

İzmir İli Lise Çağı Çocuklarında Yeme Farkındalığının Değerlendirilmesi

Evaluation of Eating Awareness in High School Children in İzmir

Özgün Araştırma
Research Article

Dilek Subay Orbatu 

Öz

Amaç: Yeme tutum ve davranışları bir çok faktörün etkileşimi altındadır. Bunlar içerisinde genetik nedenlerin önemli olduğu düşünülse de çevresel ve hormonal faktörlerde önemli yer tutmaktadır. Ayrıca kişilerin anlık duygusal durumları, anıları, deneyimleri, sosyal, kültürel ve demografik özellikleri de bu etkileşim içerisinde yer almaktadır. Yeme davranışının psikolojik değerlendirilmesi yapılırsa günlük hayatta yaşadığımız bir çok duygusal farklılık ile ilişki olduğu görülebilir. Bu araştırma adolesanlarda yeme farkındalığının belirlenmesi amacı ile planlanmıştır.

Yöntem: Çalışmamız Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Sağlığı Kliniğinde planlanmış ve hastane yerel etik kurulu ile İzmir İl Milli Eğitim Müdürlüğü etik kurulundan onay alındıktan sonra yapılmıştır. Araştırma Mart 2019-Haziran 2019 tarihleri arasında İzmir ili lise çocuklarına Yeme Farkındalığı Ölçeği-30 (YFÖ-30) uygulanarak yapılmıştır. Bu çalışma kapsamında; 14-18 yaş aralığında yer alan ve İzmir ilinde lise eğitimine devam eden öğrenciler çalışma popülasyonunu oluşturmuştur. Belirlenen örneklem, tabakalı basit rasgele örnekleme yöntemi ile olmuştur. Bu yöntem baz alınarak ve 0,2 hata marjini, 0,80 güç değeri, %95 güven düzeyi ile hesaplanan örneklem büyüklüğü 2401 olarak belirlenmiştir. Veri toplama yöntemi olarak Köse ve arkadaşları tarafından Türkçe diline kazandırılmış 30 sorudan oluşan Yeme Farkındalığı Ölçeği (YFÖ-30) öğrencilere uygulanmıştır.

Bulgular: Çalışmaya toplamda 2137 lise çağı öğrenciye dahil edilmiştir. Çalışmaya dahil edilen öğrencilerin %42,7'si 9. sınıf, %30,4'ü 10. sınıf, %15'i 11. sınıf, %3,9'u 12. sınıf öğrencisidir. Çalışma grubunun %56,7'sini kız öğrenciler oluşturmuştur. En fazla ortalama puan ise 15,99±2,70 ile bilinçli beslenme alt grubunda olmuştur. Alt boyut puanları normal dağılıma uymadığı için nonparametrik test kullanılarak alt gruplarla cinsiyet ilişkisi değerlendirilmiştir.

Sonuç: Sonuç olarak erişkin bireyler üzerinde yeme farkındalığı ve bunu etkileyen etkenler üzerinde yapılmış pek çok çalışma olmakla birlikte, özellikle erişkin çağa geçmek üzere olan adolesanlar üzerinde yapılmış çalışma sayısı azdır. Bu çalışmanın bu açıdan literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: Yeme bozukluğu, yeme farkındalığı, adolesan

ABSTRACT

Objective: Eating attitudes and behaviors are under the interaction of many factors. Although genetic causes are thought to be important among these, they have an important place in environmental and hormonal factors. In addition, instant emotional states, memories, experiences, social, cultural and demographic characteristics of individuals are also in this interaction. If psychological evaluation of eating behavior is made, it can be seen that there is a relationship with many emotional differences we experience in daily life. This research is planned to determine the awareness of eating in adolescents.

Method: Our study was planned in Tepecik Training and Research Hospital Child Health Clinic and was done after the approval of the local ethics committee of the hospital and the ethics committee of İzmir Provincial Directorate of National Education. The research was carried out between March 2019 and June 2019 by applying Eating Awareness Scale-30 (EAS-30) to high school children in İzmir. This scope of work; Students who are between the ages of 14-18 and who continue their high school education in İzmir province formed the study population. The determined sample was made by stratified simple random sampling method. Based on this method, the sample size calculated as 0.2 error margin, 0.80 power value, 95% confidence level was determined as 2401. As a data collection method, the Eating Awareness Scale (EAS-30) consisting of 30 questions put into Turkish by Köse et al. Was applied to students.

Results: A total of 2137 high school age students were included in the study. 42.7% of the students included in the study are 9th grade, 30.4% are 10th grade, 15% are 11th grade, 3.9% are 12th grade students. Female students constituted 56.7% of the study group. The highest average score was 15.99±2.70 in the conscious nutrition subgroup. Since the sub-dimension scores did not conform to the normal distribution, the gender relationship with the subgroups was evaluated using the nonparametric test.

Conclusion: As a result, although there are many studies on eating awareness on adults and the factors affecting this, there are few studies especially on adolescents about to go into adulthood. It is thought that this study will contribute to the literature in this respect.

Keywords: Eating disorder, eatingawareness, adolescence

Alındığı tarih: 19.03.2020

Kabul tarihi: 19.03.2020

Online Yayın tarihi: 28.03.2020

Dilek Subay Orbatu
Tepecik Eğitim Araştırma
Hastanesi Çocuk Sağlığı ve
Hastalıkları Anabilim Dalı,
İzmir - Türkiye

✉ drdilekorbatu@gmail.com

ORCID: 0000-0002-5716-2938

Cite as: Subay Orbatu D. İzmir ili lise çağı çocuklarında yeme farkındalığının değerlendirilmesi. Tepecik Eğit. ve Araşt. Hast. Dergisi. 2020;30(1):19-27.



