

**T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**YETİŞKİNLERDE YEME FARKINDALIĞI, BESLENME
BİLGİ DÜZEYİ VE BESİN ALIMININ İNCELENMESİ**

Dyt. Vildan KARACA

**Diyetetik Programı
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

ANKARA

2022

**T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**YETİŞKİNLERDE YEME FARKINDALIĞI, BESLENME BİLGİ
DÜZEYİ VE BESİN ALIMININ İNCELENMESİ**

Dyt. Vildan KARACA

**Diyetetik Programı
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**TEZ DANIŞMANI
Prof. Dr. Neslişah RAKICIOĞLU**

**ANKARA
2022**

ONAY SAYFASI**HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ****SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ****YETİŞKİNLERDE YEME FARKINDALIĞI, BESLENME BİLGİ DÜZEYİ VE BESİN ALIMININ
İNCELENMESİ****Öğrenci: Vildan Karaca****Danışman: Prof. Dr. Neslişah Rakıcıoğlu**

Bu tez çalışması 18.11.2022 tarihinde jürimiz tarafından “Diyetetik Programı” nda yüksek lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Başkanı: *Prof. Dr. Nurcan Yabancı Ayhan*
(Ankara Üniversitesi)

Tez Danışmanı: *Prof. Dr. Neslişah Rakıcıoğlu*
(Hacettepe Üniversitesi)

Üye: *Doç. Dr. Zeynep Gökteş*
(Hacettepe Üniversitesi)

Bu tez Hacettepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri tarafından uygun bulunmuştur.

Prof. Dr. Müge YEMİŞÇİ ÖZKAN

Enstitü Müdürü

YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI

Enstitü tarafından onaylanan lisansüstü tezimin/raporumun tamamını veya herhangi bir kısmını, basılı (kağıt) ve elektronik formatta arşivleme ve aşağıda verilen koşullarla kullanıma açma iznini Hacettepe Üniversitesine verdiğimi bildiririm. Bu izinle Üniversiteye verilen kullanım hakları dışındaki tüm fikri mülkiyet haklarım bende kalacak, tezimin tamamının ya da bir bölümünün gelecekteki çalışmalarda (makale, kitap, lisans ve patent vb.) kullanım hakları bana ait olacaktır.

Tezin kendi orijinal çalışmam olduğunu, başkalarının haklarını ihlal etmediğimi ve tezimin tek yetkili sahibi olduğumu beyan ve taahhüt ederim. Tezimde yer alan telif hakkı bulunan ve sahiplerinden yazılı izin alınarak kullanılması zorunlu metinlerin yazılı izin alınarak kullandığımı ve istenildiğinde suretlerini Üniversiteye teslim etmeyi taahhüt ederim.

Yükseköğretim Kurulu tarafından yayınlanan “**Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge**” kapsamında tezimin aşağıda belirtilen koşullar haricince YÖK Ulusal Tez Merkezi / H.Ü. Kütüphaneleri Açık Erişim Sisteminde erişime açılır.

- Enstitü / Fakülte yönetim kurulu kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren 2 yıl ertelenmiştir. ⁽¹⁾
- Enstitü / Fakülte yönetim kurulunun gerekçeli kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren 6 ay ertelenmiştir. ⁽²⁾
- Tezimle ilgili gizlilik kararı verilmiştir. ⁽³⁾

08/12/2022

Vildan KARACA

i

ⁱ“Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge”

- (1) Madde 6. 1. Lisansüstü teze ilgili patent başvurusu yapılması veya patent alma sürecinin devam etmesi durumunda, tez **danışmanın** önerisi ve **enstitü anabilim dalının** uygun görüşü üzerine **enstitü** veya **fakülte yönetim kurulu** iki yıl süre ile tezin erişime açılmasının ertelenmesine karar verebilir.
- (2) Madde 6. 2. Yeni teknik, materyal ve metotların kullanıldığı, henüz makaleye dönüşmemiş veya patent gibi yöntemlerle korunmamış ve internette paylaşılması durumunda 3. şahıslara veya kurumlara haksız kazanç imkanı oluşturabilecek bilgi ve bulguları içeren tezler hakkında tez **danışmanın** önerisi ve **enstitü anabilim dalının** uygun görüşü üzerine **enstitü** veya **fakülte yönetim kurulunun** gerekçeli kararı ile altı ay aşmamak üzere tezin erişime açılması engellenebilir.
- (3) Madde 7. 1. Ulusal çıkarları veya güvenliği ilgilendiren, emniyet, istihbarat, savunma ve güvenlik, sağlık vb. konulara ilişkin lisansüstü tezlerle ilgili gizlilik kararı, **tezin yapıldığı kurum** tarafından verilir *. Kurum ve kuruluşlarla yapılan işbirliği protokolü çerçevesinde hazırlanan lisansüstü tezlere ilişkin gizlilik kararı ise, **ilgili kurum ve kuruluşun önerisi** ile **enstitü** veya **fakültenin** uygun görüşü üzerine **üniversite yönetim kurulu** tarafından verilir. Gizlilik kararı verilen tezler Yükseköğretim Kuruluna bildirilir.
Madde 7. 2. Gizlilik kararı verilen tezler gizlilik süresince enstitü veya fakülte tarafından gizlilik kuralları çerçevesinde muhafaza edilir, gizlilik kararının kaldırılması halinde Tez Otomasyon Sistemine yüklenir

* Tez **danışmanın** önerisi ve **enstitü anabilim dalının** uygun görüşü üzerine **enstitü** veya **fakülte yönetim kurulu** tarafından karar verilir.

ETİK BEYAN

Bu çalışmadaki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, yararlandığım kaynaklara bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu, tezimin kaynak gösterilen durumlar dışında özgün olduğunu, Prof. Dr. Neslişah RAKICIOĞLU danışmanlığında tarafımdan üretildiğini ve Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Yönergesine göre yazıldığını beyan ederim.

Dyt. Vildan KARACA

TEŞEKKÜR

Tez çalışmamın planlanmasından değerlendirilmesine kadar her aşamada bilgi ve deneyimini benimle paylaşan, desteğini her zaman hissettiğim, öğrencisi olmaktan onur duyduğum, değerli tez danışmanım Sayın Prof. Dr. Neslişah RAKICIOĞLU'na,

Hayatımın her aşamasında yanımda olan, bana her zaman inanıp güvenen, desteklerini, sevgi ve şefkatlerini esirgemeyen sevgili annem Cemile KARACA ve babam Celil KARACA'ya,

Bu süreçte beni yalnız bırakmayan, manevi desteklerini hissettiğim, kardeşleri olmaktan mutluluk duyduğum sevgili abim Mücahid KARACA'ya ve ablam Şeyma KARACA'ya ve beni her zaman motive eden, her aşamada birlikte düşünüp birlikte çözüm bulmamıza yardımcı olan, her duyguyu birlikte yaşadığımız, evimizin neşesi sevgili kardeşim Şevval KARACA'ya,

Tanıştığımız günden bu yana her şeyimizi paylaştığımız, bana her zaman inanan değerli dostlarım, Ayşe DOĞAN, Beyza İBRİ, Beyza Nur PARLAK ve Esra Nur AKÇUR'a,

Verilerimin istatistiksel analizinde yardımcı olan Sayın Dr. Ersoy KARABAY ve Sayın Merve Havva DURAL'a

Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu (TÜBİTAK) 2211 Yurt İçi Lisansüstü Burs Programı desteği için TÜBİTAK Bilim İnsanı Destek Programları Başkanlığına (BİDEB),

Çalışmaya katılarak tezimin tamamlanmasına katkı sağlayan tüm değerli katılımcılara,

Sonsuz teşekkürler.

ÖZET

Karaca, V., Yetişkinlerde Yeme Farkındalığı, Beslenme Bilgi Düzeyi ve Besin Alımının İncelenmesi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Diyetetik Programı Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2022. Bu çalışmanın amacı, yetişkinlerde yeme farkındalığı ile beslenme bilgi düzeyi ve besin alımı arasındaki ilişkiyi incelemektir. Çalışmaya 19-45 yaş arasında 205'i kadın, 127'si erkek olmak üzere 332 yetişkin birey dahil edilmiştir. Bireylerin, dört besin grubundaki besinlerden günlük tükettikleri porsiyon miktarları, beyana dayalı vücut ağırlığı, boy uzunluğu ve bel çevresi değerleri, Yeme Farkındalığı Ölçeği (YFÖ-30) ve Beslenme Bilgi Düzeyi Ölçeği (BBD) puanlarına ilişkin bilgiler çevrimiçi anket yolu ile toplanmıştır. Çalışmanın sonucunda bireylerin YFÖ-30 puanı cinsiyete göre farklılık göstermezken, erkeklerde duygusal yeme puanı kadınlarda ise yeme kontrolü ve bilinçli beslenme puanı anlamlı olarak daha yüksektir bulunmuştur ($p<0,05$). Kadınların BBD puanı erkeklerden anlamlı olarak daha yüksektir. ($p<0,01$). Yaş arttıkça duygusal yeme ve disinhibisyon puanları artmıştır ($p<0,05$). Zayıf bireylerde, şişman bireylere göre YFÖ-30 puanı anlamlı olarak daha yüksektir ($p<0,05$). YFÖ-30 puanı arttıkça vücut ağırlığı, bel çevresi, BKİ ve bel/boy oranı anlamlı olarak azalmıştır ($p<0,01$). BBD puanı arttıkça YFÖ-30 puanı ($r=0,141$, $p<0,05$), yeme kontrolü puanı ($r=0,186$, $p<0,01$) zayıf düzeyde; yeme disiplini puanı ($r=0,320$, $p<0,01$) orta düzeyde artış göstermiştir. Süt grubu besinlerin toplam porsiyon miktarı arttıkça yeme disiplini puanı artmıştır ($r=0,160$, $p<0,01$). Ekmek-tahıl grubu besinlerin toplam porsiyon miktarı ile farkındalık ve enterferans hariç tüm alt faktörler ve YFÖ-30 puanı arasında negatif anlamlı bir ilişki vardır ($p<0,05$). Regresyon analizi için elde edilen modeller YFÖ-30 puanı üzerinde anlamlı sonuç vermiştir. Buna göre YFÖ-30 puanındaki varyansın %7,4'ünü ekmek-tahıl, sebze-meyve grubu toplam porsiyon miktarı; %8,5'ini çikolata, bisküvi/kurabiye, sıvı yağ tüketim miktarı; %7,8'ini BKİ; %2,0'ını BBD puanı açıklamıştır. Yeme farkındalığının sağlıklı besinlerin seçimine, porsiyon kontrolünün sağlanmasına katkıda bulunabileceği sonucuna varılmıştır. Beslenme bilgisi ile beraber yeme farkındalığı hakkında toplumun bilgilendirilmesi, vücut ağırlığı yönetimi için faydalı olabilir.

Anahtar Kelimeler: Yeme farkındalığı, beslenme bilgisi, besin alımı.

ABSTRACT

Karaca, V., Investigation of Mindful Eating, Nutritional Knowledge Level and Nutrient Intake in Adults, Hacettepe University Graduate School Health Sciences Department of Dietetic Master of Science Thesis, Ankara, 2022. The aim of this study was to examine the relationship between mindful eating and nutritional knowledge level, food intake in adults. A total of 332 adults, 205 women and 127 men, between ages of 19-45 were included in this study. The daily portion amounts consumed by individuals from foods in four food groups, body weight, height, waist circumference values based on the statement, information on the Mindful Eating Questionnaire (MEQ-30) and Nutrition Knowledge Level Scale (NKL) scores were collected through an online survey. As a result of this study, while MEQ-30 score of individuals didn't differ according to gender, emotional eating score in men, eating control and conscious nutrition score in women were found significantly higher ($p<0,05$). NKL score was significantly higher in women than men ($p<0,01$). As the age increased emotional eating and disinhibition scores increased ($p<0,05$). MEQ-30 score was significantly higher in weak individuals than in obese ($p<0,05$). As the MEQ-30 score increased body weight, waist circumference, BMI and waist/height ratio significantly decreased ($p<0,01$). As the NKL score increased MEQ-30 score ($r=0,141$, $p<0,05$), eating control score ($r=0,186$, $p<0,01$) were weakly; eating discipline score ($r=0,320$, $p<0,01$) moderately increased. As the total portion amount of milk group foods increased eating discipline score increased ($r=0,160$, $p<0,01$). There was a negative, significant relationship between total portion amount of bread-cereal group foods and all sub-factors except mindfulness and interference, and MEQ-30 score ($p<0,05$). The models obtained for the regression analysis gave significant results on the MEQ-30 score. According to this, 7,4% of the variance in the MEQ-30 score was total portion amount of bread-cereal, vegetable-fruit groups; 8,5% chocolate, biscuit/cookies, oil consumption amount; 7,8% BMI; 2,0% NKL score explained. It has been concluded that mindful eating could contribute to choosing healthy foods and providing portion control. Informing the society about mindful eating along with nutrition knowledge might be beneficial for body weight management.

Key Words: Mindful eating, nutrition knowledge, nutrient intake.

