



## Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Yeme Farkındalığı Durumlarının Değerlendirilmesi\*

Yahya Faruk KARATAŞ\*\*

Selen MÜFTÜOĞLU\*\*\*

### Öz

Bu çalışma; Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin yeme farkındalığı durumlarının saptanması amacıyla planlanmıştır. Araştırma, çalışmaya katılmaya gönüllü olan 219'u kadın, 57'si erkek olmak üzere 276 öğrenci üzerinde yürütülmüştür. Bireylerin demografik özelliklerini, sağlık durumlarını ve beslenme bilgilerini sorgulamak amacıyla 30 soruluk bir anket formu ile öğrencilerin yeme farkındalığı durumlarını tespit etmek için Yeme Farkındalığı Ölçeği araştırmacı tarafından uygulanmıştır. Çalışmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması  $20.32 \pm 2.22$  yıl olup; %62'si hemşirelik, %38.0'ı ise beslenme ve diyetetik bölümü öğrencisidir. Öğrencilerin Yeme Farkındalığı Ölçeği puan ortalamalarının beslenme ve diyetetik bölümü öğrencilerinde  $100.42 \pm 12.00$  puan, hemşirelik bölümü öğrencilerinde ise  $95.39 \pm 11.82$  puan olduğu saptanmış ve aradaki bu fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ( $p < 0.05$ ). Öğrencilerden babası obez olanların yeme farkındalığının daha düşük olduğu, kronik hastalığı olanların ise yeme farkındalığının daha yüksek olduğu saptanmıştır ( $p < 0.05$ ). Öğrencilerin besin seçimleri ile yeme farkındalığı durumları ilişkili bulunurken ( $p < 0.05$ ), öğün atlamayanların ve yavaş yeme hızına sahip olanların yeme farkındalığının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca üzüntülü/yorgun ruh halinde yeme davranışı ile Yeme Farkındalığı durumu ilişkili bulunurken ( $p < 0.05$ ), en düşük yeme farkındalığı ölçeği puan ortalamasının üzüntülü/yorgunken her zamankinden çok ve sık yiyenlerde olduğu gözlenmiştir. Bu çalışma, üniversite öğrencilerinin yeme farkındalığı durumlarının tespit edilmesi amacıyla yapılmış olup, bu popülasyon için geliştirilecek sağlıklı beslenme stratejilerine katkı sağlayacaktır.

**Anahtar kelimeler:** Beslenme, obezite, yeme bozuklukları, yeme farkındalığı, farkındalık

## Assessment Of Mindful Eating Status Of Students In The College of Health Science

### Abstract

This study was planned to determine the mindful eating status of Osmaniye Korkut Ata University School of Health students. The study was conducted on 276 students, 219 of whom were women and 57 were men, who volunteered to participate in the study. The questionnaire with 30 questions was applied in order to question the demographic characteristics, health information and nutritional information and mindful eating questionnaire was used to determine the mindful eating status of the students by the researcher. The mean age of the students is  $20.32 \pm 2.22$  years and 62% of individuals are nursing students, 38.0% are nutrition and dietetics students. The mean mindful eating questionnaire score of the students participating in the study is  $97.30 \pm 12.07$ . It was determined that the mean scores of mindful eating questionnaire were  $100.42 \pm 12.00$  in the nutrition and dietetics students, and  $95.39 \pm 11.82$  in the nursing students, and this difference was found statistically

\* Bu çalışma Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı Tezli Yüksek Lisans Programında 07.08.2020 tarihli savunma sınavı ile yüksek lisans tez çalışması olarak kabul edilmiştir.

\*\* Arş. Gör., Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Osmaniye, Türkiye, E-mail: yfarukkaratas@osmaniye.edu.tr, Orcid ID: 0000-0002-8735-8042

\*\*\* Dr. Öğr. Üyesi, Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Ankara, Türkiye. E-mail: selenyilmaz@baskent.edu.tr, Orcid ID: 0000-0001-6099-1182

significant ( $p < 0.05$ ). It was determined that students whose fathers were obese had lower mindful eating status ( $p < 0.05$ ) and those who have a chronic disease were found to have higher scores on the mindful eating questionnaire ( $p < 0.05$ ). While there was a statistically significant difference between the food choices of students and the mean scores of the mindful eating questionnaire ( $p < 0.05$ ), it was found that those who don't skip meals and have a slow eating rate, had a higher mean score of the mindful eating questionnaire than the other categories ( $p < 0.05$ ). Whereas it was determined that a statistically significant difference between the sad/tired mood eating behavior and the mean scores of the mindful eating questionnaire ( $p < 0.05$ ), the lowest mean score of the mindful eating questionnaire was observed among those who eat more and more frequently when they feel sad/tired. In conclusion, this study was carried out to determine the mindful eating status of university students and will contribute to develop healthy nutrition strategies for this population.

