

DERLEME/REVIEW

AĞIRLIK YÖNETİMİNDE BESLENME ALIŞKANLIKLARININ ROLÜ

THE ROLE OF DIETARY HABITS IN WEIGHT MANAGEMENT

Nejla Buse ÇETİNÖZ^{1,*}, Ebru ÖZLER², Nevin ŞANLIER³

Geliş tarihi/Received: 31.07.2026 • Kabul tarihi/Accepted: 28.08.2026

ÖZET

Beslenme alışkanlıkları, sağlıklı vücut ağırlığının korunması ve obezitenin önlenmesinde önemli rol oynamaktadır. Sağlıksız beslenme davranışları, obezite başta olmak üzere birçok bulaşıcı olmayan kronik hastalığın gelişme riskini artırırken, yeterli ve dengeli beslenme sağlığın korunması ve geliştirilmesinde temel belirleyiciler arasında yer almaktadır. Ayrıca Akdeniz ve DASH diyeti gibi sağlıklı beslenme örüntülerinin benimsenmesi ile uygun öğün düzeni ve beslenme zamanlamasının sürdürülmesi, uzun dönem ağırlık yönetiminin desteklenmesinde önemli yaklaşımlar arasında değerlendirilmektedir. Ağırlık yönetimi; beslenme, fiziksel aktivite ve davranış değişikliği bileşenlerini içeren çok yönlü bir süreç olup, yalnızca enerji alımının kısıtlanmasına dayanmamaktadır. Davranış değişikliği stratejileri, düzenli fiziksel aktivite ve dijital sağlık teknolojileri ile desteklenen yaşam tarzı müdahaleleri, bireylerin sağlıklı beslenme davranışlarını sürdürmelerine ve ağırlık yönetimi hedeflerine ulaşmalarına olanak sağlayabilmektedir. Düzenli beslenme örüntülerinin sürdürülmesi, uygun besin seçimlerinin yapılması, sağlıklı beslenme alışkanlıklarının benimsenmesi ve beslenme bilgi düzeyinin artırılması, uzun dönem ağırlık yönetiminin desteklenmesinde önem taşımaktadır. Buna karşılık düzensiz beslenme alışkanlıkları ile ultra işlenmiş besinlerin fazla tüketimi enerji alımını artırarak ağırlık kontrolünü olumsuz etkileyebilmektedir. Ayrıca beslenme davranışlarının fizyolojik, psikolojik, çevresel ve sosyal birçok faktörden etkilenmesi, ağırlık yönetiminde bireye özgü ve bütüncül yaklaşımların gerekliliğini ortaya koymaktadır. Bu nedenle sağlıklı beslenme alışkanlıklarının desteklenmesi ve sürdürülebilir yaşam tarzı davranışlarının benimsenmesi, etkili ağırlık yönetiminin sağlanmasında temel yaklaşımlar arasında yer almaktadır.

Anahtar Kelimeler: ağırlık yönetimi, beslenme alışkanlıkları, sağlıklı beslenme, beslenme bilgi düzeyi, yeme farkındalığı.

*İletişim/Correspondence: Nejla Buse ÇETİNÖZ, Dyt., Ankara Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye, e-posta: nejbuse@gmail.com • ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-8037-5430>

1. Nejla Buse ÇETİNÖZ, Dyt., Ankara Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye • ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-8037-5430>

2. Ebru ÖZLER, Arş. Gör., Ankara Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Ankara, Türkiye • ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-3303-3077>

3. Nevin ŞANLIER, Prof. Dr., Ankara Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Ankara, Türkiye • ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5937-0485>

ABSTRACT

Dietary habits play an important role in maintaining a healthy body weight and preventing obesity. Unhealthy dietary behaviors increase the risk of obesity as well as many non-communicable chronic diseases, whereas adequate and balanced nutrition is considered one of the fundamental determinants of health promotion and disease prevention. In addition, adopting healthy dietary patterns, such as the Mediterranean and DASH diets, together with maintaining regular meal patterns and appropriate meal timing, are regarded as important approaches for supporting long-term weight management. Weight management is a multifaceted process involving nutrition, physical activity, and behavioral change, and is not solely based on energy restriction. Lifestyle interventions supported by behavioral change strategies, regular physical activity, and digital health technologies can facilitate the maintenance of healthy dietary behaviors and help individuals achieve their weight management goals. Maintaining regular dietary patterns, making appropriate food choices, adopting healthy dietary habits, and improving nutrition knowledge are important for supporting long-term weight management. In contrast, irregular eating habits and excessive consumption of ultra-processed foods may increase energy intake and negatively affect weight control. Furthermore, dietary behaviors are influenced by various physiological, psychological, environmental, and social factors, highlighting the need for individualized and holistic approaches to weight management. Therefore, promoting healthy dietary habits and adopting sustainable lifestyle behaviors constitute fundamental strategies for achieving effective weight management.

Keywords: weight management, dietary habits, healthy eating, nutrition knowledge, mindful eating.



GİRİŞ

Günümüzde küresel ölçekte özellikle düşük ve orta gelirli ülkelerde obeziteden etkilenen bireylerin sayısı giderek artış göstermektedir (1). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) verilerine göre bulaşıcı olmayan kronik hastalıklar, dünya genelinde morbidite ve mortalitenin başlıca nedenleri arasında yer almaktadır. Sağlıksız beslenme alışkanlıkları ise bu hastalıkların gelişiminde önemli risk faktörlerinden biri olarak kabul edilmektedir (2).

Toplum sağlığının güçlendirilmesi için bireylerin sağlıklı yaşam biçimlerini benimsemesi ve sağlıklı beslenme alışkanlıkları kazanması önem taşımaktadır. Sağlıklı beslenmenin sürdürülebilir bir yaşam biçimine dönüştürülmesi, bireysel yaşam kalitesinin artırılması açısından da önemli bir yere sahiptir. Yetersiz beslenme sorunlarının ve beslenmeye bağlı kronik hastalıkların önlenmesi, yaşam koşullarının iyileştirilmesi, sürdürülebilir gıda güvencesinin sağlanması ve toplumun beslenme konusunda bilinçlendirilmesi ile mümkündür (3).

