

Beslenmede Güncel Bir Yaklaşım: Yeme Farkındalığı

A Current Approach in Nutrition: Mindful Eating

Başak ÖNEY¹ A,B,D,F,G^{ORCID}, Zekiye ŞİŞMAN¹ B,D,E,F^{ORCID}

¹Bezmialem Vakıf Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü, İstanbul, Türkiye

ÖZ

Yeme davranışı ve farkındalığın bir kombinasyonu olarak ortaya çıkan yeme farkındalığı, kişinin açlık türlerinin farkında olmasını sağlayarak hedonik ve duygusal açlığın dışında fizyolojik açlık sinyallerini dinleyerek beslenmesini hedefler. Son yıllarda yeme farkındalığına yönelik giderek artan ilgi, bu alandaki çalışmaların artmasına sebep olmuştur. Obezitenin tedavisinde kalori kısıtlamasının sadece geçici bir çözüm olabileceği, yeme farkındalığına sahip bireylerin kilo kontrolünü uzun vadede daha iyi sağladığı düşünülmektedir. Ayrıca, çeşitli yeme bozukluklarının tedavisinde, (örneğin; duygusal yeme, anoreksiya nervoza, tıknircasına yeme bozukluğu) diyabetli bireylerin kan şekerinin kontrolünde de yeme farkındalığı kullanılabilir.

Anahtar Kelimeler: Yeme farkındalığı, Farkındalık, Diyabet, Yeme bozuklukları.

ABSTRACT

Mindful eating, which emerged as a combination of eating behavior and mindfulness, aims to enable the person to recognize the types of hunger by listening to physiological hunger signals apart from hedonic and emotional hunger. The increasing interest in mindful eating in recent years has led to an increase in studies in this field. It is thought that calorie restriction in the treatment of obesity can only be a temporary solution, and individuals with mindful eating provide better weight control in the long term. In addition, in the treatment of various eating disorders (e.g. emotional eating, anorexia nervosa, binge eating disorder), mindful eating can also be used in the control of blood sugar in individuals with diabetes.

Key Words: Mindful eating, Mindfulness, Diabetes mellitus, Eating disorders.

1. GİRİŞ

Farkındalık, dikkatin şimdiki ana verilmesini ve içsel deneyimlere dikkatin verilmesini içeren bir zihin ve beden pratiğidir. Farkındalık uygulaması; alışkanlıklar, duygular ve davranışlarla ilişkili alışılmış kalıplarda bilinçli olarak farkında olmayı ve uyarlanabilir tepkilere izin vermeyi kapsayan bir kavramdır (1,2).

Yeme davranışları ve farkındalık birleştirilerek tanımlanmış olan yeme farkındalığı, yeme esnasında ya da yemekle ilgili ortamda bireyin fiziksel ve duygusal duyularını üzerinde yargısal olmayan farkındalığın sürdürülmesidir (3).

Yeme farkındalığında, kişilerin açlık çeşitlerini tanıması sağlanarak duygusal ve duyuşsal açlığa değil, hücrel açlığa cevap olarak beslenmeyi tanımlayıp öğretmek amaçlanır. Açlık veya tokluğa göre yeme isteğini arttıran ya da azaltan homeostatik sinyallerin, enerji alımının düzenlenmesinde birincil olarak rol oynayan hipotalamusta meydana getirdiği hücrel açlık, aslında fiziksel olarak açlıktır. Hücrel açlığın bireyler tarafından farkına varılması ile besin

Sorumlu Yazar: Başak ÖNEY

Bezmialem Vakıf Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü, İstanbul, Türkiye.

dytbasak@gmail.com

Geliş Tarihi: 21.03.2022 – Kabul Tarihi: 21.02.2023

Yazar Katkıları: A) Fikir/Kavram, B) Tasarım, C) Veri Toplama ve/veya İşleme, D) Analiz ve/veya Yorum, E) Literatür

Taraması, F) Makale Yazımı, G) Eleştirel İnceleme

tüketiminde değişiklikler oluşur ve alınan enerjiyi azaltarak vücut ağırlığı denetiminde etkili olur (4).

Koku, tat ve doku gibi besin alımını doğrudan etkileyen etkenlerin bileşimi ile meydana gelen lezzet ve homeostatik açlık arasındaki etkileşime ek olarak hissedilen haz ve besinlere verilen yanıt da besin seçimini etkileyerek dolaylı yoldan iştah kontrolünü düzenlenmesinde rol oynayabilmektedir (5).

Bu derleme çalışmasında, yeme farkındalığı kavramı yakından incelenecek, yeme farkındalığı ölçeği ve yeme farkındalığının yükseltilmesi amacıyla uygulanabilecek pratikler hakkında bilgiler verilecektir. Ayrıca, yeme farkındalığının obezite, depresyon, yeme davranışı bozuklukları ve diabetes mellitus üzerindeki etkileri işlenerek insan sağlığı üzerindeki etkilerine değinilecektir.

Yeme Farkındalığı

Farkındalık, hem stresi hem de bazı insanların stresli deneyimlerinin beraberindeki sağlıksız beslenme alışkanlıklarını azaltabilen, kişinin anlık deneyimlerini açık ve yargılayıcı olmayan bir duruş kullanarak gözlemlediği psikolojik bir olgudur (4,6). Temelini Doğu'da uygulanan meditasyon pratiklerinin oluşturduğu farkındalık temelli müdahaleler, bireylere, duygularının yoğunluğunu azaltmanın bir yolu olarak yemek yemek gibi dürtüsel davranışlarda bulunmak yerine zor duyguları fark etme ve deneyimleme becerilerini öğretmeyi amaçlamaktadır. Farkındalık temelli stratejiler, devamlı olarak nefes alıp vermeye, beden duyularına, hislere veya zihnin akışına yani düşüncelere odaklayarak olumsuz duygularla başa çıkma yeteneğini, kişinin karar verme süreçleri ve içsel deneyimler konusundaki farkındalığını geliştirdiği anlayışına dayanarak, kilo verme ve kilo yönetimi müdahalelerine dahil edilmiştir. Farkındalığın stresli deneyimler ile strese tepki olarak yemek yeme arasındaki ilişkiyi yargısızca ve kabullenmeyle yumuşatması mümkün görülmektedir (1,6).