**Key words:** *Nutrition, obesity, feeding and eating disorders, emotional eating, mindful eating, mindfulness*

**Geliş Tarihi:** 13/08/2020

**Kabul Tarihi:** 12/10/2020

## GİRİŞ

Obezite son yıllarda görülme sıklığı giderek artan bir halk sağlığı sorunu haline gelmiştir (World Health Organization, 2019; Alper, 2018) DSÖ (Dünya Sağlık Örgütü) verilerine göre dünya çapında obezite 1975'ten bu yana neredeyse üç kat artış göstermiştir. 2016 yılı itibarıyla 18 yaş ve üstü yetişkinlerin %39'unun fazla kilolu ve %13'ünün obez olduğu tespit edilmiştir. OECD (Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü) 2019 raporuna göre ise 23 OECD ülkesinde, yetişkinlerin ortalama %58'inin fazla kilolu veya obez olduğu saptanmıştır. Türkiye özelinde ise bu ortalamanın % 64.4 olduğu belirtilmektedir (OECD, 2019).

Beslenme ve yeme bozuklukları ise çoğunlukla adolesan ve yetişkin dönemde görülebilen bir yeme patolojisi kümesini içerir (American Psychiatric Association, 2013). Bu konuda yapılmış çalışmaları değerlendiren bir sistematik derlemede, yeme bozukluğu tanısı alan bireyler üzerinde yapılan 94 çalışma analiz edilmiş ve buna göre yaşam boyu yeme bozukluğu prevalansları kadınlarda % 8.4 (% 3.3-18.6) ve erkeklerde % 2.2 (% 0.8-6.5) olarak saptanmıştır (Galmiche et. al., 2019). Bu patolojik yeme davranışlarının yanı sıra beslenme davranışına etki eden bir diğer faktör ise duygusal yeme durumudur. Stres, depresyon ve üzüntü gibi durumların, artmış besin tüketimi ve sağlıksız besinlere yönelim gibi olumsuz yeme davranışlarını ortaya çıkarabileceği düşünülmektedir (Galmiche et. al., 2019). Son yıllarda tüm bu patolojik yeme davranışlarını önlemek ve tedavi etmek amacıyla standart uygulanan tedavi yöntemlerinin yanı sıra yeme farkındalığı konusu gündeme gelmiştir (Devonport et. al., 2017).

Farkındalık durumu, mevcut algılara ve deneyimlere anlık olarak, yargılayıcı ve reaktif olmayan bir şekilde, tam anlamıyla dikkat çekmeyi sağlayan kararlı psikolojik ve bilişsel beceriler olarak tanımlanabilir (Kabat-Zinn, 2003). Yeme farkındalığı ise bu pratiğin beslenme davranışına uyarlanmış halidir. Yeme farkındalığını oluşturan birçok ilke vardır, bunların başlıcalarından bazıları; yeme hızının azaltılması, açlık ve tokluk ipuçlarının değerlendirilmesi, porsiyon boyutlarının azaltılması, yemek yerken dikkat dağıtıcıların azaltılması ve yemeğin keyfini çıkararak yeme olarak sayılabilir (Monroe, 2015). Yeme farkındalığı öncelikle, dışsal işaretler yerine içsel açlık ve tokluk ipuçlarıyla yeniden bağlantı kurulmasını sağlar. Dahası, bilinçsiz yeme alışkanlıklarına karşı kasıtlı-farkında seçimler yapmayı destekler. Bu nedenle, yeme farkındalığı müdahalelerinin sağlıksız ve farkındalısız yeme alışkanlıklarını değiştirmenin etkili bir yolu olabileceği düşünülmektedir (Stanzus et. al., 2019). Öte yandan yeme farkındalığının obezite tedavisinin etkinliğini artırdığına ve duygusal yemeyi azalttığına dair yapılan çalışmalar bu konuda olumlu veriler sunmaktadır (Pintado-Cucarella & Rodríguez-Salgado, 2016; Levoy et. al., 2017). Bu veriler ışığında bu çalışma Osmaniye Korkut Ata

Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin yeme farkındalığı durumlarının değerlendirilmesi amaçlanarak yürütülmüştür.

## **YÖNTEM**

### **Araştırma modeli**

Tanımlayıcı türde olan bu çalışma, Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu'nda 2018-2019 Eğitim Öğretim Yılı'nda öğrenimine devam eden öğrencilerden çalışmaya katılmaya gönüllü olan 276 öğrenci üzerinde yürütülmüştür. Çalışma Başkent Üniversitesi Tıp ve Sağlık Bilimleri Araştırma Kurulu tarafından 20.03.2019 tarihli KA19/107 sayılı kararıyla onaylanmış ve Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne uygun bir şekilde yürütülmüştür. Çalışmaya katılan her bireyden araştırma başlangıcında gönüllü olduklarına dair yazılı 'Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu' alınmıştır. Ayrıca veri toplama işlemleri Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Müdürlüğü'nden gerekli izinler alınarak yapılmıştır.

