

# Üniversite Öğrencilerinde Yeme Farkındalığı ve İlişkili Faktörlerin Değerlendirilmesi

## *Evaluation of Mindful Eating and Related Factors in University Students*

Duygu Gizem Saygın<sup>1</sup>, Serap Gökçe Eskin<sup>2</sup>

Geliş tarihi/Received: 06.10.2021 • Kabul tarihi/Accepted: 06.07.2022

### ÖZET

**Amaç:** Bu çalışmada üniversite öğrencilerinde yeme farkındalığının ölçülmesi ve yeme farkındalığının; öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri, yeme davranışları, var olan beslenme alışkanlıkları ve duygu durumlarındaki değişim üzerine etkisinin değerlendirilmesi hedeflenmiştir.

**Birey ve Yöntem:** Araştırma Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencileri ile gerçekleştirilmiş olup kesitsel bir çalışmadır. Veriler, Kasım 2019-Ocak 2020 tarihleri arasında toplanmıştır. Verilerin toplanmasında Yeme Farkındalığı Ölçeği (YFÖ), Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) ve katılımcıların sosyo-demografik özellikleri ile beslenme alışkanlıklarını sorgulamak için araştırmacılar tarafından hazırlanan anket formu kullanılmıştır.

**Bulgular:** Araştırmaya katılan öğrencilerin beden kütle indeksi (BKİ), yaşadıkları yer, kronik hastalık varlığı, ara öğün yapma, öğün atlama durumları ve ara öğün sayıları ile YFÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ( $p<0.05$ ). YFÖ'nün farkındalık alt boyutu puan ortalamaları ile cinsiyet arasında anlamlı fark saptanmıştır ve erkeklerin farkındalık puanı, kadınların farkındalık puanından daha yüksek bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Öğrencilerin BKİ değerleri ile düşünmeden yeme, duygusal yeme ve enterferans arasında anlamlı fark vardır ( $p<0.05$ ). Obez bireylerin düşünmeden yeme ve enterferans puanları daha düşükken, duygusal yeme davranışının zayıf bireylerde daha az olduğu saptanmıştır ( $p<0.05$ ). Duygusal yeme davranışına sahip olan katılımcıların daha yüksek depresyon ölçeği skorlarına sahip olduğu bulunmuştur ( $p<0.01$ ). Bireylerin düşünmeden yeme davranışları arttıkça depresyon düzeyleri artmaktadır ( $p<0.01$ ).

**Sonuç:** Bu çalışma yeme farkındalığı ve alt boyutlarının; bireylerin sosyo-demografik özellikleri, beslenme alışkanlıkları ve depresyon düzeyleri ile ilişkili olduğunu göstermektedir. Yeme farkındalığı veya ilgili alt boyutlarının güçlendirilmesi vücut ağırlığı kontrolü, duygu durumu, duygusal yeme, düşünmeden yeme gibi davranışlar üzerinde olumlu etki sağlayabilir. Bu doğrultuda, yeme farkındalığı üzerine, gelecekte yapılacak çalışmalarda daha kapsamlı ve cinsiyet yönünden dengeli bir popülasyon ile çalışılması önerilir.

**Anahtar kelimeler:** *Duygusal yeme, obezite, yeme bozuklukları, yeme farkındalığı, vücut ağırlığı kontrolü*

### ABSTRACT

**Aim:** In this research, it was aimed to measure mindful eating in university students and to examine the change of mindful eating with students' socio-demographic characteristics, eating behaviors, existing eating habits and emotional states.

**Individuals and Method:** The research was carried out with the students of Aydın Adnan Menderes University Faculty of Health Sciences as a cross-sectional study. Data were collected between November 2019-January 2020. Mindful Eating Questionnaire (MEQ), Beck Depression Scale (BDS), and a questionnaire prepared by researchers were used to collect data.

1. **İletişim/Correspondence:** İzmir Ekonomi Üniversitesi, Uygulamalı Yönetim Bilimleri Yüksekokulu, Gastronomi ve Mutfak Sanatları Bölümü, İzmir, Türkiye  
E-posta: duygu.saygin@ieu.edu.tr • <https://orcid.org/0000-0002-0103-737X>

2. Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Aydın, Türkiye • <https://orcid.org/0000-0002-8940-6116>

*Results:* Significant difference was found between the findings of the students participating in the study, such as body mass index (BMI), residence, chronic disease, and their MEQ scores ( $p<0.05$ ). Significant difference was found between the mean scores of the mindfulness sub-dimension of MEQ and gender, men's mindfulness score is higher than women's ( $p<0.05$ ). Significant difference was found between the BMI values and eating without thinking, emotional eating, interference ( $p<0.05$ ). It has been determined that while obese individuals have lower eating without thinking and interference scores, emotional eating behavior is less in underweight individuals ( $p<0.05$ ). Participants with emotional eating behavior were found to have higher depression levels. ( $p<0.01$ ). As individuals' eating without thinking behaviors increase, their depression levels increase ( $p<0.01$ ).

*Conclusion:* This research shows that mindful eating and its sub-dimensions are associated with socio-demographic characteristics, eating habits, depression levels of individuals. Strengthening mindful eating or strengthening its related sub-dimensions can have a positive effect on behaviors such as body weight control, mood, emotional eating, and eating without thinking. From this point of view, it is recommended that future studies on mindful eating should be studied with a more comprehensive and gender-balanced population.