İÇİNDEKİLER

	Sayfa
ONAY SAYFASI	iii
YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI	iv
ETİK BEYAN	v
TEŞEKKÜR	vi
ÖZET	vii
ABSTRACT	viii
İÇİNDEKİLER	ix
SİMGELER VE KISALTMALAR	xii
ŞEKİLLER	xiv
TABLOLAR	xv
1. GİRİŞ	1
1.1. Kuramsal Yaklaşımlar ve Kapsam	1
1.2. Amaç ve Varsayım	3
2. GENEL BİLGİLER	4
2.1. Farkındalık Kavramı	4
2.2. Yeme Farkındalığının Tanımı	5
2.3. Yeme Farkındalığının İlkeleri	7
2.3.1. Yeme Hızı	8
2.3.2. Açlık ve Tokluk Farkındalığı	9
2.3.3. Porsiyon Büyüklüğü	11
2.3.4. Dikkat Dağıtıcı Faktörler	13
2.3.5. Besinin Tadını Çıkarma	14

2.4. Yeme Farkındalığı Uygulamaları	15
2.5. Yeme Farkındalığının Değerlendirilmesi	17
2.6. Yeme Farkındalığı ve Besin Alımı Arasındaki İlişki	18
2.7. Yeme Farkındalığı ile Beslenme Bilgisi Arasındaki İlişki	20
3. GEREÇ VE YÖNTEM	23
3.1. Araştırma Yeri, Zamanı ve Örneklem Seçimi	23
3.2. Araştırmanın Genel Planı	23
3.3. Araştırma Verilerinin Toplanması ve Değerlendirilmesi	24
3.3.1. Kişisel Bilgiler ve Beslenme Alışkanlıklarının Sorgulanması	24
3.3.2. Günlük Besin Tüketim Durumunun Sorgulanması	24
3.3.3. Yeme Farkındalığına Yönelik Sorular	25
3.3.4. Antropometrik Ölçümler	26
3.3.5. Yeme Farkındalığı Ölçeği (YFÖ-30)	27
3.3.6. Beslenme Bilgi Düzeyi	29
3.4. Verilerin İstatistiksel Olarak Değerlendirilmesi	30
4. BULGULAR	31
4.1. Bireylere Ait Genel Bilgiler	31
4.2. Bireylerin Beslenme Alışkanlıkları ve Günlük Besin Alımı	34
4.3. Bireylerin Yeme Farkındalığına Yönelik Sorulara Verdiği Cevaplar	42
4.4. Bireylerin Antropometrik Ölçümleri	44
4.5. Bireylerin Yeme Farkındalığı Ölçek ve Beslenme Bilgi Düzeyi Ölçek Skorlarının Değerlendirilmesi	46
4.6. Yeme Farkındalığı Ölçeği ve Beslenme Bilgi Düzeyi Ölçeği ile Besin Alımı Arasındaki İlişki	65
4.7. Yeme Farkındalığı Ölçeği ile İlişkili Olan Bazı Değişkenlerin Regresyon Analizi Sonuçları	92

5. TARTIŞMA	95
5.1. Bireylere Ait Genel Bilgiler	95
5.2. Bireylerin Beslenme Alışkanlıkları ve Günlük Besin Alımı	97
5.3. Bireylerin Yeme Farkındalığına Yönelik Sorulara Verdiği Cevaplar	99
5.4. Bireylerin Antropometrik Ölçümleri	100
5.5. Bireylerin Yeme Farkındalığı Ölçek ve Beslenme Bilgi Düzeyi Ölçek Skorlarının Değerlendirilmesi	102
5.6. Yeme Farkındalığı Ölçeği ve Beslenme Bilgi Düzeyi Ölçeği ile Besin Alımı Arasındaki İlişki	108
5.7. Yeme Farkındalığı Ölçeği ile İlişkili Olan Bazı Değişkenlerin Regresyon Analizi Sonuçları	113
6. SONUÇLAR VE ÖNERİLER	117
7. KAYNAKLAR	125
8. EKLER	
EK-1: Etik Kurul Onay Belgesi	
EK-2: Aydınlatılmış Onam Formu	
EK-3: Anket Formu	
EK-4: Yeme Farkındalığı Ölçeği Formu	
EK-5: Beslenme Bilgi Düzeyi Ölçeği Formu	
EK-6: Tez Çalışması Orijinallik Raporu	
9. ÖZGEÇMİŞ	

SİMGELER VE KISALTMALAR

ABD	Amerika Birleşik Devletleri
BBD	Beslenme Bilgi Düzeyi
BKİ	Beden Kütle İndeksi
BOH	Bulaşıcı Olmayan Hastalıklar
CCK	Kolesistokinin
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
GLP-1	Glukagon Benzeri Peptit-1
MBCT	Mindfulness Based Cognitive Therapy/Farkındalık Temelli Bilişsel Terapi
MB-EAT	Mindfulness Based Eating Awareness Training/Farkındalık Temelli Yeme Farkındalığı Eğitimi
MBI	Mindfulness Based Intervention/Farkındalık Temelli Müdahale
MBSR	Mindfulness Based Stress Reduction/Farkındalık Temelli Stres Azaltma
MEQ	Mindful Eating Questionnaire/Yeme Farkındalığı Ölçeği
PYY	Peptit-YY
SD	Standart Sapma
TBSA	Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması
TÜİK	Türkiye İstatistik Kurumu
YF	Yeme Farkındalığı
YFÖ-30	Yeme Farkındalığı Ölçeği
YTT	Yeme Tutum Testi

%	Yüzde
B	Regresyon Katsayısı
Bkz.	Bakınız
cm	Santimetre
dk	Dakika
F	Tümel İstatistiği
g	Gram
kg	Kilogram
kkal	Kilokalori
m²	Metrekare
mL	Mililitre
n	Sayı
p	İstatistiksel Anlamlılık
r	Korelasyon Katsayısı
R	Korelasyon Katsayısı
R²	Açıklayıcılık Katsayısı
T	t İstatistiği
vb	Ve Benzeri
\bar{x}	Ortalama
α	Yanılma Düzeyi
β	Standartlaştırılmış Regresyon Katsayısı

ŞEKİLLER

Şekil		Sayfa
2.1.	Sağlığın geliştirilmesi ve sürdürülebilmesi için yeme farkındalığı kullanımının kavramsal modeli	6
2.2.	Tokluk kaskadı	10
2.3.	Açlık ölçeği	11

TABLOLAR

Tablo	Sayfa
2.1. MB-EAT kavram ve bileşenleri ile ilgili alıştırmalar	16
3.1. Besinlerin bir porsiyonlarının miktarları	24
3.2. Yetişkin bireylerde BKİ sınıflandırması	26
3.3. Cinsiyete göre bel çevresi risk sınıflandırması	27
3.4. Bel/boy oranı risk sınıflandırması	27
3.5. Beslenme bilgi düzeyinin değerlendirilmesi	29
4.1. Bireylerin kişisel bilgilerine göre dağılımları	31
4.2. Bireylerin sağlık bilgilerine göre dağılımı	33
4.3. Bireylerin beslenme alışkanlıklarına göre dağılımı	35
4.4. Bireylerin günlük tükettikleri besinlerin porsiyon miktarlarına göre dağılımı	37
4.5. Besin gruplarından günlük tüketilen porsiyonların cinsiyete göre yetişkinler için önerilen porsiyon miktarlarını karşılama yüzdesi	39
4.6. Bireylerin günlük tükettikleri yağ/şeker/şekerli ürün miktarlarına göre dağılımı	40
4.7. Bireylerin günlük tükettikleri besinlerin özelliklerine göre dağılımı	41
4.8. Bireylerin yeme farkındalığına yönelik sorulara verdiği cevaplara göre dağılımı	43
4.9. Bireylerin antropometrik ölçümlerine göre dağılımı	45
4.10. Bireylerin yeme farkındalığı ölçeği sorularına verilen cevaplara göre dağılımı	47
4.11. Bireylerin cinsiyete göre yeme farkındalığı ölçeği toplam puan ve alt faktör puanları ile beslenme bilgi düzeyi puanları dağılımı	50
4.12. Bireylerin cinsiyete göre beslenme bilgi düzeyi puan sınıflandırması dağılımı	51
4.13. Bireylerin yaş gruplarına göre yeme farkındalığı ölçeği toplam ve alt faktör puanları ile beslenme bilgi düzeyi puanı dağılımı	52
4.14. Bireylerin cinsiyet ve yaş gruplarına göre yeme farkındalığı ölçeği toplam ve alt faktör puanları ile beslenme bilgi düzeyi puanı dağılımı	53

4.15.	Bireylerin beden kütle indeksi sınıflandırmasına göre yeme farkındalığı ölçeği toplam ve alt faktör puanları ve beslenme bilgi düzeyi puanları dağılımı	56
4.16.	Erkeklerin beden kütle indeksi sınıflandırmasına göre yeme farkındalığı ölçeği toplam ve alt faktör puanları ve beslenme bilgi düzeyi puanları dağılımı	58
4.17.	Kadınların beden kütle indeksi sınıflandırmasına göre yeme farkındalığı ölçeği toplam ve alt faktör puanları ve beslenme bilgi düzeyi puanları dağılımı	59
4.18.	Bireylerin antropometrik ölçümleri ile yeme farkındalığı ölçeği toplam ve alt faktör puanları, beslenme bilgi düzeyi puanları arasındaki ilişki	60
4.19.	Bireylerin cinsiyete göre yeme farkındalığı ölçeği toplam ve alt faktör puanları ile beslenme bilgi düzeyi puanı arasındaki ilişki	61
4.20.	Bireylerin yeme farkındalığı ölçeği toplam ve alt faktör puanları ile beslenme bilgi düzeyi puanları arasındaki ilişki matrisi	63
4.21.	Bireylerin yaş ile yeme farkındalığı ölçeği toplam ve alt faktör puanları, beslenme bilgi düzeyi puanları ve antropometrik ölçümler arasındaki ilişki	64
4.22.	Bireylerin günlük tükettikleri süt grubu besinlerin porsiyon miktarı ile yeme farkındalığı ölçeği toplam ve alt faktörleri ve beslenme bilgi düzeyi puanı arasındaki ilişki matrisi	66
4.23.	Bireylerin günlük tükettikleri et grubu ve benzeri besinlerin porsiyon miktarı ile yeme farkındalığı ölçeği toplam ve alt faktörleri ve beslenme bilgi düzeyi puanı arasındaki ilişki matrisi	68
4.24.	Bireylerin günlük tükettikleri ekmek ve tahıl grubu besinlerin porsiyon miktarı ile yeme farkındalığı ölçeği toplam ve alt faktörleri ve beslenme bilgi düzeyi puanı arasındaki ilişki matrisi	70
4.25.	Bireylerin günlük tükettikleri sebze-meyve grubu besinlerin porsiyon miktarı ile yeme farkındalığı ölçeği toplam ve alt faktörleri ve beslenme bilgi düzeyi puanı arasındaki ilişki matrisi	72
4.26.	Bireylerin besin gruplarından günlük tükettikleri toplam porsiyon miktarı ile beslenme bilgi düzeyi puanı arasındaki ilişki	73
4.27.	Bireylerin besin gruplarından günlük tükettikleri toplam porsiyon miktarı ile yeme farkındalığı ölçeği toplam puanı arasındaki ilişki	74

4.28.	Bireylerin besin gruplarından günlük tükettikleri toplam porsiyon miktarı ile disinhibisyon puanı arasındaki ilişki	74
4.29.	Bireylerin besin gruplarından günlük tükettikleri toplam porsiyon miktarı ile duygusal yeme puanı arasındaki ilişki	75
4.30.	Bireylerin besin gruplarından günlük tükettikleri toplam porsiyon miktarı ile yeme kontrolü puanı arasındaki ilişki	76
4.31.	Bireylerin besin gruplarından günlük tükettikleri toplam porsiyon miktarı ile farkındalık puanı arasındaki ilişki	76
4.32.	Bireylerin besin gruplarından günlük tükettikleri toplam porsiyon miktarı ile yeme disiplini puanı arasındaki ilişki	77
4.33.	Bireylerin besin gruplarından günlük tükettikleri toplam porsiyon miktarı ile bilinçli beslenme puanı arasındaki ilişki	78
4.34.	Bireylerin besin gruplarından günlük tükettikleri toplam porsiyon miktarı ile enterferans puanı arasındaki ilişki	78
4.35.	Bireylerin günlük yağ ve şeker tüketim miktarları ile yeme farkındalığı ölçeği toplam ve alt faktör puanları arasındaki ilişki matrisi	80
4.36.	Bireylerin günlük şekerli ürün tüketim miktarları ile yeme farkındalığı ölçeği toplam ve alt faktör puanları arasındaki ilişki matrisi	82
4.37.	Bireylerin günlük yağ/şeker/şekerli ürün tüketim miktarları ile beslenme bilgi düzeyi puanları arasındaki ilişki matrisi	84
4.38.	Bireylerin günlük tükettikleri besinlerin özelliklerinin cinsiyet ve yeme farkındalığı ölçeği toplam puanına göre dağılımı	86
4.39.	Bireylerin yeme farkındalığına yönelik sorulara verdiği cevapların cinsiyet ve yeme farkındalığı ölçeği toplam puanına göre dağılımı	89
4.40.	Yeme farkındalığı ölçeği toplam puanının besin grupları porsiyon miktarı tarafından yordanmasına ilişkin standart çoklu regresyon analizi	92
4.41.	Yeme farkındalığı ölçeği toplam puanının yağ ve şekerli ürün tüketim miktarı tarafından yordanmasına ilişkin standart çoklu regresyon analizi	93
4.42.	Yeme farkındalığı ölçeği toplam puanının beden kütle indeksi tarafından yordanmasına ilişkin standart basit regresyon analizi	94
4.43.	Yeme farkındalığı ölçeği toplam puanının beslenme bilgi düzeyi puanı tarafından yordanmasına ilişkin standart basit regresyon analizi	94