Beslenme alışkanlıklarında meydana gelen değişiklikler, obezite, diyabet, hipertansiyon ve hiperlipidemi gibi birçok metabolik bozukluğa yol açabilmektedir. Bu nedenle bireylerin beslenme davranışlarının değerlendirilmesi ve bireye özgü beslenme yaklaşımlarının geliştirilmesi önem taşımaktadır (4).

Dünya Sağlık Örgütü, ideal beden kütle indeksinin (BKİ) 18.5-25.0 kg/m² olduğunu belirtmektedir (5). BKİ'nin önerilen değerlerin üzerinde olması; obezite, hipertansiyon, insülin direnci, bazı kanser türleri ve diğer bulaşıcı olmayan kronik hastalıkların gelişme riskini artırabilmektedir (4,5).

Bu derleme çalışmasında, ağırlık yönetiminde beslenme alışkanlıklarının rolünü güncel literatür doğrultusunda değerlendirerek sağlıklı beslenme örüntüleri ve yaşam tarzı faktörlerinin ağırlık yönetimine etkilerini kapsamlı bir şekilde ortaya koymayı amaçlamaktadır.

YÖNTEM

Bu derleme kapsamında ağırlık yönetiminde beslenme alışkanlıklarının rolüne ilişkin kapsamlı bir literatür taraması gerçekleştirilmiştir. Literatür taraması Şubat-Haziran 2026 tarihleri arasında bir araştırmacı tarafından PubMed, Google Scholar, Web of Science ve Scopus veri tabanları kullanılarak yapılmıştır. Tarama kapsamında 1996-2026 yılları arasında yayımlanan çalışmalar değerlendirilmeye alınmıştır.



Literatür taramasında “weight management”, “body weight”, “dietary habits”, “healthy eating”, “diet quality”, “nutrition knowledge”, “nutrition literacy”, “mindful eating”, “eating behavior”, “meal timing”, “meal patterns”, “ultra-processed foods”, “physical activity”, “lifestyle intervention” ve “obesity” anahtar kelimeleri kullanılmıştır. Anahtar kelimeler hem tekli olarak hem de araştırmanın amacı ve ilgili alt başlıklar doğrultusunda “AND” Boolean operatörü kullanılarak farklı kombinasyonlar hâlinde taranmıştır. Bu kapsamda “weight management AND dietary habits”, “body weight AND mindful eating”, “weight management AND healthy eating”, “body weight AND diet quality”, “weight management AND nutrition knowledge”, “obesity AND meal timing”, “obesity AND meal patterns”, “obesity AND ultra-processed foods”, “weight management AND physical activity” ve “obesity AND lifestyle intervention” gibi kombinasyonlar kullanılmıştır.

Literatür taramasına 1996-2026 yılları arasında Türkçe veya İngilizce dilinde yayımlanan araştırma makaleleri, randomize kontrollü çalışmalar, gözlemsel çalışmalar, sistematik derlemeler, meta-analizler ile ulusal ve uluslararası resmî kurumlar tarafından yayımlanan rapor ve rehberler dahil edilmiştir. Dışlama kriterleri; (i) 1996 yılı öncesinde yayımlanmış olması, (ii) Türkçe veya İngilizce dışında bir dilde yayımlanmış olması, (iii) belirlenen çalışma ve yayın türlerinin dışında olması, (iv) tam metnine erişilememesi ve (v) ağırlık yönetimi ve bu çalışmada ele alınan beslenme alışkanlıkları ve yaşam tarzı faktörleriyle doğrudan ilişkili olmaması olarak belirlenmiştir.

Veri tabanlarında gerçekleştirilen taramalar sonucunda toplam 484 yayına ulaşılmıştır. Yayınların başlık ve özetleri incelendikten sonra çalışmanın amacıyla doğrudan ilişkili olduğu saptanan 196 yayın ayrıntılı olarak değerlendirilmeye alınmıştır. Tam metin değerlendirmesi ve dahil edilme/dışlanma kriterlerinin uygulanmasının ardından ağırlık yönetimi, sağlıklı beslenme alışkanlıkları, beslenme davranışları, beslenme bilgi düzeyi, yeme farkındalığı, beslenme örüntüleri, öğün düzeni ve beslenme zamanlaması, ultra işlenmiş besin tüketimi, fiziksel aktivite ve yaşam tarzı değişiklikleri ile ilişkili toplam 59 kaynak derleme kapsamında kullanılmıştır.

Beslenme Alışkanlıkları ve Sağlık Üzerine Etkileri

Sağlıklı beslenme bireyin yaşına, cinsiyetine, fizyolojik durumuna ve enerji gereksinimine uygun olacak şekilde yeterli ve dengeli besin tüketimini içeren, makro ve mikro besin öğelerinin yeterli miktarlarda alınmasını sağlayan bir beslenme biçimi olarak tanımlanmaktadır. Ayrıca yeterli sıvı tüketiminin sağlanması ve aşırı enerji alımından kaçınılması da sağlıklı beslenmenin