### **Veri toplama araçları/teknikleri**

Çalışmaya katılan her öğrenciye öncelikle çalışma hakkında bilgi verilmiştir. Çalışmaya katılmayı kabul eden öğrenciler "Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu" nu okuyup imzalamışlardır. Her öğrenciye 30 soruluk anket formu uygulanmıştır. Anket formu öğrencilerle "yüz yüze görüşme yöntemi" kullanılarak doldurulmuştur. Vücut ağırlığı ve boy uzunluğu verileri, bireylerin beyanı esas alınarak toplanmıştır. Beden Kitle İndeksi ( $\text{kg/m}^2$ ) değeri, boy uzunluğu ve vücut ağırlığı değerleri ile  $\text{BKİ} = [\text{Vücut Ağırlığı (kg)} / \text{Boy Uzunluğu (m}^2\text{)}]$  denklemi kullanılarak hesaplanmıştır. Bireylerin BKİ sonuçları Dünya Sağlık Örgütü sınıflamasına göre değerlendirilmiştir (WHO, 2019). Anket formunda bireylerin kişisel özelliklerini saptamaya yönelik 30 soru yer almaktadır. Bireylerin demografik özellikleri, sağlık bilgileri, alışkanlıkları ve beslenme bilgileri sorgulanmıştır.

### *Yeme farkındalığı ölçeği (YFÖ-30)*

Öğrencilerin yeme farkındalığı durumları YFÖ-30 Ölçeği kullanılarak tespit edilmiştir. YFÖ-30 (Yeme Farkındalığı Ölçeği), yeme farkındalığı düzeyini ölçen bir ankettir. Bu ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Köse ve arkadaşları (2016) tarafından yapılmıştır. Ölçekte günlük yaşamdaki yeme farkındalığı düzeyini belirlemeye yönelik 30 adet soru bulunmaktadır. Her soru 1-5 arasında puanlandırılır.

### **Verilerin analizi**

Çalışmada elde edilen veriler değerlendirilirken, istatistiksel analizler için R programlama dili kullanılmıştır. Verilerin normallik durumu Shapiro Wilk Testi ile ölçülmüştür. Normallik varsayımının sağlandığı durumlarda parametrik testler (T-Test, Anova), sağlanmadığı durumlarda ise parametrik olmayan testler tercih edilmiştir (Kruskal Wallis, Wilcoxon Signed Test). Çalışma değerlendirilirken, tanımlayıcı istatistik yöntemleri (ortalama, standart sapma, frekans, yüzde) ve iki nicel gruba değerlendirmede T-Test kullanılmıştır. İki gruba fazla nicel grubun olduğu durumlarda Tek Yönlü Varyans Analizi (Anova) kullanılmıştır. Ayrıca iki grubun birbiri ile olan ilişkisinin tespitinde Pearson Korelasyon Analizi de kullanılmıştır. İki grubun birbiri ile ilişkisini karşılaştırırken Ki-Kare Testi ve Likelihood Ratio Test (olabilirlik oran testi) istatistikleri kullanılmıştır. Çalışmada anlamlılık  $p < 0.05$  düzeyinde değerlendirilmiştir.

## **BULGULAR**

Çalışmaya katılan bireylerin demografik özellikleri Tablo 1'de gösterilmiştir. Buna göre çalışmaya 18-35 yaş arası, %79.3'ü ( $n=219$ ) kadın, %20.7'si ( $n=57$ ) erkek olmak üzere toplam 276 öğrenci katılmıştır. Katılımcıların yaş ortalaması  $20.32 \pm 2.22$  yıl olup, %97.5'i bekâr, %62.0'ı hemşirelik, %38.0'ı ise beslenme ve diyetetik bölümü öğrencisidir. Ayrıca katılımcıların %23.9'u annesinin,

%16.6'sı babasının, %7.6'sı kardeşinin ve %45.6'sı ikinci dereceden akrabalarından birinin obez olduğu belirlenmiştir (Tablo 1).

**Tablo 1.** Katılımcıların Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımı

	Kadın		Erkek		Toplam	
	S	%	S	%	S	%
<b>Cinsiyet</b>	219	79.3	57	20.7	276	100
<b>Yaş</b>						
≤21	193	69.9	43	15.6	236	85.5
>21	26	9.4	14	5.1	40	14.5
<b>Yaş, <math>\bar{x}</math>+ss</b>	20.23±2.23		20.61±2.21		20.32±2.22	
<b>Medeni Durum</b>						
Evli	7	2.5	0	0	7	2.5
Bekâr	212	76.8	57	20.7	269	97.5
<b>Bölüm</b>						
Beslenme ve Diyetetik	95	34.4	10	3.6	105	38.0
Hemşirelik	124	45.0	47	17.0	171	62.0
<b>Ailede Obezite Varlığı</b>						
Anne	55	19.9	11	4.0	66	23.9
Baba	36	13.0	10	3.6	46	16.6
Kardeş	17	6.2	4	1.4	21	7.6
İkinci derece akrabalar (teyze, amca vs)	103	37.3	23	8.3	126	45.6

Çalışmaya katılan bireylerin genel özelliklerine göre YFÖ-30 puan ortalamalarının değerlendirilmesi Tablo 2'de gösterilmiştir. Bu çalışmaya katılan bireylerin YFÖ-30 ölçeği puan ortalaması 97.30 ±12.07 puandır. Cinsiyet, medeni durum ve BKİ ile YFÖ-30 puan ortalamaları arasındaki farklar *istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır*. Beslenme ve diyetetik bölümü öğrencilerinin YFÖ-30 ortalamalarının, hemşirelik bölümü öğrencilerine göre istatistiksel olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır (p<0.05). Ailede obez birey varlığı sorgulandığında yalnızca babası obez olan katılımcıların yeme farkındalığının daha düşük olduğu saptanmıştır (p<0.05) (Tablo 2).