*Keywords:* Eating disorders, emotional eating, mindful eating, obesity, weight control

## GİRİŞ

Farkındalık, doğu meditasyon geleneklerinden orijin alan, batı kültüründe giderek daha fazla tartışılan ve uygulanan, dikkati yönlendirebilmeyi hedefleyen bir yol olarak tanımlanmıştır (1). Yeme farkındalığı kavramı ise yeme davranışları üzerine yoğunlaşarak, yeme alışkanlıklarını açıklamak ve değiştirmek amacıyla farkındalık kavramının, yeme farkındalığına uyarlanması sonucu oluşmuştur. İnsanların duygu durumları ile yeme tutumları arasında güçlü ilişki varlığı birçok çalışma ile kanıtlanmıştır. Bireylerin besin tercihlerinde ve beslenme alışkanlıklarının oluşumunda duyguların çok güçlü bir etkisi olduğu bilinen bir gerçeklik haline gelmiştir. Bireylerin duygu durumlarının farkına varması ve bu duygu durumları ile başa çıkabilmesi için yeme farkındalıklarının artırılması gerekmektedir (2,3). Yeme farkındalığı kavramının önem kazanmasıyla birlikte, bireylerin yeme farkındalığı düzeylerini belirlemek için bazı ölçekler geliştirilmiştir (2,4).

Obeziteden yeme bozukluklarına kadar beslenmeye bağlı sorunları tedavi etmek için farkındalığa dayalı müdahaleler giderek daha fazla uygulanmaktadır (5). Yeme farkındalığı; yeme isteğini, yemek seçimini, yemeğin tüketim biçimini etkileyen içsel ve dışsal ipuçlarını yargılayıcı olmayan farkındalık teknikleri ile beslenmeye uygulanması olarak tanımlanabilir

(6). Yeme farkındalığının tanımı; Türkçe olarak ilk defa "Ne yenildiğinden çok, yeme davranışının nasıl ve neden oluştuğunu fark ederek, fiziksel açlık-tokluk kavramını içselleştirip duygu ve düşüncelerin etkisinin farkında olarak, çevresel faktörlerden etkilenmeden, besin seçimlerini yargılamadan o anda tüketilecek olan besine odaklanarak yeme" olarak ifade edilmiştir (7).

Yeme farkındalığı ilgili çalışmalarda; yemek hafızası, ödül duyarlılığı ve interoseptif farkındalık gibi başlıklar da ele alınmış ve yeme farkındalığı üzerinde etkileri olabileceği açıklanmıştır (8-11). Öğün esnasında; yemeğe dikkati yönlendirerek, yemek hafızasının artırılmasının diğer öğünlerdeki tüketimi azaltabileceği ve hafızanın iştah kontrolünde önemli bir rol oynadığı belirtilmektedir (8). Yeme farkındalığı kavramıyla birlikte ele alınan bir başlık olan interoseptif farkındalık; içsel bedensel durumları veya kalp atışı ve tokluk duyguları gibi sinyalleri saptama yeteneğidir. Daha önce yapılan bir çalışmada, interoseptif farkındalık düzeyleri ile sinyalleri tanıma ve bunlara cevap verme yetenekleri arasında pozitif bir ilişki olduğu gösterilmiştir (9).

İnsanların duygu durumları ile BKİ değerleri arasında güçlü ilişki varlığı ve duygusal yeme kavramı

birçok çalışmada yer almaktadır (12-14). Bununla birlikte yeme farkındalığı yaklaşımları daha iyi bir tanımlamaya, test edilmeye ve ileri düzey çalışmalara ihtiyaç duymaktadır (15). Bu çalışmanın amacı, üniversite öğrencilerinde yeme farkındalığının ölçülmesi ve yeme farkındalığının sosyo-demografik özellikler, yeme davranışları, var olan beslenme alışkanlıkları ve duygu durumlarındaki değişim üzerine etkisinin değerlendirilmesidir.

## BİREYLER VE YÖNTEM

### Araştırmanın Türü, Zamanı ve Örneklem Büyüklüğü

Bu çalışma, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde Kasım 2019- Ocak 2020 tarihleri arasında gerçekleştirilmiş kesitsel bir çalışmadır. Araştırma evreni; Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümüne kayıtlı 368; Çocuk Gelişimi Bölümüne kayıtlı 354; Ebelik Bölümüne kayıtlı 364 öğrenciyi kapsamaktadır. Toplam evren sayısı 1086'dır. Güç analizi, Köse'nin (3) çalışması referans alınarak G-Power programı ile yapılmıştır. Güç analizi yapılırken ANOVA testi sonuçları kullanılmış; %95 güç, 0.25 etki büyüklüğü, 0.05 alfa değeri ile 252 değerine ulaşılmıştır. Örneklem sayısı güç analizi ile belirlenen 252+%20'lik kayıp göz önünde bulundurularak 302 olarak belirlenmiştir.

### Veri Toplama Araçları

Çalışmada öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri ve besin tüketim alışkanlıklarına ilişkin verilerin toplanması için araştırmacılar tarafından hazırlanmış olan bir veri toplama formu, Yeme Farkındalığı Ölçeği (YFÖ) ve Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) kullanılmıştır.

**Tanıtıcı Bilgiler:** Tanıtıcı bilgileri içeren anket formunda bireylerin vücut ağırlığı ve boy uzunluğu bilgileri katılımcının beyanı esas alınarak değerlendirilmiştir. Bu doğrultuda beden kütle indeksi (BKİ) hesaplanması, vücut ağırlığının boy uzunluğunun metre cinsinden karesine bölünmesi ile hesaplanmıştır. BKİ değerinin 18.5 kg/m<sup>2</sup>'den düşük

olması zayıf, 18.5-24.9 kg/m<sup>2</sup> aralığında olması normal, 25-29.9 kg/m<sup>2</sup> fazla kilolu, 30 kg/m<sup>2</sup> ve üzeri değerlerde olması ise obez olarak belirlenmiş ve bu şekilde BKİ sınıflaması gerçekleştirilmiştir (16).

