerini belirten katılımcılar da mevcuttur (K₈, K₁₇). “Öz güveni bile çok etkiliyor bence, girdiğim ortamda daha iyi hissettirmiyor bu durum.” (K₈, od-yolog, 28 yaş); “Bazı arkadaşlarım kilo vermeye başlayınca ben de heveslendim. Instagram’da diyetisyenlerin paylaştığı değişimler de beni heyecanlandırmaya başladı.” (K₁₇, ev hanımı, 44 yaş).

TEMA 2. DİYET YAPILAN DÖNEMDE DİYETTEN BEKLENTİLER

Bireylerin diyetten beklentilerini öğrenmek amacıyla, “Diyet yaptığımız süreçte beklentileriniz nelerdi?” sorusu sorulmuş ve elde edilen bulguların analizleri sonucu sırasıyla; hızlı kilo verdirme (f:13), kişiye özel diyet (f:6), kısıtlayıcı olmaması (f:6), doyurucu olması (f:5), tatlı içermesi (f:4) ve diyetin çeşitliliği (f:2) olmak üzere altı farklı alt tema oluşturulmuştur.

Diyetten beklenenler temasında, katılımcılar çok hızlı ağırlık kaybı sağlanmasını beklemektedir (K₁, K₃, K₄, K₇, K₉, K₁₀, K₁₁, K₁₂, K₁₄, K₁₆, K₁₇, K₁₈, K₂₀). “Diyetten beklediği ne oluyor insanın? Çarçabuk kilo vereyim diye umuyorsun.” (K₃, emekli, 43 yaş); “Beklentim en kısa zamanda hayatımı düzene koymak, bu esnada minimum efor harcamaktı.” (K₉, öğrenci, 22 yaş); “Hızlı ve sağlıklı kilo vermek...” (K₁₁, iş sağlığı ve güvenliği teknikeri, 22 yaş); “Kısa zamanda zahmetsiz bir şekilde incecik olmayı beklemiştim.” (K₁₄, ebe, 29 yaş); “E tabii kilo vermek adına gittiğim için öncelikle beklentim hızla zayıflamaktı.” (K₁₆, öğretmen, 36 yaş); “Hızla kilo vererek kilo veren arkadaşlarımı yakalamak istiyordum.” (K₁₇, ev hanımı, 44 yaş).

Diyetin kişiye özel olması gerektiğini ifade eden 6 katılımcı vardır (K₅, K₆, K₇, K₈, K₁₅, K₁₉). “Diyetten beklentim tek tip değil de bana uygun olması, benim hayattan beklentilerime uygun olması, 23 senedir oluşturduğum beslenme şeklime uygun olması; çünkü ben pat diye ideal olana çeviremiyorum.” (K₅, öğretmen, 23 yaş); “Çok fazla yemek yemeyi sevmediğim için benim için ara öğün yapmak mantıksızdı. Ara öğün mantığını saçma buluyorum ben.” (K₆, diyetisyen, 22 yaş); “Diyetimde sevdiğim şeylerin olmasını, buna dikkat edilmesini isterim.” (K₈, odyolog, 28 yaş).

Katılımcıların cevaplarına bakıldığında, diyetten beklentilerinin kısıtlayıcı olmaması ve istediklerini yiyerek ağırlık kaybetmek olduğu anlaşılmaktadır (K₂, K₁₁, K₁₂, K₁₆, K₁₇, K₁₈). “Diyette beni aşırı kısıtlayıcı şeylerin bulunması sonrasında benim daha fazla kilo almama sebep oluyor; bu yüzden kısıtlamaların olması benim açımdan çok iyi bir şey oluyor.” (K₂, avukat, 27 yaş); “Her şeyi yemek, günlerde/buluşmalarda yemeklerden geri kalmadan

fark edilir kilolar vermek istiyordum.” (K₁₇, ev hanımı, 44 yaş).

Beş katılımcı ise diyetin doyurucu olmasını beklediğini vurgulamıştır (K₁₀, K₁₁, K₁₃, K₁₄, K₁₆). *“Yemek yemeyi çok seviyordum ve aç kalmamayı umut ediyordum.”* (K₁₀, öğrenci, 19 yaş); *“Aç kalmamak... Açlık beni en zorlayan şeydir.”* (K₁₁, iş sağlığı ve güvenliği teknikeri, 22 yaş); *“Yani hem karnımın doymasını isterim, aç kalmayayım, hem de canım bir şeyler çekmesin.”* (K₁₃, psikolojik danışman, 26 yaş); *“Diyetleri yaparken aç kalmamak...”* (K₁₄, ebe, 29 yaş); *“Temeli aslında aç kalmamaktı.”* (K₁₆, öğretmen, 36 yaş).

Bazı katılımcılar, diyetin tatlı içermesini beledikleri vurgulamışlardır (K₁₂, K₁₃, K₁₄, K₁₆). *“Tatlıya karşı düşkünlüğüm var ve minimum miktarlarda da olsa ya da haftada 1 kez de olsa bana yememi söylemesini istedim.”* (K₁₂, ev hanımı, 45 yaş); *“Aslında tatlı ihtiyacım da bir şekilde karşılanmalı anladın mı? Diyet yapıyorum ama hani tatlı yiyemem düşünce-sinde olmayayım.”* (K₁₃, psikolojik danışman, 26 yaş).