© Telif hakkı T.C. Sağlık Bakanlığı İzmir Tepecik Eğit. ve Araşt. Hastanesi. Logos Tıp Yayıncılık tarafından yayınlanmaktadır. Bu dergide yayınlanan bütün makaleler Creative Commons Atıf-GayriTicari 4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.

© Copyright Association of Publication of the T.C. Ministry of Health İzmir Tepecik Education and Research Hospital. This journal published by Logos Medical Publishing.

Licensed by Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0)

GİRİŞ

Yeme tutumunun günümüzde insan gereksinimlerini karşılamaından ziyade farklı şekillerde biçimlenerek dengesiz yeme alışkanlıkları, bilinçsiz beslenme ve hızlı yemek yeme yada yemeğin geçiştirilmesi gibi özelliklere dönüştüğü görülmektedir ^(1,2). Yeme bozuklukları ve şişmanlık önemli bir halk sağlığı sorunu olup çeşitli fiziksel ve ilgili sağlık sorunları ile birlikte psikolojik bozulmaya neden olmaktadır ⁽³⁻⁶⁾. Bireylerin besinlerle olan ilişkileri duygu durumları ile değişebilmektedir. İlk olarak 1950 yılında Bayles ve Ebaugh tarafından duygusal yeme kavramı ortaya çıkmıştır ⁽⁷⁾. Duygusal yeme;anksiyete, depresyon, öfke ve yalnızlık gibi negatif duygulara karşı verilen bir cevaptır ⁽⁸⁾. Yiyecek seçiminde ve beslenme alışkanlıklarının oluşumunda duyguların ne kadargüçlü bir etkisinin olduğu bilinmektedir ^(9,10). Duygusal durum sadece obez bireylerin değil, zayıf bireylerinde yeme tutumlarını etkileyebilmektedir ⁽¹¹⁾. Özellikle uzun süreli diyet uygulayanlarda tıknırcasına yeme epizotlarıve günlük maruz kalınan stresle başaşaıkamayanlardayıyecek arama davranışının ortaya çıktığı bilinmektedir ^(12,13). Araştırmalar duygusal deneyimlerini düzenlemede zorluk çeken bireylerde düzensiz yeme davranışlarının ortaya çıkabileceğini göstermektedir ⁽¹⁴⁾. Bilinçli farkındalık; kayıtsız şartsız bilinçli olarak dikkatini vermeyi içeren bir farkındalık olarak tanımlanmaktadır ⁽¹⁵⁾. Yapılan bir çalışmada benzer bir şekilde “Bilinçli Farkındalık” kavramını “var olan deneyimlerin özensiz farkındalığını anlamak için dikkatin bilinçli olarak düzenlenmesi” olarak tanımlanmıştır ⁽¹⁶⁾. Bilinçli farkındalık yeme eylemi üzerine yansıtıldığında yeme farkındalığı olarak adlandırılır ve daha çok porsiyon kontrolü ve ağırlık ile ilişkili değerlendirilir. Yeme farkındalığı ile ilgili tanımlar farklı şekillerde yapılmaktadır. Yapılmış tanımlardan biri her türlü dış ve iç faktörden arınılarak o anda tüketilecek besine odaklanma şeklindedir. Yeme davranışına verilen dikkatin artırılması ve tüketilecek besinin içselleştirilmesi ile duygusal faktörlerin elimine edilmesi ile doğru besinler seçilebilir ⁽¹⁷⁾.

Yeme problemleri, olumsuz etkilere tolerans göstermekte zorlanan ve bu içsel deneyimleri düzenlemek için kısıtlayıcı veya zorlayıcı bir şekilde yemek yemeyi kullanan bireylerde sıklıkla görülmektedir ⁽¹⁸⁾. Farkındalık kavramından yola çıkılarak, yeme davranışlarını tanımlamak ve değiştirmek için uyarılanan “yeme farkındalığı” kavramı oluşturulmuştur ⁽¹⁹⁾. Yeme farkındalığının amacı tüketilen besinin her bir tüketim anında (her lokmada) “ilk ısırık” tadını yeniden yaratmaktır. Böylece bireyin vücut ağırlığından ya da beslenme durumundan etkilenmeksizin tüketilen besinin farkında olarak daha sağlıklı ve doyurucu seçimler yapması sağlanabilmektedir. Yemek farkındalığı ile yemek yerken bütün duyuların kullanılması hem bireyi tatmin eder hem de bireyin bedenini doyurarak doyumluk sürecini tamamlar. Birey aynı zamanda hangi tür açlığının olduğunun farkına varmalı ve buna göre ne zaman yemeye başlayıp ne zaman duracağını önceden belirlemeli ve kendisini yönlendirmelidir ^(20,21). Bu çalışmanın amacı adolesan dönemin getirdiği psikolojik etmenler altında olduğu düşünülen lise çağı çocuklarının yeme farkındalıklarının değerlendirilmesidir.

GEREÇ ve YÖNTEM

Çalışmamız Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Sağlığı Kliniğinde planlanmış ve hastane yerel etik kurulu ile İzmir İl Milli Eğitim Müdürlüğü etik kurulundan onay alındıktan sonra yapılmıştır. İzmir ilinde 240.202 adet lise öğrencisi bulunmaktadır. (TÜİK; <https://biruni.tuik.gov.tr/ilgosterge/?locale=tr>) Bu çalışma kapsamında; 14-18 yaş aralığında yer alan ve İzmir ilinde lise eğitimine devam eden öğrenciler çalışma popülasyonunu oluşturmuştur. Belirlenen örneklem, tabakalı basit rasgele örnekleme yöntemi ile olmuştur. Bu yöntem baz alınarak ve 0,2 hata marjini, 0,80 güç değeri, %95 güven düzeyi ile hesaplanan örneklem büyüklüğü 2401 olarak belirlenmiştir. Veri toplama yöntemi olarak Köse ve arkadaşları tarafından Türkçe diline kazandırılmış 30 sorudan oluşan Yeme Farkındalığı Ölçeği (YFÖ-30) (Tablo 1) öğrencilere uygulanmıştır. Araştırmaya katılmayı

kabul edilen tüm öğrencilerden bilgilendirilmiş olur formu alınmıştır. Çalışmaya katılmayı kabul etmeyen ve doldurulmuş ölçeği geçersiz olan 264 öğrenci çalışmaya dahil edilmemiş, çalışma 2137 öğrenci ile tamamlanmıştır.