temel bileşenleri arasında yer almaktadır (6). Sağlıklı beslenme alışkanlıklarının temeli yaşamın erken dönemlerinde atılmaktadır. Özellikle erken yaşlarda kazanılan olumlu beslenme davranışlarının yaşamın ilerleyen dönemlerinde fazla vücut ağırlığı, obezite ve bulaşıcı olmayan kronik hastalık riskinin azaltılmasına katkı sağlayabileceği bildirilmektedir (7). Bunun yanı sıra sağlıklı beslenmenin diyabet, kardiyovasküler hastalıklar ve bazı kanser türleri gibi bulaşıcı olmayan kronik hastalıkların önlenmesinde koruyucu rol oynadığı belirtilmektedir (8). Özellikle erken yaşlarda başlayarak yetişkinlik döneminde devam eden sürekli vücut ağırlığı artışının, ileri yaşlarda kardiyometabolik hastalık riskini artırabileceği belirtilmektedir (9). Bu durum erken dönemde sağlıklı beslenme alışkanlıklarının kazandırılması ve ağırlık yönetiminin önemini ortaya koymaktadır. Besin ögesi açısından yetersiz, enerji yoğun besinlerin sık tüketilmesi ve düzensiz beslenme alışkanlıkları, sağlıklı beslenme davranışlarının sürdürülmesini zorlaştırabilmektedir (10). Günlük alınan enerjinin kısıtlaması, yetersiz beslenmeye yol açmadan uygulandığında yaşam süresinin uzaması ve yaşa bağlı hastalık riskinin azalması ile ilişkili olabileceği bildirilmektedir (11). Sağlıklı beslenme, sağlık ve gelişimin temel belirleyicilerinden biri olmasının yanı sıra uzun yaşamla da güçlü bir şekilde ilişkilendirilmektedir (12). Bireylerin doğal ortamlarında sergiledikleri yeme davranışları; beslenme, psikolojik, fizyolojik, sosyolojik ve kültürel çok sayıda faktörün karmaşık etkisi sonucunda şekillenmektedir (13).

Beslenme Alışkanlıklarını Etkileyen Faktörler

Beslenme davranışı bireyin neyi, ne zaman, nerede, nasıl ve ne miktarda tüketeceğini belirleyen çok boyutlu bir davranış örüntüsüdür. Bu davranış fizyolojik, psikolojik, genetik, çevresel ve sosyal faktörlerin karmaşık etkileşimi sonucunda şekillenmektedir (14). Beslenme davranışını etkileyen faktörler arasında yaş, cinsiyet, genetik özellikler, çevresel uyaranlar, kültürel alışkanlıklar, bireysel deneyimler ve psikolojik etmenler yer almaktadır (15,16). Bu faktörlerin birbiriyle etkileşim içerisinde olduğu ve bireyin beslenme tercihlerini şekillendirdiği bildirilmektedir (16).

Literatürde beslenme davranışı genel olarak homeostatik ve homeostatik olmayan mekanizmalar çerçevesinde ele alınmaktadır. Homeostatik süreçler, enerji gereksinimi ve metabolik ihtiyaçlara bağlı olarak gelişen fizyolojik düzenleme mekanizmalarını kapsamaktadır. Homeostatik olmayan süreçler ise çevresel uyaranlar, öğrenme, hafıza, ödül mekanizmaları ve besinlerin haz verici özellikleri gibi bilişsel ve davranışsal faktörlerden etkilenmektedir (17).



Beslenme Bilgi Düzeyi

Beslenme bilgisi, bireyin besin öğeleri ve beslenme ilkeleri konusundaki bilgi düzeyini ifade etmektedir. Aynı zamanda bireyin kendi sağlığını koruma ve geliştirmeye yönelik bilgileri edinme, anlama ve uygulama becerisini de yansıtmaktadır (18,19). Beslenme bilgisi, sağlık okuryazarlığının temel bileşenlerinden biri olarak kabul edilmektedir (18-20). Beslenme bilgisi ve beslenme okuryazarlığı düzeyindeki artışın bireylerin beslenme davranışlarını olumlu etkileyebileceği bildirilmektedir (21). Bununla birlikte beslenme bilgi düzeyinin yüksek olması her zaman sağlıklı beslenme davranışlarının benimsenmesi ile ilişkili olmayabilmektedir (22,23). Toplum genelinde beslenme alışkanlıklarının iyileştirilmesi, bireylerin beslenmeye ilişkin bilgi, beceri ve yetkinliklerinin anlaşılmasını gerektiren çok boyutlu ve sosyal bir süreç olarak değerlendirilmektedir (24).

Yeme Farkındalığı

Yeme farkındalığı, bireyin tükettiği besinden ziyade yeme davranışının ortaya çıkış biçimini ve bu davranışı yönlendiren motivasyonları bilinçli olarak fark etmesini içeren bir yaklaşımdır. Bu kavram; fiziksel açlık ve tokluk sinyallerinin fark edilmesini, duygusal ve bilişsel süreçlerin değerlendirilmesini ve çevresel uyaranlardan bağımsız olarak bilinçli besin seçimleri yapılmasını kapsamaktadır. Yeme farkındalığında bireyin tüketilen besinin tat, koku ve doku gibi duyuşsal özelliklerine odaklanması önem taşımaktadır. Bu yaklaşım, bireyin yeme davranışını yargılamadan gözlemlemesini ve yeme deneyimine odaklanmasını amaçlamaktadır (25). Yeme farkındalığının beslenme davranışları, vücut ağırlığı yönetimi, duygusal yeme, kontrolsüz yeme ve dışsal yeme davranışları ile ilişkili olabileceği bildirilmektedir (26,27).

Beslenme Örüntülerinin Ağırlık Yönetimindeki Rolü

Son yıllarda beslenme araştırmaları, tek tek besin veya besin öğelerinden ziyade genel beslenme örüntülerine odaklanmaktadır. Sağlıklı beslenme örüntüleri; sebze, meyve, tam tahıllar, kuru baklagiller, yağlı tohumların yüksek, işlenmiş besinler, ilave şeker ve doymuş yağ içeriği yüksek besinlerin ise düşük tüketimi ile karakterizedir. Bu beslenme örüntülerinin ağırlık yönetiminin desteklenmesinde de önemli rol oynadığı bildirilmektedir (28,29).

Akdeniz diyeti; zeytinyağı, sebze, meyve, tam tahıllar, kuru baklagiller, yağlı tohumlar ve balığın yüksek, kırmızı et ve işlenmiş besinlerin ise düşük tüketimine dayanan bir beslenme modelidir (30). Bir meta-analiz çalışmasında Akdeniz diyetinin BKİ ve bel çevresinde azalma



sağladığı, tip 2 diyabetli bireylerde ağırlık kaybı ve glisemik kontrol üzerinde olumlu etkiler gösterdiği bildirilmiştir (31). Başka bir meta-analiz çalışmasında Akdeniz diyetine uyumun hafif şişman veya obez olma riskinde %9 azalma ve beş yıllık süreçte daha düşük ağırlık artışı ile ilişkili olduğu saptanmıştır (32).

DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension) diyeti de ağırlık yönetimini destekleyen beslenme örüntülerinden biridir. DASH diyeti meyve, sebze, tam tahıllar, az yağlı süt ürünleri ve yağsız protein kaynaklarından zengin bir diyet modelidir. Kan basıncının kontrolü amacıyla geliştirilmiştir. Bir meta-analiz çalışmasında DASH diyetinin vücut ağırlığı ve kan basıncında anlamlı iyileşmeler sağladığı bildirilmiştir (33).

Yedi randomize kontrollü çalışmayı kapsayan ağ meta-analizinde, Akdeniz diyeti, düşük karbonhidratlı diyet ve düşük yağlı diyetin hafif şişman ve obez yetişkinlerde ağırlık kaybı üzerindeki etkileri karşılaştırılmış; tüm beslenme örüntülerinin ağırlık kaybı sağladığı, ancak düşük karbonhidratlı diyetin Akdeniz diyetine kıyasla daha fazla ağırlık kaybı ve vücut yağında azalma ile ilişkili olduğu gösterilmiştir (34). Bu bulgular, ağırlık yönetiminde tek bir besin veya besin ögesinin yanı sıra sürdürülebilir ve dengeli beslenme örüntülerinin benimsenmesinin daha etkili bir yaklaşım olduğunu göstermektedir.

Öğün Düzeni ve Beslenme Zamanlaması

Öğün düzeni ve beslenme zamanlaması, vücut ağırlığının yönetimini ve metabolik sağlığı etkileyen önemli unsurlar arasında yer almaktadır. Beslenmenin sirkadiyen ritim ile uyumlu şekilde planlanmasının ve öğünlerin zamanlamasının ağırlık yönetiminde önemli rol oynayabileceği düşünülmektedir. Bazı hatalı öğün alışkanlıkları ve öğünlerin geç günün saatlerinde tüketilmesi sirkadiyen ritmi bozarak vücut ağırlığı yönetimini olumsuz etkileyebilmektedir (35). Zaman kısıtlı beslenme, öğün zamanlamasına yönelik müdahaleler arasında sıklıkla araştırılan bir beslenme yöntemidir. Zaman kısıtlı beslenmenin BKİ, vücut ağırlığı ve bel çevresinde azalma sağladığını bildiren yayınlar mevcuttur (36,37). Günlük enerji alımının günün erken saatlerinde gerçekleştirilmesi ve öğün sıklığının azaltılmasının ağırlık yönetiminde etkili olduğunu düşünülse de bu müdahalelere ek olarak diyetle alınan enerjinin kontrolü ve diğer sağlıklı yaşam tarzı davranışlarının da vücut ağırlık yönetiminde etkili olduğu göz önünde bulundurulmalıdır (36,38).



Ultra İşlenmiş Besin Tüketimi

Ultra işlenmiş besinler, NOVA sınıflandırmasına göre besinlerin endüstriyel işlemlerin kapsamı ve amacı doğrultusunda sınıflandırıldığı dördüncü grupta yer almaktadır. Genellikle orijinal besinlerin çeşitli endüstriyel işlemlerden geçirilmesi ve katkı maddeleri ile yeniden formüle edilmesi ile elde edilmektedirler (39,40). Çalışmalar, yüksek ultra işlenmiş besin tüketiminin fazla vücut ağırlığı, abdominal obezite ve obezite gelişme riski ile tutarlı biçimde ilişkili olduğunu bildirmektedir (40,41). Ultra işlenmiş besinler, yüksek enerji yoğunlukları, düşük tokluk oluşturma potansiyelleri ve besin ödül mekanizmalarını uyarmaları gibi birçok mekanizma ile ağırlık yöntemi üzerinde olumsuz etki göstermektedir (39,40). Hall ve ark. (42) tarafından gerçekleştirilen randomize kontrollü çalışmada, ultra işlenmiş diyet uygulayan bireylerin günlük yaklaşık 500 kkal daha fazla enerji aldıkları ve iki haftalık müdahale sonunda vücut ağırlıklarında artış meydana geldiği saptanmıştır. Sistemik bir derlemede ise ultra işlenmiş besin tüketiminin azaltılmasına yönelik müdahalelerin özellikle enerji alımı, vücut ağırlığı ve bel çevresi ölçümlerinde iyileşme sağlayabileceği, ancak mevcut randomize kontrollü çalışma sayısının sınırlı olduğu ve daha güçlü kanıtlara ihtiyaç duyulduğu vurgulanmıştır (43).

Davranış Değişikliği Yaklaşımları

Davranış değişikliği yaklaşımları, ağırlık yönetiminde yaşam tarzı müdahalelerinin temel bileşenlerinden biridir. Diyet ve fiziksel aktiviteye davranış terapisinin eklenmesinin klinik olarak anlamlı ağırlık kaybını destekleyebilmektedir (44). Davranış değişikliğini desteklemek amacıyla en sık kullanılan teknikler arasında hedef belirleme, problem çözme, öz izlem (self-monitoring) ve öz düzenleme yer almaktadır. Bir çalışmada öz izlem ve hedef belirleme tekniklerinin diğer öz düzenleme stratejileri ile birlikte uygulanmasının daha fazla ağırlık kaybı ile ilişkili olduğu saptanmıştır (45). Yaşam tarzı müdahalelerinde motivasyonel görüşme, bilişsel yeniden yapılandırma, nüks önleme ve davranışsal hedef belirleme gibi stratejiler tedaviye uyumu artırabilmektedir (46). Ek olarak davranışsal müdahalelerin dışsal yeme ve kontrolsüz yeme gibi bazı olumsuz yeme davranışları üzerinde olumlu etki gösterebileceği bildirilmektedir. Fakat bu yöntemlerin uzun dönemdeki etkilerini netleştirmek için daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulmaktadır (47,48).