1. GİRİŞ

1.1. Kuramsal Yaklaşımlar ve Kapsam

Son yıllarda beslenme davranışını daha iyi anlamak ve geliştirebilmek için beslenme araştırmacıları tarafından “farkındalık” kavramı benimsenmiştir (1). Sağlık hizmetlerinin yanı sıra eğitim, bilim dünyasında da giderek daha fazla kabul gören ve popüler hale gelen farkındalık kavramı: yargılama ve eleştiri olmaksızın hem kendi içimizde (bedenimizde, kalbimizde, zihnimizde) hem de çevremizde olup bitenlerin tamamen farkında olmaktır (2). Farkındalığın ilk klinik uygulaması Farkındalık Temelli Stres Azaltma (Mindfulness Based Stress Reduction/MBSR) tedavi programı adı altında Kabat-Zinn tarafından geliştirilmiş ve ilk olarak kronik ağrı ve hastalıktan yakınan bireylerde uygulanmıştır (3). Farkındalık pek çok hastalıkla ilişkili olmakla beraber yemek yeme ile de yakından ilişkili olduğu artık bilinmektedir (4). İlk yeme farkındalığı müdahalelerinden biri olan Farkındalık Temelli Yeme Farkındalığı Eğitimi (Mindfulness Based Eating Awareness Training/MB-EAT) özellikle tıknircasına yeme bozukluğu olan bireyler için geliştirilmiştir (5). Yeme bozukluklarından obeziteye ve komorbiditelerine kadar pek çok alanda farkındalık temelli müdahaleler ilgili sorunları tedavi etmek amacıyla giderek kullanılmaya devam etmektedir (6). Beslenme bağlamında ele aldığımızda, yemek yerken veya yiyecek ile ilgili bir ortamda fiziksel ve duygusal duyuların yargısal olmayan farkındalığını tanımlamak için “yeme farkındalığı” kavramı kullanılabilir (1). Yeme farkındalığının pek çok ilkesi olmakla birlikte bunlardan birkaçı; yeme hızını azaltmak, açlık-tokluk ipuçlarını değerlendirmek, porsiyon boyutlarını azaltmak, yemek sırasında dikkat dağıtıcı unsurlardan uzak durmak ve yemeğin tadını çıkartmak şeklinde sıralanabilmektedir (7).

Yeme farkındalığı, bireylerde neden yediğine dair farkındalık oluşturduğu için faydalı bir vücut ağırlığı kaybı veya korunumu gözlenebilmektedir. Örneğin, yeme farkındalığı becerileri, danışanların tokluğu fark etmelerine ve buna tepki vermelerine veya kaygı, can sıkıntısı, reklam gibi yemek ile ilgili uygunsuz ipuçlarını tanınmasına ancak bunlara yanıt vermemelerine yardımcı olabilmektedir (1). Farkındalık sonuç odaklı bir davranıştan ziyade süreç odaklı bir davranıştır. Bir bireyin o anki deneyimine dayanmaktadır ve kısıtlı beslenme ile ilgilenmemektedir. Yemek yiyen

kişi neyi ne kadar tüketeceğini seçmekte ve dikkatli bir yaklaşımda kişinin seçimlerinin sağlığa faydaları ile tutarlı yiyecekler olduğu görülmektedir (8). Yeme farkındalığının obezite üzerine etkisini inceleyen çalışmalar, yeme farkındalığı müdahalelerinin yeme davranışlarında iyileşme gösterdiğini ve uzun dönemde vücut ağırlığı yönetiminde faydalı olabileceğini bildirmiştir (9, 10). Ayrıca beden kütle indeksi ile yeme farkındalığı ölçek puanı arasında bulunan ters ilişki de vücut ağırlığı yönetiminde yeme farkındalığının önemli bir rol oynayabileceğini desteklemektedir (11).

Toplumlarda sağlıklı bir yaşam tarzı oluştururken bireyleri kalıplaşmış yargılardan, alışkanlıklardan ve sağlıksız davranışlardan ayırmada farkındalığın önemli bir rolü olduğu düşünülmektedir (12). Yeme farkındalığının enerji ve besin alımı üzerine etkisi araştırmalarda incelenmiş (13, 14), yüksek farkındalık seviyelerinin tatlı atıştırmalıklar yerine meyve tüketimi eğiliminde artışa sebep olduğu bildirilmiştir (15). Yeme farkındalığı uygulayıcıları kendilerini sağlıklı beslenme davranışlarına alıştırmak için ek güdüler sağlayabilmektedir (16). Yeme farkındalığının besin seçimi ve tüketim miktarı ile ilişkili olması, bu kavramın besin ve beslenme ile ilgili daha geniş konuları kapsayacak şekilde genişletilebileceğini düşündürmüştür (17). Araştırmalar sağlık eğitimine beslenme bilgisinin dahil edilmesinin önemli olduğunu ve olumlu beslenme davranışlarını öngördüğünü bildirmiştir. Ancak tüm dünyada artan obezite prevalansı, doğru besini seçerken beslenme bilgisinin kullanımının önündeki engelleri belirlemek için yeme davranışıyla ilişkili psikolojik faktörlere daha fazla dikkat edilmesi gerektiğini göstermektedir (18). Bireylerin yeme alışkanlıklarını gözlemlerken aynı zamanda beslenme bilgilerine maruz kalması, yüksek bir farkındalığın gelişmesine izin veren yargılayıcı olmayan bilgilendirilmiş bir alan sağlayabilmektedir (19). Beslenme eğitimi ile birlikte farkındalık temelli stres yönetimi programının bir arada verilmesinin gruplar için faydalı olabileceği düşünülmektedir (20).

Yeme farkındalığı yüksek olan bireylerin obezite, yeme bozukluğu ve depresyon riskinin düşük olduğu bilinmektedir. Ancak bu kişilerin besin alımlarını, düşük enerji, yağ, şeker tüketimi ve yüksek sebze meyve tüketimi gibi sağlıklı beslenme alışkanlıklarını inceleyen literatürdeki çalışma sayısı azdır (21).

1.2. Amaç ve Varsayım

Bu çalışma; 19-45 yaş aralığındaki yetişkinlerde yeme farkındalığının, beslenme bilgi düzeyi ve besin alımı ile ilişkisini incelemek amacıyla aşağıda verilen hipotezler kapsamında planlanmış ve yürütülmüştür.

Çalışmanın temel aldığı hipotezler şunlardır:

1. Yetişkinlerde yeme farkındalığı yaşa ve cinsiyete göre farklılık göstermektedir.
2. Beden Kütle İndeksi (BKİ) sınıflamasına göre Yeme Farkındalığı Ölçeği (YFÖ-30) toplam ve alt faktör puanları, Beslenme Bilgi Düzeyi (BBD) puanı farklılık göstermektedir.
3. Yetişkinlerde vücut ağırlığı, BKİ, bel çevresi ile YFÖ-30 toplam ve alt faktör puanları arasında ilişki vardır.
4. Yeme farkındalığı ile beslenme bilgi düzeyi arasında ilişki vardır.
5. Yetişkinlerde günlük tüketilen besinlerin porsiyon miktarları ile YFÖ-30 toplam ve alt faktör puanları arasında ilişki vardır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Farkındalık Kavramı

Son otuz yılda klinisyenler, farkındalık tekniklerini öğrenmek ve onları terapötik çalışmalarına entegre edebilmek için “farkındalığa” olan ilgilerini giderek artırmıştır. Farkındalık kavramının kökenleri birçok kültürel ve felsefi geleneklere dayanmakla birlikte (22) farkındalık, 2500 yıllık Budist psikoloji geleneğinin anlaşılması zor olan ancak merkezi bir yönünü oluşturmaktadır (23). Nyanaponika Thera farkındalığı, “algılama için birbirini izleyen anlarda bize ve içimizde gerçekte ne olduğuna dair açık ve tek fikirli bilinçlilik” olarak tanımlamaktadır (24). Kabat-Zinn ise farkındalığı, şimdiki anda bilerek ve yargısız bir şekilde deneyimin an be an ortaya çıkmasına dikkat ederek gelişen bilinçlilik olarak tanımlamıştır (25). Baer ve arkadaşları (2006) farkındalığı 5 aşamada birleştirmiştir. Bunlar: 1. Gözlem; içsel ve dışsal duyumlara dikkat etmek, 2. Tanımlama; duygu ve düşünceleri kelimelerle etiketleme, 3. Farkındalıkla hareket etmek; kişinin şu andaki etkinliğine odaklanıp bilinçli olarak hareket etmesi, 4. Yargılamama; duygu ve düşünceleri değerlendirmeye almadan benimseme, 5. Tepkisizlik; duygu ve düşüncelerin bireyde tepki oluşturmadan gelip gitmesine müsaade etmek şeklinde sıralanabilmektedir (26). Farkındalık hakkında uzun uzun konuşulabilirken, farkındalığı gerçekten anlayabilmek için onu doğrudan deneyimlemek gerekmektedir (23). Pek çok farkındalık müdahalesi olmakla birlikte bunlardan bazılarını MBSR, Farkındalık Temelli Bilişsel Terapi (Mindfulness Based Cognitive Therapy/MBCT) ve bilişsel davranışçı tedavilerin (Diyalektik Davranış Terapisi ile Kabul ve Kararlılık Terapisi gibi) bir bileşeni olarak farkındalık uygulamaları oluşturmaktadır (27). Bu müdahaleler içinde ilk ve en iyi bilinen müdahale, başlangıçta kronik ağrıların giderilmesi amacıyla geliştirilmiş olan MBSR tedavi programı olmaktadır. Sekiz haftalık bir program olan MBSR, çeşitli meditasyonlar ile bedenimizdeki duyumlara dikkatli bir şekilde nasıl katılacağımızı öğretmeye çalışmaktadır (3). Farkındalık uygulamalarının kronik stresi azaltabileceği ve genel refahı iyileştirebileceğine dair kanıtlar bu uygulamaların yeme davranışlarına ve diyet kalitesine fayda sağlayıp sağlamayacağını belirlemek için yapılan araştırmalara olan ilgiyi artırmıştır (20).

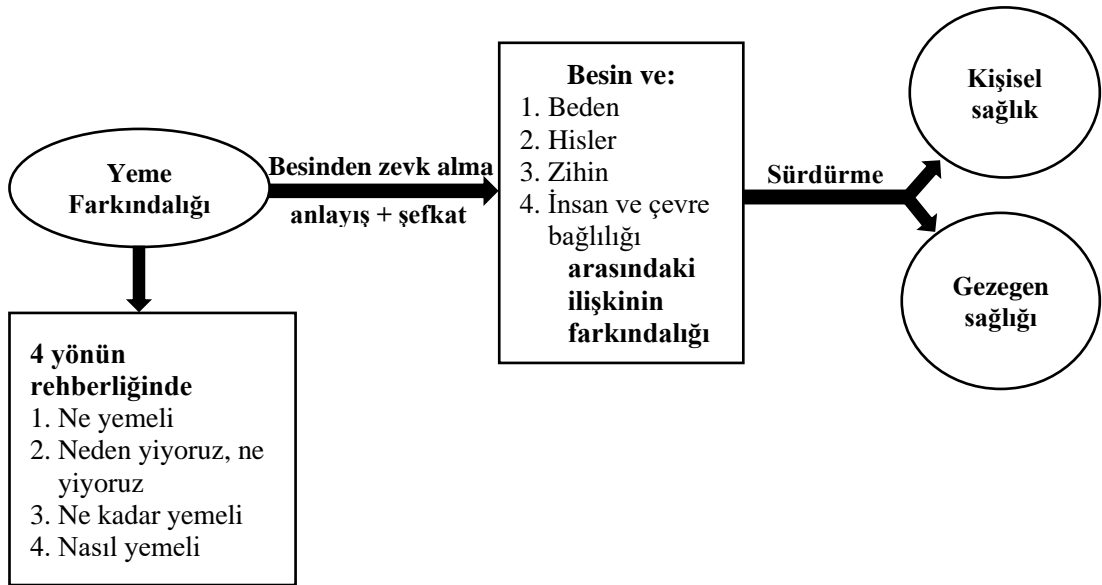
2.2. Yeme Farkındalığının Tanımı

Bireylerin yeme konusundaki genel yaklaşımını değiştirmek için gerekli kriterleri barındıran bir yeme davranışının odak noktasında farkındalık uygulamaları dikkat çekmektedir (8). Bu bağlamda karşımıza çıkan yeme farkındalığı kavramının Türkçe tanımı Köse ve arkadaşları tarafından “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” şeklinde ifade edilmiştir (28). Besinleri seçerken, yemeğimizi hazırlarken ve yerken kalbimizi, bedenimizi ve zihnimizi meşgul eden bir deneyim olan yeme farkındalığı, tüm duyuları kapsamaktadır. Bu özelliği ile besinlerin kokularına, renklerine, lezzetlerine, dokularına ve hatta seslerine bile tümüyle dikkat etmemizi sağlamaktadır (2).