**Yeme Farkındalığı Ölçeği:** 2009 yılında Framson et al. (2) tarafından geliştirilen ve özgün adı Mindful Eating Questionnaire (MEQ) olan ölçek ile yeme davranışı, farkındalığı ve duygusal durum arası ilişkiler incelenebilmektedir. Ölçeğin orijinalinde yer alan maddeler 4'lü likert skalası ile değerlendirilmektedir (1:hiç/nadiren, 2:bazen, 3: sık sık, 4: genellikle/her zaman). Cronbach alfa değeri 0.64 olarak hesaplanmıştır. MEQ'nun Türkçe'ye uyarlanmasıyla oluşan YFÖ toplam 30 sorudan oluşmaktadır. Köse ve ark. (3) tarafından uyarlanan yeni ölçekte 5'li likert skalası (1:hiç, 2:nadiren, 3:bazen, 4:sık sık, 5:her zaman) kullanılmıştır. Ölçeğin alt faktörleri; disinhibisyon, duygusal yeme, yeme kontrolü, odaklanma, yeme disiplini, farkındalık ve enterferans olmak üzere 7 başlıkta incelenmiştir.

Türkçe'ye uyarlanmasının gerçekleştirildiği çalışmada ölçeğin Cronbach alfa değeri 0.733 olarak bulunmuştur. Ölçeğin her bir alt boyutu için alınan yüksek puan katılımcının ilgili alt boyutun değerlendirildiği özelliği taşıdığını gösterirken, ölçek toplam yeme farkındalığı puanını da ölçmektedir (7). Bu çalışmada ise YFÖ'nün Cronbach alfa değeri 0.703 olarak hesaplanmıştır.

**Beck Depresyon Ölçeği:** Beck tarafından 1961 yılında geliştirilen BDÖ; duygusal, bilişsel, somatik ve motivasyonel bileşenleri ölçmek için tasarlanmış bir öz bildirim ölçeğidir. Ölçek 21 madde içermekte olup, iki madde duygulara, on bir madde bilişlere, iki madde davranışlara, beş madde bedensel belirtilere, bir madde kişiler arası belirtilere ayrılmıştır. Ölçek 4'lü likert tipinde olup toplam puan 0-63 arasında değişmektedir. Sonuçlar 0-9 hiç yok/minimal depresyon, 10-18 hafif depresyon, 19-29 orta depresyon, 30-63 şiddetli depresyon olarak değerlendirilmektedir. Ölçeğin Türk toplumu için geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Teğin (17) tarafından yapılmıştır. BDÖ'nün orijinal çalışmasında

Cronbach alfa değeri 0.86 olarak hesaplanmıştır. Bu çalışmada ise ölçeğin Cronbach alfa değeri 0.879 olarak hesaplanmıştır.

### Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılması için Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığından 92340882-050.04.04 sayılı 30/10/2019 tarihli “Etik Kurul Onayı” alınmıştır. Örneklemeye alınma kriterlerine uyan öğrencilere araştırma hakkında açıklama yapılmış ve araştırmaya katılmayı kabul eden öğrencilerden sözlü onam alınmıştır. Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencisi olmayan bireyler, 18 yaş altı olanlar, araştırmaya katılmak istemeyenler, bilinen psikiyatrik bozukluğu olanlar, veri toplama araçlarını eksik dolduran bireyler çalışmaya dahil edilmemiştir.

### Verilerin İstatistiksel Değerlendirmesi

Araştırmanın verileri IBM SPSS 22 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin analizinde; öğrencilerin tanımlayıcı özelliklerine ilişkin verilerinin sayı ve yüzde dağılımları, öğrencilerin tanımlayıcı özellikleri ile YFÖ puan ortalaması, BDÖ puan ortalaması arasında, parametrik değişkenlerde; Independent-Samples t Test, nonparametrik değişkenlerde; Kruskal Wallis, Mann Whitney-U, One-Way ANOVA testleri, YFÖ puan ortalaması ile BDÖ puan ortalaması arasındaki ilişkiyi değerlendirmek için Pearson Korelasyon Analizi yapılmıştır.

Tanımlayıcı değer olarak nicel veriler için aritmetik ortalama  $\pm$  standart sapma, nitel veriler için yüzde ve frekans değerleri verilmiştir. İstatistiksel anlamlılık sınırı  $p < 0.05$  kabul edilmiştir.

### BULGULAR

Çalışmaya 303 öğrenci katılmış olup; öğrencilerin %94.7’si ( $n=287$ ) kadın, %5.3’ü ( $n=16$ ) erkektir. Öğrencilerin yaş ortalaması  $20.22 \pm 1.66$  yıldır. Çalışmada yer alan öğrencilerin %34’ü ( $n=103$ ) Beslenme ve Diyetetik Bölümü, %33’ü ( $n=100$ ) Ebelik

Bölümü ve %33’ü ( $n=100$ ) Çocuk Gelişimi Bölümü’nde eğitim almaktadır. Öğrencilerin BKİ değerleri incelendiğinde ise büyük çoğunluğunun (%80.5) normal aralıkta olduğu saptanmıştır. Fazla kilolu ve obez grubundaki öğrenciler toplam öğrencilerin %10.2’sini oluştururken, %9.2’si zayıf sınıfta yer almıştır. Öğrencilerin BKİ, yaşadığı yer ve kronik hastalık varlığına göre YFÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ( $p < 0.05$ , Tablo 1). Kronik hastalığı olduğunu bildiren 18 öğrencide; tiroid hastalıkları, kalp damar hastalıkları ve diyabet bulunmaktadır.