Fiziksel Aktivite ve Diğer Yaşam Tarzı Davranışları

Fiziksel aktivite, vücut kompozisyonunun iyileştirilmesi ve ağırlık yönetiminin desteklenmesinde temel yaşam tarzı bileşenlerinin en önemlilerinden biridir. Bir meta-analiz çalışmasında düzenli aerobik egzersizin vücut ağırlığı, vücut yağ oranı ve bel çevresinde azalma sağladığını bildirilmiştir. Çalışmada özellikle haftada en az 150 dakika orta veya yüksek şiddette aerobik egzersizin, bel çevresi ve vücut yağındaki anlamlı iyileşmelerle ilişkili olduğu saptanmıştır (49). Beslenme müdahalesi ile beraber fiziksel aktivitenin uygulanması, ağırlık yönetiminde daha olumlu sonuçlar sağlayabilmektedir. Sistematik bir derlemede, yüksek proteinli beslenmeye ek olarak fiziksel aktivite müdahalesinin vücut yağ oranının azaltılması ve yağsız vücut kütesinin korunması açısından olumlu sonuçlar sağlayabileceği bildirilmiştir (50). Fiziksel aktivitenin olumlu etkileri sadece ağırlık kaybı değildir. Obez yetişkinlerde gerçekleştirilen bir sistematik derleme ve meta-analizde, orta ve yüksek düzeyde fiziksel aktivite yapan bireylerde tüm nedenlere bağlı mortalite riskinin %21, kardiyovasküler mortalite riskinin ise %24 daha düşük olduğu gösterilmiştir (51).

Dijital Sağlık Teknolojileri ve Ağırlık Yönetimi

Dijital sağlık teknolojileri, ağırlık yönetiminde yaşam tarzı değişikliklerini desteklemek amacıyla sıklıkla kullanılmaktadır. Giyilebilir cihazlar, web tabanlı platformlar, akıllı telefon uygulamaları ve e-sağlık uygulamaları; bireylerin beslenme ve fiziksel aktivite davranışlarını izlemelerine, hedef belirlemelerine ve sağlık profesyonellerinden geri bildirim almalarına olanak sağlayarak davranış değişikliğini desteklemektedir. Sistematik derlemeler, dijital teknolojilerin sağlıklı beslenme ve fiziksel aktiviteyi teşvik ederek ağırlık yönetimini olumlu etkileyeceğini vurgulamaktadır (52,53). Bir meta-analiz çalışmasında, mobil telefon uygulaması müdahalelerinin hafif şişman ve obez yetişkinlerde BKİ, vücut ağırlığı, bel çevresi ve yağ kütesinde anlamlı iyileşmeler sağladığı bildirilmiştir (54). Başka bir meta-analiz çalışmasında, akıllı telefon uygulamalarının 4-6 aylık takip süresinde BKİ ve vücut ağırlığında azalma sağladığı, uzun dönem etkinliğin ise kullanıcı uyumu ve uygulamaya devamlılığa bağlı olarak azalabildiği saptanmıştır (55). Berry ve ark. (56), diyet ve fiziksel aktivitenin dijital olarak birlikte öz izlenmesinin vücut ağırlığında azalma, fiziksel aktivitede artış ve enerji alımında azalma ile ilişkili olduğunu; kişiye özel öneriler sunan müdahalelerin standart uygulamalara göre daha etkili olduğunu bildirmiştir. Yirmi iki randomize kontrollü çalışmayı kapsayan sistematik derleme ve meta-analizde, dijital sağlık müdahalelerinin hafif şişman ve



obez yetişkinlerde bel çevresinde anlamlı azalma sağladığı, BKİ, vücut ağırlığı, fiziksel aktivite ve yeme davranışları üzerinde ise anlamlı bir etkisinin bulunmadığı saptanmıştır (53).

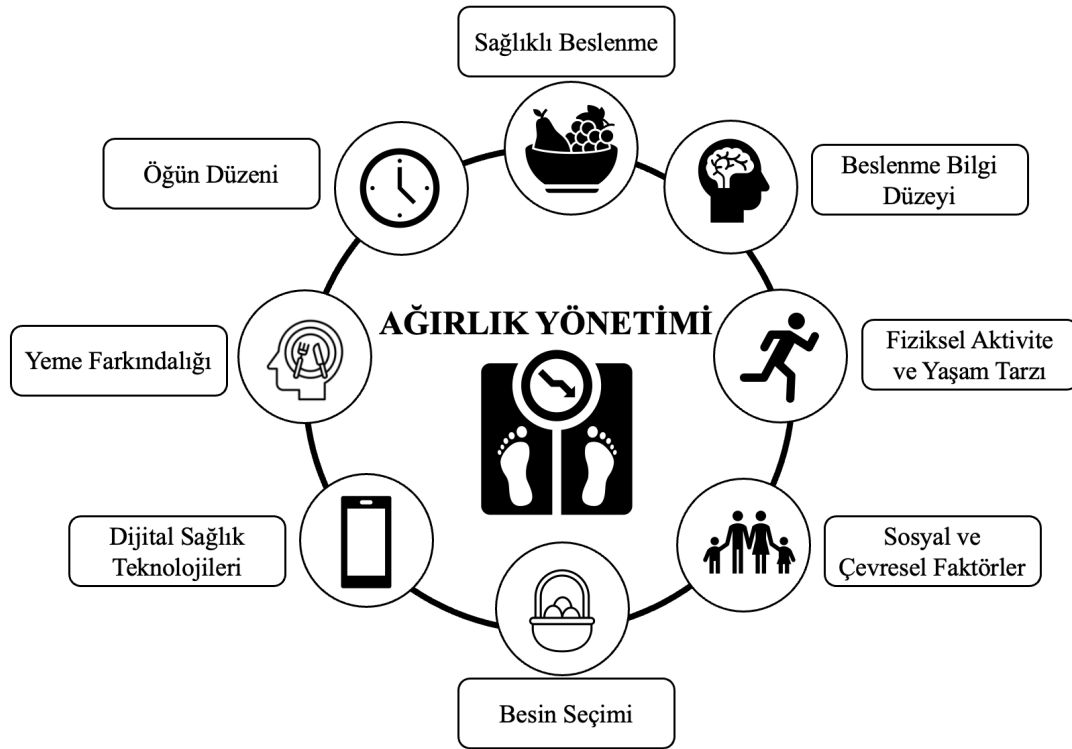
Ağırlık Yönetiminde Beslenme Alışkanlıklarının Rolü