Genellikle insanlar duygusal (negatif duyguları ortadan kaldırmak veya bastırmak için) ve otomatik olarak (dikkatsiz bir davranışla) beslenmelerini sürdürmektedir. Bu durum da normalden daha fazla yemek yeme ile sonuçlanmaktadır. Bu tür davranışların gündelik hale gelmesi obezite ve ilgili pek çok sağlık problemlerine neden olabilmektedir (29). Yeme farkındalığının obezitede vücut ağırlığı yönetimi, ağırlık kaybı ve yeme davranışları üzerine etkisini inceleyen randomize kontrollü çalışmalar; obezlerde standart davranışsal kilo verme programına ek olarak farkındalık meditasyonunun eklenmesi sonucunda kontrol grubuna kıyasla hem yeme davranışlarında iyileşme hem de daha fazla ağırlık kaybının gözlemlendiğini (30), hafif şişman ve obezlerde diyet ve egzersiz uygulamadan yeme farkındalığı müdahalelerinin iyi bir vücut ağırlığı yönetimi ve yeme davranışlarında iyileşme sağladığını bulmuşlardır (31). Farkındalık Temelli Müdahalelerin (Mindfulness Based Intervention/MBI) ağırlık kaybındaki etkisini inceleyen bir meta analizde ise 18 randomize kontrollü çalışma incelenmiş ve MBI’ların obezitede ağırlık kaybında orta derecede yeme davranışlarını iyileştirmede ise büyük ölçüde etkili olduğu bulunmuştur (6).

Davranış değişikliği olmadan diyetlerin etkisiz olduğu artık bilinmektedir. Bugün en iyi zayıflama diyetinin hangisi olduğuna baktığımızda hepsinin kısa sürede

etkili, uzun sürede etkili olmadığı görülmektedir. Bu tür diyetlerde başarıyı bireylerin diyetle dikkat etmesi belirlemektedir. “Yemek yerken televizyon izlemeyin”, “Doğru porsiyonları servis edin” gibi öneriler tıpkı yeme farkındalığında olduğu gibi her zaman dikkat etmekle ilgilidir (8). Yeme farkındalığı, sağlıklı vücut ağırlığı yönetimini ve ağırlık kaybını, sağlıklı beslenme davranışlarını ele almak için ortaya çıkan alternatif bir yaklaşımdır. Bunun yanı sıra otomatik pilotu (dikkatsiz bir şekilde beslenme) azaltmak için iç ve dış ipuçlarına verilen yanıtları da dikkate almaktadır (32). Yeme farkındalığının diyet önerilerinden farkı ise bunun kurallar ve yönergelerle değil bireysel deneyimle ilgili olmasıdır. Hiçbirimiz aynı yemekte her zaman aynı deneyimi yaşamayız. Buradaki önemli nokta insanların kendi deneyimlerine sahip olmaları ve bunları yaşarken buldukları anda olmalarıdır. Enerji, protein, karbonhidrat veya yağ ile ilgisi az olan yeme farkındalığında amaç; bireylere anın ve yemeğin tadını çıkarmalarında ve yeme deneyimi için tam olarak var olmalarında yardımcı olmaktır (8). Yeme farkındalığı, besin ile bedenimiz, zihnimiz, hislerimiz ve etrafımızdaki her şeyin birbirine bağlılığı arasındaki ilişkiler hakkında farkındalık geliştirerek anlayış ve şefkatle yiyeceklerden zevk alma uygulamasıdır (17). Şekil 2.1’de sağlığın geliştirilmesi ve sürdürülebilmesi için yeme farkındalığı kullanımının kavramsal modeline yer verilmiştir.



Şekil 2.1. Sağlığın geliştirilmesi ve sürdürülebilmesi için yeme farkındalığı kullanımının kavramsal modeli (17).

Albers yeme farkındalığının faydalarını 10 maddede toparlamıştır. Bunlara göre yeme farkındalığı (33):

1. Non-diyet yaklaşımıdır: Popüler diyetlerin aksine yeme farkındalığı, denge oluşturmak ve bedenın ihtiyaçlarına uygun yanıtlar vermekle ilgilidir.
2. Korkutucu değildir: Uyulmadığında insanı kötü hissettiren katı kuralları yoktur.
3. Alıştırmaları gerçekçi ve yapılabiliridir.
4. Kendini ve bedenini kabul etmeyi savunur.
5. Süreklidir: Yaşam boyu yanımızda kalacak araçlar sağlar.
6. Ön yargısız ve şefkatlidir.
7. İşe yararadır: Vücut ağırlığı yönetiminde iyi bir uzun süreli yaklaşımdır.
8. Bütüncüdür: Yeme davranışının tüm yönlerini (beden, zihin, hisler ve düşünceler) inceler.
9. Herkes için geçerlidir.
10. Açıklık sağlar: Beslenmede ne yapılmamasını değil ne yapılması gerektiğini söyler (33).

2.3. Yeme Farkındalığının İlkeleri

Yeme farkındalığını oluşturan pek çok ilke bulunmaktadır (34). Mathieu bu ilkeleri şu şekilde sıralamaktadır: yeme hızını azaltmak (örneğin daha yavaş çiğnemek, lokmalar arasında durmak, nefes almak ve tokluğu değerlendirebilmek için mola vermek gibi); açlık-tokluk ipuçlarının farkına varıp katı bir diyet yerine bu ipuçlarını kullanarak yeme eylemini başlatmak ve bitirmek; besinlere verilen tepkileri (sevilen, sevilmeyen, nötr şeklinde) yargılamadan kabul etmek; yemek yerken televizyon veya bilgisayar gibi dikkat dağıtıcılardan ya da arabada yemek yemekten kaçınmak; dikkatsiz beslenmeye neden olan etkilerin farkında olmak ve üzerinde düşünmek (örneğin can sıkıntısından veya üzüntüden yemek yeme, rahatsız hissedecek kadar aşırı yemek yeme durumu gibi); yemek yerken tüm duyuları kullanarak hem doyurucu hem de besleyici yiyecekleri yemek ve hayatın bir parçası olarak meditasyon uygulamak (7). Aşağıda bu ilkelere ayrıntılı olarak yer verilmiştir.

2.3.1. Yeme Hızı

Yeme farkındalığı ilkelerinden biri olan yeme hızı yeme davranışları arasında önemli derecede bilimsel ilgi görmektedir (35). Yemek yeme hızı, bir öğün sırasında dakika başı tüketilen besin miktarı (g/dk) veya dakika başı tüketilen enerji miktarı (kkal/dk) olarak özetlenebilmektedir. Yeme hızını etkileyen ana faktörler; bireysel farklılıklar (cinsiyet, yaş, etnik köken, oral sağlık, metabolik enerji gereksinimi), besin özellikleri (tekstür, makro besin ve enerji içeriği, besinin sıvı-katı, sert, kalın olma durumu), porsiyon boyutu (daha büyük porsiyon daha fazla besin alımı ve artmış yeme hızı), yemek yeme ortamları (arkadaş, aile, kalabalık ortamlarda yemek yeme) şeklinde sıralanabilmektedir (36).

Obeziteyi önleme ve tedavi etmede enerji alımını azaltmak için davranışsal stratejilerin bir parçası olarak yeme hızını azaltmak etkili bir müdahale olabilmektedir. Yeme hızının enerji alımı ve açlık üzerine etkisini inceleyen bir meta analizde 22 çalışma incelenmiştir. Sonuç olarak; daha yavaş yeme hızı, daha hızlı yeme hızına kıyasla daha düşük enerji alımı ile ilişkili bulunurken, yemeğin sonunda veya 3,5 saat sonrasında kadar yeme hızı ile açlık arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (37). Yeme hızı ve obezite arasındaki ilişkiyi inceleyen başka bir meta analizde ise 23 çalışma incelenmiş ve sonuçta yemek yeme hızı ile vücut ağırlığı arasında anlamlı pozitif ilişki bulunmuştur. Hızlı yemek yiyen bireylerin önemli ölçüde daha yüksek BKİ'ye sahip oldukları ve hızlı yemek yemenin daha yüksek obezite olasılığı ile anlamlı şekilde ilişkili olduğu bulunmuştur. Elde edilen bulgular vücut ağırlığı kontrolünde yeme hızının önemli bir faktör olduğunu vurgulamaktadır (38).

Yeme hızı bir dizi mekanizma ile doyma düzeylerini ve enerji alımını etkileyebilmektedir (39). Enerji alımını etkileyen pek çok bağırsak peptidi olduğu bilinmektedir. Kolesistokinin (CCK), pankreatik polipeptit, peptit YY (PYY), glukagon benzeri peptit-1 (GLP-1), oksintomodulin ve grelin bu konuda en çok çalışılan hormonlardır. Grelın hariç diğerleri tokluğu artırmak ve besin alımını azaltmak için çalışmaktadır (40). Yapılan bir çapraz çalışmada aynı öğünün 5 ve 30 dk'lık zamanlarda tüketilmesi sonucunda 30 dk'lık tüketimin plazma GLP-1 ve PYY seviyelerini anlamlı olarak daha çok yükselttiği ancak tokluk grelin seviyelerinde anlamlı bir fark oluşturmadığı bulunmuştur. Çok hızlı yemek yemenin daha zayıf bir

anoreksijenik (iştahı baskılayan) bağırsak hormonu tepkisine yol açtığı gösterilmiştir (41). Ayrıca daha yavaş yeme besinin birim başına çiğneme sayısını ve besinin oral maruziyetini artırarak, enerji alımını azaltabilmektedir. Yeme işleminin zevkli yönlerini artırarak ve uzatarak yoksunluk duygularını azaltmak da daha yavaş yemek yiyerek mümkün olabilmektedir (39).

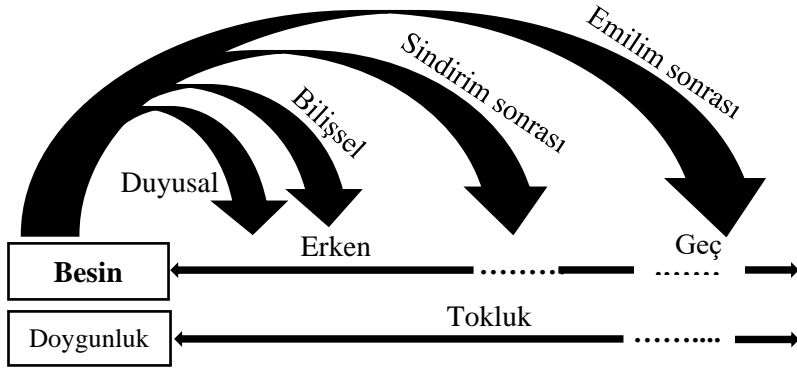
2.3.2. Açlık ve Tokluk Farkındalığı

Açlık ve tokluğun farkındalığı diğer yeme farkındalığı ilkelerinden biridir ve yeme hızı ile ilişkilidir. Bu ilkeyi gerçekleştirebilmek için yeme hızının yanı sıra duygusal zekaya sahip olmak ve açlık-tokluk ipuçlarını değerlendirmek önemlidir (34).

Açlık, yiyecek için güçlü bir istek veya ihtiyaç olarak tanımlanabilmektedir (42). Güçlü bir açlık durumunda baş dönmesi, halsizlik veya midede boşluk hissi oluşabilmektedir. Doygunluk, yemek yemenin sona ermesine yol açan süreç olarak tanımlanır. Bu nedenle de yemek miktarını kontrol edebilmektedir. Öğün içi tokluk olarak da bilinmektedir (43). Tokluk, tok olma veya tatmin olma durumudur (42). Daha fazla yemek yemenin engellenmesine, açlığın azalmasına neden olan bir süreç olarak tanımlanmaktadır. Sindirim sonrası tokluk veya öğünler arası tokluk olarak da bilinmektedir. İştah ise tüm besin alımı, seçimi, motivasyonu ve tercih alanını kapsamaktadır. Ayrıca iştah; özellikle yemek yemenin niteliksel, duyusal yönlerine veya çevresel uyaranlarına tepki verme durumu olarak tanımlanmaktadır. Bu yönüyle fizyolojik uyaranlarla ve enerji eksikliği gibi etmenlere yanıt olarak yemek yeme anlamına gelen homeostatik görüşle çelişmektedir (43). Açlık ve tokluk daha içgüdüsel bir his olurken iştah genellikle öğrenilmiş bir tepkidir (44). Enerji ihtiyaçlarından kaynaklanan uyarıcı bir süreç olan açlık ile başlangıçta kısa süreli ardından sindirim sonrası fizyolojik işlemde kaynaklı besin alımını engelleyici bir süreç olan tokluk arasındaki denge ile besin alımı düzenlenmektedir (42).