**Tablo 2.** Katılımcıların Genel Özelliklerine Göre YFÖ-30 Puan Ortalamalarının Değerlendirilmesi

	YFÖ-30		
	$\bar{x}$	ss	p
<b>Cinsiyet</b>			0.653 <sup>1</sup>
Kadın	97.15	12.71	
Erkek	97.89	9.59	
<b>Medeni Hâl</b>			0.070 <sup>1</sup>
Evli	109.14	14.62	
Bekâr	96.99	11.90	
<b>BKİ</b>			0.190 <sup>2</sup>
Zayıf	97.17	11.56	
Normal	97.59	11.75	
Şişman	96.03	14.65	
<b>Bölüm</b>			0.000 <sup>1*</sup>
Beslenme ve Diyetetik	100.42	12.00	
Hemşirelik	95.39	11.82	
<b>Annenin Obezite Durumu</b>			0.300 <sup>2</sup>
Yok	97.72	12.20	
Var	95.97	11.83	
<b>Babanın Obezite Durumu</b>			0.009 <sup>2*</sup>
Yok	98.30	11.41	
Var	93.30	14.28	
<b>Kardeşlerde Obezite Durumu</b>			0.347 <sup>2</sup>
Yok	97.55	11.86	
Var	94.33	14.95	
<b>İkinci Dereceden Yakınlarda Obezite Durumu</b>			0.451 <sup>2</sup>
Yok	96.80	12.60	
Var	97.90	11.53	

<sup>1</sup>Anova testi, <sup>2</sup>T testi, \*p<0.05

Katılımcıların vücut ağırlığı ve BKİ değerleri ile YFÖ-30 puanı ve alt faktörlerinin korelasyonları Tablo 3'te gösterilmiştir. Buna göre; YFÖ-30 puanı ile vücut ağırlığı ve BKİ değeri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ( $p>0.05$ ). Bununla birlikte YFÖ-30 alt faktörlerinden yeme kontrolü ile vücut ağırlığı ( $r=-0.218$ ,  $p=0.00$ ) ve BKİ ( $r=0.137$ ,  $p=0.02$ ) arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Alt faktörlerden bilinçli beslenme ile vücut ağırlığı ( $r=-0.129$ ,  $p=0.03$ ) arasında da negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir (Tablo 3).

**Tablo 3.** Katılımcıların Vücut Ağırlığı ve BKİ Değerleri İle YFÖ-30 ve Alt Faktörleri İlişkisinin Değerlendirilmesi

	Vücut Ağırlığı		BKİ	
	r	p	r	p
<b>YFÖ-30, ortalama±ss</b>	-0.093	0.121	-0.079	0.189
<b>YFÖ-30 Alt Faktörleri</b>				
Düşünmeden Yeme	-0.016	0.793	0.005	0.925
Duygusal yeme	-0.011	0.856	-0.99	0.099
Yeme Kontrolü	-0.218	<b>0.000*</b>	-0.137	<b>0.023*</b>
Farkındalık	0.036	0.549	0.027	0.658
Yeme disiplini	-0.036	0.547	0.003	0.949
Bilinçli beslenme	-0.129	<b>0.031*</b>	-0.079	0.187
Enterferans	0.063	0.296	0.053	0.378

Pearson korelasyon\*  $p<0.05$

Çalışmaya katılan bireylerin sağlık durumları ve alışkanlıkları ile YFÖ-30 puanı arasındaki ilişkiler Tablo 4'te gösterilmiştir. Buna göre; kronik hastalık varlığı ile YFÖ-30 puan ortalamaları arasındaki ilişki değerlendirildiğinde, kronik hastalığı olan bireylerin YFÖ-30 puan ortalamalarının daha yüksek olduğu saptanmıştır ( $p<0.05$ ). Bireylerin uyku süreleri ve uyku düzenleri ile YFÖ-30 puan ortalamaları arasındaki farklar istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ( $p>0.05$ ) (Tablo 4).

**Tablo 4.** Katılımcıların Bazı Sağlık Bilgileri ve Alışkanlıkları ile YFÖ-30 Puanı İlişkisinin Değerlendirilmesi

	YFÖ-30 Puanı		
	$\bar{x}$	ss	p
<b>Kronik Hastalık Varlığı</b>			<b>0.036<sup>1*</sup></b>
Evet	100.91	12.66	
Hayır	96.58	11.90	
<b>Uyku Süresi</b>			0.475 <sup>2</sup>
Günde 6 saatten daha az	95.32	13.00	
Günde 7 saat	98.57	11.56	
Günde 8 saat	97.59	11.71	
Günde 9 saatten fazla	93.50	13.97	
<b>Uyku Düzeni Durumu</b>			0.185 <sup>2</sup>
Evet	99.22	11.72	
Hayır	94.15	11.92	
Hafta içi	101.68	12.26	