Ağırlık yönetimi, sağlıklı vücut ağırlığının elde edilmesi ve korunmasını amaçlayan, beslenme, fiziksel aktivite ve davranış değişikliği bileşenlerini içeren uzun dönemli bir süreçtir (44). Bu süreçte enerji alımı ile enerji harcaması arasındaki dengenin sağlanması temel öneme sahiptir. Bununla birlikte, yalnızca enerji kısıtlamasına dayalı müdahalelerin uzun dönem ağırlık kontrolünün sürdürülmesinde yeterli olmadığı bildirilmektedir (57). Sağlıklı beslenme alışkanlıklarının benimsenmesi ve davranış değişikliği stratejilerinin uygulanması, yaşam tarzı değişikliği müdahalelerinin başarısına katkı sağlamaktadır (44). Sebze ve meyve tüketiminin artırılması ile enerji yoğunluğu yüksek besinlerin sınırlandırılması sağlıklı beslenme örüntüsünün oluşturulmasına katkı sağlamaktadır (8).

Besin seçimi ve yeme davranışları, enerji alımını etkileyen temel faktörler arasında yer almakta ve ağırlık yönetimini şekillendirmektedir (42). Öğün atlama ve düzensiz beslenme alışkanlıkları iştah kontrolünü ve yeme davranışlarını etkileyebilmektedir (58).

Uzun dönem ağırlık kaybının korunması; düzenli beslenme örüntülerinin sürdürülmesi ve sağlıklı yaşam tarzı davranışlarının devam ettirilmesi ile ilişkilendirilmektedir (59). Yapılan randomize kontrollü bir çalışmada, ultra işlenmiş besinlerden oluşan diyet uygulayan bireylerin, enerji ve makro besin içeriği bakımından eşleştirilmiş işlenmemiş besinlerle beslenen bireylere kıyasla günlük daha fazla enerji tükettikleri ve iki haftalık müdahale sonunda vücut ağırlıklarının arttığı gösterilmiştir (42). Kısa süreli vücut ağırlığı kaybı müdahalelerinin, devam eden destek ve davranış değişikliği stratejileri olmaksızın uzun dönem ağırlık kaybının korunmasında yeterli olmayabileceği bildirilmektedir (57). Beslenme konusunda yeterli bilgiye sahip bireylerin daha sağlıklı besin seçimleri yaptığı ve özellikle meyve ile sebze tüketimlerinin daha yüksek olduğu bildirilmektedir (20). Şekil 1’de ağırlık yönetimini etkileyen beslenme alışkanlıkları ve yaşam tarzı faktörleri gösterilmiştir.





Şekil 1. Ağırlık yönetimini etkileyen beslenme alışkanlıkları ve yaşam tarzı faktörleri

SONUÇ

Sonuç olarak, ağırlık yönetiminin yalnızca enerji alımının sınırlandırılmasına dayalı bir süreç olmadığını; sağlıklı beslenme alışkanlıklarının benimsenmesi, uygun besin seçimlerinin yapılması, düzenli beslenme örüntülerinin sürdürülmesi ve davranış değişikliği stratejilerinin yaşamın bir parçası haline getirilmesini gerektiren çok boyutlu bir yaklaşım olduğunu ortaya koyulmuştur. Bununla birlikte, beslenme bilgi düzeyi, besin seçimi ve yeme davranışlarının ağırlık yönetimi üzerinde belirleyici rol oynadığı; buna karşılık düzensiz beslenme alışkanlıkları ile ultra işlenmiş besin tüketiminin enerji alımını artırarak ağırlık kontrolünü olumsuz etkileyebileceği bildirilmektedir. Gelişen dijital sağlık teknolojilerinin ise bireylerin beslenme ve yaşam tarzı davranışlarını izlemelerine, öz izlem becerilerini geliştirmelerine ve davranış değişikliğini desteklemelerine katkı sağlayabileceği değerlendirilmektedir. Bu doğrultuda, bireylerin beslenme davranışlarını etkileyen faktörlerin bütüncül bir yaklaşımla değerlendirilmesi ve sağlıklı beslenme alışkanlıklarının sürdürülebilirliğini destekleyen müdahalelerin geliştirilmesi, uzun dönem ağırlık yönetiminin başarısının artırılması açısından önem taşımaktadır.



Kısaltmalar

BKİ: Beden Kütle İndeksi

DASH: Dietary Approaches to Stop Hypertension

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü

Çıkar çatışması / Conflict of interest: Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan ederler. / The authors declare that they have no conflict of interest.

Maddi Destek / Funding sources:: Yazarlar maddi destek almadıklarını beyan ederler. / The authors declare that they have not received financial support.

Yazarlık katkısı / Author contributions: **NBÇ:** Çalışmanın tasarımı, ilgili literatürün taranması, makale taslağının oluşturulması, içerik için eleştirel gözden geçirme. **EÖ:** İçerik için eleştirel gözden geçirme, yayınlanacak versiyonun son onayı. **NŞ:** İçerik için eleştirel gözden geçirme, yayınlanacak versiyonun son onayı. / **NBÇ:** Study design, literature review, draft preparation, and critical review of the content. **EÖ:** Critical review of the content, and final approval of the version to be published. **NŞ:** Critical review of the content, and final approval of the version to be published.