Öğrencilerin YFÖ puanları ile ara öğün tüketme, ara öğün sayıları, öğün atlama durumları arasında anlamlı fark saptanmıştır ( $p < 0.05$ ). Öğrencilerin büyük çoğunluğu (%98.7) özel bir beslenme türüne (vegan, vejetaryen vb.) sahip olmadığını belirtirken, %94.7’si kendini besin tüketimi konusunda seçici olarak tanımlamıştır (Tablo 2).

Çalışmaya katılan öğrencilerin ölçek puan ortalaması YFÖ için  $84.11 \pm 11.20$ , BDÖ için  $13.94 \pm 9.42$  olarak tespit edilmiştir (Tablo 3). Öğrencilerin toplam BDÖ puanlarına göre hafif depresyon (10-18) değer aralığında oldukları görülmektedir.

Öğrencilerin BKİ değerleri ile düşünmeden yeme, duygusal yeme ve enterferans arasında anlamlı fark vardır ( $p < 0.05$ ). Yapılan Bonferroni düzeltmesi ile düşünmeden yeme alt boyutundaki farkın obez bireylerden kaynaklandığı; duygusal yemenin zayıf bireylerin puan ortalamasının normal ve fazla kilolu bireylere göre düşük olduğu; enterferansın ise obez bireylerde düşük olduğu tespit edilmiştir ( $p < 0.05$ , Tablo 4).

Öğrencilerin yeme farkındalığı skorları ile depresyon skorları arasında düşük düzeyde pozitif ilişki saptanırken, düşünmeden yeme alt boyutu ile BDÖ arasında düşük düzeyde pozitif ilişki saptanmıştır. Duygusal yeme alt boyutu ile BDÖ arasında düşük düzeyde pozitif ilişki saptanırken, yeme kontrolü alt boyutu ile BDÖ arasında düşük düzeyde pozitif ilişki tespit edilmiştir. Farkındalık alt boyutu ile BDÖ

**Tablo 1.** Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine göre YFÖ puanlarının ortalama ve standart sapma değerleri

		n	%	YFÖ X±SS	İstatistik
<b>Cinsiyet</b>	Kadın	287	94.7	83.83+11.12	t**=-1.844
	Erkek	16	5.3	89.12+11.93	p= 0.066
<b>Bölüm</b>	Beslenme ve Diyetetik	103	34.0	83.50+11.51	F*= 0.312
	Çocuk Gelişimi	100	33.0	84.11+13.51	p= 0.236
	Ebelik	100	33.0	84.75+10.38	
<b>Sınıf</b>	1	95	31.4	83.41+11.51	F*=1.424
	2	79	26.1	84.93+13.51	p= 0.236
	3	67	22.1	85.89+10.38	
	4	62	20.5	82.22+8.45	
<b>BKİ (kg/m<sup>2</sup>)</b>	<18.50	28	9.2	79.57+11.89	KW*** =9.159
	18.50 - 24.99	244	80.5	84.52+11.11	p= 0.027
	25-29.99	27	8.9	86.25+10.70	
	>30	4	1.3	78.00+8.60	
<b>Yaşadığı yer</b>	Şehir merkezi	236	77.9	83.11+10.66	t**= -2.717
	İlçe/Köy	67	22.1	87.64+12.40	p= 0.008
<b>Yaşadığı kişi</b>	Aile/akraba	40	13.2	85.50+11.49	F* = 0.355
	Tek başına	67	22.1	84.01+11.55	p= 0.702
	Arkadaş	196	64.7	83.86+11.05	
<b>Gelir durumu (₺)</b>	0-999	213	70.3	83.17+10.79	F* = 2.745
	1000-1999	74	24.4	86.01+10.22	p= 0.066
	>2000	16	5.3	87.87+18.06	
<b>Düzenli spor yapma</b>	Evet	120	39.6	87.50+14.44	t**=997
	Hayır	183	60.4	83.21+9.97	p= 0.331
<b>Kronik hastalık</b>	Var	18	5.9	90.46+11.21	Z****=-3.013
	Yok	285	94.1	83.78+10.51	p= 0.003

\*F, One-Way ANOVA \*\*t Independent-Samples t Test, \*\*\*KW Kruskal Wallis, Z\*\*\*\* Mann Whitney-U

arasında düşük düzeyde pozitif ilişki tespit edilirken, yeme disiplini alt boyutu ile BDÖ arasında düşük düzeyde negatif ilişki saptanmıştır (p<0.05, Tablo 4).

## TARTIŞMA

Bu çalışmaya katılan öğrencilerin büyük bir çoğunluğu kadın olup, normal BKİ sınıfındadır (Tablo 1). Sağlık alanına ilişkin eğitim almakta olan öğrencilerle gerçekleştirilen bir diğer çalışmada da benzer şekilde kadın katılımcı sayısının daha yüksek olduğu ve BKİ sınıflamasında normal aralıktaki katılımcı sayısının diğer gruplara kıyasla daha yüksek olduğu görülmüştür (7). Sağlık Bilimleri Fakültesi'nin kadın ağırlıklı bir bölüm olması ve öğrencilerin sağlık bilimleri ilişkili bölümlerde eğitim alıyor

olması obez sınıfında yer alan öğrenci sayısının azlığı ile ilişkilendirilebilir. Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması verilerine göre, 19-30 yaş arası kadınların %12.5'ü obez sınıfında yer alırken, çoğunluğu (%58.4) normal BKİ aralığında yer almaktadır. Çalışmada kadın öğrencilerin çoğunlukta olması sebebi ile, durum beklenen bir sonuç olmakla beraber cinsiyete ve BKİ'ye bağlı değişim durumlarının saptanmasında bir sınırlılık olarak görülebilir (18).