Besinlerin doygunluk ve tokluk üzerinde etkili olduğu fizyolojik mekanizmaları tanımlayan “tokluk kaskadı” kavramı ilk olarak Blundell ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir. Kaskadın ilk aşaması, doygunluk ve kısa süreli tokluk hislerine yol açan duyusal ve bilişsel etkileri içermektedir (45). Duyusal aşama,

sıcaklık, koku, tat ve tekstür dahil olmak üzere tüketilen besinin lezzeti ile alakalı iken, bilişsel aşama ise tüketilen besinin öğrenilmiş, bilinen ve varsayılan özelliklerini temsil etmektedir (44). Orta süreli toklukla ilişkili ikinci aşama, besinin kalitesine ve miktarına tepki olarak çok çeşitli gastrointestinal hormonlarında salgılanmasıyla birlikte sindirim sonrası etkileri içermektedir. Son aşamada ise periferik kandaki (insülin, glukoz, aminoasitler) metabolit konsantrasyonu, karaciğer ve diğer metabolik olarak aktif dokulardaki besinlerin oksidasyonu (termogenez) gibi genel olarak emilim sonrası etkiler tarafından uzun süreli tokluk belirlenmektedir. Tokluk kaskadının birlikte ve etkileşim içinde çalışan erken ve geç evreleri, beslenme miktarını, sıklığını ve süresini belirlemektedir (45). Şekil 2.2’de tokluk kaskadına yer verilmiştir.



Şekil 2.2. Tokluk kaskadı (46).

Duygusal yeme, açlık sinyallerinden çok duygulara dikkat edildiğinde veya duygusal stresi azaltmak için yemek yenildiği zaman; dışsal yeme, içsel açlık ve tokluk hislerine bakılmaksızın besinlerin tat, koku ve görüntü gibi uyaranlarına yanıt olarak beslenildiği zaman; kısıtlı yeme, açlık-tokluk sinyallerinin yerine diyet kurallarına göre besin alımı kontrol edilerek diyetin veya besin alımının kısıtlanmasıyla ortaya çıkmaktadır (47). Yemek yemeden önce fizyolojik açlıktan dolayı mı yoksa mutluluk, üzüntü, stres gibi duygulardan dolayı mı yemek yenildiği belirlenmelidir. Bireyler acıktığında yemek yemeli ancak bu düzey açlıktan ölecek kadar bir seviyede olmamalı ve tok hissetmeye başladığında yemeği durdurmalıdır. Açlık düzeyini belirlemede açlık ölçeği kullanmak faydalı olabilmektedir (34). Şekil 2.3’te açlık ölçeğine yer verilmiştir.

Yapılan bir randomize kontrollü çalışmada sorunlu yeme davranışı olan 26 birey iki gruba ayrılmış ve müdahale grubuna 8 hafta farkındalık temelli bilişsel tedavi uygulanmıştır. Sonuçta kontrol grubuna kıyasla müdahale grubunda duygusal yeme ve dışsal yemede anlamlı bir fark gözlenirken, kısıtlı yeme de anlamlı bir fark gözlenmemiştir. Ek olarak müdahale grubunda farkındalık seviyelerinde anlamlı bir artış gözlenmiştir (48). Yapılan başka bir çalışmada ise incelenen müdahale ve gözlemsel çalışmalar sonucunda, vücut ağırlığından bağımsız olarak farkındalık ve yeme farkındalığı müdahalelerinin tıknırcasına yemenin azaltılmasında sezgisel beslenmeye göre en başarılı yöntem olduğu ve obezite ile ilgili önemli davranışlardan olan duygusal yeme ve dışsal yemeyi de azalttığı görülmüştür (49).

1	1. Açlığın ötesinde. Zayıf hissediyorsunuz, enerjiniz yok ve uzanma ihtiyacı hissediyorsunuz.	} 3 ile 6 arası yemek yemeye başlamak ve durdurmak için ideal zamandır
2	2. Çok az enerjiyle midenizde rahatsızlık hissediyorsunuz.	
3	3. Midenizin boş olduğunu ve yemek yeme arzunuzun güçlü olduğunu hissediyorsunuz.	
4	4. Yemek hakkında düşünmeye başlıyorsunuz ve biraz aç hissediyorsunuz.	
5	5. Yeterince dolu hissetmeye başlıyorsunuz.	
6	6. Tamamen doydunuz.	
7	7. Tokluğun ötesindesiniz ama henüz rahatsız değilsiniz.	
8	8. Rahatsız hissetmeye başlıyorsunuz.	
9	9. Rahatsız ve halsiz hissetmeye başlıyorsunuz	
10	10. Tokluğun ötesinde. Fiziksel olarak ağrı çekiyorsunuz ve uzanma ihtiyacı hissediyorsunuz.	

Şekil 2.3. Açlık ölçeği (34).

2.3.3. Porsiyon Büyüklüğü

Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) yapılan bir çalışmaya göre enerji alımı ve porsiyon büyüklüğünde (özellikle hamburger, tuzlu atıştırmalıklar, şekerli içecek, tatlı, patates kızartması gibi spesifik besin türlerinde) 1970'lerden günümüze kayda değer bir artış gözlenmiştir (50). Enerji alımının değiştirilebilir bir faktörü porsiyon büyüklüğüdür. Obezitenin önlenmesi ve tedavisinde dikkat edilmesi gereken önemli bir konudur (51). Porsiyon büyüklüğünü ve tüketimi azaltma stratejileri arasında

kısa/geniş bardakları uzun/dar olanlarla değiştirmek, servis yaparken veya bir kaseden yemek yerken büyük kaşıklar yerine küçük kaşıklar kullanmak, daha küçük kaseler ve tabaklar kullanmak yer alır (52). Bununla birlikte daha küçük tabaklar kullanmak her zaman besin alımında azalmaya yol açmamaktadır. Enerji alımını azaltmada daha küçük tabaklar kullanmaktan ziyade (bireyler küçük tabaklarda da büyük porsiyonlar tüketebilecekleri için) uygun porsiyon miktarlarının vurgulanması daha fazla önem arz etmektedir (53). Bu stratejilere ek olarak porsiyon büyüklüğüne dair önerilen müdahalelerden bazıları; tüketicilerin porsiyon boyutları hakkında eğitilmesi, sadece evde değil restoranlarda da porsiyon kontrolü için davranışsal stratejilerin öğretilmesi ve bireylerin yemek yerken bilinçli farkındalığının artırılmasıdır (54).

Besin alımı üzerinde porsiyon büyüklüğünün etkisini kısa bir eğitim ve kısa bir farkındalık egzersizinin azaltıp azaltmayacağını inceleyen bir çalışmada, 96 üniversiteli kız öğrenci eğitim, farkındalık ve kontrol gruplarına ayrılmıştır. Her gruptaki bireylere küçük (350 g) veya büyük (600 g) bir porsiyon makarna verilmiş olup ilave makarna alımları için bireyler serbest bırakılmıştır. Sonuçta besin alımının küçük boy porsiyon tüketenlerde büyük boy porsiyon tüketenlere kıyasla önemli ölçüde daha az olduğu bulunmuş, eğitim ve farkındalık egzersizlerinde farkındalık grubundakiler daha az yeme eğiliminde olmalarına rağmen, porsiyon büyüklüğünü azaltmada anlamlı derecede etkili bulunmamıştır (55). Yapılan kesitsel bir çalışmada ise 171 Güney Avustralya'lı yetişkin bireylere günlük farkındalık ve yeme farkındalığı ölçeği ile bir hafta önce tükettikleri enerjisi yoğun besinlerin porsiyon büyüklüğü ile ilgili bir ölçek uygulanmıştır. Sonuçta günlük farkındalık düzeyleri yüksek olan bireylerin yeme farkındalığı anlamlı şekilde daha yüksek çıkmıştır. Bu kişilerin enerjisi yoğun besinleri anlamlı şekilde daha küçük porsiyonlarda tükettikleri bulunmuştur. Farkındalık ve porsiyon büyüklüğü arasındaki negatif ilişkiye yeme farkındalığı aracılık etmiştir. Yeme farkındalığı ölçeğinin alt faktörlerinden duygusal yeme ve disinhibisyon porsiyon büyüklüğünün azaltılmasıyla en alakalı faktörler olarak bulunmuştur. Sonuçlar; porsiyon büyüklüğünün düzenlenmesinde yeme farkındalığı becerilerinin geliştirilmesinin tek başına günlük farkındalığı artırmaktan daha büyük bir etkiye sahip olabileceğini düşündürmektedir (51).

2.3.4. Dikkat Dağıtıcı Faktörler

Yemek yerken dikkat dağıtıcı faktörlerin azaltılması, yeme farkındalığının bir diğer temel ilkesini oluşturmaktadır (34). Son yıllarda televizyon izleme, yemek yeme ortamının özellikleri ve sosyal etkileşim gibi dikkat dağıtıcı faktörlerin besin tüketim miktarını nasıl etkilediği konusu oldukça dikkat çekmeye başlamaktadır (56). Dikkat dağıtıcı unsurlar besin tüketimini başlatarak, gizleyerek ve uzatarak artırabilmektedir. Açlıkla ilgisi olmayan beslenmenin başlaması, bireyin tüketimini izleme yeteneğinin gizlenmesi, yemek yeme süresinin uzaması dikkatin dağılmasıyla meydana gelebilmektedir (52). Buna göre dikkat dağınıklığı, sadece yeme eylemini başlatmayı tetiklemekle kalmaz aynı zamanda, bireyin davranışlarının sonuçlarını algılama yeteneğini de bozabilmektedir. Açlığı bir semptom olarak kavramsallaştırırsak dikkat dağınıklığı bu semptomun algılanmasını azaltabilmektedir (56). Diyet hafızasının oluşumunda önemli ölçüde etkili bir faktör olan dikkat dağıtıcılar, alınan besinlerin doğru farkındalığını önlemekte ve açlık-tokluk sinyallerine müdahale etmektedir (57). Bilinçsizce beslenen bireyler besin alımından sonra yeme arzularının nasıl azaldığını algılayamadıkları için bilinçsizce beslenmeye devam ederler. Dolayısıyla hem yemek yeme ipuçları hem de yemeyi bırakma ipuçları açısından farkındalıkları yoktur (56).

Akıllı telefonlar şu anda yemek yerken en çok kullanılan teknolojilerden biri haline gelmiştir. Dikkat dağıtıcı olarak akıllı telefonların enerji alımı üzerine etkisini inceleyen bir çalışmada; 18-28 yaş arası 62 genç yetişkine dikkati dağılmadan, akıllı telefon kullanarak ve basılı bir metni okuyarak yedikleri bir atıştırma testi sunulmuştur. Sonuçta dikkat dağıtıcı faktörler (akıllı telefon ve basılı metin okuma) arasında anlamlı fark bulunmazken, bu faktörlerde dikkatin dağılmadığı duruma göre anlamlı olarak yağ alımı ve enerji alımının yaklaşık %15 daha fazla olduğu bulunmuştur. Sonuçlar sadece akıllı telefon kullanımının değil, basılı bir metin okumanın da enerji alımını önemli derecede etkilediğini göstermiştir (58).

Yetişkin 81 kadın ile yapılan bir başka çalışmada bireylerin araba kullanırken, televizyon izlerken, sosyal etkileşim halindeyken (bir arkadaşla sohbet etme) ve yalnızken yemek yemeleri sağlanmıştır. Sonuçta televizyon izleyenler araba kullanan ve sosyal etkileşimde bulunanlara göre anlamlı olarak daha fazla yiyecek tüketmiştir. Diğer iki dikkat dağıtıcı unsura göre televizyon izlemek besin alımı üzerinde daha

büyük bir etki göstermiştir. Yalnız yemek yiyenler için besin alımı, yemek yeme arzusunun azalmasıyla ilişkili bulunmuştur (56).