Klinik bir ortamda, çoğu farkındalık meditasyonu temelli müdahaleler (MMBI'ler), ilk olarak Jon Kabat-Zinn ve meslektaşları tarafından 1979 senesinde Massachusetts Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde genellikle kronik ağrısı olan ayaktan hastalarda zayıflatıcı stresi yönetmenin bir yolu olarak ortaya çıkan Farkındalık Temelli Stres Azaltma (MBSR) kursunda yer alan bir yaklaşıma dayanmaktadır (7).

Yeme farkındalığı, fiziksel ve psikolojik açlık ve tokluk sinyalleri hakkında bir farkındalık geliştirmek ve oluşan sinyallere cevap olarak daha sağlıklı yiyecek seçimleri yapmaktan oluşur. Kişinin yemek yerken içinde bulunduğu anın farkında olması, yediği yiyeceğin duyularındaki etkisine dikkat etmesi, yemeye tepki olarak fiziksel ve duygusal duyuları arasındaki farkı anlayabilmesi olarak kavramsallaştırılmıştır (8).

Kalori, karbonhidrat, yağ veya protein ile ilgisi olmayan yeme farkındalığının amacı kilo verdirme değil; kişilerin anın ve yemeğin tadını çıkarmasına yardımcı olmaktır. Ancak bu beslenme tarzını benimseyenlerin kilo vermesi çok olasıdır. Diyetler, yeme kurallarına (örneğin ne yenilmeli ne kadar yenmeli ve ne yenmemeli) odaklanma yönelimindedir. İnsanlar sonuçlarının kalori tüketimine ve harcanmasına bağlı olacağını bilebilirler ve bunun davranışlarıyla ilgili olduğunu anlayabilirler. Ancak bireylerin sonuçlarını görmeden davranış değişikliğini sürdürmeleri oldukça nadir olarak görülmektedir (9).

Yeme Farkındalığı Ölçeği

Yirmi sekiz maddeden oluşan ‘Yeme Farkındalığı Ölçeği (Mindful Eating Questionnaire, MEQ)’ Framson ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir. Besinlerin dokusu ve tadı gibi karakteristik özelliklerinin, aşırı yemelerine neden olan tetikleyicilerin ve çevrenin özelliklerinin sorgulandığı, ‘disinhibisyon, dışsal sinyaller, duygusal tepki, farkındalık ve dikkat dağıtma’ olarak beş alt boyuttan oluşmaktadır (3).

Tablo-1’de Köse ve arkadaşlarının Türkçe ’ye uyarladığı Yeme Farkındalık Ölçeği (YFÖ-30) faktörleri gösterilmiştir.

Tablo-1. YFÖ-30 ölçeği faktörleri.

FAKTÖR 1: DİSİNHİBİSYON
Alt faktörler: kendini tutma, miktar ve zaman kontrolü
4-Sevdiğim yiyeceklerden birini yerken doyduğumu fark edemem.
20-Tıka basa yemek yerim.
26-Yediğimi fark etmeden atıştırırım.
17-Tok olsam bile bir yiyeceğin aklımı çeldiği olur.
14-Birdenbire çok acıktığımı fark edip ne bulsam yiyecek duruma gelirim.
FAKTÖR 2: DUYGUSAL YEME
Alt faktörler: duygusal açlık, iyi hissetme ve tatmin için yeme
28-Stresli hissettiğimde abur cubur yerim.
23-Sıkıntıdan yerim.
22-Moralim bozulunca ilk aklıma gelen şey yemek olur.
30-Mutlu olmak için çikolata yerim.
25-Evin bir yerlerinde dondurma, kurabiye ya da cips varken yemeden duramam.
FAKTÖR 3: YEME KONTROLÜ
Alt faktörler: yeme hızını ayarlama, yeme işlevinin kontrolünü elinde tutma
6-Çevremdekiler çok hızlı yemek yediğimi söyler.
3-Lokmalarımı çiğnemedem yutarım.
27-Küçük lokmalarla yerim
29-Yerken otomatik pilota bağlarım.
FAKTÖR 4: ODAKLANMA
Alt faktörler: yemeğin kendisine-tadına odaklanma, yemek yerken başka aktivite ve düşüncelere ara verme
13-Yediğim besinlerdeki ince tatları fark ederim.
15-Yediğim her lokmanın tadına varırım.
9-Dün akşam ne yediğimi hatırlayabilirim.
8-Yemeden önce yiyeceklerin görüntüsü ve kokusundan keyif alırım.
12-Protein içeriği yüksek besinleri tercih ederim.

Tablo-1. YFÖ-30 ölçeği faktörleri (devam).