Bazı katılımcılar diyetten beklentileri konusunda diyetin çeşitliliğine dikkat çekmişlerdir (K₈, K₁₈). *“Öğünümün zengin ve çeşitli verilmesini bekliyorum.”* (K₈, odyolog, 28 yaş); *“Bir ince dilim peynir, birkaç zeytin diye çok sınırlama olduğunda doymayacağımı düşünüyordum.”* (K₁₈, serbest meslek, 35 yaş).

TEMA 3. DİYET YAPILAN DÖNEMDE DİYETİSYENDEN BEKLENTİLER

Bireylerin, diyet yaptıkları dönemde diyetisyenden beklentilerini belirlemek için katılımcılara *“Diyet yaptığınız süreçte diyetisyenden beklentileriniz nelerdi?”* sorusu sorulmuş ve elde edilen bulguların analizi sonucunda sırasıyla; kişiye özel davranması (f:6), motive edici olması (f:5), hızlı kilo verdirmesi (f:2) ve yargılayıcı olmaması (f:2) olmak üzere 4 farklı alt tema oluşturulmuştur.

Katılımcıların büyük bir kısmı, diyetisyenin kendilerine özel, uygulanabilir programlar hazırlamasını belediklerini vurgulamıştır (K₁, K₃, K₅, K₆, K₇, K₁₉). *“Diyetisyenden ilk beklentim beni tanımastıydı; çünkü herkesin iştahı, herkesin zevkleri, herkesin yemek*

yeme stili, saati, miktarı çok farklı.” (K₁, genetik mühendisi, 23 yaş); *“Diyetisyenden beklentim ise beni anlaması ve benim hayat tarzıma uygun bir şeyler çizebiliyor olması...”* (K₅, öğretmen, 23 yaş).

Diyetisyenin sağladığı motivasyonun, bireyler için önemli olduğuna işaret eden bazı ifadeler ortaya çıkmıştır (K₂, K₄, K₈, K₁₈, K₁₉). *“Diyetisyenimin beni motive etmesini ve diyetle teşvik etmesini bekliyorum her zaman.”* (K₄, öğrenci, 24 yaş); *“Beni motive edici bir yaklaşımı olması lazım, benimle ilgilenmeli.”* (K₂, avukat, 27 yaş).

Beklentilerden biri hedeflenen ağırlık kaybına hızlı bir şekilde ulaşmaktır (K₆, K₁₃). *“Diyetisyenden de tabii ki beni istediğim kiloya kavuşturmasını beklerim.”* (K₁₃, psikolojik danışman, 26 yaş); *“Olabilecek en kısa sürede kiloyu verip, en iyi şekilde beni sonuca ulaştırmasını sağlamaktı.”* (K₆, diyetisyen, 22 yaş).

Bazı katılımcılar diyetisyenin yargılayıcı tavırlardan uzak olmasının gerekliliğini vurgulamıştır (K₅, K₉). *“Tabii ki beni yargılamaması... Biraz şey gibi hani korkuluyor diyetisyenlerden (gülerek); çünkü ben gideceğim oraya diyeceğim ki haftada 3 gün hamburger yiyorum. Dediğimde bana nasıl bakacak diyetisyen diye bir korku var.”* (K₅, öğretmen, 23 yaş); *“Beni anlayabilecek ve azarlayıp yaptığım hataları yüzüme vurmak yerine bana benim tarzımda cevaplar verecek bir diyetisyenlik uygulaması beklentisindeydim.”* (K₉, öğrenci, 22 yaş).

TEMA 4. DİYET YAPILAN DÖNEMDE ZORLANILAN DURUMLAR

Katılımcılara diyet sürecinde, kendilerini en çok zorlayan durumların ne olduğu sorulmuştur. Yanıtların detaylı analizi sonucunda; tatlı yeme isteği (f:12), ekmek ve hamur işi yeme isteği (f:5), aile/arkadaş ortamı (f:4), diyeti hayatına geçirememek (f:4), aç kalma (f:3) olmak üzere 5 farklı alt tema oluşturulmuştur.

Katılımcıların çoğunluğu, diyet yaparken en çok zorlandıkları noktanın tatlı yeme isteği olduğunu ifade etmiştir (K₂, K₆, K₈, K₉, K₁₀, K₁₁, K₁₂, K₁₄, K₁₅, K₁₇, K₁₈, K₁₉). *“Şeker mahrumiyeti... Tatlı yemeyi çok seviyorum. Canımın çektiği yiyecekler yalnızca tatlılardır.”* (K₁₅, psikolojik danışman, 29 yaş); *“Çikolata*

bağımlısı bir bünyem olması beni en çok zorlayan şeydi. Nerdeyse sabah kalkıp akşam yatana kadar aralıksız çikolata yiyebilirdim ve bunları yaparken öğünlerimi atlıyordum. Diyete başlamakla birlikte yapmadığım sabah kahvaltılarını yapmak, her öğün düzenli yemek yemek ve tüm bunlar esnasında hayatımdan şekeri çıkarmak beni çok zorlamıştı.” (K₉, öğrenci, 22 yaş).