Veri toplama aracı:

Yeme Farkındalığı Ölçeği-30: Framson ve arkadaşları tarafından 2009 yılında geliştirilen özgün adı Mindful Eating Questionnaire (MEQ) olan ölçektir ⁽²²⁾. YFÖ-30 ile yeme davranışı, farkındalığı ve duygusal durum arasında ilişkilendirmeler sorgulanabilmektedir ^(20,22). Ölçeğin orjinalinde yer alan maddeler 4'lü likert skolası ile değerlendirilmektedir (1: hiç/nadiren, 2: bazen, 3: sık sık, 4: genellikle/her zaman). Anket 7 alt boyut ve 30 sorudan oluşmaktadır. Alt boyutlar şöyledir; düşünmeden yeme (kendini tutma, miktar ve zaman kontrolü-5 soru), duygusal yeme (duygusal açlık, iyi hissetme ve tatmin için yeme-5 soru), yeme kontrolü (yeme hızını ayarlama, yeme işlevinin kontrolünü elinde tutma-4 soru), farkındalık (fiziksel açlık-tokluk farkındalığı, kalori ve besin değeri bilgisi, sağlıklı beslenme bilgisi, alışkanlık farkındalığı-5 soru), yeme disiplini (planlama, hazırlanma, dengeleme, bulundurma, düzen, saat-4 soru), bilinçli beslenme (yemeğin kendisine-tadına odaklanma, yemek yerken başka aktivite ve düşüncelere ara verme-5 soru), dış etmenlerden etkilenme (enterferans, koku, görüntü, ses gibi sensoriyel etmenlere, davet, besin çeşitliliği ya da reklam gibi çeldiricilerle baş edebilme şeklindedir-2 soru) Ölçeğin her bir alt boyutundan alınan yüksek puan bireyin ilgili alt boyutun değerlendirildiği özelliğe sahip olduğunu göstermektedir ve puan arttıkça o boyuta ait sorun yükselmektedir.

İstatistiksel analiz:

Veriler, Sosyal Bilimler için İstatistik Paket Programı 20.0 (statistical Program for Social Sciences-SPSS for Windows, 20.0) kullanılarak analiz edilmiştir. Olgulara ait değişkenlerin (sayısal veriler) normal dağılıma uygunluk testi Kolmogorov Smirnov testi ile değerlendirilmiştir. Normal dağılım gösteren sayısal değişkenler ortalama±standart sapma, normal dağılım

göstermeyen sayısal değişkenler ise medyan (25. Persentil-75. Persentil) olarak verilmiştir. Normal dağılım gösteren sayısal değişkenler için gruplar arasındaki farklılık Student's t-testi, tek yönlü varyans analizi ve Tukey çoklu karşılaştırma testi ile; normal dağılım göstermeyen sayısal değişkenler için ise gruplar arasındaki farklılık Mann-Whitney U testi, Kruskal Wallis tek yönlü varyans analizi ve Dunn's çoklu karşılaştırma testi ile belirlenmiştir. Kategorik değişkenler arasındaki ilişkileri belirlemek için Fisher's exact ki-kare analizi kullanılmıştır. Olgulara ait cinsiyet, yaş sınıf bilgisi ve tüm tanımlayıcı istatistikler (ilgili ortalamalar, sapmalar, aralıklar vb.) elde edilmiştir. Değişkenler arası ilişkiyi korelasyon katsayıları yardımıyla, değişkenler arası ikili karşılaştırmaları ki-kare testi, t testi, z testi, ikiden daha fazla değişken karşılaştırmaları ANOVA, Mann Whitney-U testi kullanılmıştır.

BULGULAR

Çalışmaya toplamda 2137 lise çağı öğrenciye dahil edilmiştir. Çalışmaya dahil edilen öğrencilerin %42,7'si 9. sınıf, %30,4'ü 10. sınıf, %15'i 11. sınıf, %3,9'u 12. sınıf öğrencisidir. Çalışma grubunun %56,7'sini kız öğrenciler oluşturmuştur. Ölçekte yer alan 7 alt grubun ortalama puanları Tablo 2'de gösterilmiştir. En fazla ortalama puan ise 15,99±2,70 ile bilinçli beslenme alt grubunda olmuştur. Alt boyut puanları normal dağılıma uymadığı için non parametrik test kullanılarak alt gruplarla cinsiyet ilişkisi değerlendirilmiştir.

Düşünmeden yeme, farkındalık alt grupları ile cinsiyet arasında anlamlı bir farklılık bulunmazken, duygusal yeme ($p<0,001$) yeme disiplini ($p=0,04$), enterferans ($p<0,001$) erkek cinsiyette, yeme kontrolü ($p<0,001$), bilinçli beslenme ($p<0,001$) kızlarda anlamlı olarak yüksek saptanmıştır (Tablo 3). Toplam ölçek puanına bakıldığında ise kızlarda ölçek puanı anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($p=0,02$). Sınıflar açısından bakıldığında ise düşünmeden yeme alt boyutu, yeme kontrolü ve farkındalık 9. ve 10. sınıflar arasında, bilinçli beslenme 12. sınıf ile 10.