FAKTÖR 5: YEME DİSİPLİNİ
Alt faktörler: planlama, hazırlanma, dengeleme, bulundurma, düzen, saat
24-Sağlıklı beslenirim 18-Yemeklerimi saatli yerim. 25-Yemek çok sıcak ise biraz soğumasını beklerim. 1-Besinlerin kalorileri hakkında bilgim vardır.
FAKTÖR 6: FARKINDALIK
Alt faktörler: fiziksel açlık-tokluk farkındalığı, kalori ve besin değeri bilgisi, sağlıklı beslenme bilgisi, alışkanlık farkındalığı
2-Ana öğünümü ekmezsiz yiyemem. 16-Sık sık diyet yaparım. 11-Yüksek kalorili besinlerden uzak dururum. 19-Yemeği kaşıkla yerim. 7-Gaz yapan yemekleri yemekten kaçınırım.
FAKTÖR 7: ENTERFERANS
Alt faktörler: koku, görüntü, ses gibi sensoriyel etmenlere, davet, besin çeşitliliği ya da reklam gibi çeldiricilerle baş edebilme
7-Fast food olmayan bir hayat düşünemiyorum 10-Bir şey ikram edildiğinde düşünmeden yerim.

Yeme Farkındalığı Pratikleri

Meditasyon uygulamalarında nefes bir odak noktası olarak kullanılarak kişi kaçınılmaz bir düşünce, his veya duyum kabul ettiğinde dikkat tekrar nefese verilir. Katılımcılardan mini meditasyonlarda derin nefes almaları, açlık dahil olmak üzere bedensel dürtülerinin farkında olmaları ve daha sonra bu bedensel dürtülere nasıl yanıt vermeleri gerektiğini seçmeleri istenir. Mini meditasyonların yemek yemeden hemen önce yapılması önerilir ve bu sürede, kişilerin hangi yiyeceklere karşı istek duydukları ve açlık seviyelerine göre ne kadar yemek yemeleri gerektiğini düşünmeleri sağlanarak günlük yiyecek seçimlerine sağlık durumları, enerji ve besin içeriği ile ilgili bilgilerini dahil etmelerine yardımcı olunur (10).

Yeme farkındalığı uygulamaları dört açıdan değerlendirilmektedir. Birinci açısı, market alışverişi, yiyecek hazırlama, yemek yeme sırasında yapılan ne yediğini seçmektir. İkinci açısı, neden yediğinin farkında olmaktır. Üçüncü yönü ne kadar yediğinin farkına varmaktır. Dördüncü yönü ise nasıl yediğini görebilmektir. Yeme farkındalığına sahip bireyler, besini dikkatleri yiyeceklerine vererek, aceleye getirmeden, besinin tadını, kokusunu, görünüşünü, sesini ve dokusunu tamamen hissederek tüketmektedirler (11).

Çevresel ve ambalaj büyüklüğü gibi dış faktörlere dayanan bir yeme bağımlılığı, kişinin yediklerinin farkında olma becerisini olumsuz etkileyebilir. Ancak, yeme farkındalığı müdahalesiyle bireylerin seçimlerindeki çevresel ve dış faktörlerin etkisi azaltılır (12).

Yavaş yemek ve besinleri iyice çiğnemek mekanik ve enzimatik eylemlerle sindirime yardımcı olmaktadır. Ayrıca, çiğnemeye harcanan zamanın artması çiğneme bilincini, iç sinyalleri ve verilen tepkileri geliştirir. Isırıklar arasında çatalı bırakmak, ısırıklar arasında derin nefesler almak yeme farkındalığını arttırmaya yardımcıdır. Yeme farkındalığının bir bileşeni de besinleri tatmaktır. Taze limonun yarısını emerek ekşiliğini hissetmek veya bitter çikolatayı ağızda bekleterek acılığını hissetmek yeme farkındalığı müdahalelerine örnek alıştırmalardandır. Hoşa giden mutfak eşyalarının kullanılması, yemek yenilen ortamdan teknolojik aletlerin uzaklaştırılması da yeme farkındalığının geliştirilmesine yardımcı alıştırmalara örnek verilebilir (13).

Yeme Farkındalığı ve Sağlık

Yeme Farkındalığı ve Obezite

Obezite, vücutta anormal veya aşırı yağ birikmesi olarak tanımlanır. Kişinin vücut kütle indeksinin (BKI) 25 kg/m²'ten fazla olması fazla kilolu ve 30 kg/m² nin üzerinde olması ise obez olduğunun göstergesidir. Her yıl ortalama 4 milyon insan obezite nedeniyle hayatını kaybetmektedir ve bu da artık salgın olarak tanımlanmaktadır (14).

Birçok sağlık uzmanının, belirli yiyecek ve içecekleri stresli bireylerde ve popülasyonlarda obeziteyi teşvik eden nedensel faktörler olarak tanımlaması potansiyel olarak obezitenin gerçek etiolojisini ve gerçek çözümünü gözden kaçırmaya neden olmuştur. Karbonhidrat ve yağ oranı yüksek belirli lezzetli yiyecek ve içeceklere yönelik artan özlemin ve tüketiminin, neden değil, yalnızca aracı olabileceğini ve yiyecek ve içecek alımına aşırı odaklanmanın, dikkatleri etkili olacak toplumsal çözümlerden uzaklaştırdığı varsayılmaktadır (15). Yeme, enerji tükenmesinden ve homeostatik sistemin bir parçasını oluşturan ilişkili fizyolojik sinyaller deneyimlenmeden önce gerçekleşir. Aşırı kilo ve obeziteye katkıda bulunan aşırı enerji alımının çoğunun, hazır, enerjiden yoğun lezzetli gıdaların ödüllendirici özellikleri tarafından yönlendirildiği kabul edilir. Fiziksel sinyallerin veya enerji eksikliğinin olmadığı durumlarda gıda tüketimi, homeostatik mekanizmalardan ziyade hedonik açlık ve gıdaların hedonik özelliklerine verilen tepkiler tarafından yönlendirilir (16).