Beden kütle indeksi sınıflamasına göre katılımcıların YFÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır (p<0.05, Tablo 1). Yapılan ileri analizde farkın zayıf bireylerden kaynaklandığı ve zayıf bireylerin normal ve fazla kilolu bireylere kıyasla daha düşük YFÖ puan ortalamalarına sahip

**Tablo 2.** Öğrencilerin beslenme alışkanlıklarına göre YFÖ puanlarının ortalama ve standart sapma değerleri

		n	%	YFÖ X̄±SS	İstatistik
<b>Özel beslenme</b>	Evet	4	1.3	86.50+11.27	Z****=-0.747
	Hayır	299	98.7	84.08+1.00	p=0.455
<b>Seçici beslenme</b>	Evet	173	57.1	84.71+10.00	t**=-1.494
	Hayır	130	42.9	83.26+12.37	p=0.135
<b>Ana öğün sayısı</b>	1	9	2.6	87.75+20.85	F* =1.117
	2	170	56.1	84.24+10.38	p=0.572
	>3	124	41.3	83.76+11.56	
<b>Ara öğün sayısı</b>	1	128	49.6	82.75+11.79	F* = 3.408
	2	79	30.6	82.96+10.77	p=0.018
	>3	51	19.8	83.98+10.64	
<b>Öğün atlama durumu</b>	Evet	219	72.3	85.05+11.17	t**=-2.280
	Hayır	84	27.7	81.78+10.97	p=0.023
<b>Öğün aralarında yeme durumu</b>	Evet	140	46.2	85.60+11.37	F* = 4.797
	Hayır	11	3.6	72.90+8.88	p=0.003
	Bazen	152	50.2	83.41+10.76	

\*F, One-Way ANOVA \*\*t Independent-Samples t Test, \*\*\*KW Kruskal Wallis, Z\*\*\*\* Mann Whitney-U

**Tablo 3.** Öğrencilerin YFÖ ve BDÖ puan ortalamaları, standart sapma ve alt-üst değerleri

Ölçek	X̄±SS	Alt değer-Üst değer
YFÖ*	84.11+11.20	56-126
BDÖ**	13.94+9.42	0-50

\*BDÖ, Beck Depresyon Ölçeği, \*\*YFÖ, Yeme Farkındalığı Ölçeği

olduğu görülmüştür. Obez bireylerde YFÖ puanının düşük olması beklenen bir sonuç olmakla beraber, zayıf bireylerde de diğer gruplarda göre düşük olması bir yeme bozukluğuna işaret edebilir. Yapılan bir çalışmada, BKİ değeri 25 kg/m<sup>2</sup>'nin altında olan bireylerin, 25 kg/m<sup>2</sup>'nin üzerinde olan bireylere kıyasla daha yüksek YFÖ puan ortalamalarına sahip olduğu görülmüştür (19). Nesiller arası yeme farkındalığının ele alındığı bir çalışmada ise 15-72 yaş aralığında 143 erkek ve 455 kadın katılımcı değerlendirilmiş ve BKİ değerleri ile YFÖ toplam puanları arasında anlamlı fark saptanmıştır (12). Framson et al. (2) yaptığı çalışmada da BKİ değerleri toplam YFÖ puanı ile ilişkilendirilmiştir. Bireylerin BKİ değeri yükseldikçe farkındalık puanının düştüğü saptanmıştır. Benzer şekilde Köse'nin (3) yaptığı çalışmada da BKİ değeri yükseldikçe toplam ölçek puanı düşüş göstermiş fakat bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır.

**Tablo 5.** YFÖ ve BDÖ arasındaki ilişki

		BDÖ
<b>YFÖ</b>	R	0.104
	p	0.000***
<b>Düşünmeden yeme</b>	R	0.150
	p	0.009
<b>Duygusal yeme</b>	R	0.257
	p	0.000***
<b>Yeme kontrolü</b>	R	0.161
	p	0.005
<b>Farkındalık</b>	R	-0.267
	p	0.000***
<b>Yeme disiplini</b>	R	-0.165
	p	0.004
<b>Bilinçli beslenme</b>	R	0.048
	p	0.409
<b>Enterferans</b>	R	0.202
	p	0.000***

\*BDÖ, Beck Depresyon Ölçeği \*\*YFÖ, Yeme Farkındalığı Ölçeği \*\*\*p<0.01

Bu sonuçlar, düşük ve yüksek BKİ değerine sahip bireylerde yeme farkındalığının artırılmasının olumlu sonuçlar oluşturabileceğine işaret edebilir.