2.3.5. Besinin Tadını Çıkarma

Son olarak yeme farkındalığı ilkelerinden bir diğeri de basit bir şekilde besinin tadını çıkarmaktır (34). Bireylerin yeme deneyimlerinde: çok duyulu, toplumsal ve kültürel anlamı tatmaktan elde ettikleri kalıcı bilişsel (tatmin olma) ve duygusal değerler (yani haz), besinlerin deneyimsel zevki olarak tanımlanmaktadır (59). İştah açıcı bir besinle karşılaştığımızda dikkatimizi duyularımızdan (koku, görme, ağız hissi gibi) ve bedensel durumlardan (uyarılma, tükürük salgılama) uzaklaştırıp daha uzun süreli hedeflerimize (sağlıklı beslenme, ideal vücut ağırlığına ulaşma gibi) yönlendirmekteyiz. Oysa yeme deneyiminde duyusal ve bedensel durumları göz önünde bulundurmak, bireylerin besin seçimlerini daha etkili bir şekilde düzenlemesine ve daha fazla öz farkındalığa sahip olmalarına yardımcı olmaktadır (60). Farkındalık uygulamaları yeme davranışına uygulandığında, yemek yerken deneyimlediğimiz duyular artmakta ve dikkatimizin mevcut yeme durumuna odaklanması sağlanmaktadır. Bireyler, besinlerin (renk, doku, koku vb.) farklı yönlerine dikkat kesilmeleri için teşvik edilmektedir. Bu durum hem yemek yeme zevkini artırmayı hem de küçük porsiyonlar tüketildiğinde bile açlık hissini azaltmayı amaçlamaktadır (61). Yeme farkındalığı uygulamalarından biri olan kuru üzüm deneyimi de beş duyu organıyla (görme, tat, koku, duyma, dokunma) bir besine odaklanarak tam bir farkındalık sağlamaktadır (62).

Yeme farkındalığının besinden zevk alma üzerine etkisini inceleyen bir çalışmada bireyler kuru üzümü dikkatli bir şekilde ve dikkatsiz bir şekilde tüketecek şekilde gruplara ayrılmıştır. Sonuçta yeme farkındalığının, başlangıçta sevilmeyen besinler için beğenme etkisinin güçlü olduğu, dikkatsiz yemeye kıyasla düzenli olarak tüketilen besinlere karşı daha yüksek beğeni tepkisi verdiği bulunmuştur. Ek olarak yeme farkındalığı uygulamalarının hem çocuklarda hem de yetişkinlerde (özellikle yeme bozukluğu olan bireylerde) sevilmeyen veya kaçınılan besinleri sevdirmede, besin neofobisi ile mücadele etmede etkili olabileceği bildirilmiştir (63). Başka bir çalışmada da yine dikkatli bir şekilde kuru üzüm yiyenler dikkatsiz yiyenlere göre besinden daha fazla zevk almıştır. Sonuçlar tipik olarak zevk alınan, bilinen bir besini

(kuru üzüm) yerken oluşan yeme deneyiminin kabulünde, yargılayıcı olmayan dikkat ve farkındalığın etkisini göstermiştir. Bunun da ötesinde tipik olarak zevk alınmayan ya da odak yiyeceklerden çok farklı besinlerde (örneğin hamsi, bezelye gibi) bile farkındalığın bu besinlerden daha fazla keyif almayı teşvik edebileceği bildirilmiştir (64).

2.4. Yeme Farkındalığı Uygulamaları

Bilimsel literatürün büyük bir çoğunluğunun vücut ağırlığı yönetimi ve yeme bozukluklarına odaklanması ile yeme farkındalığı bugüne kadar tıbbi beslenme tedavisinde bir teknik olarak kullanılmıştır (17). Bir sistematik derlemede tıknırcasına yeme, duygusal ve dışsal yeme dahil olmak üzere obezite ile ilişkili yeme davranışlarında MBI'ların olumlu sonuçlar verdiği gösterilmiştir. Çalışmadaki müdahalelerin geneli, farkındalık ve yeme farkındalığı meditasyonları, öz kabul, duygusal deneyim farkındalığı gibi çeşitli egzersizleri içermekle birlikte tedavi süreçleri arasında farklılıklar da bulunmaktadır (65).

Farkındalık Temelli Yeme Farkındalığı Eğitiminin (MB-EAT) varyasyonu olan birçok müdahale bulunmaktadır (17). Kristeller ve arkadaşları tarafından MB-EAT ilk olarak tıknırcasına yeme bozukluğu olan bireyler için geliştirilmiştir (5). Farkındalık meditasyonu pratiğinin unsurları paralelinde; yeme farkındalığı, öz kabul, öz farkındalık temaları kademeli bir şekilde tanıtılarak, MB-EAT programı yapılandırılmıştır. Bu programda 10 seansta 4 kavram ve bunların ilkeleri çeşitli egzersizler ile geliştirilmeye çalışılır. Bu kavramlar; farkındalığı geliştirmek, yeme farkındalığını geliştirmek, duygusal dengeyi geliştirmek ve öz kabulü geliştirmektir (66). Tablo 2.1'de MB-EAT kavram ve bileşenleri ile ilgili alıştırmalara yer verilmiştir.

Tablo 2.1. MB-EAT kavram ve bileşenleri ile ilgili alıştırmalar (66).

Kavram/İlkeler	Bileşen	Alıştırma
1. Farkındalığı Geliştirmek		
a) Farkındalık, tepkisellikten kurtulma, yargılayıcı olmama, dikkati yönlendirme	Farkındalık meditasyonu	Meditasyon ödevi
b) Günlük deneyime farkındalığı getirme (yemek yeme dahil)	Mini meditasyonlar	Mini meditasyon kullanımı
c) İç ve dış bilgeliği geliştirme	Günlük yaşamda meditasyon	İç görünün teşvik edilmesi, bilgelik meditasyonu
2. Yeme Farkındalığını Geliştirmek		
a) Yeme deneyimine farkındalığı getirmek, dikkatsiz beslenmeyi tanıma	Mini meditasyonlar	
b) Lezzet deneyimini ve besinlerin tadını çıkarmayı geliştirme	Dikkatli bir şekilde kuru üzüm yemek	Kuru üzüm, peynir ve kraker, çikolata, meyve ve sebzeler, favori yiyeceklerde meditasyon ödevi
c) Açlık deneyiminin farkındalığı	Açlık farkındalığı	Açlık meditasyonu
d) Duyusal tokluğun farkındalığı	Duyusal tokluk eğitimi	Tat memnuniyeti ödevi
e) Hem sevilen hem de sağlığa faydalı besinleri dikkatli seçme	Besin seçimi ile ilgili iç ve dış bilgelik kalorilerde bilinçli azalma	Cips, kurabiye veya üzüm seçimi, beslenme bilgisinin dikkatli kullanımı
f) Doygunluk deneyiminin farkındalığı	Bir yemeği bilinçli bir şekilde bitirmek	Doygunluk derecelendirmeleri
g) Yeme deneyiminde yargılayıcı olmayan farkındalık	Zorlayıcı besinleri yemek	Siyah/beyaz düşüncelerin belirlenmesi
3. Duyusal Dengeyi Geliştirmek		
a) Duyusal tepkisellik ve duyguların farkındalığını geliştirme	Duyusal tetikleyicileri tanımlamayı ve tolere etmeyi öğrenme	Farkındalık uygulaması, mini meditasyonlar
b) Duyusal ihtiyaçları sağlıklı yollarla karşılamak	Davranış ikamesi, rahat bir şekilde yemek yemeyi değiştirme	Yemeğin tadını çıkarma, duygusal yemeyi görselleştirme
4. Öz Kabulü Geliştirmek		
a) Öz düzenleme/beden/hafif egzersizi kabul etme ve kendini yargılamama	Vücutla ilişki	Nefes egzersizi, vücut taraması, pedometreler, bilinçli yürüyüş
b) Kendini/diğerlerini kabul etme, kendine/diğerlerine karşı öfkenin tanınması	Kendine/diğerlerine karşı duygu ve düşünceleri keşfetmek	Sevgi dolu nezaket meditasyonu, bağışlama meditasyonu
c) Kendini güçlendirme	Kendi içinde bilgeliği geliştirmek ve onurlandırmak	Bilgelik meditasyonu, genel tartışma

Yeme farkındalığının geliştirilmesi kısmında Kabat Zinn tarafından geliştirilen ve bir çok müdahalede kullanılan kuru üzüm yeme meditasyonu uygulanmaktadır (62). Bir makalede bu meditasyonun aşamaları aşağıdaki şekilde sıralanmaktadır (8):

1. Bir kuru üzümü önünüze koyun ve durun.
2. Gezegene yeni bırakıldığınızı ve Dünya ile ilgili hiçbir şey bilmediğinizi hayal edin (tecrübe, yargılama, korku veya beklenti yok). Birkaç nefes alın ve rahatlayın.
3. Kuru üzüme bakın ve alın, ağırlığını hissedin.
4. Yüzeyini inceleyin (çıkıntıları, parlaklığını, donuk kısımlarını vb.)
5. Kuru üzümü koklayın ve tepkinize dikkat edin.
6. Kuru üzümü parmaklarınız arasında yuvarlayıp çıkardığı sesi dinleyin, yapışkanlığına dikkat edin.
7. Bu nesne hakkındaki hislerinize dikkat edin.
8. Kuru üzümü dudaklarınızın arasına koyup birkaç dakika bekleyin.
9. Çiğnemenin ağzınızda yuvarlayın.
10. Sadece bir kez ısırıp ne fark ettiğinize dikkat edin.
11. Her lokmanın farkına vararak, yavaşça çiğnemeye başlayın.
12. Yutmadan önce tamamen sıvılaşıyana kadar çiğneyin ve yuttuktan sonra az önce yaşadıklarınızın farkına varabilmek için birkaç dakika gözlerinizi kapatın (8).

Bu meditasyonun sonunda bireyler genellikle deneyimin yoğunluğundaki şaşkınlıklarını, her bir kuru üzümün farklılığını ve deneyimin tek seferde bir avuç dolusu kuru üzümü “akılsızca” yemekten nasıl farklı olduğuna dair farkındalıklarını paylaşmaktadır (66).

2.5. Yeme Farkındalığının Değerlendirilmesi

Yeme farkındalığına bağlılık konusunda yaygın olarak bilinen standart bir değerlendirme protokolü şu an için bulunmamaktadır. Ancak yeme farkındalığı müdahaleleri; farkındalığı, kısıtlı ve duygusal yeme gibi yeme davranışlarını ve ilgili yapıları değerlendiren bir dizi kabul görmüş ölçek kullanılmaktadır (17). Yeme farkındalığını değerlendirmek için müdahale çalışmalarında kullanılan bu ölçekler;

Stunkard ve Messick tarafından geliştirilen Three-Factor Eating Questionnaire (67), Glynn ve Ruderman tarafından geliştirilen Eating Self-Efficacy Scale (68), van Strien ve arkadaşları tarafından geliştirilen Dutch Eating Behavior Questionnaire (69), Arnou ve arkadaşları tarafından geliştirilen Emotional Eating Scale (70), Baer ve arkadaşları tarafından geliştirilen Kentucky Inventory of Mindfulness Skills (71) ve Five Facet Mindfulness Questionnaire (26), Tylka tarafından geliştirilen Intuitive Eating Scale (72), Ozier ve arkadaşları tarafından geliştirilen Emotion and Stress-Related Questionnaire (73), Framson ve arkadaşları tarafından geliştirilen Mindful Eating Questionnaire (MEQ) (1), Hulbert ve arkadaşları tarafından geliştirilen Mindful Eating Scale (74) olarak özetlenmektedir. Bunlar arasında sadece Mindful Eating Questionnaire ve Mindful Eating Scale, spesifik olarak yeme farkındalığını ölçmek için tasarlanmıştır (17).

Birincisi Mindful Eating Questionnaire olmaktadır. Bu ölçek 4'lü likert ve 28 sorudan oluşmaktadır. Disinhibisyon, farkındalık, dış faktörler, duygusal yanıt ve dikkat dağılması şeklinde 5 alt faktörü içermektedir (1). Ölçek, Köse ve arkadaşları tarafından Yeme Farkındalığı Ölçeği (YFÖ-30) adı altında Türkçe'ye uyarlanmış ve validasyonu gerçekleştirilmiştir (28). İki ölçekten bir diğeri ise Mindful Eating Scale olmaktadır. Bu ölçek 4'lü likert ve 74 sorudan oluşmaktadır. Ayrıca kabul etme, farkındalık, tepkisizlik, farkındalıkla hareket etme, rutin ve yapılandırılmamış (sıkı bir düzene koyulmamış) beslenme şeklinde 6 alt faktörü içermektedir (74).

2.6. Yeme Farkındalığı ve Besin Alımı Arasındaki İlişki

Her gün günde birkaç kez sağlığımızı etkileyen besinler seçeriz. Günlük seçtiğimiz besinlerin sağlığımıza çok az yararı ya da faydası bulunurken zamanla bu seçimlerimizin sonuçları önemli hale gelmektedir. Durum böyle iken sağlıklı bir yaşamı teşvik etmek için iyi beslenme alışkanlıklarına dikkat çekmek gerekmektedir (12). Aşırı ağırlık ve obezite prevalansının yüksek olması da göz önüne alındığında sağlıklı besin seçiminin geliştirilmesi son derece önemli kabul edilmektedir (13). Besin ile ilişkimizin karmaşık olduğu uzmanlar tarafından açıkça belirtilmiştir (75). Besin alımı; çeşitli hormonlar, sindirim sistemi, merkezi sinir sistemi ve organ sistemleri (beyin ve karaciğer gibi), dolaşım sistemi, nöroendokrin faktörler, çevresel ve dış faktörler arasındaki karmaşık etkileşimleri içeren bir dizi faktör tarafından

düzenlenmektedir (44). Bizi yemek yemeye iten bu faktörlerin daha iyi anlaşılması, daha sağlıklı beslenme alışkanlıklarını kazanmamıza yardımcı olabilmektedir (75).