Yeme farkındalığının bireylerde enerji alımını azaltma yoluyla kilo kontrolünü veya kilo kaybını arttırabileceğini ve metabolik sağlığın bazı yönlerinde uzun vadeli iyileşmeyi teşvik edebileceğini gösteren çalışmalar bulunmaktadır (17-20). Ancak farkındalık geliştirmelerinin önemli bir kilo kaybı yararı sağlamadığı çalışmalar da mevcuttur (19).

Yiyeceklerin duyuşal özelliklerine ilişkin daha fazla farkındalık, yeme ataklarının daha iyi hatırlanması nedeniyle sonraki öğünlerde tüketimi azaltmaya yardımcı olabilir (21). Öte yandan, genel farkındalığı geliştirmek, kilo kontrolünü etkileyebilecek geniş bir deneyim yelpazesine ilişkin farkındalığı artırma olasılığını arttırabilir (22).

Yeme Farkındalığı ve Depresyon

Depresyon yüksek prevalansa sahip yaygın bir hastalıktır ve olağan ruh hali değişikliklerinden ve günlük yaşamdaki zorluklara verilen kısa süreli duyuşal reaksiyonlardan farklıdır (23,24). Son zamanlardaki kesitsel çalışmalar yeme farkındalığının yüksek seviyelerini daha az depresyonla ilişkilendirmiştir (23).

Stresin bazı depresyon türlerini indüklediğine dair anlamlı kanıtlar vardır. İnsanların stres yaşayıp yaşamayacakları öncelikle potansiyel “stres faktörlerine” verdikleri anlam ve öneme bağlıdır. Bir 'stres etkenine' maruz kalmak kaçınılmaz olarak strese neden olmaz (15). Kronik stres sırasında visseral adipoz dokudaki visseral yağ dokusunun aşırı ısınmasının, hipotalamik-hipofiz-adrenal eksenin (HPA eksen) aktivasyonu, sempatoadrenal aktivitenin beraberinde olumsuz bir efektif sonuç ile ilişkili olduğu düşünülmektedir (15). Teorik perspektiften muhtemelen duygusal, external ve ölçülü yeme, yeme farkındalığı ve depresyon arasındaki ilişkideki altta yatan mekanizmalardır (23).

Stresliyen insanların daha fazla kalori içerikli tatlılar ve yağlı yiyecekleri seçtikleri ve daha az meyve ve sebze tükettikleri tespit edilmiştir (12). Ouwens ve arkadaşlarına göre, yüksek depresif belirtiler ve duygusal yeme davranışları arasında ilişki vardır. Bu durumdaki bireylerin enerji yoğunluğu daha yüksek besinler tüketmeyi tercih ettikleri ve beden kütle indekslerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır (24).

Sonuç olarak, depresyon ile duygusal yeme ve duygusal yeme ile yeme farkındalığı arasındaki ilişkiyi gösteren çalışmalar düşünüldüğünde, yeme farkındalığının depresyona etki ederek duygusal yemeyi düzeltebileceği söylenebilir.

Yeme Farkındalığı ve Yeme Davranışı Bozuklukları

Besin alımı sadece fiziksel ihtiyaçlar tarafından değil; duygusal durumlar, motivasyonlar ve öz-düzenleme süreçlerinden de etkilenir (25).

Budist farkındalık kavramı, uyumsuz yeme davranışlarını değiştirmek ve böylece obezite ve yeme bozukluklarının mevcut tedavilerini desteklemek için giderek daha fazla kullanılmasına rağmen, altta yatan etki mekanizmaları belirsizliğini korumaktadır (26).

Yeme farkındalığının, duygusal yeme, anoreksiya nevroza, tıknırcasına yeme bozukluğu gibi yeme davranışı bozukluklarıyla ilgili olabileceği öne sürülmüştür.

Yeme Farkındalığı ve Duygusal Yeme

Normalde olumsuz duygu ve düşünceler fizyolojik değişiklikleri tetikleyerek iştah kaybına neden olurken duygusal yemeye sahip kişiler, fizyolojik ve duygusal açlıklarını ayırt edemeyerek bu olumsuz duygulara yemek yiyerek tepki verirler (27). Duygusal yeme davranışı duygu değişimlerine (örneğin, yalnızlık, depresyon, anksiyete) cevap olarak genellikle normalden daha fazla yemek yemeyle sonuçlanan bir psikolojik yeme çeşidi olarak da tanımlanmıştır (28).

Genellikle, tüketilen besin ögesine bağlı fizyolojik değişikliklerin duygu durumunu düzenlemeye sebep olduğu görüşü vardır. Yapılan araştırmalara bakıldığında yoğun karbonhidrat ve protein içeren besinlerin tüketilmesinden sonra kişilerin ruh hallerinde iyileşme görülebilmektedir (24). Mekanik olarak, kronik olarak yüksek stres düzeyine sahip bireylerde, “rahatlatıcı” besinlerin tüketilmesi HPA eksenini azaltarak kendi kendine ilaç biçimi haline gelebilir. Duygusal olarak yemek yeme dürtüsü alışkanlık haline geldikçe, bu dürtüyü bastıramama veya içsel engelleme eksikliği, stres faktörlerine tepki olarak “rahatlatıcı” besinlerin tüketiminin artmasına yol açmaktadır. O zaman, uzun vadeli kilo yönetiminde başarılı olunabilmesi için, iki yönlü bir yaklaşım olmalıdır: kronik stres seviyelerini azaltmak

ve aynı zamanda kişinin strese tepkisini ve bunun tetiklediği olumsuz duyguları değiştirmek (29).