Bazı katılımcılar diyet yaptığı dönemde hamur işi/ekmek tüketimlerinin kısıtlanmasının onları zorladığını ifade etmişlerdir (K₁₁, K₁₂, K₁₄, K₁₅, K₁₈). *“Hamur işi ve tatlı yiyememek beni zorladı.”* (K₁₂, ev hanımı, 45 yaş); *“Beyaz ekmeğin olmaması...”* (K₁₄, ebe, 29 yaş); *“En çok adet dönemlerinde olmakla beraber canım tatlı, pasta, börek yemek istiyordu.”* (K₁₈, serbest meslek, 35 yaş).

Diyet sürecinde, aile/arkadaş çevresinin bazı durumlarda zorlayıcı bir faktör olabileceğine ilişkin ifadeler ortaya çıkmıştır (K₇, K₁₀, K₁₃, K₂₀). *“Çevremdeki arkadaşlarımla yaptığım aktivitelerde onlardan farklı bir şeyler yeme fikrinden hoşlanmadım. Böyle anlarda hep bir vazgeçme ve motivasyon düşüklüğü yaşadım. Mesela gittiğimiz son mekânda arkadaşlarım o lezzetli şeyleri yerken benim menüye uymam gerektiği fikri pek hoş değildi.”* (K₁₀, öğrenci, 19 yaş); *“Çevremden ise bazı zamanlar heves kırıcı ve diyetimi bozmama teşvik edebilecek söylemler duymaktaydım. Özellikle kalabalık ortamlarda yediğim öğünlerin miktarına karışma çabasında olan ya da kendince tavsiye veren yanlış yönlendiren insanlar olmaktaydı maalesef.”* (K₂₀, ev hanımı, 45 yaş).

Diyetin hayata geçirilememesi, bireyleri bu süreçte zorlayan unsurlardan biridir (K₃, K₄, K₅, K₁₆). *“Beni en çok zorlayan şey benim evdekiler çocuklarım olsun eşim olsun yemek seçerler; onlara ayrı kendime ayrı yapmak beni zorladı.”* (K₃, emekli, 43 yaş); *“Öğünlerime verilen zamanda ulaşamıyorum mesela bu beni gerçekten zorluyor. Öğle yemeği vaktimde derste oluyorum, ara öğün vaktimde başka bir işim oluyor ve o vakitte ona ulaşamayınca düzen gidiyor.”* (K₄, öğrenci, 24 yaş).

Diyet yapılan süreçte bireylerin aç kalması durumu zorlaştıran etmenlerden biridir (K₁, K₈, K₂₀). *“Ekmekli, kolalı bir yemeğe oturmam gerektiğini düşünüyordum o yemeği yiyeceğim ki gücümü alarak*

devam edeceğim.” (K₁, genetik mühendisi, 23 yaş); *“Uzun süre aç kalmak da beni halsizleştiriyor ve çekilmez oluyor.”* (K₈, odyolog, 28 yaş).

TEMA 5. DİYET YAPILAN DÖNEMDE ZORLANILAN DURUMLARA KARŞI ÜRETİLEN ÇÖZÜM YOLLARI

Diyet yapılan dönemde karşılaşılan zorluklara karşı üretilen çözüm yollarını belirlemek amacıyla, katılımcılara *“Bu durumların üstesinden gelmek için neler yaptınız?”* sorusu yöneltilmiş ve elde edilen verilerin analizi sonucunda sırasıyla; kendini motive etmek (f:12), alternatif üretmek (f:7), porsiyon kontrolü (f:3) ve hiçbir şey yapmamak (f:3) olmak üzere 4 farklı alt tema oluşturulmuştur.

Bireyler, diyetle zorlanılan durumlarla en sık kendilerini motive ederek başa çıkmaktadır (K₁, K₃, K₅, K₇, K₉, K₁₀, K₁₂, K₁₃, K₁₄, K₁₅, K₁₆, K₂₀). *“Sürekli kendimi motive tutmaya çalışıyorum. Ertelememeye, üşenmemeye çalışıyorum. O kadar önemli ki beslenme, nasıl beslendiğinin bağımsızlık için önemli olduğunu uzun ve sağlıklı bir yaşam için lazım olduğunu hatırlatıyorum kendime, kendimi yüksek tutmaya çalışıyorum.”* (K₅, öğretmen, 23 yaş); *“Sürekli eğer bunların üstesinden gelirsem hayalime kavuşmamın daha kolay olacağını kendime hatırlattım. Bu esnada hayal ettiğim vücutta görsellere, modellere bakarak kendimi motive ettim.”* (K₉, öğrenci, 22 yaş).

Bazı katılımcılar diyet yaparken zorlandıkları noktalarda çeşitli alternatifler üretmeyi tercih etmektedir (K₂, K₇, K₁₁, K₁₂, K₁₄, K₁₅, K₂₀). *“Yürüyüşle açlığımı bastırmak istedim, su içtim, ödem çayı hazırladım, protein ağırlıklı liste istedim.”* (K₁₄, ebe, 29 yaş); *“Tatlı yememek için canım her tatlı istediğinde su içtim.”* (K₁₁, iş sağlığı ve güvenliği teknikeri, 22 yaş).