Yeme Farkındalığı Ölçeği puan ortalamaları ile öğrencilerin yaşadığı yer arasında istatistiksel olarak

**Tablo 4.** Öğrencilerin BKİ'ne göre YFÖ alt boyut puanlarının ortalama, standart sapma ve alt-üst değerleri

		YFÖ $\bar{X} \pm SS$	Alt değer	Üst değer	İstatistik
<b>Düşünmeden yeme</b>	Zayıf (n=28)	13.50+4.74	6.00	22.00	KW*=9.159 p= 0.027
	Normal (n=243)	14.59+3.97	5.00	25.00	
	Fazla Kilolu (n=27)	14.44+4.07	6.00	25.00	
	Obez (n=5)	10.06+2.07	8.00	13.00	
<b>Duygusal yeme</b>	Zayıf (n=28)	12.53+4.78	5.00	23.00	KW*=7.315 p=0 .024
	Normal (n=243)	15.16+4.69	5.00	25.00	
	Fazla Kilolu (n=27)	15.40+4.72	6.00	25.00	
	Obez (n=5)	13.60+4.03	10.00	20.00	
<b>Yeme kontrolü</b>	Zayıf (n=28)	9.32+2.53	6.00	17.00	KW*=9.394 p= 0.328
	Normal (n=243)	9.89+2.31	4.00	17.00	
	Fazla Kilolu (n=27)	10.29+2.30	7.00	16.00	
	Obez (n=5)	10.00+3.74	7.00	15.00	
<b>Farkındalık</b>	Zayıf (n=28)	18.14+3.26	12.00	25.00	KW*= 0.018 P= 0.999
	Normal (n=243)	18.11+3.07	9.00	25.00	
	Fazla Kilolu (n=27)	18.14+2.87	13.00	24.00	
	Obez (n=5)	18.20+3.89	13.00	22.00	
<b>Yeme disiplini</b>	Zayıf (n=28)	11.89+2.58	8.00	20.00	KW*= 0.739 p= 0.864
	Normal (n=243)	11.81+2.40	6.00	19.00	
	Fazla Kilolu (n=27)	11.85+3.90	6.00	26.00	
	Obez (n=5)	12.60+3.04	9.00	16.00	
<b>Bilinçli beslenme</b>	Zayıf (n=28)	12.35+2.85	6.00	19.00	KW*=5.037 p= 0.169
	Normal (n=243)	12.73+2.71	7.00	23.00	
	Fazla Kilolu (n=27)	13.74+2.29	9.00	20.00	
	Obez (n=5)	12.40+1.94	10.00	15.00	
<b>Enterferans</b>	Zayıf (n=28)	4.75+1.71	2.00	10.00	KW*=9.063 p= 0.028
	Normal (n=243)	5.29+1.81	2.00	10.00	
	Fazla Kilolu (n=27)	5.48+1.67	2.00	8.00	
	Obez (n=5)	3.60+1.34	3.00	6.00	

\*Kruskal-Wallis

anlamli fark saptanmiştir (p<0.05, Tablo 1). İlçe ve köy yerleşim birimlerinde yaşayan öğrencilerin YFÖ puan ortalaması, il merkezinde yaşayanlara göre daha yüksek olarak bulunmuştur. İlçe ve köy gibi daha küçük yerleşim birimlerinde yaşayan bireylerin doğal gıdaya daha kolay ulaşması ve hazır veya paketli gıda tüketimlerinin daha az olması bu durum ile ilişkilendirilebilir.

Yeme Farkındalığı Ölçeği puan ortalamaları ile kronik hastalık varlığı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır (p<0.05, Tablo 1). Kronik hastalığı olan öğrencilerin yeme farkındalığı düzeyleri sağlıklı öğrencilere kıyasla daha yüksektir.

Bu sonuca göre kronik hastalığı olan öğrencilerin sağlık endişesi ile farkındalıklarının daha yüksek ve sağlıklı beslendikleri düşünülebilir. Yine benzer şekilde; sağlık yüksekokulu öğrencileri ile yapılan bir çalışmada kronik hastalığı olan bireylerin YFÖ puanlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır (19).

Bu çalışmada yer alan diğer değişkenler incelendiğinde; cinsiyet, bölüm, sınıf, birlikte yaşanan kişi, gelir durumu ve düzenli spor yapma durumları ile toplam YFÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır. Framson et al. (2) gerçekleştirmiş olduğu çalışmada cinsiyet, ırk, eğitim ile YFÖ puanları arasında anlamlı

fark bulunamamıştır. Yapılan farklı örneklerdeki ve farklı katılımcı sayısındaki diğer çalışmalar incelendiğinde; YFÖ-30 ölçek puanlarının cinsiyete göre anlamlı fark göstermediği görülmüştür (2,7,13). YFÖ ve cinsiyet arası bağlantıya ilişkin olarak daha geniş popülasyonlu çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır (20). Bu çalışmadaki örnekleme oluşturan sağlık bilimleri fakültesinin yeme farkındalığı puanlarının yüksek olması beklenen bir sonuç olmakla beraber üniversitenin farklı fakültelerinden örneklem seçilmemiş olması çalışmanın kısıtlılıkları arasında değerlendirilebilir.

Bu çalışmada, öğrencilerin YFÖ puanları ile ara öğün sayıları, öğün atlama ve ara öğün tüketme durumları arasında anlamlı fark saptanmıştır. Öğrencilerin öğün atlama durumları değerlendirildiğinde, öğün atlayanların YFÖ puan ortalaması, öğün atlamayanların puan ortalamasından yüksektir (sırasıyla 85.05+11.17, 81.78+10.97) ve bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır ( $p<0.05$ , Tablo 2). Yeme farkındalığı açlık ve tokluk sinyallerinin dinlenerek öğün tüketilmesi gerektiğine vurgu yapan bir farkındalık pratiğidir (9). Yeme farkındalığı yüksek olan bireyler, yemek saatine veya öğün sayısına bağlı kalmaksızın, açlık durumuna göre yemek yeme eğilimindedirler ve bu nedenle açlık sinyalleri oluşmadığında öğün atlama durumları mümkün olabilir.