Tablo 1. Yeme Farkındalığı Ölçeği (YFÖ-30).

	1 Hiç	2 Nadiren	3 Bazen	4 Sık sık	5 Her zaman				
				1	2	3	4	5	1
1.									
2.									
3.									
4.									
5.									
6.									
7.									
8.									
9.									
10.									
11.									
12.									
13.									
14.									
15.									
16.									
17.									
18.									
19.									
20.									
21.									
22.									
23.									
24.									
25.									
26.									
27.									
28.									
29.									
30.									

Türkçe Kaynak: Köse G, Tayfur M, Birincioğlu İ, Dönmez A. Adaptation Study of the Mindful Eating Questionnaire (MEQ) into Turkish, *Journal of Cognitive-Behavioral Psychotherapy and Research*, 2016; 5(3): 125-134, doi: 10.5455/JCBPR.250644.

Orijinal Kaynak: Framson C, Kristal AR, Schenk JM, Littman AJ, Zeliadt S, Benitez D. Development and validation of the mindful eating questionnaire. *Journal of the American Dietetic Association*. 2009;109(8):1439-44.

PUANLAMA YÖNERGESİ

Alt boyut ve madde sayısı: 7 alt boyut ve 30 madde

1. Düşünmeden Yeme (5 madde): 4, 14, 17, 20, 26
2. Duygusal Yeme (5 madde): 21, 22, 23, 28, 30
3. Yeme Kontrolü (4 madde): 3, 6, 27, 29
4. Farkındalık (5 madde): 8, 9, 12, 13, 15
5. Yeme Disiplini (4 madde): 1, 18, 24, 25
6. Bilinçli Beslenme (5 madde): 2, 7, 11, 16, 19
7. Enterferans (Diş etmenlerden etkilenme) (2 madde): 5, 10

Ölçeğin bulunan ters maddeler: Ölçekte 20 ters madde bulunmaktadır. 1, 7, 9, 11, 13, 15, 18, 24, 25 ve 27. sorular düz puanlandırılmaktadır. Geriye kalan sorular ters* puanlandırılmaktadır. (*Ters Puanlama (1=5, 2=4, 3=3, 4=2, 5=1))

Ölçeğin Değerlendirilmesi: Ölçeğin her bir alt boyutundan alınan yüksek puan bireyin ilgili alt boyutun değerlendirdiği özelliğe sahip olduğunu göstermektedir. Ölçek ayrıca toplam yeme farkındalığı puanı vermektedir. Ölçek puanlanırken alt boyutların ve toplam puanın ortalaması alınmaktadır.

İzin için iletişim adresi: drgizemkose@gmail.com

Tablo 2. Cinsiyete göre yeme farkındalığı ölçeği alt boyutları ve toplam ölçek puanı dağılımlarının karşılaştırılması

Yeme Farkındalığı Ölçeği Alt Boyutları	Cinsiyet		pdeğeri [†]
	Kadın (n=1241) Medyan (Q1-Q3)	Erkek (n=896) Medyan (Q1-Q3)	
Düşünmeden yeme	15,8±4,81 16 (12-19)	15,57±4,8 16 (12-19)	0.235
Duygusal yeme	14,46±5,55 14 (10-19)	17,25±5,29 18 (14-22)	<0.001
Yeme kontrolü	14,84±3,63 15 (13-18)	13,5±3,55 14 (11-16)	<0.001
Farkındalık	15,44±2,4 16 (15-18)	15,79±2,47 16 (14-17)	0.063
Yeme disiplini	12±3,16 12 (10-14)	12,27±3,76 12 (10-14,85)	0.040
Bilinçli beslenme	16,21±2,71 16 (15-18)	15,61±2,65 16 (14-17)	<0.001
Enterferans	6,9±2 7 (6-8)	7,2±1,99 7 (6-9)	<0.001
Toplam	98,18±14,94 98 (89-108)	95,21±14,8 96 (85-108)	0.02

[†] Mann Whitney U Test

Tablo 2. Ölçekteki alt grupların ortalama puanları.

Parametre	Puan (ortalama±std sapma)
Düşünmeden yeme	15,85±4.81
Duygusal yeme	15,80±5.61
Yeme kontrolü	14,33±3,65
Farkındalık	15,91±2.43
Yeme Disiplini	12,18±3,24
Bilinçli beslenme	15,99±2,70
Enterferans	7,06±1,99

sınıf ve 12. sınıf ile 9. sınıf arasında anlamlı farklılık, yeme disiplini, enterferans boyutlarının öne çıktığı bir alt grup olmamıştır (Tablo 4).

TARTIŞMA

Son dönemlerde yeme davranışlarını ve türlerini belirlemek önem kazanmıştır⁽²³⁾. Yeme bozukluklarını belirlemede, klinik yöntemler, anket çalışmaları veya biyokimyasal belirteçler kullanılmakla birlikte, ölçek kullanımı da bireyleri farklı yönlerden değerlendirme imkânı sunmaktadır. Tespit için faydalanılan bilgi, tutum ve davranış ölçekleri, doğrudan ölçüle-

meyen öznel bazı özelliklerin nicel hale getirilerek ölçülebilmesinde kullanılmaktadır⁽²⁴⁾. Bu nedenle yeme bozukluklarını değerlendirmede ölçek kullanımı yol gösterici olmaktadır⁽²⁵⁾. Çalışmamız özellikle erişkin birey olma yolunda ilerleyen adolesan yaş grubundaki yeme farkındalığını belirlemek amaçlı yapılmıştır.