KAYNAKLAR

1. World Health Organization. Noncommunicable diseases progress monitor 2025. Geneva: World Health Organization; 2025.
2. World Health Organization. Noncommunicable diseases [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2025 [cited 2026 Jan 10]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
3. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. Türkiye Beslenme Rehberi (TÜBER) 2022. Ankara: Sağlık Bakanlığı; 2022.
4. Torres N, Tovar AR. The present and future of personalized nutrition. Rev Invest Clin. 2021;73(5):321-325.
5. World Health Organization. Nutrition for a healthy life [Internet]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2025 [cited 2026 Jun 25]. Available from: <https://www.who.int/europe/news-room/fact-sheets/item/nutrition---maintaining-a-healthy-lifestyle>
6. Cena H, Calder PC. Defining a healthy diet: Evidence for the role of contemporary dietary patterns in health and disease. Nutrients. 2020;12(2):334.



7. World Health Organization. Healthy diet [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2018 [cited 2026 Jun 25]. Available from: <https://www.who.int/publications/m/item/healthy-diet-factsheet-394>
8. World Health Organization. Healthy diet [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2020 [cited 2026 Jun 25]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
9. Zheng Y, Song M, Manson JE, et al. Group-based trajectory of body shape from ages 5 to 55 years and cardiometabolic disease risk in 2 US cohorts. *Am J Epidemiol*. 2017;186(11):1246-1255.
10. Weerasekara PC, Withanachchi CR, Ginigaddara GAS, et al. Food and nutrition-related knowledge, attitudes, and practices among reproductive-age women in marginalized areas in Sri Lanka. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(11):3985.
11. Mattison JA, Colman RJ, Beasley TM, et al. Caloric restriction improves health and survival of rhesus monkeys. *Nat Commun*. 2017;8:14063.
12. World Health Organization. Nutrition [Internet]. Geneva: World Health Organization [cited 2026 Jun 25]. Available from: <https://www.who.int/health-topics/nutrition>
13. De Castro JM. How can eating behavior be regulated in the complex environments of free-living humans? *Neurosci Biobehav Rev*. 1996;20(1):119-131.
14. Grimm ER, Steinle NI. Genetics of eating behavior: Established and emerging concepts. *Nutr Rev*. 2011;69(1):52-60.
15. Ben Othman R, Bouguerra Z, Mizouri R, et al. Comparative analysis of dietary habits and nutritional profiles: Sidi Ali Ben Aoun vs. Grand Tunis. *Tunis Med*. 2025;103(10):1488-1494.
16. Moreira PR, Ergang BC, Nunes LM, et al. Eating behavior and methods of complementary feeding introduction: A randomized clinical trial in Brazilian children. *Physiol Behav*. 2025;298:114954.
17. Liu CM, Kanoski SE. Homeostatic and non-homeostatic controls of feeding behavior: Distinct vs. common neural systems. *Physiol Behav*. 2018;193(Pt B):223-231.
18. Worsley A. Nutrition knowledge and food consumption: Can nutrition knowledge change food behaviour? *Asia Pac J Clin Nutr*. 2002;11(Suppl 3):S579-585.
19. Papežová K, Kapounová Z, Zelenková V, et al. Nutritional health knowledge and literacy among pregnant women in the Czech Republic: Analytical cross-sectional study. *Int J Environ Res Public Health*. 2023;20(5):3931.



20. Spronk I, Kullen C, Burdon C, et al. Relationship between nutrition knowledge and dietary intake. *Br J Nutr.* 2014;111(10):1713-1726.
21. SaeidiFard N, Haeri-Mehrizi AA, Akbarzadeh Z, et al. Association of health literacy and nutritional literacy with sun exposure in adults using structural equation modelling. *BMC Public Health.* 2022;22(1):1162.
22. Aktaç S, Sabuncular G, Kargin D, et al. Evaluation of nutrition knowledge of pregnant women before and after nutrition education according to sociodemographic characteristics. *Ecol Food Nutr.* 2018;57(6):441-455.
23. Alptekin İM, Duman E. Association of dieting self-efficacy, weight management nutrition knowledge, physical activity, and dietary pattern among Turkish adults: A cross-sectional study. *BMC Public Health.* 2025;25(1):3524.
24. Sanlier N, Kocaay F, Kocabas S, et al. The effect of sociodemographic and anthropometric variables on nutritional knowledge and nutrition literacy. *Foods.* 2024;13(2):346.
25. Köse G, Tayfur M, Birincioğlu İ, et al. Yeme farkındalığı ölçeği'ni Türkçeye uyarlama çalışması. *Bilişsel Davranışçı Psikoter Araşt Derg.* 2016;3(1):125-134.
26. Özkan N, Bilici S. Yeme davranışında yeni yaklaşımlar: Sezgisel yeme ve yeme farkındalığı. *Gazi Sağlık Bilim Derg.* 2018;3(2):16-24.
27. Warren JM, Smith N, Ashwell M. A structured literature review on the role of mindfulness, mindful eating and intuitive eating in changing eating behaviours: Effectiveness and associated potential mechanisms. *Nutr Res Rev.* 2017;30(2):272-283.
28. Pagidipati NJ, Taub PR, Ostfeld RJ, et al. Dietary patterns to promote cardiometabolic health. *Nat Rev Cardiol.* 2025;22(1):38-46.
29. Lavie CJ, Laddu D, Arena R, et al. Healthy weight and obesity prevention: JACC health promotion series. *J Am Coll Cardiol.* 2018;72(13):1506-1531.
30. Kiani AK, Medori MC, Bonetti G, et al. Modern vision of the Mediterranean diet. *J Prev Med Hyg.* 2022;63(2 Suppl 3):E36-43.
31. Zheng X, Zhang W, Wan X, et al. The effects of Mediterranean diet on cardiovascular risk factors, glycemic control and weight loss in patients with type 2 diabetes: A meta-analysis. *BMC Nutr.* 2024;10(1):59.
32. Lotfi K, Saneei P, Hajhashemy Z, et al. Adherence to the Mediterranean diet, five-year weight change, and risk of overweight and obesity: A systematic review and dose-response meta-analysis of prospective cohort studies. *Adv Nutr.* 2022;13(1):152-166.