Duygusal yemeye sahip katılımcıların bir MBSR kursuna veya yeme farkındalığı programına dahil edildiği ve katılımcıların yemek seçimlerinde olumlu değişikliklerin ve duygusal yeme puanlarında anlamlı azalmaların gözlemlendiği çalışmalar mevcuttur. Bu çalışmalardan yola çıkarak olumsuz duygular ve duygusal yeme arasındaki ilişki için yeme farkındalığının önemli bir etkisi olabileceği düşünülmektedir (29-31).

Muhtemelen, kilo verme girişimlerine başlamadan önce duygusal yemeye özgü bir farkındalık yaklaşımı kullanılarak alışılmış duygusal yemenin yıkıcı etkilerini azaltıp kişinin yemekle ilişkisi yeniden kalibre edilebilir. Bu şekilde bir yaklaşım, bireyleri kilo kaybı için gerekli olan yeni diyet ve fiziksel aktivite alışkanlıkları oluşturmanın karmaşıklığıyla daha etkin bir şekilde ilgilenmelerine yardımcı olabilir (32).

Yeme Farkındalığı ve Anoreksiya Nervoz

Anoreksiya Nervoz, başta Charles Laseque ve sonrasında William Gull tarafından yayımlanan vaka serileri ile klinik bir patoloji olarak tanımlanarak tıbbi literatüre girmiştir. Kısıtlı enerji alımı, kilo kaybı, kilo alma korkusu ve bozulmuş beden algısı ile karakterize olan yüksek morbidite ve mortaliteye yol açan ciddi bir hastalık olarak bilinmektedir. Zayıf bir vücuda sahip olma isteği ve kilo almaya karşı duyulan aşırı kaygı hastayı katı bir diyet uygulamaya, şiddetli egzersiz yapmaya, istemli kusmaya veya laksatif-diüretik kullanma gibi olumsuz davranışlara yöneltmektedir (33). Anoreksiya nervoz için Gıda ve İlaç Dairesi tarafından tasdikli herhangi bir farmakolojik tedavi yoktur ve farmakolojik temelli olmayan mevcut psikoterapiler, hastaların çoğunluğunun yaşamının sona ermesi veya kısmen veya akut olarak hasta kalmasıyla sonuçlanır (34).

Yatılı tedaviye başlayan anoreksiya nervozlu kadınlarda farkındalık, yeme bozukluğu semptomolojisi ve sağlık göstergeleri arasındaki ilişkinin belirlenmeye çalışıldığı bir çalışmada, farkındalık yeme bozukluğu semptomları ile ilişkili olmasa bile, anksiyete ve ağrı ile bir ilişki göstermiştir. Farkındalık temelli müdahaleler yoluyla anoreksik bireylerde kaygıyı, acıyı ve algılayıcı işlemeyi hedeflemek, gelişmiş beden ve öz farkındalık yoluyla faydalı olabilir (35).

Yeme farkındalığı ve anoreksiya nervoz hakkında yapılan çalışmalar oldukça sınırlıdır. Tedavi süresince farkındalık ve yeme bozukluğu semptomları arasındaki ilişkiyi daha fazla detaylandırmak ve anoreksik kişilerde farkındalığı artırıcı müdahalelerin etkinliğini incelemek için ek araştırmalara ihtiyaç bulunmaktadır (35).

Yeme Farkındalığı ve Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu

Tıkınırcasına yeme bozukluğu, bireyin tatmin olmakta zorluk çekmeleri sebebiyle aynı zaman içerisinde ve aynı şartlar altında tüketebileceğinden çok fazla miktarda yiyeceği kısa sürede tükettiği ve aşırı miktarlarda yeme davranışının yinelendiği bir yeme bozukluğudur. Tıkınırcasına yeme bozukluğunun esas özelliği, yemek yeme alışkanlıkları bu tanıma uyan kişilerde bulimia nervozanın ayırt edici niteliklerinden olan tıkınırcasına yeme nöbetlerinin yol açabileceği etkileri bastırmak için, hastanın istemli olarak kusması, laksatif ilaçlar kullanması, yeme alışkanlığını uzunca bir süre frenlemesi veya ağır beden egzersizleri yaparak

metabolizmasını hızlandırması gibi tedbirlerin alınmamasıdır (36,37). Bu hastalarda, yeme ataklarına sebep olan tuzaklar yiyeceklerdir. Bu besinleri olabildiğince tüketmeyen hastaların, besinlerle tekrar tanıştırılması ve düzenli periyotlarla, kontrollü oranda tüketimlerine izin verilmesi tedaviye yardımcı olabilmektedir (37).

Tıkınırcasına yeme bozukluğunun tedavisinde; bireyin tıkınırcasına yeme nöbetlerini ortadan kaldırmak ve sağlıklı bir yemek yeme alışkanlığı kazandırmak, obeziteyle ilişkili hastalıkların ve ruhsal hastalıkların ortadan kaldırılması amaçlanmaktadır (36). Yeme farkındalığı eğitimi, bireylere olumsuz bir ruh hali yaşarken dürtüleri yönetmeyi öğretmek bu duygu-arzu-yeme döngüsünü hedef alabilir (38).

Yeme bozukluklarının psikopatolojisi olmayan bireylerin örneklemelerinden elde edilen ampirik veriler, farkındalık ve tıkınırcasına yeme arasında olumsuz bir ilişki olduğunu göstermektedir (39). Meditasyon, fizyolojik sinyallerin farkındalığını artırarak, normal tokluk ipuçlarını tanıma ve bunlara yanıt verme yeteneğini artırabilir. Kendini kabul etmeyi geliştirmenin bir yolu olarak, bir kaçış mekanizması olarak aşırı yemenin göreceli çekiciliğini azaltabilir ve genel terapötik değişimi kolaylaştırabilir (40).