Diyette zorlanılan noktalarda, bazı katılımcılar porsiyon kontrolüne dikkat ederek ilgili besini az miktarda tüketmeye yönelmektedir (K₈, K₁₁, K₁₈). *“Sevdiğim bir yemek olduğunda da çok çok az yiyorum, bir iki çatal gibi...”* (K₈, odyolog, 28 yaş); *“Canım çok tatlı, börek istediğinde bir iki çatal yiyip bıraktım. Nefsimi körelttim.”* (K₁₈, serbest meslek, 35 yaş).

Bazı katılımcılar ise bu durumun üstesinden gelmek için hiçbir çaba göstermediğini ifade etmiştir

(K₄, K₆, K₁₇). “*Bu durumu aşmak için gerçekten hiçbir şey yapmadım.*” (K₄, öğrenci, 24 yaş); “*Hiçbir şey...*” (K₆, diyetisyen, 22 yaş).

TEMA 6. DİYETİ SONLANDIRMA NEDENLERİ

Uygulanan zayıflama diyetinin sonlandırılma nedenlerini belirlemek amacıyla katılımcılara “*Diyetinizi sonlandırmanıza yol açan nedenler nelerdi?*” sorusu sorulmuş ve katılımcılardan alınan cevaplar analiz edilmiştir. Yapılan analiz sonucunda; diyetle uyumu kaybetmek (f:10), hedef kiloya ulaşmak (f:6), ortam değişikliği (f:3), diyeti hayatına uygulayabilmek (f:2), diyetisyenle anlaşamamak (f:1), diyetisyenin kurumdan ayrılması (f:1) ve kilo verememek (f:1) olmak üzere 7 farklı alt tema oluşturulmuştur.

Bireylerin diyetle uyumunun kaybolması, en sık tekrarlanan sonlandırma nedeni olarak belirlenmiştir (K₄, K₅, K₆, K₁₀, K₁₂, K₁₃, K₁₇, K₁₈, K₁₉, K₂₀). “*İstikrarı kaybetmem bence... Ben yapamıyorum olmuyor.*” (K₄, öğrenci, 24 yaş); “*Yapmaktan sıkıldım.*” (K₁₂, ev hanımı, 45 yaş); “*Öğrenci olduğum için özellikle öğle yemeği konusunda hem maddi açıdan hem de ders zamanlarına ters gelmesinden dolayı diyet listesine hiç uymadığımı fark etmeye başladım.*” (K₁₀, öğrenci, 19 yaş).

Hedef vücut ağırlığına ulaşılması, diyeti sonlandırma nedenlerinden biri olarak belirlenmiştir (K₇, K₉, K₁₁, K₁₄, K₁₅, K₁₈). “*İdeal kiloma ulaştığımda sonlandırdım.*” (K₁₅, psikolojik danışman, 29 yaş); “*Düğüne kadar beklediğim kilodan fazlasını vermiştim. Düğünden sonra rahatlık hissettim ve diyeti tamamen bırakmış oldum.*” (K₁₄, ebe, 29 yaş).

Diyet yapılan süreçte, ortam değişikliğinin olması diyetin sonlandırılmasına neden olan etmenlerden biri olarak belirlenmiştir (K₂, K₈, K₁₆). “*İstanbul’a geldim ailemin yanından ayrılıp, hani istesen zaman yaratabilirsin belki ama asla zaman kalmıyordu ve yurttaki sağlıklı şeylere ulaşmam sıkıntı, evde buna ulaşmak daha kolay.*” (K₈, odyolog, 28 yaş); “*Aile yanından ayrı eve çıkmıştım, illaki bir bozulma oldu o yüzden.*” (K₂, avukat, 27 yaş).

Bazı katılımcılar sağlıklı beslenmeyi artık hayatlarında uygulayabildikleri için diyet yapmayı sonlandırdıklarını ifade etmişlerdir (K₁, K₁₅). “*Diyeti sağlıklı beslenme olarak düşünüyorum. Ben o bes-*

lenmeyi öğrendim.” (K₁, genetik mühendisi, 23 yaş); “*Edindiğim bilgileri hayatıma uygulamaya devam ediyorum, artık poğaça gibi ürünleri kahvaltıda tercih etmiyorum.*” (K₁₅, psikolojik danışman, 29 yaş).

Danışanların diyetisyen ile anlaşamaması durumunda, diyeti sonlandırabileceklerine ilişkin bir görüş de ortaya çıkmıştır (K₅). “*İkinci olarak diyetisyenle anlaşamadıysam, bana bir enerji geçişi olmadıysa onda da bırakıyorum.*” (K₅, öğretmen, 23 yaş).

Diyetisyenin kurumdan ayrılması ise danışanların diyeti sonlandırmalarına yol açan etmenlerden biridir (K₃). “*Gittiğim diyetisyen hastanede çalışıyordu. Oradaki sözleşmesi doldu ve başka bir hastaneye geçti. O hastanede bana uzaktı, gidemedim o öyle kaldı.*” (K₃, emekli, 43 yaş).