Ara öğün tüketen öğrencilerin YFÖ puanının anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır. Ara öğün tüketme durumları incelendiğinde ara öğün sayısına göre YFÖ puan ortalamaları açısından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır. Ara öğün sayısı arttıkça yeme farkındalığının arttığı tespit edilmiştir. Açlık – tokluk durumuna göre az az, sık sık yemek veya açlık hissedildiğinde, bu sinyaller izlenerek besin tüketimini sağlamak yeme farkındalığı davranışını kazanmakta önemlidir (9). Ara öğün yapmanın kan şekerinin dengede tutulması, vücut ağırlığı kontrolü ve vücut ağırlığını azaltma gibi hususlarda önemli rol aldığı düşünüldüğünde yeme farkındalığının dolaylı yoldan bu konulara etkisi olduğu söylenebilir.

Yeme Farkındalığı Ölçeği alt boyutları ve BKİ üzerine yapılan ileri analizde duygusal yeme alt boyutu için; zayıf bireylerin puan ortalamasının normal ve fazla kilolu bireylere göre istatistiksel olarak anlamlı düşük olduğu sonucu ortaya çıkmıştır ( $p<0.05$ , Tablo 4). Duygusal yeme, kısaca duygusal açlığa bağlı olarak, iyi hissetme ve tatmin için yeme olarak tanımlanabilir. Bu doğrultuda zayıf bireylerin duygusal açlık yaşama durumunun diğer BKİ gruplarından daha az yaşandığı veya duygusal açlığı fizyolojik açlık ile ayırt edebildikleri söylenebilir.

Enterferans puanının obez bireylerde istatistiksel olarak anlamlı düşük olduğu tespit edilmiştir. ( $p<0.05$ , Tablo 4). Başka bir çalışmada da BKİ yükseldikçe enterferans puanının düştüğü saptanmıştır (3). Enterferans puanı bireylerin duygusal açlığını kontrol ederken çeldiriciler ile mücadele durumunu ölçmektedir. Bu sonuçlar doğrultusunda; obez bireyler duygusal açlık kontrolünde dış etmenlerden daha çok etkilenmektedir denebilir. Yapılan bir diğer çalışmada ise duygusal yeme ve düşünmeden yeme alt faktörleri BKİ ile en ilişkili alt faktörler olarak bulunmuştur. Bu sebeple düşük BKİ için etkili bir yöntem olabileceği vurgulanmıştır (12). Yapılan bir diğer çalışmada ise disinhibisyon, yeme kontrolü ve yeme disiplini alt faktörleri obez bireylerde anlamlı olarak daha düşük bulunmuştur (20). Bu sonuçlar bireylerde yeme farkındalığının artırılmasının vücut ağırlığı kontrolü, zayıflama gibi konularda yardımcı olabileceğini göstermektedir.

Bu çalışmada, öğrencilerin toplam yeme farkındalığı puanları ile depresyon skorları arasında ve duygusal yeme ve düşünmeden yeme alt boyutları ile BDÖ arasında ilişki saptanmıştır ( $p<0.01$ , Tablo 5). Duygusal yeme davranışına sahip olan katılımcıların depresyon skorlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Bireylerin düşünmeden yeme davranışları ile depresyon skorları pozitif ilişkilidir. Yapılan bir çalışmada, yüksek yeme farkındalığı puanlarına bağlı olarak düşük toplam enerji alımı sayesinde depresif belirtilerde azalma saptanmıştır (21). Duygusal yeme eğiliminde olan kişiler; yemek yemeyi bir kaçış yolu,



rahatlama olarak görebilmektedir ve buna bağlı olarak ilerleyen dönemlerde depresyon görülebilir veya depresyon duygusal yeme davranışını arttırabilir.

Yeme kontrolü ve farkındalık alt boyutları ile BDÖ arasında düşük düzeyde pozitif ilişki bulunmuştur. Yeme kontrolü puanı; yeme hızını ayarlama, yeme işlevinin kontrolünü elinde tutma gibi davranışlardan alınan puanı ifade etmektedir. Farkındalık puanı ise fiziksel açlık-tokluk farkındalığı, enerji ve besin değeri bilgisi, sağlıklı beslenme bilgisi gibi başlıkları kapsamaktadır. Yeme kontrolü ve farkındalık düzeylerinin artmasıyla depresyon skorlarının da artması (ortoreksiya nervoza gibi) bireylerin bir yeme bozukluğuna sahip olacağına işaret edebilir.

Çalışmanın yürütüldüğü sağlık bilimleri fakültesi popülasyonunun daha çok kadın cinsiyet ağırlıklı olması, tek bir şehirde ve tek bir fakültede gerçekleştirilmiş olması araştırmanın sınırlılıkları arasındadır.

Sonuç olarak, bu çalışma üniversite öğrencilerinde yeme farkındalığının ve alt boyutlarının sosyo-demografik özellikler, beslenme alışkanlıkları ve duygu durumlarındaki değişimlerden etkilenebileceği sonucuna varılmıştır. Duygusal yeme ve düşünmeden yeme alt boyutları ile depresyon skorları arasında ilişki bulunmuştur. Duygusal yeme davranışına sahip bireylerin depresyon durumları göz önüne alınmalı, bu konuda ilgili profesyonellerden destek alınmalıdır. Bu yaş grubu bireylere ara öğün yapma/yapmama, ara öğün sayısı gibi konularda (hastalık özelinde tıbbi beslenme tedavisi gerekmiyorsa) baskıcı olunmamalı, açlık-tokluk sinyallerini öğrenebilmesi için yol gösterici olunmalıdır. Öğrencilerde beslenme alanında farkındalık oluşturabilmek için üniversite ders müfredatlarına yeme farkındalığı konularını kapsayan içerikler eklenmeli, eğitimler düzenlenmelidir. Yeme farkındalığının farklı popülasyonlarda değerlendirilmesi ve uzun süreli etkilerinin ortaya koyulması amacıyla yeni çalışmalar planlanması önerilmektedir.