Gençlik; fiziksel, biyokimyasal, ruhsal ve sosyal açıdan hızlı büyüme, gelişme ve olgunlaşma aşamaları ile çocukluktan yetişkinliğe geçişin olduğu dönemdir⁽²⁶⁾. Günümüz toplumlarında gençler, biyolojik ve psikososyal birçok sağlık sorunu ile karşılaşmaktadır. Bu sorunlar içerisinde, yetersiz ve dengesiz beslenme alışkanlığı ve buna bağlı olarak meydana gelen hastalıklar üst sıralarda yer almakta ve önemli bir halk sağlığı problemi haline gelmektedir^(27,28). Adolesan dönem sağlıklı beslenme davranışları geliştirmek, beslenme bilgisi ve becerilerini artırmak da dahil olmak üzere gelişen ve değişen bir yaşam evresidir. O nedenle çalışma grubunun adolesan yaş grubuna

Tablo 4. Sınıf düzeylerine göre yeme farkındalığı ölçeği alt boyutları ve toplam ölçek puanı dağılımlarının karşılaştırılması.

Yeme Farkındalığı Ölçeği Alt Boyutları	Sınıflar				pdeğeri*
	9. sınıf (n=993) Medyan (Q1-Q3)	10. sınıf(n=706) Medyan(Q1-Q3)	11. sınıf (n=348) Medyan (Q1-Q3)	12 sınıf (n=90) Medyan (Q1-Q3)	
Düşünmeden yeme	15,96±4,91 16 (12,5-20) ^a	15,3±4,76 15 (12-19) ^b	15,85±4,44 16 (13-19) ^{a,b}	15,34±5,15 15,5 (12-19) ^{a,b}	0.022
Duygusal yeme	15,66±5,54 16 (11-20) ^{a,b}	15,25±5,76 15 (11-20) ^a	16,28±5,41 17 (12,25-21) ^b	15,7±5,75 15 (12-20) ^{a,b}	0.049
Yeme kontrolü	14,58±3,66 15 (12-17) ^a	13,84±3,64 14 (11-16) ^b	14,38±3,51 15 (12-17) ^{a,b}	13,88±3,98 15 (11-17) ^{a,b}	<0.001
Farkındalık	16,06±2,49 16 (15-18) ^a	15,74±2,34 16 (14-17) ^b	15,81±2,35 16 (14-17) ^{a,b}	16,04±2,75 16 (14-18) ^{a,b}	0.041
Yeme disiplini	12,08±3,3 12 (10-14)	12,11±3,15 12 (10-14)	12,39±3,21 12 (10-15)	11,51±3,59 11 (9-14)	0.136
Bilinçli beslenme	16,07±2,73 16 (14-18) ^a	15,91±2,64 16 (14-18) ^{a,c}	15,98±2,63 16 (14-18) ^{a,c}	14,94±2,81 15 (13-17) ^b	0.009
Enterferans	6,95±2,07 7 (6-9)	6,99±1,92 7 (6-8)	7,29±1,91 7,5 (6-9)	7,03±2,13 7 (6-9)	0.074
Toplam	97,37±16,1 98 (86,5-109) ^a	95,14±14,8 95 (86-106) ^b	97,97±14,35 98 (88,25-108,75) ^{a,c}	94,46±16,4 96,5 (83-108) ^{a,b,c}	0.005

* Kruskal Wallis Test

a,b ve c harfleri gruplar arası istatistiksel olarak önemli farklılıkları ifade etmektedir. Aynı harfleri içeren gruplar arasında fark yokken farklı harflerin bulunduğu gruplarda yeme farkındalık ölçeğinin alt boyutları arasında fark bulunmaktadır.

denk gelecek şekilde lise öğrencilerinden seçilmesi sağlanmıştır. Ülkemizde adolesanlar ile ilgili tanımlanmış farklı beslenme ilişkili problemler bulunmaktadır. Obesite, malnutrisyon, anemi bunlar içerisinde yer alır ⁽²⁹⁾. Ayrıca bilinen bir gerçek de yetersiz yada dengesiz beslenme ile beraber adolesanların okul başarılarının öğrenme ve algı kapasitelerinin de etkilendiğidir ⁽³⁰⁾. Sağlıklı yeme tutum ve davranışlarının kazanılması önemlidir ve bu konuda sezgisel yeme kavramı üzerinde durulmaktadır ⁽³¹⁾. Sezgisel yeme, fiziksel olarak vücudun açlık ve tokluk merkezinden gelen sinyallerin kişi tarafından algılanması ve kişinin bu sinyallere uyum sağlayarak yemek yemesidir. Bu dengeli ve uyumlu yemek yeme davranışdır ⁽³²⁾. Van Dyck Z ve ark. ⁽³³⁾ tarafından 18 yaş üstü % 81,3'ünü kadın bireylerin oluşturduğu 1134 katılımcının dahil olduğu çalışma sonucunda, yeme bozukluğu olan kadınların, tüm sezgisel yeme alt ölçek puanları ve toplam puanlarının, yeme bozukluğu tanısı almayan

kadınlara göre anlamlı olarak daha düşük olduğu saptanmıştır. Yazında sezgisel yeme, düşünmeden yeme gibi yeme bozukluğu yaratabilecek alanlar ile adolesan grupta yapılmış çalışmalara rastlanmamıştır. Çalışmamızda alt boyutlarda farklı sonuçlar çıkmasına rağmen, yeme farkındalığı toplam ölçek puanı kızlarda daha yüksek çıkmıştır. Bu bulgu bize kız cinsiyette yeme sorunlarının daha fazla olabileceğini düşündürmüştür.