Ağırılık kaybının durması, diyetin sonlandırılma nedenlerinden biri olarak belirlenmiştir (K₁₉). “*Diyeti uyguladığım halde kilo veremediğimi gördükçe diyet yapmaktan uzaklaştım.*” (K₁₉, hemşire, 25 yaş).

TARTIŞMA

Obezite, ülkemizde ve dünyada prevalansı giderek artan küresel bir halk sağlığı sorunudur. Obez bireyler, kardiyovasküler hastalıklar, gastrointestinal bozukluklar, Tip 2 diyabet, kas ve eklem hastalıkları, solunum problemleri ve günlük yaşamlarını önemli ölçüde etkileyebilecek psikolojik sorunlar dâhil olmak üzere bir dizi komorbiditenin gelişimi açısından risk altındadır. İlimli düzeyde bir ağırılık kaybı (mevcut vücut ağırlığının %5-10’u) bile sağlıkla ilgili sonuçları önemli ölçüde iyileştirebilir. Gerçekçi bir hedef belirleme ve takip sıklığını artırma gibi stratejiler, ağırılık kaybı programlarının başarısını büyük ölçüde artırabilse de birçok kişi uzun dönemde ağırılık kontrolünü sürdürmekte zorlanır.¹⁰ Niteliksel araştırmalar, obezitenin gelişiminde etkili olan faktörleri, bireylerin tedavi sürecindeki deneyimlerini ve tedavinin başarısını etkileyen etmenleri derinlemesine anlamayı sağlamakta, hasta ve sağlık profesyonellerinin farkındalığının artırılmasına katkıda bulunmaktadır.¹¹ Bu niteliksel araştırmada, bireylerin zayıflama diyetlerini sürdürme becerilerini etkileyen faktörler incelenmiştir.

Çalışmada bireylere yönlendirilen ilk soru “*Zayıflama diyeti uygulamaya nasıl karar verdiniz?*” dir.

Bu soruya verilen cevapların analizi sonucu elde edilen 4 tema içinde en sık tekrarlanan temalar “*estetik kaygı*” ve “*sağlık endişesi*”dir. Literatürde bu bulguları destekleyen çalışma sonuçları bulunmaktadır. Hastaların ağırlık yönetim programı sürecindeki ihtiyaçlarını belirlemek amacıyla yapılan bir çalışmada, obez yetişkinler ile odak grup görüşmeleri yapılmış ve katılımcılara “*Kilo verme hedefleri belirleyip ona bağlı kalmanızı ne sağlar?*” sorusu yönlendirilmiştir. Beş cevap seçeneği arasında, “*Fiziksel değişikliklerin farkına varılması; kıyafetlerin çok sıkı olması gibi*” en sık (%48,6) verilen yanıt olmuştur.¹² Boepple ve ark., 15 haftalık bir ağırlık kaybı programına kayıtlı hastalar (n=1.050) arasında, ağırlık kaybı nedenlerini ve sonuçlarla ilişkisini incelemek için yaptıkları çalışmada, katılımcılara “*Neden kilo vermek istiyorsun?*” sorusunu yöneltmiştir. Hastalardan “*görünüm*”, “*sağlık*”, “*doktor önerisi*”, “*çevre*”, “*hareketlilik*” cevaplarından birini seçmeleri istenmiştir. Çalışma sonucunda en çok seçilen yanıt “*sağlık*” olmuştur; “*görünüm*” cevabı ise kadınlarda erkeklere göre daha fazla tercih edilmiştir.¹³

“*Diyetisyenden beklenti*” teması altında 4 alt tema oluşturulmuştur, diyetisyenin “*kişiye özel davranması*” teması en sık kodlanan alt temadır. Bu tema altında, bireyler çoğunlukla diyetisyenin kendilerini tanımasını ve kendi beslenme alışkanlıklarına uygun diyet planı oluşturmasını beklediklerini dile getirmişlerdir. Diyetisyenin “*kişiye özel davranması*” teması ile yaklaşık oranda kodlanan tema “ *motive edici olması*” temasıdır. Klósek ve ark.nın yaptıkları çalışmada, fazla kilolu veya obez 104 kadın 2 gruba ayrılmış, bir gruba diyetisyen tarafından geliştirilen bireye özel düşük kalorili beslenme danışmanlığı, diğer gruba ise aynı özelliklere sahip beslenme danışmanlığı ve motivasyon desteği sağlanmıştır. Çalışma sonucunda, motivasyon teknikleri ve diyet tedavisi kombinasyonunun, kişilerin vücut ağırlıklarını azaltmada ve tedaviye devam etme isteklerini artırmada daha etkili olduğu gösterilmiştir.¹⁴ Zevin ve ark. da, motivasyon düşüklüğünün ağırlık kaybı sürecinde önemli bir engel olabileceğine ve motivasyon artırıcı uygulamaların önemine dikkat çekmiştir.¹⁵

“*Diyetten beklenti*” temasının altında 6 farklı alt tema bulunmaktadır; en sık “*hızlı kilo verdirmesi*” teması kodlanmıştır. Arnold ve ark., yaptığı çalışmada

katılımcılardan “*Bir kilo yönetimi programına katılmak istediğiniz maksimum süre nedir?*” sorusuna cevap vermeleri istemiştir. Katılımcılar 4 seçenek arasından en kısa süre olan “*3 ay*” seçeneğini en fazla işaretlemişlerdir (%32,4).¹² Bireylerin diyetten hızlı bir şekilde ağırlık kaybı sağlamasını beklemeleri bu çalışmanın sonuçları ile benzerlik göstermektedir.