Bugüne kadar yapılan çalışmalardan elde edilen kanıtlar, değişen duygusal durumlara verilen yanıtları kontrol altına almak; yemek seçimlerini bilinçli yapmak, açlık ve tokluk sinyalleri hakkında bir farkındalık geliştirmek ve kendini kabullenmeyi geliştirmeyi öğreten MB-EAT'nin tıkınırcasına yeme epizodlarını azaltabileceği görüşünü desteklemektedir (41).

Yeme Farkındalığı ve Diabetes Mellitus

Diabetes mellitus, zaman içerisinde kalpte, kan damarlarında, gözlerde, böbreklerde birçok organda hasara neden olan kan şekerinin yüksek seyretmesi ile karakterize kronik bir hastalık olarak tanımlanmaktadır. Günümüzde en sık görülen diyabet türü Tip 2 Diyabettir. Tip 1 diyabetin belirtileri arasında sık idrara çıkma, susuzluk hissi, sürekli açlık, kilo kaybı, görme değişiklikleri ve yorgunluk yer almaktadır (42). Uluslararası Diyabet Federasyonu'na göre “diyabet, 21. yüzyılın en büyük evrensel sağlık acil durumlarından biridir” (43).

Diyabetli hastalar yaşamları süresince kan şekerini kontrol edebilmek için yeme alışkanlıklarını ve yaşam tarzlarını düzenlemek zorunda kalırlar. Uyulması gereken diyet listeleri, yasaklanan yiyecekler gibi faktörler hastalarda kaygıya neden olabilir ve zihni sürekli olarak yiyecekler ve kilo konusuna takıntılı hale getirebilmektedir (44). Örneğin, 4 yıl boyunca, 12 ile 18 yaş aralığındaki 91 kız hastanın yeme tutumlarının değerlendirildiği gözleme dayalı bir çalışmada; diabetes mellitus tanısı almış gençlerin %45’inde tıkınırcasına yeme davranışı görülürken %8’inde kusma davranışı gözlemlenmiştir (45). Diyabet hastaları üzerinde yapılan araştırmalar sonucu, farkındalık odaklı yaklaşım ile depresif semptomlar, kaygı ve diyabet kaynaklı sıkıntılarda da iyileşmeler gösterilmiştir (46,47). Ayrıca, yeme farkındalığının diyabetli bireylerde açlık kan glikozunun korunması ve daha düşük üre seviyeleri ile anlamlı bir şekilde ilişkili olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur (48,49).

Kişinin sebze ve meyve tüketiminin artırılarak, enerjiden yoğun gıda alımının ve atıştırma alışkanlıklarının azaltılarak beslenme davranışlarında olumlu etkiler gösterilebilir. Bireyin yeme farkındalığını geliştirmesi uyarılara hızlı cevap vermesinin önüne geçerek daha kontrollü bir yeme davranışı sağlayabilir (49).

2. SONUÇ

Yeme farkındalığı, kişinin açlık türlerinin farkında olmasını sağlayarak duyuşsal ve duyuşsal açlığa cevap olarak değil, hücreşel açlığa göre beslenmeyi ele alır. Yeme farkındalığı hakkında yapılan birçok çalışmada, yeme farkındalığı yüksek kişilerin kalıcı kilo vermede ve vücut ağırlığı kontrolünde daha başarılı olduğu gözlemlenmiştir. Ayrıca, yeme farkındalığının çeşitli yeme bozukluklarının (örneğin; duyuşsal yeme, anoreksiya nervoza, tıknırcasına yeme bozukluğu) gelişimini engelleyici bir faktör olabileceği, aynı şekilde tedavilerinde de önemli bir etken olduğu yapılan çalışmalarla gösterilmektedir. Ancak özellikle yeme farkındalığı ve anoreksiya nervosa arasındaki ilişkinin araştırıldığı çalışmalar oldukça sınırlıdır ve ek çalışmalara ihtiyaç vardır. Ayrıca yapılan çalışmalar yeme farkındalığının yüksek seviyelerini daha az depresyonla ilişkilendirerek depresyonun yönetiminde de etkili olabileceğini göstermiştir.

Diabetes mellitus'lu bireyler tanı aldıkları günden itibaren özellikle karbonhidrat düzeyi yüksek besinler açısından kısıtlanmakta ve bu durum onların sürekli beslenmeleri ve sağlıkları üzerinde bir kaygıya sürüklemektedir. Bundan yola çıkarak yapılan çalışmalarda yeme farkındalığı yüksek kişilerin hastalıklarına yönelik daha iyi besin tercihleri yaptıkları ve kan glikoz kontrollerinin daha iyi olduğu görülmüştür.

Sonuç olarak, yeme farkındalığının kullanım alanı her geçen gün artmaktadır. En başta stresi azalmak için ortaya çıkan farkındalık temelli stratejiler içerisinde kendine önemli bir yer edinen yeme farkındalığının etkinliğini değerlendirmek amaçlı daha fazla çalışmaya ihtiyaç vardır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışmada yazarlar arasında çıkar çatışması yoktur.