33. Ge L, Sadeghirad B, Ball GDC, et al. Comparison of dietary macronutrient patterns of 14 popular named dietary programmes for weight and cardiovascular risk factor reduction in adults: Systematic review and network meta-analysis of randomised trials. *BMJ*. 2020;369:m696.
34. Akbari M, Vali M, Rezaei S, et al. Comparison of weight loss effects among overweight/obese adults: A network meta-analysis of Mediterranean, low carbohydrate, and low-fat diets. *Clin Nutr ESPEN*. 2024;64:7-15.
35. Peters B, Vahlhaus J, Pivovarova-Ramich O. Meal timing and its role in obesity and associated diseases. *Front Endocrinol (Lausanne)*. 2024;15:1359772.
36. Liu HY, Eso AA, Cook N, et al. Meal timing and anthropometric and metabolic outcomes: A systematic review and meta-analysis. *JAMA Netw Open*. 2024;7(11):e2442163.
37. Chang Y, Du T, Zhuang X, et al. Time-restricted eating improves health because of energy deficit and circadian rhythm: A systematic review and meta-analysis. *iScience*. 2024;27(2):109000.
38. Popp CJ, Manoogian ENC, Laferrère B. Meal timing interventions for weight loss and metabolic health: What does the evidence tell us so far? *JAMA Netw Open*. 2024;7(11):e2442140.
39. Juul F, Martinez-Steele E, Parekh N, et al. The role of ultra-processed food in obesity. *Nat Rev Endocrinol*. 2025;21(11):672-685.
40. Dicken SJ, Batterham RL. Ultra-processed food and obesity: What is the evidence? *Curr Nutr Rep*. 2024;13(1):23-38.
41. Askari M, Heshmati J, Shahinfar H, et al. Ultra-processed food and the risk of overweight and obesity: A systematic review and meta-analysis of observational studies. *Int J Obes (Lond)*. 2020;44(10):2080-2091.
42. Hall KD, Ayuketah A, Brychta R, et al. Ultra-processed diets cause excess calorie intake and weight gain: An inpatient randomized controlled trial of ad libitum food intake. *Cell Metab*. 2019;30(1):226.
43. Aramburu A, Alvarado-Gamarra G, Cornejo R, et al. Ultra-processed foods consumption and health-related outcomes: A systematic review of randomized controlled trials. *Front Nutr*. 2024;11:1421728.
44. Wadden TA, Tronieri JS, Butryn ML. Lifestyle modification approaches for the treatment of obesity in adults. *Am Psychol*. 2020;75(2):235-251.



45. Hawkins LK, Burns L, Swancutt D, et al. Which components of behavioral weight management programs are essential for weight loss in people living with obesity? A rapid review of systematic reviews. *Obes Rev.* 2024;25(10):e13798.
46. Burgess E, Hassmén P, Welvaert M, et al. Behavioural treatment strategies improve adherence to lifestyle intervention programmes in adults with obesity: A systematic review and meta-analysis. *Clin Obes.* 2017;7(2):105-114.
47. Kudlek L, Eustachio Colombo P, Ahern A, et al. The impact of behavioral weight management interventions on eating behavior traits in adults with overweight or obesity: A systematic review and meta-analysis. *Obes Rev.* 2025;26(4):e13871.
48. Zhu S, Sinha D, Kirk M, et al. Effectiveness of behavioural interventions with motivational interviewing on physical activity outcomes in adults: Systematic review and meta-analysis. *BMJ.* 2024;386:e078713.
49. Jayedi A, Soltani S, Emadi A, et al. Aerobic exercise and weight loss in adults: A systematic review and dose-response meta-analysis. *JAMA Netw Open.* 2024;7(12):e2452185.
50. Jacob E, Moura A, Avery A. A systematic review of physical activity and nutritional interventions for the management of normal weight and overweight obesity. *Nutr Metab Cardiovasc Dis.* 2024;34(12):2642-2658.
51. Martínez-Vizcaíno V, Fernández-Rodríguez R, Reina-Gutiérrez S, et al. Physical activity is associated with lower mortality in adults with obesity: A systematic review with meta-analysis. *BMC Public Health.* 2024;24(1):1867.
52. Protano C, De Giorgi A, Valeriani F, et al. Can digital technologies be useful for weight loss in individuals with overweight or obesity? A systematic review. *Healthcare (Basel).* 2024;12(6):670.
53. Chiavarini M, Giacchetta I, Rosignoli P, et al. E-health and m-health in obesity management: A systematic review and meta-analysis of RCTs. *Nutrients.* 2025;17(13):2200.
54. Li S, Zhou Y, Tang Y, et al. Behavior change resources used in mobile app-based interventions addressing weight, behavioral, and metabolic outcomes in adults with overweight and obesity: Systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *JMIR Mhealth Uhealth.* 2025;13:e63313.
55. Pujia C, Ferro Y, Mazza E, et al. The role of mobile apps in obesity management: Systematic review and meta-analysis. *J Med Internet Res.* 2025;27:e66887.



56. Berry R, Kassavou A, Sutton S. Does self-monitoring diet and physical activity behaviors using digital technology support adults with obesity or overweight to lose weight? A systematic literature review with meta-analysis. *Obes Rev.* 2021;22(10):e13306.
57. Hall KD, Kahan S. Maintenance of lost weight and long-term management of obesity. *Med Clin North Am.* 2018;102(1):183-197.
58. Alhussain MH, Macdonald IA, Taylor MA. Irregular meal-pattern effects on energy expenditure, metabolism, and appetite regulation: A randomized controlled trial in healthy normal-weight women. *Am J Clin Nutr.* 2016;104(1):21-32.
59. Wing RR, Phelan S. Long-term weight loss maintenance. *Am J Clin Nutr.* 2005;82(1 Suppl):222S-225S.