Bu çalışmada, katılımcılara diyet yaptıkları dönemde en çok zorlandıkları durumlar sorulmuştur. Soru kapsamında 5 farklı tema ortaya çıkmıştır ve “*tatlı yeme isteği*” teması en sık kodlanan alt temadır. Bu görüş, ağırlık kaybı müdahalelerinin önündeki engelleri belirlemek amacıyla aile hekimleri ve hastalar ile yapılan niteliksel bir çalışmanın sonuçları ile benzerlik göstermektedir. Çalışmada, 17 aile hekimi ve 7 obez hasta ile görüşülmüş ve ağırlık kontrolünün önündeki engeller sorulmuştur. Yanıtlara göre bireylerin hamur işi, abur cubur ve tatlı gibi besinlerden uzak kalamaması ve motivasyonlarının düşük olması ağırlık kaybının en önemli engelleyicileri olarak belirlenmiştir.¹⁵ Zayıflama diyeti uygulanan dönemde, aile/arkadaş ortamının diyet yapmayı zorlaştırdığını ifade eden görüşler de ortaya çıkmıştır. Ağırlık yönetim müdahalesinin etkinliğini değerlendirmek amacıyla, İngiltere’de 36 katılımcı ile gerçekleştirilen niteliksel bir çalışmada, katılımcılara “*Vücut ağırlığınızı yönetmenize yardımcı olan ve engelleyen şey nedir?*” sorusu yöneltmiştir. Katılımcılar davranış değişikliğine, sosyal çevre başta olmak üzere birçok zorluğun engel olduğunu ifade etmişlerdir.¹⁶

Zayıflama diyeti uygulanan dönemde, bireylerin karşılaştığı zor durumlar ile başa çıkma yollarını öğrenmek için bireylere bu konu ile ilgili bir soru yöneltilmiştir. Bu soruya verilen cevaplarda en sık kodlanan temanın “*kendini motive etmek*” olduğu saptanmıştır. Katılımcılar, çeşitli motive edici videolar izleyerek, ulaşacakları bedenini hayalini kurarak kendilerini motive ettiklerini belirtmişlerdir. Diyet yaparken karşılaşılan zorluklarla başa çıkmak amacıyla çeşitli alternatifler üreten bireylerin sayısı çoğunluktadır. Ayrıca sözü edilen bu bireylerin neredeyse tümünün diyet yaparken zorlandıkları durumlara cevapları “*tatlı yeme isteği*” teması altında toplanmıştır. Dolayısıyla zayıflama diyeti uyguladıkları sırada, bireylerin tatlı yeme isteklerini kontrol etmek amaçlı tatlı yemek yerine su içmek, hurma

yemek, süt içmek, tarçınlı süt içmek gibi birtakım alternatifler ürettiği görülmektedir. Diyet yaptıkları dönemlerde tatlı yeme isteği nedeniyle zorlanan bireylerin, bazılarının bu durum ile başa çıkmak için porsiyon kontrolü yaptığı saptanmıştır.

Çalışmanın amacı doğrultusunda, bireylere son olarak “Zayıflama diyetinizi sonlandırmanıza yol açan etmenler nelerdi?” sorusu yöneltilmiştir. Bu sorunun cevaplarından oluşturulmuş 7 alt tema arasında en sık kodlanan temanın “diyete uyumu kaybetmek” olduğu görülmüştür. Bu bulgu, benzer bir çalışmadaki hedef vücut ağırlığına ulaşamayan ve beklentileri karşılanmayan bireylerin ağırlık kaybı çabasından vazgeçerek yeni alışkanlıklarını sürdüremedikleri sonucu ile benzerlik göstermektedir.¹⁷ Bireylerin, hedefledikleri vücut ağırlığına ulaştıkları için zayıflama diyeti uygulamayı bırakmaları “hedef kiloya ulaşmak” teması içerisinde kodlanmış ve bu tema “sonlandırma nedenleri” ana teması altındaki temaların %30’unu oluşturmuştur. Tıgılı ve Özel’in yaptığı çalışmada da bireylerin en çok ideal ağırlıklarına ulaştığı için diyeti sonlandırdıkları bildirilmiştir.³ “Sonlandırma nedenleri” alt temaları içerisinde nadir olarak kodlanmış, “diyetisyenin kurumdan ayrılması” teması ile “ortam değişikliği” teması Arnold ve ark.nın yaptığı niteliksel çalışmanın sonuçları ile uyumludur. Bu çalışmada, katılımcılara sorulan “Bir kilo yönetimi programında başarılı olmanızı ne tür bir destek sağlar?” sorusuna katılımcılar 4 seçenek arasından en fazla “program boyunca size rehberlik etmesi için bir sağlık uzmanıyla görüşme” seçeneğini işaretlemişlerdir. (%48,6).¹² Bu bulgu, zayıflama diyetinin uygulanmaya başlandığı andan hedef vücut ağırlığına ulaşılan kadar geçen süreçte, takibin kesintisiz bir şekilde devam etmesinin önemine dikkat çekmektedir.