Çalışmamızda duygusal yeme, yeme disiplini ve enterferans alt ölçek puanları ile cinsiyet ilişkisine bakıldığında,erkek cinsiyetin bu alanlardan daha yüksek puan aldığı saptanmıştır. Duygusal açlık kavramı duyularla fark edilen besinin tüketim durumunu incelemektedir. Duygu, duyularla algılamayı içeren biyokimyasal ve çevresel faktörlerin etkileşmesiyle ortaya çıkan psikofizyolojik bir durumdur. Duygusal açlık ise duyularla algılanan açlık sonrasında fizyolo-

jik doygunluk sağlandıktan sonra bile duyguların etkisinde kalarak açlık döngüsüne girilmesidir ⁽³⁴⁾. Duygusal yeme durumu genelde yüksek enerji ve karbonhidrat içeren “rahatlatıcı besinler”in tüketimini kapsamaktadır. Duygusal açlık kavramının içinde olan zihinsel açlık durumu ise düşüncelerin tetiklemeyle ortaya çıkmaktadır ⁽³⁵⁾. Modern besin düzenine bakıldığında işlenmiş, hiper lezzetli besinler ile bağımlılık yapıcı ilaçların özellikleri benzer bulunmakta hatta son 5 yıldır yeme bağımlılığı adını alan bir nörobiyolojik yapı hedef gösterilmektedir ⁽³⁶⁾. Özellikle yüksek yağ ve şeker içerikli lezzetli (palatable) besinler, beyinde opioidlerin ve dopaminin salınımını artırarak bağımlılık yapıcı özelliğini ortaya çıkarmaktadır ⁽³⁷⁾. Enerji ihtiyacına bağlı olan yeme durumu olan hücresel açlık yani homeostatik yemeden farklı olarak yemenin duygusal, bilişsel ve davranışsal süreçlerin keyif verme, ödüllendirme ya da rahatlatma gibi yönlerini ortaya çıkaran hedonik yeme hem obez olan hem de normal vücut ağırlığına sahip bireylerde varlığını göstermektedir. Yeme uyaranlarının arasında en çok görsel uyaranlar etkili olmaktadır ⁽³⁸⁾. Göz açlığının tokluk sinyallerinden daha ağır bastığına ve çok güçlü bir açlık türü olduğuna dair elde edilen veriler, yapılan araştırmalarla desteklenmektedir ⁽³⁶⁻³⁸⁾. Kokular ve aromalar da (sinemaya gidildiğinde patlamış mısır kokusu gibi) besin tüketimi için baştan çıkarıcı olmaktadır ⁽³⁹⁾. Özellikle retronazal bölgedeki (ağzın arka bölgesinden yapılan koklama işlevi) salgınlarla ilgili birçok araştırma mevcuttur. Duyguların yeme davranışını ne yönde etkilediği ile ilgili farklı tartışmalar vardır. Mutluluk mu üzüntü mü daha çok duygusal yeme davranışı ile ilişkili sorusunun cevabı farklı çalışmalarda incelenmiştir. Bu çalışmada özel olarak duygusal yeme ölçeği ile bir ölçüm yapılmamış olmakla birlikte erkek bireylerin daha fazla puan almış olması ve duygusal yemeye yatkın olmasını görsel ve kokusal uyarılara daha çok maruz kalmaları, bununda yeme disiplinlerini bozmuş olabileceğini ve dış etkenlerden etkilenme oranlarını artırdığını düşündürebilir. Öte yandan kızların çocukluk dönemindeki oyunları, annelerin özdeşim nesnesi olması, mutfakla ilişkilerinin erkek cinsiyete göre daha fazla

olmuş olmaları sağlıklı beslenme oranlarını artırıyor olabilir. Sağlıklı beslenmeleri de duygusal yeme, yeme disiplini ve dış etmenlerden etkilenme oranlarını azaltıyor olabilir. Kronik stresin fizyolojik olan direk etkisinin yanında yarattığı psikolojik sonuçları da yüksek yağ ve şeker içerikli besinlerin tüketimine yol açabilmektedir ⁽³⁹⁾. Duygusal yemede birey açlık ya da tokluk durumunu birbirinden ayırmakta zorlanmaktadır ⁽⁴⁰⁾. Olumsuz duyguların varlığında baş etme mekanizması olarak besinlerin kullanılması ile duygusal yeme durumu ortaya çıkmaktadır. Kişi duygulardan kaçmak için kısa süreli çözüm yöntemi olan yemeyi tercih ederse bu durum alışkanlık haline gelmekte ve otomatikleşmektedir. Yeme kontrolü açısından bakıldığında kızların daha çok yeme kontrolüne sahip olduğu bildirilmiştir ⁽⁴⁰⁾. Besin kısıtlamaların daha sonraki kilo alımları için risk olabileceği ile ilgili hipotezler de mevcuttur ⁽⁴¹⁾. Çalışmamızda yeme kontrolü ile cinsiyet ilişkisi incelendiğinde, yeme kontrolü yönünden erkek cinsiyetin daha yüksek puan aldıkları olduğu saptanmıştır. Bilinçli beslenme ve cinsiyet açısından bakıldığında bu çalışmada bilinçli beslenme konusunda kızlarda puanların anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulunmuştur. Sonuç olarak çalışmamızda yeme kontrolü ve bilinçli beslenme puanları kız cinsiyette daha yüksek saptanmıştır. Bu durum, kız cinsiyette beden ile uğraşın erkek cinsiyette göre daha fazla olabileceğini ve güzellik ile kaygıları daha fazla yaşadıklarını akla getirmektedir. Yeme farkındalığını artırmak için bireylerin algıladıkları zorluklar kaydedilmiş ve bu farkındalığın nasıl artırılacağı yönünde çalışmalar yapılmıştır. Ancak, cinsiyet açısından yeme farkındalığının değerlendirildiği bir çalışmaya literatürde rastlanmamıştır ⁽³⁰⁾.