Besin alımını azaltma ve sağlıklı besin seçimine yönelmede kesin olarak etkili tek bir strateji belirlenmemiştir. Porsiyon boyutunun azaltılması, alınan yağın reformülasyonu (yüksek doymuş yağ miktarının düşürülmesi gibi), genel diyet kalitesinin iyileştirilmesi için yağlı tohumlar ve tam buğdaylı tahıllar gibi besleyici ve yoğun besinlerin desteklenmesi, diyeteye yüksek lifli atıştırmalıkların ya da düşük kalorili/kalorisiz içeceklerin ikame edilmesi gibi birden çok strateji bulunmaktadır (76). Son zamanlarda ise hem vücut ağırlığının düzenlenmesinde hem de sağlıklı beslenme alışkanlığının bireylere kazandırılmasında yardımcı olmak için farkındalık tekniklerinin kullanılması popüler hale gelmiştir (13). Farkındalık müdahalelerinin en önemli etkilerinden biri de sağlık davranışlarının düzenlenmesi üzerinde olabilmektedir. Beslenme birincil bir sağlık davranışıdır ve en maliyetli sağlık sorunlarının çoğunun merkezinde kötü beslenme alışkanlıkları yer almaktadır (77). Farkındalık, duygusal beslenme ve aşırı besin tüketimine neden olan duygusal tetikleyicileri azaltabilmektedir. Ayrıca farkındalık, besinlerle ilgili otomatik ve dikkatsiz tepkileri potansiyel olarak en aza indirebilmektedir (78).

Haftada en az 3 gün dışarıda besin tüketen premenapoz 40-59 yaş arası kadınlarda yapılan bir randomize kontrollü çalışmada 6 haftalık bir yeme farkındalığı müdahalesi sonucunda kontrol grubuna kıyasla müdahale grubunda dışarıda tüketilen besinlerden gelen enerji (297 kkal/gün azalma) ve yağ miktarlarında anlamlı düşüşler gözlenmiştir. Bireyler arasında diyet yapan olmadığı halde müdahale grubunda anlamlı olarak ortalama 1,7 kg ağırlık kaybı gözlenmiştir (79). Kadınlarda yapılan başka bir çalışmada ise besinlerin hedonik özelliklerine tepki olarak farkındalığın yeme eğilimini azaltabileceği bulunmuştur. Bireyler enerjisi yoğun besinlere maruz bırakıldığında, farkındalık grubunda olanlarda açlıkta bir değişim olmazken tokluklarında artış olduğu, kontrol grubundakilerde ise açlığın arttığı tokluğun değişmediği görülmüştür. Besine maruz bırakıldıktan 10 dakika sonra ise farkındalık grubunda anlamlı olarak daha az kurabiye tüketimi gözlenmiştir (80).

Sağlıklı beslenmeyi teşvik etmek için 110 lisans öğrencisinde farkındalık temelli kısa bir müdahalenin etkisini inceleyen bir çalışmada ise farkındalık porsiyon

boyutlarına etki etmezken, kontrol grubuna kıyasla açken sağlıksız besinlere (daha fazla sağlıksız kurabiye tüketimi) yönelimleri azaltmıştır (81). Başka bir çalışmada farkındalık, tatlı atıştırmalıklar yerine meyve tüketiminde artışla ve daha az enerji alımıyla ilişkilendirilmiştir. Yeme farkındalığı konusunda özel bir eğitimin yokluğunda bile farkındalık eğitiminin sağlıklı beslenmeyi geliştirebileceği gösterilmiştir (15). Çocuklarda yeme farkındalığının etkinliğini inceleyen bir çalışmada yeme farkındalığı ve kontrol grupları arasında iştah, besin alımı, besin seçimi ve beğenisi açısından gruplar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır (82). Başka bir çalışmada ise yeme farkındalığı müdahalesi çocuklarda daha az besin aşermesine, meyve tüketiminde anlamlı artışlara yol açmış ve kız öğrencilerde anlamlı olarak yeme farkındalığı ölçek puanlarında artış gözlenmiştir (83).

Yeme farkındalığı ile besin alımı arasındaki ilişkilerin etki mekanizmaları hakkında sınırlı sayıda bilgi vardır. Yeme farkındalığı, otomatik beslenmede azalmayı sağlayıp doyumluğa ulaşmak yerine besin hazzına öncelik vererek enerji alımını azaltabilmektedir. İç algısal farkındalığı artırıp açlık ve tokluk ipuçlarına güveni artırarak açlık-tokluk ipuçları ile BKİ arasındaki ilişkiye aracılık etmekte ve alışılmış besin alımını da etkilemektedir. Ayrıca yeme farkındalığı, çok fazla sağlıksız besin tüketmekle ilişkilendirilen, besine olan özlemi de azaltmaktadır. Son olarak da öz düzenlemeyi sağladığı için daha sağlıklı bir besin alımına yol açabilmektedir (84).

2.7. Yeme Farkındalığı ile Beslenme Bilgisi Arasındaki İlişki

Beslenme bilgisi, besin alımını etkileyen faktörlerden ve yeme davranışının bireysel belirleyicilerinden biri olarak kabul edilmektedir. Yetişkin grupta sağlıklı beslenme algıları ile beslenme bilgisi iç içedir (85). Beslenme bilgisi, besinlerin ve beslenmenin bilgisi olarak tanımlanabilmektedir (86). Beslenme bilgisi sağlıklı beslenmeyi teşvik etmede halk sağlığı çalışmalarında da önemli rol oynamaktadır (87). Beslenme bilgisi ve besin alımını inceleyen 1040 yetişkin üzerinde yapılan bir çalışmada; beslenme bilgisi ile sebze ve meyve tüketimi pozitif, yağ alımı ise negatif ilişkili bulunmuştur. Beslenme bilgisi yüksek olan bireylerin düşük olanlara kıyasla meyve, sebze ve yağ alımına ilişkin mevcut tavsiyeleri karşılama olasılığının neredeyse 25 kat daha fazla olduğu gösterilmiştir (88). Yapılan kesitsel bir çalışmada ise beslenme bilgisi Akdeniz diyet modeline daha yüksek bağlılık ile ilişkilendirilmiş

ve beslenme bilgisi arttıkça obezite olasılığının önemli ölçüde azaldığı bulunmuştur (89). Yetişkinlerde beslenme bilgisi ve diyet alımı arasındaki ilişkiyi inceleyen bir sistematik derlemede 29 çalışma incelenmiş ve sonuç olarak çalışmaların çoğu daha yüksek beslenme bilgisi ve diyetin bazı yönleri arasında (özellikle daha yüksek sebze ve meyve tüketimi) anlamlı, pozitif ama zayıf bir ilişki bulmuştur (90).

Beslenme bilgisinin diyet davranışları üzerindeki etki mekanizması karmaşıktır. Besin alımı ve besin seçimleri, bireylerin besin konusundaki farkındalıkları ve dengeli öğünlerin önemine ilişkin kendi algıları ile belirlenmektedir (91). Bu nedenle sağlıklı beslenme alışkanlıklarının benimsenmesinde, besin alımını etkileyen diğer faktörler ile beslenme bilgisi ve yeme davranışlarının karmaşık doğası düşünüldüğünde, tek başına beslenme bilgisine atıfta bulunulmayacağı unutulmamalıdır (86). Beslenmeye ilgili bilgi ve tutumlar, bireyin besin ve beslenmeyle ilgili terminolojiyi anlama yeteneğiyle ilişkilidir. Bunun yanı sıra kişinin besine yönelik yeme davranışına ilişkin tutumlarıyla da (duygular, motivasyonlar, algılar ve bilişsel inançlar) beslenme bilgisi alakalı olmaktadır (92). Beslenme bilgisi ile birlikte yeme davranışlarımızı gözlemlemek yüksek bir farkındalığın gelişmesine izin veren önyargısız bir alan sağlamaktadır. Üniversite öğrencilerine beslenme eğitimi öncesi ve sonrası MEQ uygulanan bir çalışmada yeme farkındalığı puanlarında bir değişiklik görülmezken 4 alt faktörün 3'ünde artan bir eğilim bulunmuş ve bireylere sorulan açık uçlu sorular sonucunda sebze-meyve tüketiminde artış, sağlıksız besin tercihlerinde ve porsiyon büyüklüğünde azalma, yeme farkındalıkları ve diyet değişikliklerinde büyük artışlar olduğu görülmüştür (19). Bir tez çalışmasında ise hafif şişman ve obezlerde farkındalık müdahalelerinin sağlıklı besinleri satın almada artış sağladığı ve sağlıklı besin seçimini teşvik etmede beslenme bilgisinin önemli olduğu belirtilmiştir (93).

Beslenme eğitimi ile farkındalık temelli stres yönetimi programına katılımın bireyler için faydalı olabileceği düşünülmektedir (20). Hem beslenme eğitimi hem de farkındalık temelli stres yönetimi programının karışımı bir programın annelere uygulandığı bir pilot çalışma da kontrolsüz beslenme, bilişsel kısıtlama, öz yeterlilik ve algılanan strese anlamlı gelişmeler olduğu bulunmuştur. Farkındalık ile beslenme eğitiminin birleştirilmesinin hem stresi azaltmada hem de yeme davranışlarını

iyileştirmede olumlu etkiler gösterebileceği bildirilmiştir. Halk sağlığı uygulamalarında beslenme ve davranış değişikliği programlarının yanı sıra farkındalık programlarının da eklenmesi gerektiği belirtilmiştir (94). Bu bağlamda Kanada güncellenmiş beslenme rehberinde bireyleri daha sık yemek pişirmeye, açlık ve tokluk hislerine dikkat etmek için yemek yemeye zaman ayırmaya, ekran karşısında yemek yeme gibi dikkat dağıtıcılardan kaçınmaya teşvik ederek yeme farkındalığına dikkat çekmiştir (95).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırma Yeri, Zamanı ve Örneklem Seçimi

Kesitsel çalışma olarak planlanan bu araştırma, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Diyetetik Anabilim Dalı kapsamında yürütülmüştür. Araştırmaya Kasım 2021-Şubat 2022 tarihleri arasında 19-45 yaş arasındaki 127'si erkek, 205'i kadın olmak üzere toplam 332 yetişkin birey dahil edilmiştir. Örneklem büyüklüğü G*Power programı kullanılarak hesaplanmıştır. Buna göre %5 yanılma düzeyi (α) ve %80 güç (1- β) ile en az 240 bireyin çalışmaya dahil edilmesi gerektiği hesaplanmıştır.

Bu çalışmanın protokolü, Hacettepe Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından 05.10.2021 tarih, GO 21/1023 kayıt numarası ve 2021/16-13 sayılı kararı ile onaylanmıştır (Bkz. EK-1).

Çalışmaya 19-45 yaş aralığında bulunmayan, diyetisyen veya beslenme ve diyetetik öğrencisi olan, mental hastalığı bulunan bireyler ile kronik hastalığı nedeniyle diyet uygulayan bireyler dahil edilmemiştir. Çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına bağlı olup Aydınlatılmış Onam Formunu onaylayan bireyler çalışmaya dahil edilmiştir (Bkz. EK-2).

3.2. Araştırmanın Genel Planı

Araştırmaya katılan bireylere: kişisel bilgiler, beslenme alışkanlıkları, günlük besin alımı, yeme farkındalığı bilgisi ve antropometrik ölçümler (vücut ağırlığı, boy uzunluğu, bel çevresi değerleri bireylerin beyanı ile elde edilmiştir) bölümlerinin yer aldığı anket formu (Bkz. EK-3) ile yeme farkındalığı düzeyinin değerlendirilmesi için yeme farkındalığı ölçeği (YFÖ-30) (Bkz. EK-4) ve beslenme bilgisini değerlendirmek için beslenme bilgi düzeyi (BBD) ölçeği (Bkz. EK-5) uygulanmıştır. Google Forms üzerinden hazırlanan anket linkinin bireylere sosyal medya aracılığıyla (WhatsApp, Instagram, Telegram vb.) iletilmesi yoluyla anket uygulanmıştır.

3.3. Araştırma Verilerinin Toplanması ve Değerlendirilmesi

3.3.1. Kişisel Bilgiler ve Beslenme Alışkanlıklarının Sorgulanması

Çalışmaya katılan bireylerin kişisel ve beslenme alışkanlıklarına ilişkin bilgileri 22 soru içeren anket formu ile toplanmıştır (Bkz. EK-3). Anket formu online uygulanarak yaş, cinsiyet, eğitim durumu, meslek, medeni durum, sağlık bilgisi, diyet uygulama durumu, ilaç ve besin desteği kullanımını gibi kişisel bilgiler ile günlük tüketilen ana öğün sayısı, atlanılan ana öğünler, ana öğün atlama sebebi gibi beslenme alışkanlıkları sorgulanmıştır.