SONUÇ

Çalışma sonuçları, zayıflama diyeti uygulamaya karar verme sürecinde, estetik kaygı başta olmak üzere sağlık endişesi ve çevre gibi birçok faktörün etkili olduğunu desteklemektedir. Zayıflama diyeti uygulamaya karar veren bireylerde diyetin başarılı olması, bu programın uygulanabilirliği ve sürdürülebilirliğine bağlıdır. Bireylerin diyet yaptıkları bu dönemde, programdan ve diyetisyenden beklentilerinin

doğru bir şekilde anlaşılmasının; davranış değişikliği kazandırılması ve diyet tedavisinin uygulanabilirliğinin sağlanmasında önemli olduğu sonucuna varılmıştır. Bu süreçte, davranış değişikliği sağlanmadığında bireyler tatlı yeme isteği başta olmak üzere çeşitli zorluklarla karşılaşmaktadırlar. Bu zorluklarla başa çıkabilmek için kendini motive etme, alternatif üretme ve porsiyon kontrolü sağlama gibi çeşitli çözüm yolları aramaktadırlar. Bireylerin uyguladıkları çözüm yolları, zorlandıkları durumlar karşısında etkili olmadığında, zayıflama diyetlerini uygulamayı bırakmaları da zayıflama diyetlerinin sürdürülebilirliğini etkileyen faktörlerden biridir. Çoğunlukla, kalıcı davranış değişikliği gösteremeyen ve diyet uyguladığı dönem boyunca istenilen düzeyde ağırlık kaybedemeyen bireylerin zayıflama diyetlerini uygulamaktan sıkıldığı, diyete uyumlarını kaybederek zayıflama diyetlerini sürdüremedikleri görülmüştür. Bazı bireyler ise hedef vücut ağırlıklarına ulaştıklarında ve/veya kalıcı davranış değişikliği gösterdiklerinde, zayıflama diyeti uygulamayı bırakmaktadırlar. Zayıflama diyetlerinin sürdürülebilirliği, zayıflama diyeti uygulamaya karar verilen andan başlayarak bireylerin diyet yaptıkları dönemde diyetten ve diyetisyenden beklentileri, zorlandıkları durumlar ile bu durumlar karşısında ürettikleri çözüm yollarının etkinliği dâhil birçok faktörün içinde bulunduğu karmaşık bir durum olarak belirlenmiştir.

ÖNERİLER

1. Diyetisyen; başvuran kişinin yaşına, cinsiyetine, fiziksel aktivitesine, yaşam şekline, taleplerine ve beslenme alışkanlıklarına uygun beslenme planı oluşturmalı ve bireylerin beslenme planına uyumunu artırmak için motive edici bir tutum sergilemelidir.

2. Bireyin zayıflama diyeti uygulama kararına etkili faktörler dikkate alınmalıdır.

3. Zayıflama diyeti uygulanan süreçte, bireylerin karşılaştıkları zorluklar belirlenmeli ve diyetin sürekliliğini sağlayabilmek için çözüm önerileri sunulmalıdır.

4. Zayıflama diyetleri uygulanması, güç ve katı kurallar içeren bir hâle getirilmemeli; bireyin kendisini aile/arkadaş çevresinden soyutlamasına yol açmadan (kendisine ayrı yemek hazırlamak, sosyal ortamlarda hangi besini tercih edeceğini bilememek

ve/veya kendini kısıtlanmış hissetmek vb.) uygulanabilirliği yüksek bir beslenme planı oluşturulmalıdır.

5. Hedefledikleri vücut ağırlıklarına ulaştıktan sonra zayıflama diyetlerini sonlandıran bireyler, kazandıkları olumlu davranış değişikliklerini sürdürmeleri ve vücut ağırlıklarını koruyabilmeleri amacıyla düzenli olarak takip edilmelidir.

6. Danışanların mevcut ağırlıkları ve/veya beslenme alışkanlıklarına yönelik yargılayıcı tavırlar, kişileri diyetten ve diyetisyenden uzaklaşmaya sevk edebileceğinden dolayı bu tür davranışlardan kaçınılmalıdır.

7. Danışanlara hedef vücut ağırlığına ulaşmak için gerekli olan süre ve hızlı ağırlık kaybının etkileri hakkında bilgi verilmeli ve ikna edilmelidir.

8. Bazı danışanların diyetle uyumlarını kaybederek zayıflama diyetlerini sürdüremediklerinde, kişilerin beslenme bilgi ve uygulamalarındaki hatalar belirlenerek kişilere bu konular hakkında doğru bilginin verilmesi, danışmanlık sürecinde ve sonrasında kalıcı davranış değişikliklerinin oluşturulmasına ve bu davranışların sürdürülmesine katkı sağlayacaktır.