Sınıflar arası YFÖ-30 toplam ve alt puanları incelendiğinde, bulguların yorumlanmasının güç olduğu görülmektedir. Genel ölçek puanı incelendiğinde en yüksek puanın 11. sınıflar arasında olduğu, en düşük puanın ise 12 sınıfta olduğu görülmüştür. Yaşla birlikte bilinçli beslenmenin arttığı düşünülebilir, ancak öte yandan 12. sınıfların yaşamlarının en önemli sınavlarına hazırlık döneminde olmaları

yemeye odaklanmalarını azaltmış ve bu da puanların düşmesine yol açmış olabilir.

Sonuç olarak, erişkin bireyler üzerinde yeme farkındalığı ve bunu etkileyen etkenler üzerinde yapılmış pek çok çalışma olmakla birlikte, özellikle erişkin çağa geçmek üzere olan adolesanlar üzerinde yapılmış çalışma sayısı azdır. Bu çalışmanın bu açıdan literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Etik Kurul Onayı: S.B.Ü. İzmir Tepecik Sağlık Uygulama Araştırma Merkezi Girişimsel olmayan Etik Kurulu onayı alınmıştır (2019/13-9).

Çıkar Çatışması: Yoktur.

Finansal Destek: Yoktur.

Hasta Onamı: Ankete katılmayı kabul eden gönüllülerden alınmıştır.

Ethics Committee Approval: S.B.Ü. İzmir Tepecik Health Practice Research Center Non-Interventional Ethics Committee approval was obtained (2019/13-9).

Conflict of Interest: None.

Funding: None.

Informed Consent: Taken from volunteers who agreed to participate in the survey.

KAYNAKLAR

1. Jun EM, Choi SB. Obesity, body image, depression, and weight-control behaviour among female university students in Korea. *Journal of Cancer Prevention*. 2014;19(3):240-6. [\[CrossRef\]](#)
2. Morrison KM, Shin S, Tarnopolsky M, Taylor VH. Association of depression and health related quality of life with body composition in children and youth with obesity. *Journal of Affective Disorders*. 2014;172:18-23. [\[CrossRef\]](#)
3. Opel N, Redlich R, Grotegerd D, Dohm K, Heindel W, Kugel H. Obesity and major depression: Body-massindex (BMI) is associated with a severe course of disease and specific neurostructural alterations. *Psychoneuro endocrinology*. 2015;51:219-26. [\[CrossRef\]](#)
4. Luppino FS, de Wit LM, Bouvy PF, Stijnen T, Cuijpers P, Penninx BW. Overweight, obesity, and depression: a systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *Archives of General Psychiatry*. 2010;67(3):220-9. [\[CrossRef\]](#)
5. Doll HA, Petersen SEK, Stewart-Brown SL. Obesity and physical and emotional well-being: associations between body massindex, chronic illness, and the physical and mental components of the SF-36 questionnaire. *Obesity*. 2000;8:160-70. [\[CrossRef\]](#)

6. Johnson JG, Cohen P, Kasen S, Brook JS. Eating disorders during adolescence and the risk for physical and mental disorders during adolescence and the risk for physical and mental disorders during early adulthood. *Arch Gen Psychiatry*. 2002;20:282-8. [\[CrossRef\]](#)
7. Bayles S, Ebaugh FG. Emotional factors in eating and obesity. *Journal of the American Dietetic Association*. 1950;26(6):430-4.
8. Garaulet M, Canteras M, Morales E, Lopez-Guimera G, Sanchez-Carracedo D, Corbalan-Tutau MD. Validation of a questionnaire on emotional eating for use in cases of obesity: the Emotional Eater Questionnaire (EEQ). *Nutricion Hospitalaria*. 2012;27(2):645-51.
9. Paz A, Berry EM. Effect of meal composition on alertness and performance of hospital night-shiftworkers. Do mood and performance have different determinants? *Annals of Nutrition&Metabolism*. 1997;41(5):291-8. [\[CrossRef\]](#)
10. Wansink B, Cheney MM, Chan N. Exploring comfort food preferences across age and gender. *Physiology and Behavior*. 2003;79(4-5):739-47. [\[CrossRef\]](#)
11. Geliebter A, Aversa A. Emotional eating in overweight, normal weight, and underweight individuals. *Eating Behaviors*. 2003;3(4):341-7. Albers S. Using mindful eating to treat food restriction: a case study. *Eating Disorders*. 2011;19(1):97-107. [\[CrossRef\]](#)
12. Morgan CM, Yanovski SZ, Nguyen TT, McDuffie J, Sebring NG, Jorge MR. Loss of control overeating, adiposity, and psychopathology in overweight children. *International Journal of Eating Disorders*. 2002;31(4):430-41. [\[CrossRef\]](#)
13. Wardle J, Steptoe A, Oliver G, Lipsey Z. Stress, dietary restraint and food intake. *Journal of Psychosomatic Research*. 2000;48(2):195-202. [\[CrossRef\]](#)
14. Hendrickson KL, Rasmussen E. Mindful eating reduces impulsive food choice in adolescents and adults. *Health Psychology*. 2017;36:226-35. [\[CrossRef\]](#)
15. Kabat-Zinn, J. Mindfulness-based interventions in context: past, present, and future. *Clinical Psychology Science Practice*. 2003;10(2):144-56. [\[CrossRef\]](#)
16. Bishop SR, Lau M, Shapiro S, Carlson L, Anderson ND, Carmody J, Devins G. Mindfulness: A proposed operational definition. *Clinical psychology: Science and practice*. 2004;11(3):230-41. [\[CrossRef\]](#)
17. Baer RA, Fischer S, Huss DB. Mindfulness and acceptance in the treatment of disordered eating. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*. 2005;23(4):281-300. [\[CrossRef\]](#)
18. Hendrickson KL, Rasmussen E. Mindful eating reduces impulsive food choice in adolescents and adults. *Health Psychology*. 2017;36:226-35. [\[CrossRef\]](#)
19. Hammond M. Mindful eating, tuning in to your food. *Diabetes Self Management*. 2007;24(2):36, 38, 40. [\[CrossRef\]](#)
20. Framson C, Kristal AR, Schenk JM, Littman AJ, Zeliadt S, Benitez D. Development and validation of the mindful eating questionnaire. *Journal of the American Dietetic Association*. 2009;109(8):1439-44. [\[CrossRef\]](#)
21. Beshara M, Hutchinson AD, Wilson C. Does mindfulness matter? Every day mindfulness, mindful eating and self-reported serving size of energy dense foods among a sample of South Australian adults. *Appetite*. 2013;67:25-9. [\[CrossRef\]](#)
22. Köse G, Tayfur M, Birincioğlu İ, Dönmez A. Adaptation Study of the Mindful Eating Questionnaire (MEQ) in Turkish. *Journal of Cognitive-Behavioral Psychotherapy and Research*. 2016;5(3):125-34.
23. Önal S, Çalık E, Aslı Uçar, Davranışsal Pediatrik Besleme