KAYNAKLAR

1. Kabat-Zinn J (2005) *Full catastrophe living: using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness*. 3th ed. (ss.34) New York: Bantam Dell.
2. Daubenmier, J., Kristeller, J., Hecht, F. M., Maninger, N., Kuwata, M., Jhaveri, K., et al. (2011). Mindfulness intervention for stress eating to reduce cortisol and abdomat among overweight and obese women: an exploratory randomized controlled study. *Journal of Obesity*, 651936.
3. Framson, C., Kristal, A. R., Schenk, J. M., Littman, A. J., Zeliadt, S., & Benitez, D. (2009). Development and validation of the mindful eating questionnaire. *Journal of the American Dietetic Association*, 109(8), 1439-1444.
4. Carrière, K., Shireen, S. H., Siemers, N., Preißner, C. E., Starr, J., Falk, C., et al. (2022). Development and validation of the Four Facet Mindful Eating Scale (FFaMES). *Appetite*, 168, 105689.
5. Köse, S., Şanlıer, N. (2015). Hedonik açlık ve obezite. *Türkiye Klinikleri Journal of Endocrinology*, 10(1), 16-23.

6. Cotter, E. W., & Kelly, N. R. (2018). Stress-related eating, mindfulness, and obesity. *Health Psychology: Official Journal of the Division of Health Psychology, American Psychological Association*, 37(6), 516–525.
7. Wielgosz, J., Goldberg, S. B., Kral, T., Dunne, J. D., & Davidson, R. J. (2019). Mindfulness meditation and psychopathology. *Annual Review Of Clinical Psychology*, 15, 285–316.
8. Warren, J. M., Smith, N., & Ashwell, M. (2017). A structured literature review on the role of mindfulness, mindful eating and intuitive eating in changing eating behaviours: effectiveness and associated potential mechanisms. *Nutrition Research Reviews*, 30(2), 272–283.
9. Nelson J. B. (2017). Mindful eating: the art of presence while you eat. *Diabetes Spectrum: A Publication Of The American Diabetes Association*, 30(3), 171–174.
10. Miller C. K. (2017) Mindful eating with diabetes. *Diabetes Spectrum*, 30(2), 89-94.
11. Fung, T. T., Long, M. W., Hung, P., Cheung, L. W. (2016). An expanded model for mindful eating for health promotion and sustainability: issues and challenges for dietetics practice, *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 116(7), 1081-1086.
12. Warren, J. M., Smith, N., Ashwell, M. (2017). A structured literature review on the role of mindfulness, mindful eating and intuitive eating in changing eating behaviours: effectiveness and associated potential mechanisms. *Nutrition Research Reviews*, 30(2), 272-283.
13. Cherpak C. E. (2019). Mindful eating: a review of how the stress-digestion-mindfulness triad may modulate and improve gastrointestinal and digestive function. *Integrative Medicine (Encinitas, Calif.)*, 18(4), 48–53.
14. World Health Organization. https://www.who.int/health-topics/obesity#tab=tab_1 (Erişim Tarihi: 14 Aralık 21).
15. Geiker, N., Astrup, A., Hjorth, M. F., Sjödin, A., Pijls, L., & Markus, C. R. (2018). Does stress influence sleep patterns, food intake, weight gain, abdominal obesity and weight loss interventions and vice versa?. *Obesity Reviews: An Official Journal of The International Association for the Study of Obesity*, 19(1), 81–97.
16. Fisher, N., Lattimore, P., & Malinowski, P. (2016). Attention with a mindful attitude attenuates subjective appetitive reactions and food intake following food-cue exposure. *Appetite*, 99, 10–16.
17. Spadaro, K. C., Davis, K. K., Sereika, S. M., Gibbs, B. B., Jakicic, J. M., & Cohen, S. M. (2017). Effect of mindfulness meditation on short-term weight loss and eating behaviors in overweight and obese adults: a randomized controlled trial. *Journal of Complementary & Integrative Medicine*, 15(2).
18. Schnepfer, R., Richard, A., Wilhelm, F. H., & Blechert, J. (2019). A combined mindfulness-prolonged chewing intervention reduces body weight, food craving, and emotional eating. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 87(1), 106–111.
19. Daubenmier, J., Moran, P. J., Kristeller, J., Acree, M., Bacchetti, P., Kemeny, M. E., et al. (2016). Effects of a mindfulness-based weight loss intervention in adults with obesity: a randomized clinical trial. *Obesity (Silver Spring, Md.)*, 24(4), 794–804.
20. Jordan, C. H., Wang, W., Donatoni, L., & Meier, B. P. (2014). Mindful eating: trait and state mindfulness predict healthier eating behavior. *Personality and Individual Differences*, 68, 107-111.
21. Higgs, S., & Donohoe, J. E. (2011). Focusing on food during lunch enhances lunch memory and decreases later snack intake. *Appetite*, 57(1), 202–206.