<sup>1</sup>T testi, <sup>2</sup>Anova testi, \* $p<0.05$

Çalışmaya katılan bireylerin beslenme bilgileri ile YFÖ-30 puan ortalamalarına ilişkin veriler Tablo 5'te gösterilmiştir. Buna göre; bireylerin besin seçimleri ile YFÖ-30 puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ( $p<0.05$ ). Vegan olan ve kırmızı et tüketmediğini söyleyen bireylerin YFÖ-30 puanlarının diğer kategorilere göre daha düşük olduğu görülmektedir. Çalışmada öğün atlamayanların YFÖ-30 puan ortalamalarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir ( $p<0.05$ ). Yeme hızı ile YFÖ-30 puan ortalamaları arasındaki ilişkiye bakıldığında ise, bu değerler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmüştür ( $p<0.05$ ). Yavaş yeme hızına sahip olan katılımcıların YFÖ-30 puan ortalamasının diğer kategorilere göre daha yüksek olduğu ve en düşük YFÖ-30 puan ortalamasının hızlı yemek yiyenlerde olduğu görülmektedir. Üzüntülü/Yorgun ruh hali ile YFÖ-30 puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir ( $p<0.05$ ). Buna göre en düşük YFÖ-30 puan ortalamasının, üzüntülü/yorgunken her zamankinden çok ve sık yiyenlerde olduğu görülmektedir (Tablo 5).

**Tablo 5. Katılımcıların Bazı Beslenme Bilgileri ile YFÖ-30 Puanı İlişkisinin Değerlendirilmesi**

	YFÖ-30 Puanı		
	$\bar{x}$	SS	p
<b>Besin Seçimi Durumu</b>			<b>0.047<sup>1*</sup></b>
Kırmızı et tüketmiyorum	88.80	14.95	
Sadece süt ve süt ürünlerini tüketirim	97.11	12.18	
Sadece yumurta tüketirim	98.00	18.68	
Veganım	71.00	NA	
Hiçbiri	97.74	11.79	
<b>Öğün Atlama Durumu</b>			<b>0.004<sup>2*</sup></b>
Evet	96.29	12.15	
Hayır	101.29	11.21	
<b>Yeme Hızı</b>			<b>0.000<sup>1*</sup></b>
Hızlı	90.11	10.80	
Normal hızda	98.24	11.88	
Yavaş	102.57	10.98	
Çok yavaş	97.50	4.43	
<b>Üzüntülü / Yorgun Hissetme Durumunda</b>			<b>0.013<sup>1*</sup></b>
Hiç yemek yemem	101.63	10.74	
Her zamankinden az yerim	98.97	10.73	
Her zamankinden çok ve sık yerim	91.22	13.58	
Bir değişiklik olmaz	98.46	11.56	
<b>Sevinçli / Heyecanlı Hissetme Durumunda</b>			0.063 <sup>1</sup>
Hiç yemek yemem	94.92	14.09	
Her zamankinden az yerim	97.17	11.54	
Her zamankinden çok ve sık yerim	94.39	12.83	
Bir değişiklik olmaz	99.46	11.36	

<sup>1</sup>Anova testi, <sup>2</sup>T testi, \*p<0.05

## TARTIŞMA ve YORUM

Yeme farkındalığı; “Ne yenildiğinden çok, nasıl ve neden yeme davranışının oluştuğunu fark ederek, fiziksel açlık-tokluk kavramını içselleştirip duygu ve düşüncelerin etkisinin farkında olarak, çevresel etmenlerden etkilenmeden, besin seçimlerini yargılamadan, burada ve şu anda tüketilecek olan besine odaklanarak yeme” olarak tanımlanmıştır (Köse ve ark., 2016) Şimdiye kadar yeme davranışı alanındaki farkındalığın etkinliğini ele alan çalışma sonuçları ümit vericidir ve yeme farkındalığı ile olumsuz yeme davranışları arasında negatif bir ilişki olabileceğini göstermektedir (Buckworth, 2019; Huberty et. al., 2019).

Bu çalışma yeme farkındalığı konusunda yapılmış olan araştırmalara katkı sağlamak amacıyla planlanmış ve çalışmada üniversite öğrencilerinin yeme farkındalığı durumları ve buna etki eden faktörler incelenmiştir. Bu çalışmaya katılan bireylerin YFÖ-30 skoru ortalaması 97.30±12.07 olarak saptanmıştır. Köse'nin (Köse, 2017) Üsküdar Üniversitesi öğrencileri üzerinde yaptığı çalışmasında katılımcıların ortalama YFÖ-30 puanı 98.11±13.81 bulunurken; Barışkan'ın (2019) Biruni Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencileri örnekleminde yaptığı çalışmasında, 97.63±13.26 olarak saptanmıştır. Çalışmalardaki ortalama YFÖ skorlarının birbirleriyle oldukça paralel seyrettiği görülmektedir ancak daha sağlıklı bir kıyaslama yapılabilmesi için daha fazla çalışmaya ihtiyaç vardır.