**Yazarlık katkısı • Author contributions:** Çalışmanın tasarımı: DGS; Çalışma verilerinin elde edilmesi: SGE, DGS; Verilerin analiz edilmesi: SGE, DGS Makale taslağının oluşturulması: SGE, DGS; İçerik için eleştirel gözden geçirme: SGE, DGS Yayınlanacak versiyonun son onayı: SGE, DGS • Study design: DGS Data collection: SGE, DGS; Data analysis: SGE, DGS; Draft preparation: SGE, DGS; Critical review for content: SGE, DGS; Final approval of the version to be published: SGE, DGS.

**Etik Kurul Onayı • Ethics approval:** Bu çalışma 20.10.2019 tarihinde yerel etik kurul (Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu) tarafından 92340882-050.04.04 sayı numarayla onaylanmıştır. • This study was reviewed and approved by the local ethics committee on 20.10.2019 (Aydın Adnan Menderes University Faculty of Health Sciences Non-Invasive Clinical Research Ethics Committee - 92340882-050.04.04).

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

## KAYNAKLAR

1. Kabat-Zinn J. Indra's net at work: The mainstreaming of Dharma practice in society. In: Watson G, Batchelor S, Claxton G, editors. The Psychology of Awakening: Buddhism, Science, and Our Day-To-Day Lives. North Beach: Weisser; 2000. p. 225-24.
2. Framson C, Kristal AR, Schenk JM, Littman A J, Zeliadt S, Benitez D. Development and validation of the Mindful Eating Questionnaire. J Am Diet Assoc. 2009;109(8):1439-5.
3. Köse G. Üniversite öğrencilerinin yeme farkındalığının üzerine bir araştırma [Doktora Tezi]. Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara; 2017.
4. Hulbert-Williams L, Nicholls W, Joy J, Nick H. Initial validation of the Mindful Eating Scale. Mindfulness. 2013;5(6):719-10.
5. Arch JJ, Brown KW, Goodman RJ, Porta MD, Kiken LG, Tillman SR. Enjoying food without caloric cost: The impact of brief mindfulness on laboratory. Behav Res Ther. 2016;79:23-11.
6. Fung TT, Long MW, Hung P, Cheung LWY. An expanded model for mindful eating for health promotion and sustainability: Issues and challenges for dietetics practice. J Acad Nutr Diet. 2016;116(7):1081-5.

7. Köse G, Tayfur M, Birincioğlu İ, Dönmez A. Adaptation study of the Mindful Eating Questionnaire (MEQ) into Turkish. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar*. 2016;3:125-9.
8. Higgs S, Donohoe JE. Focusing on food during lunch enhances lunch memory and decreases. *Appetite*. 2011;57(1):202-4.
9. Herbert BM, Muth ER, Pollatos O, Herbert C. Interoception across Modalities: On the relationship between cardiac awareness and the sensitivity for gastric functions. *Plos One*. 2012;7(5).
10. Seguias L, Tapper K. The effect of mindful eating on subsequent intake of a high calorie snack. *Appetite*. 2018;121:93-7.
11. Melloni M, Sedeño L, Couto B, Reynoso M, Gelormini C, Favalaro R, et al. Preliminary evidence about the effects of meditation on interoceptive sensitivity and social cognition. *Behavioral and Brain Functions*. 2013;9:47.
12. Durukan A, Gül A. Mindful eating: Differences of generations and relationship of mindful eating with BMI. *International Journal of Gastronomy and Food Science*. 2019;18:100172.
13. Van ST. Causes of emotional eating and matched treatment of obesity. *Current Diabetes Reports*. 2018;18:35.
14. Ünal SG. Duygusal yeme ve obezite. *Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 2018;2(2):30-47.
15. Black M. Mindful eating for weight loss: Try before you buy. *J Clin Endocrinol Metab*. 2018;104(3):864-3.
16. Pekcan G. Beslenme Durumunun Saptanması. Baysal A, Aksoy M, Besler T, Bozkurt N, Keçecioğlu S, Mercanlıgil S ve ark. editörler. *Diyet El Kitabı*. 6. Baskı. Ankara: Hatiboğlu Yayınevi; 2011. s. 67-142.
17. Teğın B. Depresyonda bilişsel süreçler, Beck modeline göre bir inceleme. *Psikoloji Dergisi*. 1987;6:116-5.
18. Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması (TBSA). T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Yayın No: 1132, Ankara, 2019.
19. Karataş YF, Müftüoğlu S. Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin yeme farkındalığı durumlarının değerlendirilmesi. *Sağlık Bilimlerinde Eğitim Dergisi*. 2021;3(1):24-9.
20. Özkan, N. Yetişkin bireylerde sezgisel yeme ve yeme farkındalığının beslenme durumu ile ilişkisi [Bilim Uzmanlığı Tezi]. Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara; 2018.
21. Winkens L, Elstgeest L, Strien Tv, Penninx B, Visser M, Brouwer I. Does food intake mediate the association between mindful eating and change in depressive symptoms? *Public Health Nutr*. 2019;23(9):1-11.