- Değerlendirmesi Ölçeği (DPBDÖ)'ni Türkçe'ye Uyarlama Çalışması Nevşehir Bilim ve Teknoloji Dergisi. 2017;6(1):93-101. [\[CrossRef\]](#)
24. Erkorkmaz Ü, Yılmaz R, Demir O, Sanisoğlu SY, Etikan İ, Özçetin M. Çocuklarda yeme davranışı ile ebeveyn besleme tarzı arasındaki ilişkinin kanonik korelasyon analizi ile incelenmesi. Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences. 2013;33(1):138-48. [\[CrossRef\]](#)
 25. Kurt E, Örün E. Yeme bozukluğu olan çocuğa yaklaşım. Journal of Current Pediatrics/Güncel Pediatri. 2016;14(3):129-35. [\[CrossRef\]](#)
 26. Kundakçı AH. Üniversite Öğrencilerinin Yeme Tutumları, Benlik Algısı, Vücut Algısı ve Stres Belirtileri Açısından Karşılaştırılması. Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Ankara 2005.
 27. Demirezen E, Coşansu G. Adolesan çağı öğrencilerde beslenme alışkanlıklarının değerlendirilmesi. Sted. 2005;14(8):174-8.
 28. Özmen HF. Adolesan Bireylerde Diyet Kalitesinin Sağlıklı Yeme İndeksi ile Değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul. 2016.
 29. Meşe Yavuz C, Koca Özer B. Adolesan dönem okul çocuklarında beslenme alışkanlıkları ve beslenme durumunun değerlendirilmesi. Journal of Tourism and Gastronomy Studies. 2019;7(1):225-43. [\[CrossRef\]](#)
 30. Daly P, Pace T, Berg J, Menon U, Szalacha LA. A mindful eating intervention: A the ory-guided randomized anti-obesity feasibility study with adolescent Latinofemales. Complement Ther Med. 2016 Oct;28:22-8. [\[CrossRef\]](#)
 31. Özkan N, Bilici S. Yeme davranışında yeni yaklaşımlar: Sezgisel yeme ve yeme farkındalığı. Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2018;3(2):16-24.
 32. Camilleri G, Mejean C, Bellisle F, Andreeva VA, Sautron V, Herberg S, et al. Cross-cultural validity of the Intuitive Eating Scale-2. Psychometric evaluation in a sample of the general French population. Appetite. 2015;84:34-42. [\[CrossRef\]](#)
 33. vanDyck Z, Herbert BM, Happ C, Kleveman GV, Vogege C. German version of the intuitive eating scale: Psychometric evaluation and application to an eating disordered population. Appetite. 2016;105:798-807. [\[CrossRef\]](#)
 34. Akay GG. Yeme bozukluklarında fiziksel açlığı duygusal açlıktan ayırt edebilme. Türkiye Klinikleri Psikoloji. 2016;1(2):17-22.
 35. Ganley RM. Emotion and eating in obesity: a review of the literature. International Journal of Eating Disorders. 1989;8(3):343-61. [\[CrossRef\]](#)
 36. Davis C, Curtis C, Levitan RD, Carter JC, Kaplan AS, Kennedy JL. Evidence that 'food addiction' is a valid phenotype of obesity. Appetite 2011;57(3):711-7. [\[CrossRef\]](#)
 37. Castellanos EH, Charboneau E, Dietrich MS, Park S, Bradley BP, Mogg K. Obese adults have visual attention bias for food-cue images: evidence for altered reward system function. International Journal of Obesity. 2009;33(9):1063-73. [\[CrossRef\]](#)
 38. Delwiche JF. You eat with your eyes first. Physiology and Behavior. 2012;107(4):502-4. [\[CrossRef\]](#)
 39. Bays JC. Mindful Eating: a guide to discovering a healthy and joyful relationship with food. First edition. Shambhala Publications Vol.1. Boston, Massachusetts, 2009.
 40. Mantzios M, Wilson JC. Mindfulness, eating behaviours, and obesity: a review and reflection on current findings. Current Obesity Reports. 2015;4(1):141-6. [\[CrossRef\]](#)
 41. Anderson LM, Reilly EE, Schaumberg K, Dmochowski S, Anderson DA. Contributions of mindful eating, intuitive eating, and restraint to BMI, disordered eating, and meal consumption in college students. Eat Weight Disord. 2016;21(1):83-90. [\[CrossRef\]](#)