Keyte ve arkadaşlarının (2020) üniversite öğrencileri üzerinde yaptıkları bir çalışmada, yeme farkındalığı ve enerji yoğunluğu yüksek besin tüketimi arasında anlamlı negatif korelasyonlar tespit edilmiştir. Literatürdeki çeşitli çalışmalar yeme farkındalığının artırılmasının, BKİ'de azalmayla sonuçlanabileceğini göstermektedir (Omiwole et. al., 2019; Smith et. al., 2019). Bununla birlikte 2020 yılında yapılan bir başka çalışmada, bir modelleme geliştirilerek yeme farkındalığı müdahalesinin gelecek 10 yıl boyunca devam etmesi durumunda, yeme farkındalığındaki % 40 artışa rağmen, bu

durumun bireylerde doğrudan ağırlık kaybıyla sonuçlanmayacağı saptanmıştır (Roesler & Nishi, 2020).

Bu çalışmaya katılan bireylerin %67.7'sinin normal BKİ'de olduğu ve beslenme ve diyetetik bölümü öğrencilerinin hemşirelik bölümü öğrencilerine göre daha düşük BKİ ortalamasına sahip olduğu saptanmıştır ( $p<0.05$ ). Bu durum beslenme ve diyetetik öğrencilerinin ortalama YFÖ-30 puanının daha yüksek olmasından kaynaklanıyor olabilir ancak bireylerin BKİ değerleri ve YFÖ-30 puanları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmamıştır. Köse'nin (Köse, 2017) ve Barışkan'ın (2019) çalışmalarında BKİ ve YFÖ-30 puanı ilişkili bulunmazken, ülkemizde yapılan çeşitli güncel çalışmalarda BKİ ile YFÖ-30 puanının negatif ilişkili olduğu belirlenmiştir (Özmumcu, 2019; Üstündağ, 2020).

YFÖ-30 ölçeği disinhibisyon, duygusal yeme, yeme kontrolü, odaklanma, yeme disiplini, farkındalık ve enterferans olarak 7 farklı alt faktöre ayrılmaktadır (Köse ve ark., 2016). Bu çalışmada YFÖ-30 alt faktörlerinden yeme kontrolü ile vücut ağırlığı ve BKİ arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Ayrıca alt faktörlerden bilinçli beslenme ile vücut ağırlığı arasında da negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Literatüre bakıldığında, Köse ve arkadaşlarının bir çalışmasında obez katılımcıların daha az disinhibisyon, yeme disiplini, duygusal yeme ve bilinçli beslenme skorlarına sahip olduğu tespit edilmiştir (Köse ve Çıplak, 2020). Özkan'ın çalışmasında ise YFÖ alt faktörlerinden disinhibisyon ve yeme kontrolü ne kadar yüksek olursa, vücut ağırlığı, bel çevresi, bel-boy oranı ve BKİ'nin o kadar düşük olduğu saptanmıştır (Özkan ve Bilici, 2020). Bu çalışmada bireylerin %16.7'sinin doktor tarafından tanısı konulmuş kronik bir hastalığı bulunmaktadır ve kronik hastalığı olan bireylerin YFÖ-30 puan ortalamalarının daha yüksek olduğu saptanmıştır ( $p<0.05$ ). Bu durumun nedeni, kronik hastalığı olan bireylerin hastalıklarından dolayı takip etmeleri gereken beslenme planları olması veya hastalıkları nedeniyle beslenmelerine daha fazla özen göstermeleri olabilir. Barışkan'ın (2019) ve Özmumcu'nun (2019) çalışmalarında ise kronik hastalık varlığı ile YFÖ-30 puanı arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Bu çalışmada bireylerin besin tercihleri ile YFÖ-30 puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ( $p<0.05$ ). Vegan olan ve kırmızı et tüketmediğini söyleyen bireylerin YFÖ-30 puanlarının diğer kategorilere göre daha düşük olduğu görülmektedir. Köse'nin (Köse, 2017) çalışmasında ise kırmızı et tüketenler ile tüketmeyenlerin YFÖ-30 puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır.

Öğün atlama alışkanlığı, bireyleri sağlıksız yeme davranışlarına yönlendirerek sağlığın bozulmasına yol açabilmektedir (Takagi et. al., 2019). Bu çalışmaya katılan bireylerin %79.7'sinin öğün atladığı ve öğün atlayan katılımcıların en fazla kahvaltı (%19.7) ve ikindi (%23.0) öğünlerini atladıkları belirlenmiştir. Ayrıca çalışmada öğün atlamayanların YFÖ-30 puan ortalamalarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir ( $p<0.05$ ).

Yeme hızının, yüksek kardiyovasküler risk altında olan bireylerde metabolik sendromun hipertrigliseridemi bileşeninin prevalansı ile pozitif ilişkili olduğu belirlenmiştir (Paz-Graniel et. al., 2019). Bu çalışmada bireylerin %23.1'inin hızlı, %53.2'sinin normal, %22.1'inin yavaş ve %1.4'ünün çok yavaş yediği tespit edilmiştir. Yeme hızı ile YFÖ-30 puan ortalamaları arasındaki ilişkiye bakıldığında, bu değerler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ( $p<0.05$ ). Yavaş yeme hızına sahip olan katılımcıların YFÖ-30 puan ortalamasının diğer kategorilere göre daha yüksek olduğu ve en düşük YFÖ-30 puan ortalamasının hızlı yemek yiyenlerde olduğu görülmüştür. Yeme farkındalığı stratejileri içerisinde yeme hızının azaltılması bulunduğu için bu çalışmada yeme hızı ve yeme farkındalığının ilişkili bulunması, beklentilerle uygunluk göstermektedir.