9. Beslenme danışmanlığı sürecinde; porsiyon kontrolü, yemek hazırlama ve pişirme konularında da bilgilendirme ve eğitime yer verilmelidir.

10. Beslenme programı oluşturulurken danışanların beklentileri göz ardı edilmemeli, beslenme programına ilişkin onay, değişiklik ve reddetme dâhil tüm kararlarına saygı duyulmalıdır.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Bu çalışma hazırlanırken tüm yazarlar eşit katkı sağlamıştır.

KAYNAKLAR

- WHO [İnternet]. © 2020 WHO [Erişim tarihi: 05.11.2020]. Prevalence of obesity among adults, BMI \geq 30 (crude estimate) (%). Erişim linki: [\[Link\]](#)
- T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması (TBSA). Yayın No: 1132. Ankara: Tiraj Basım ve Yayın Sanayi Ticaret Ltd. Şti.; 2019.[\[Link\]](#)
- Tiğli M, Özel GH. Zayıflama diyeti uygulayan bireylerin başarı oranları ve etkileyen etmenlerin saptanması [Success rates of individuals attending a weight loss program and predicting the factors affecting weight loss]. *Bes Diy Der.* 2012;40(1):22-31.[\[Link\]](#)
- Tunçer N. Beslenme Eğitimi ve Hastaya Yaklaşım. Şanlıer N, editör. Vakalarla Öğreniyorum: Yetişkin Hastalıklarında Tıbbi Beslenme Tedavisi-1. 2. Baskı. Ankara: Matsa Basımevi; 2020. p.58-63.
- Klem ML, Wing RR, Lang W, McGuire MT, Hill JO. Does weight loss maintenance become easier over time? *Obes Res.* 2000;8(6):438-44. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Barte JC, ter Bogt NC, Bogers RP, Teixeira PJ, Blissmer B, Mori TA, et al. Maintenance of weight loss after lifestyle interventions for overweight and obesity, a systematic review. *Obes Rev.* 2010;11(12):899-906. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Yağar F, Dökme S. Niteliksel araştırmaların planlanması: araştırma soruları, örneklem seçimi, geçerlik ve güvenilirlik [Planning of qualitative researches: research questions, samples, validity and reliability]. *Gazi Sağ Bil Derg.* 2018;3(3):1-9. [\[Link\]](#)
- Baltacı A. Nitel Araştırmalarda Örneklem Yöntemleri ve Örnek Hacmi Sorunsalı Üzerine Kavramsal Bir İnceleme [A Conceptual Review of Sampling Methods and Sample Size Problems in Qualitative Research]. *BEÜ SBD.* 2018;7(1):231-74. [\[Link\]](#)
- Tekin HH. Nitel Araştırma Yönteminin Bir Veri Toplama Tekniği Olarak Derinlemesine Görüşme [In-depth interview as a data collection technique in qualitative research method]. *İstanbul Üniversitesi Sosyoloji Dergisi.* 2006;3(13):101-16. [\[Link\]](#)
- Fruh SM. Obesity: Risk factors, complications, and strategies for sustainable long-term weight management. *J Am Assoc Nurse Pract.* 2017;29(S1):S3-S14. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
- Döner P, Kahveci R, Koç M, Şencan İ, Kasım İ, Özkara A. Birinci basamakta obezite yönetimine nitel çalışmaların katkısı [Contributions of qualitative studies to obesity management in primary care]. *Turkish Journal of Family Medicine & Primary Care.* 2013;7(4):69-73. [\[Crossref\]](#)
- Arnold A, Holmes E, Rosenthal M. Building a Patient-Centered Weight Management Program: A Mixed Methods Project to Obtain Patients' Information Needs and Ideas for Program Structure. *Pharmacy (Basel).* 2019;7(4):165. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
- Boepple L, Cero I, Marek RJ, Coulon S, Lydecker JA, Brown JD, et al. Patients' reasons for weight loss and their relations to clinical weight loss outcomes in a comprehensive lifestyle intervention. *Obes Sci Pract.* 2019;5(6):548-54. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)

14. Klósek P, Grosicki S, Calyniuk B. Improving the effectiveness of obesity treatment by combining a diet and motivational techniques. *Rocz Panstw Zakl Hig.* 2018;69(3):299-305. [[PubMed](#)]
15. Zevin B, Dalgarno N, Martin M, Grady C, Matusinec J, Houlden R, et al. Barriers to accessing weight-loss interventions for patients with class II or III obesity in primary care: a qualitative study. *CMAJ Open.* 2019;7(4):E738-E744. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
16. Poltawski L, van Beurden SB, Morgan-Trimmer S, Greaves C. The dynamics of decision-making in weight loss and maintenance: a qualitative enquiry. *BMC Public Health.* 2020;20(1):573. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
17. Byrne S, Cooper Z, Fairburn C. Weight maintenance and relapse in obesity: a qualitative study. *Int J Obes Relat Metab Disord.* 2003;27(8):955-62. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]