22. Tronieri, J. S., Wadden, T. A., Pearl, R. L., Berkowitz, R. I., Alamuddin, N., & Chao, A. M. (2020). Mindful eating, general mindful awareness, and acceptance as predictors of weight loss. *Mindfulness*, *11*(12), 2818–2827.
23. Mantzios, M., & Wilson, J. C. (2015). Mindfulness, eating behaviours, and obesity: a review and reflection on current findings. *Current Obesity Reports*, *4*(1), 141–146.
24. İnalkaç, S. & Arslantaş, H. (2018). Duygusal yeme. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, *27* (1), 70-82.
25. Sambal, H., Bohon, C., & Weinbach, N. (2021). The effect of mood on food versus non-food interference among females who are high and low on emotional eating. *Journal of Eating Disorders*, *9*(1), 1–10.
26. Peitz, D., Schulze, J., & Warschburger, P. (2021). Getting a deeper understanding of mindfulness in the context of eating behavior: development and validation of the mindful eating inventory. *Appetite*, 159.
27. Adriaanse, M. A., de Ridder, D. T., & Evers, C. (2011). Emotional eating: eating when emotional or emotional about eating?. *Psychology & Health*, *26*(1), 23–39.
28. de Lauzon-Guillain, B., Basdevant, A., Romon, M., Karlsson, J., Borys, J. M., Charles, M. A., et al. (2006). Is restrained eating a risk factor for weight gain in a general population?. *The American Journal of Clinical Nutrition*, *83*(1), 132–138.
29. Levoy, E., Lazaridou, A., Brewer, J., & Fulwiler, C. (2017). An exploratory study of Mindfulness Based Stress Reduction for emotional eating. *Appetite*, *109*, 124–130.
30. Czepczor-Bernat, K., Brytek-Matera, A., Gramaglia, C., & Zeppegnio, P. (2020). The moderating effects of mindful eating on the relationship between emotional functioning and eating styles in overweight and obese women. *Eating and Weight Disorders: EWD*, *25*(4), 841–849.
31. Beccia, A. L., Ruf, A., Druker, S., Ludwig, V. U., & Brewer, J. A. (2020). Women's experiences with a mindful eating program for binge and emotional eating: a qualitative investigation into the process of change. *Journal of Alternative And Complementary Medicine (New York, N.Y.)*, *26*(10), 937–944.
32. Lattimore P. (2020). Farkındalık temelli duygusal yeme farkındalığı eğitimi: duygusallığı yemekten çıkarmak. *Yeme ve Kilo Bozuklukları: EWD*, *25*(3), 649-657.
33. Akpınar, E. (2019). *Ergenlerde yeme bozuklukları yönetimi. Sarı SA. Aile hekimliğinde güncel yaklaşımlar* (ss.315). Ankara: Akademişyen Kitabevi.
34. Dunne J. (2018). Mindfulness in anorexia nervosa: an integrated review of the literature. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, *24*(2), 109–117.
35. Dunne, J. P., Shindul-Rothschild, J., White, L., Lee, C. S., & Wolfe, B. E. (2021). Mindfulness in persons with anorexia nervosa and the relationships between eating disorder symptomology, anxiety and pain. *Eating Disorders*, *29*(5), 497–508.
36. Turan Ş., Poyraz C. A., Özdemir A. (2015) Tıkınırcasına yeme bozukluğu. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. *7*(4), 419-435.
37. Alphan E. (2017). *Hastalıklarda beslenme tedavisi*. (ss.305-340) Ankara; Hatiboğlu Yayınları.
38. Sagui-Henson, S. J., Radin, R. M., Jhaveri, K., Brewer, J. A., Cohn, M., Hartogensis, W., et al. (2021). Negative mood and food craving strength among women with overweight: implications for targeting mechanisms using a mindful eating intervention. *Mindfulness*, *12*(12), 2997–3010.
39. Sala, M., Shankar Ram, S., Vanzhula, I. A., & Levinson, C. A. (2020). Mindfulness and eating disorder psychopathology: a meta-analysis. *The International Journal of Eating Disorders*, *53*(6), 834–851.
40. Kristeller, J. L., & Hallett, C. B. (1999). An exploratory study of a meditation-based intervention for binge eating disorder. *Journal of Health Psychology*, *4*(3), 357–363.

41. Kristeller, J. L., & Wolever, R. Q. (2011). Mindfulness-based eating awareness training for treating binge eating disorder: the conceptual foundation. *Eating Disorders*, 19(1), 49–61.
42. World Health Organization. https://www.who.int/health-topics/diabetes#tab=tab_1 (Erişim Tarihi: 22 Aralık 21).
43. Bădescu, S. V., Tătaru, C., Kobylinska, L., Georgescu, E. L., Zahiu, D. M., Zăgrea, A. M., et al. (2016). The association between diabetes mellitus and depression. *Journal of Medicine and Life*, 9(2), 120–125.
44. Colton, P., Rodin, G., Bergenstal, R., & Parkin, C. (2009). Eating disorders and diabetes: introduction and overview. *Diabetes Spectrum*, 22(3), 138-142.
45. Rydall, A. C., Rodin, G. M., Olmsted, M. P., Devenyi, R. G., & Daneman, D. (1997). Disordered eating behavior and microvascular complications in young women with insulin-dependent diabetes mellitus. *The New England Journal of Medicine*, 336(26), 1849–1854.
46. Tovote, K. A., Fler, J., Snippe, E., Peeters, A. C., Emmelkamp, P. M., Sanderman, R., et al. (2014). Individual mindfulness-based cognitive therapy and cognitive behavior therapy for treating depressive symptoms in patients with diabetes: results of a randomized controlled trial. *Diabetes Care*, 37(9), 2427–2434.
47. van Son, J., Nyklíček, I., Pop, V. J., Blonk, M. C., Erdtsieck, R. J., Spooren, P. F., et al. (2013). The effects of a mindfulness-based intervention on emotional distress, quality of life, and HbA(1c) in outpatients with diabetes (DiaMind): a randomized controlled trial. *Diabetes Care*, 36(4), 823–830.
48. Mason, A. E., Epel, E. S., Kristeller, J., Moran, P. J., Dallman, M., Lustig, R. H., et al. (2016). Effects of a mindfulness-based intervention on mindful eating, sweets consumption, and fasting glucose levels in obese adults: data from the SHINE randomized controlled trial. *Journal of Behavioral Medicine*, 39(2), 201–213.
49. Sayın, F. K., Kuşdemir, S., Büyüksütçü, G., Çetinkaya, Ş. M., Seyfi, S., Zeren, E. (2019). Tip 2 diyabetli obez bireylerin yeme farkındalığı düzeyleri ile metabolik parametreleri arasındaki ilişki. *Türkiye Diyabet ve Obezite Dergisi*, 3(2),93-98.