Obezite ve depresyon arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmada, ABD'deki yetişkinlerden seçilen örneklem 18 yıl boyunca takibe alınarak üç zaman noktasında değerlendirilmiştir. Çalışmada, depresyonun obezitede artışlara sebep olduğu, obezitenin ise yalnız kadınlar için depresyonda artışlara sebep olduğu saptanmıştır (Vittengl, 2018). Bir sistematik derleme çalışmasında ise olumsuz duyguların fazla kilolu ve obez kadınlarda enerji alımını artırdığı tespit edilmiş, ayrıca stres ve depresyon ile duygusal yeme arasında anlamlı ilişkiler olduğu saptanmıştır (Pickett et. al., 2020). 2020 yılında yapılan bir çalışmada çocukların olumlu duygulara, genç yetişkinlerin ise olumsuz duygulara yanıt olarak daha fazla atıştırma tüketmek istediklerini belirlenmiştir. (Moss et. al., 2020). Bu

çalışmada katılımcıların duygu durumlarına göre beslenme davranışları incelendiğinde, üzüntülü/yorgun hissettiklerinde bireylerin %47.1'inin daha az yediği, %24.6'sının ise daha çok ve sık yediği belirlenmiş ve cinsiyete göre aradaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Ayrıca üzüntülü/yorgun ruh halinde yeme davranışı ile yeme farkındalığı ilişkili bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Buna göre en düşük YFÖ-30 puan ortalamasının, üzüntülü/yorgunken her zamankinden çok ve sık yiyenlerde olduğu görülmüştür.

Çalışmanın kısıtlılıkları arasında BKİ sınıflandırmasında obez kategorisinin bulunmaması sayılabilir. İleri çalışmalarda bu grubun da dâhil edilerek değerlendirilmeye katılması uygun olacaktır.

## SONUÇ ve ÖNERİLER

Sonuç olarak yeme davranışı genetik, ailesel, psikolojik ve çevresel birçok faktörden etkilenen karmaşık bir mekanizmaya sahiptir. Modern yaşam tarzının beraberinde getirdiği stresle başa çıkmak günümüzde ciddi bir sorun haline gelmiştir. Stres ile sağlıklı ve etkili bir şekilde başa çıkılmadığında, etkilenen konulardan biri de bireylerin yeme davranışı olmaktadır. Bireyler sağlıklı bir şekilde yönetemedikleri streslerini hoşla giden; enerji yoğunluğu, şeker ve yağ oranı yüksek besin tüketimine yönelerek telafi etmeye yönelebilmektedirler. Ayrıca bireyler, sosyal medyanın ve gelişen dijital platformların etkisiyle bu tür besinlerin görsel ve işitsel uyarılarına maruz kalarak yeme davranışları üzerinde kontrol kaybı yaşayabilmektedirler. Bununla birlikte yemeğin TV ya da film seyrederken yenmesi veya bu sırada atıştırma tüketimi, dikkati yenilen besinden uzaklaştırarak kontrolsüz enerji alımına yol açabilmektedir. Tüm bu veriler ışığında yenilen her lokmanın farkına vararak, dışardan gelen etkileri devre dışı bırakıp bireyin kendi duygularının ve içsel açlık-tokluk hislerinin farkında bir şekilde yemesini hedefleyen yeme farkındalığı uygulamaları, sağlıklı yeme davranışı kazandırılmasında etkili görünmektedir.

Bu çalışmada Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin yeme farkındalığı durumları tespit edilmiş ve YFÖ-30 puanı ile bölüm, medeni durum, ailedeki obez birey varlığı, kronik hastalık varlığı, bireylerin besin tercihi, öğün atlama durumu, yeme hızı ve üzüntülü/yorgun ruh halinde yeme davranışı istatistiksel olarak ilişkili bulunmuştur. Bundan sonra yapılacak olan çalışmalar, farklı popülasyonlarda yeme farkındalığı durumunun tespit edilmesi, farklı değişkenlerin YFÖ-30 puanına etkilerinin belirlenmesi, çeşitli yeme farkındalığı müdahalelerin etkinliğinin değerlendirilmesi veya yeni müdahaleler geliştirilmesi konularına odaklanabilirler.

## KAYNAKÇA

- Alper, Z. (2018). Obesity trends in Turkish school age children. *J Clin Res Pediatr Endocrinol*, 10(1), 59-67.
- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 5th ed. Arlington.
- Barışkan, H. (2019). Sağlık bilimleri fakültesinde öğrenim gören üniversite öğrencilerinde abdominal obezite sıklığı ve yeme farkındalıklarının değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Biruni Üniversitesi, İstanbul.
- Buckworth, J. (2019). Be here now: Mindful eating and exercise. *ACSM's Health and Fitness Journal*, 23(4), 38-39.
- Devonport, T.J., Nicholls, W., Fullerton, C.A. (2017). Systematic review of the association between emotions and eating behaviour in normal and overweight adult populations. *Journal of Health Psychology*.



- Galmiche, M., Déchelotte, P., Lambert, G., Pierre Tavolacci, M. (2019). Prevalence of eating disorders over the 2000–2018 period: a systematic literature review, *The American Journal of Clinical Nutrition*, 109(5), 1402–13.
- Huberty, J., Green, J., Glissmann, C., Larkey, L., Puzia, M., Lee, C. (2019). Efficacy of the mindfulness meditation mobile app “Calm” to reduce stress among college students: Randomized controlled trial. *JMIR Mhealth Uhealth*, 7(6), e14273.
- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: past, present, and future. *Clinical Psychology Science Practice*, 10(2), 144-56.
- Keyte, R., Egan, H., Mantzios, M. (2020). How does mindful eating without non-judgement, mindfulness and self-compassion relate to motivations to eat palatable foods in a student population? *Nutrition and Health*, 26(1), 27–34.
- Köse, G. (2017). Üniversite öğrencilerinin yeme farkındalığının üzerine bir araştırma. Doktora Tezi, Başkent Üniversitesi, Ankara.
- Köse, G., Çıplak, M.E. (2020). Mindful eating questionnaire: eating control, emotional eating and conscious nutrition trio. *Progress in Nutrition*, 22(2), 528-35.
- Köse, G., Tayfur, M., Birincioğlu, İ., Dönmez, A. (2016). Adaptation study of the mindful eating questionnaire (MEQ) into Turkish, *Journal of Cognitive-Behavioral Psychotherapy and Research*, 5(3), 125-34.
- Levoy, E., Lazaridou, A., Brewer, J., Fulwiler, C. (2017). An exploratory study of mindfulness based stress reduction for emotional eating. *Appetite*, 109, 124–30.
- Monroe, J.T. (2015). Mindful eating: Principles and practice. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 9(3), 217.
- Moss, R.H., Conner, M., O’Connor, D.B. (2020). Exploring the effects of positive and negative emotions on eating behaviours in children and young adults, *Psychology, Health & Medicine*.
- OECD. (2019). “Overweight and obesity among adults”, in health at a glance 2019: OECD indicators. OECD Publishing, Paris.
- Omiwole, R., Candice, R., Huniewicz, P., Dettmer, E., Paslakis, G. (2019). Review of mindfulness-related interventions to modify eating behaviors in adolescents. *Nutrients*, 11, 2917.
- Özkan, N., Bilici, S. (2020). Are anthropometric measurements an indicator of intuitive and mindful eating? *Eat Weight Disord.*
- Özmumcu, SB. (2019). Isparta ili bir üniversite hastanesi idari personeli yeme farkındalığı ve fiziksel aktivitelerinin yaşam kalitesine etkisi. Süleyman Demirel Üniversitesi, Isparta.
- Paz-Graniel, I., Babio, N., Mendez, I., Salas-Salvadó, J. (2019). Association between eating speed and classical cardiovascular risk factors: A cross-sectional study. *Nutrients*, 11(1), 83.
- Pickett, S., Burchenal, C.A., Haber, L., Batten, K., Phillips, E. (2020). Understanding and effectively addressing disparities in obesity: A systematic review of the psychological determinants of emotional eating behaviours among black women. *Obesity Reviews*, 21(6), 1-13.
- Pintado-Cucarella, S., Rodríguez-Salgado, P. (2016). Mindful eating and its relationship with body mass index, binge eating, anxiety and negative affect. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, 8(2), 19–24.

- Roesler, A., Nishi, N. (2020). An exploration using system dynamics modelling of population-level mindfulness, mindful eating and healthy weight following intervention. *Nutrition and Health*, 1–8.
- Smith, BW., Shelley, BM., Sloan, AL., Collieran, K., Erickson, K. (2018). A preliminary randomized controlled trial of a mindful eating intervention for post-menopausal obese women. *Mindfulness*, 9(3), 836.
- Stanzus, L.S., Frank, P., Geiger, S.M. (2019). Healthy eating and sustainable nutrition through mindfulness? Mixed method results of a controlled intervention study. *Appetite*, 141.
- Takagi, H., Hari, Y., Nakashima, K., Kuno, T., Ando, T. (2019). Meta-Analysis of relation of skipping breakfast with heart disease. *The American Journal of Cardiology*, 124(6), 978–86.
- Üstündağ, E.G. (2020). Spor salonunda spor yapan bireylerde yeme farkındalığı ile ortoreksiya nervoza belirtileri arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Çağ Üniversitesi, Mersin.
- World Health Organization (WHO). Obesity and overweight fact sheet. 4 Mart 2019. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- World Health Organization (WHO). BMI classification. 4 Mart 2019. [http://apps.who.int/bmi/index.jsp?introPage=intro\\_3.html](http://apps.who.int/bmi/index.jsp?introPage=intro_3.html)
- Vittengl, J.R. (2018). Mediation of the bidirectional relations between obesity and depression among women. *Psychiatry Research*, 264, 254–59.