3.3.2. Günlük Besin Tüketim Durumunun Sorgulanması

Bireylerin günlük besin tüketim durumu sorgulanırken Türkiye’ye Özgü Besin ve Beslenme Rehberi’nde belirtilen 4 besin grubundaki (süt grubu, et grubu ve benzeri besinler, ekmek ve tahıl grubu, sebze ve meyveler grubu) besinlerin 1 porsiyonuna denk gelen miktarları verilmiştir (96) (Bkz. Tablo 3.1). Kişilerin bu miktarlara dikkat ederek besin gruplarındaki besinlerden günlük kaç porsiyon tükettiklerini sayı ile belirtmeleri istenmiştir. Ayrıca yağ ve şekerler grubundan tüketilen besinlerin miktarları ve tüm besin gruplarında tercih edilen besin türleri (örneğin; tam yağlı, yarım yağlı, yeşil yapraklı sebze, beyaz un, tereyağı, zeytinyağı gibi.) detaylı olarak sorgulanmıştır. Bireylerden günlük tükettikleri şekerli ürünlerin (çikolata, sütlü tatlı, asitli içecek gibi) miktarlarını işaretlemeleri istenmiş olup verilen cevaplara göre tüketilen besinlerin porsiyon miktarları “Yemek ve Besin Fotoğraf Kataloğu: Ölçü ve Miktarlar” kullanılarak belirlenmiştir (97) (Bkz. EK-3).

Tablo 3.1. Besinlerin bir porsiyonlarının miktarları (96).

Besin Grupları	1 Porsiyon Miktarı
Süt Grubu	
Süt-yoğurt-kefir	200 mL
Ayran	350 mL
Beyaz peynir türleri	60 g
Kaşar peynir türleri	40 g

Tablo 3.1. (Devam) Besinlerin bir porsiyonlarının miktarları (96).

Besin Grupları	1 Porsiyon Miktarı
Et Grubu ve Benzeri Besinler	
Etler (kırmızı, tavuk, hindi vb.)	100 g
Balık	150 g
Yumurta	100 g (2 adet)
Kuru baklagiller	60 g
Yağlı tohumlar-Sert kabuklu meyveler	30 g
Ekmek ve Tahıl Grubu	
Tüm ekmek türleri	50 g
Pide, lavaş, bazlama, yufka çeşitleri	50 g
Makarna, erişte, şehriye, pirinç, bulgur vb.	50 g
Simit	50 g
Kahvaltılık gevrek	30 g
Sebze ve Meyveler	
Yeşil yapraklı sebzeler	200 g
Diğer sebzeler (biber, patlıcan, kuru soğan vb.)	150 g
Kuru sebzeler	25 g
Taze meyveler (tüm meyveler dahil)	150 g
Kuru meyveler	30 g
Taze sıkılmış meyve suları	100 mL

3.3.3. Yeme Farkındalığına Yönelik Sorular

Çalışmaya katılan bireylere yeme farkındalığını duyup duymadığı, kimden duyduğu (psikolog, diyetisyen, doktor vb.), yeme farkındalığı ile ilgili eğitim alma durumu, yeme farkındalığının ilkelerinin neler olabileceği, yemek yerken sıklıkla

yaşadıkları durum ve yeme farkındalığının vücut ağırlığı üzerindeki etkisi sorularak kişilerin yeme farkındalığı hakkındaki bilgileri elde edilmiştir (Bkz. EK-3).

3.3.4. Antropometrik Ölçümler

Çalışmaya katılan bireylerden vücut ağırlığı (kg), boy uzunluğu (cm) ve bel çevresi (cm) ölçüm değerleri beyana dayalı olarak alınmıştır. Beden Kütle İndeksi (BKİ) araştırmacı tarafından kilogram (kg) cinsinden vücut ağırlığının, metrekare (m²) cinsinden boy uzunluğuna bölünmesi ile hesaplanmış olup Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) yetişkin bireyler için BKİ sınıflandırmasına göre değerlendirilmiştir (98) (Bkz. Tablo 3.2).

Tablo 3.2. Yetişkin bireylerde BKİ sınıflandırması (98).

Sınıflandırma	BKİ (kg/m ²)
Zayıf (düşük ağırlıklı)	<18,50
Normal	18,50-24,99
Hafif şişman	25,00-29,99
Şişman	≥ 30,00
Şişman I. Derece	30,00-34,99
Şişman II. Derece	35,00-39,99
Şişman III. Derece	≥ 40,00

BKİ: Beden Kütle İndeksi

Bireylerin beyanlarına göre alınan bel çevresi (cm) ölçümü değerleri DSÖ'nün bel çevresinde cinsiyete göre belirlediği risk oluşturabilecek kesişim noktaları (cut off point) dikkate alınarak değerlendirilmiştir (99) (Bkz. Tablo 3.3).

Tablo 3.3. Cinsiyete göre bel çevresi risk sınıflandırması (99).

Risk Sınıflandırması	Erkek	Kadın
Risk	≥ 94 cm	≥ 80 cm
Yüksek Risk	≥ 102 cm	≥ 88 cm

Bel/boy oranı, bel çevresi (cm), boy uzunluğuna (cm) bölünerek hesaplanmıştır. Ashwell ve Gibson tarafından bel/boy oranı için belirlenen kesişim noktaları (cut off point) dikkate alınarak değerlendirilmiştir (100) (Bkz. Tablo 3.4.).

Tablo 3.4. Bel/boy oranı risk sınıflandırması (100).

Risk Sınıflandırması	Bel/boy oranı
Artan risk yok	$<0,5$
Artan risk	$\geq 0,5 - <0,6$
Çok yüksek risk	$\geq 0,6$

3.3.5. Yeme Farkındalığı Ölçeği (YFÖ-30)

Yeme Farkındalığı Ölçeği'nin orijinali Framson ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir ve Mindful Eating Questionnaire (MEQ) olarak adlandırılmaktadır. Orijinal halinde 28 soru, 4'lü likert ve 5 alt faktör bulunmaktadır (1). Araştırmaya katılan bireylerin yeme farkındalığı düzeyini ölçmek için Köse ve arkadaşları tarafından Türkçe'ye uyarlanmış, geçerlik ve güvenirlik çalışması yapılmış olan YFÖ-30 ölçeği kullanılmıştır (28) (Bkz. EK-4).

Başlangıçta Yeme Farkındalığı Ölçeği (YFÖ-28) olarak Türkçe'ye çevrilen ölçek, sonrasında test uyarlamasına gidilerek YFÖ-30 halini almıştır. Son halinde 5 madde YFÖ-28'den alınırken geriye kalan maddelerde aynı ölçekten faydalanılarak uyarlanmış ve toplamda 30 soru olacak şekilde ölçek yenilenmiştir. Uyarlanmış yeni ölçekte 5'li likert skalası kullanılmıştır (1: hiç, 2: nadiren, 3: bazen, 4: sık sık, 5: her zaman). Ayrıca ölçek 7 alt faktörden oluşmaktadır. Bunlar; Disinhibisyon (düşünmeden yeme), Duygusal Yeme, Yeme Kontrolü, Farkındalık, Yeme Disiplini, Bilinçli Beslenme ve Enterferans (dış etmenlerden etkilenme) şeklinde sıralanmaktadır (28).

Faktörlerin içerikleri aşağıdaki şekildedir:

- Disinhibisyon: miktar ve zaman kontrolü, kendini tutma
- Duygusal Yeme: iyi hissetme ve tatmin için yeme, duygusal açlık
- Yeme Kontrolü: yeme işlevinin kontrolünü elinde tutma, yeme hızını ayarlama
- Farkındalık: yemek yerken başka aktivite ve düşüncelere ara verme, yemeğin kendisine ve tadına odaklanma
- Yeme Disiplini: planlama, hazırlanma, dengeleme, bulundurma, düzen ve saat
- Bilinçli Beslenme: kalori ve besin değeri bilgisi, sağlıklı beslenme bilgisi, fiziksel açlık-tokluk farkındalığı, alışkanlık farkındalığı
- Enterferans: ses, görüntü, koku gibi duyuşsal etmenlere, davet, besin çeşitliliği veya reklam gibi çeldiricilerle baş edebilme şeklindedir (28).

Yeme Farkındalığı Ölçeği (YFÖ-30) puanlamasında 1, 7, 9, 11, 13, 15, 18, 24, 25, 27. maddeler düz puanlanırken geriye kalan 20 madde ters puanlandırılmaktadır. Ters puanlandırma: 1=5, 2=4, 3=3, 4=2, 5=1 şeklinde gerçekleşmektedir. Ölçeğin her bir alt faktöründen alınan yüksek puan bireyin o alt faktörün değerlendirdiği özelliğe sahip olduğunu göstermektedir. Bütün alt faktörlerden alınan yüksek puanlar olumlu yorumlanmaktadır (örneğin duygusal yeme faktör puanı yüksek çıkan birey duygusal yeme ile baş edebilmektedir). Ayrıca ölçek toplam yeme farkındalığı puanını da vermektedir. Ölçek puanlanırken alt faktörlerin ve toplam puanın ortalaması alınmaktadır. Üç ve üzeri puanlar yeme farkındalığının yüksek olduğunu göstermektedir.

Yeme Farkındalığı Ölçeği'nde (YFÖ-30) güvenilirlikte kullanılan Cronbach alfa değeri 0,733 olarak bulunmuştur. Bu değeri tutum ölçümlerinde güvenilirlikte kabul edilebilir düzey ($0,60 \leq \alpha < 0,80$) aralığında bulunmaktadır. Geçerlilikte ise YFÖ-30 ile yeme tutumu testi (YTT) ilişkisi incelenmiş ve YFÖ-30 puanı arttıkça YTT puanının azaldığı görülmüş ancak bu ilişki istatistiksel olarak önemsiz bulunmuştur ($p > 0,05$). Alt faktör puanları ile YFÖ-30 puanı arasındaki korelasyonda ise YFÖ-30 puanı arttıkça faktör puanlarının hepsi artmaktadır. Farkındalık alt faktörü hariç diğer

faktörlerin YFÖ-30 puanı ile ilişkisi anlamlı bulunmuştur ($p<0,001$). Sonuç olarak YFÖ-30 ölçeğinin Türkiye örnekleminde geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğu belirtilmiştir (28).

3.3.6. Beslenme Bilgi Düzeyi

Araştırmaya katılan bireylerin beslenme bilgisi, Gündoğdu'nun yüksek lisans tez projesinde geliştirdiği, geçerlik ve güvenilirliği yapılmış olan Beslenme Bilgi Düzeyi (BBD) ölçeği kullanılarak sorgulanmıştır (101) (Bkz. EK-5). Toplamda 25 çoktan seçmeli sorudan oluşan ölçekte her bir doğru cevap için 1, her bir yanlış cevap için ise 0 puan verilmektedir. Buna göre bireyler en düşük 0 en yüksek 25 puan alabilmektedir. Beslenme Bilgi Düzeyinin değerlendirilmesinde ise hem puana göre hem de orana göre derecelendirme yapılmaktadır. Bireylerin beslenme bilgilerinin yeterli sayılabilmesi için en az %70'lik orana sahip olmaları yani en az 18 soruya doğru cevap vermeleri gerekmektedir (101). Tablo 3.5'te beslenme bilgi düzeyinin değerlendirilmesine yer verilmiştir.

Tablo 3.5. Beslenme bilgi düzeyinin değerlendirilmesi (101).

Oransal değerlendirme (%)	Puana göre değerlendirme (0-25 puan)	Değerlendirmenin anlamı
0-24,9	0-6	Çok zayıf düzeyde beslenme bilgisi
25,0-49,9	7-12	Zayıf düzeyde beslenme bilgisi
50,0-69,9	13-17	Orta düzeyde beslenme bilgisi
70,0-89,9	18-21	İyi düzeyde beslenme bilgisi
90,0-100,0	22-25	Çok iyi düzeyde beslenme bilgisi

Ölçeğin geçerlik güvenilirlik değerlendirmesinde, Cronbach alfa değeri 0,769 olarak bulunmuştur. Geçerliliğin doğrulanması için Kolmogorov-Smirnov testi uygulanmış ve analiz sonucunda p değeri 0,444 olarak bulunmuştur. Bu değer $p>0,05$ 'ten büyük olduğu için örneklemin normal dağıldığı ve verilerin ölçeğin geçerliliğini desteklediği belirtilmiştir (101).

3.4. Verilerin İstatistiksel Olarak Değerlendirilmesi

Çalışmadan elde edilen verilerin analizi IBM SPSS Statistics V25 programında yapılmıştır. Nitel değişkenler için sıklık ve yüzde, nicel değişkenler için ortalama, standart sapma, minimum, maksimum, ortanca, çeyreklikler arası dağılım genişliği gibi tanımlayıcı ölçülerden uygun olanlar verilmiştir. Nicel değişkenlerin dağılımı normallik testleri ($n < 50$ için Shapiro-Wilk, $n \geq 50$ için Kolmogorov-Smirnov Normallik Testi) ve histogram, Q-Q plot, kutu-çizgi grafiği yardımıyla incelenmiştir. İki bağımsız grup arasındaki karşılaştırmalar, parametrik test varsayımlarının sağlandığı durumda “İki Ortalama Arasındaki Farkın Anlamlılık Testi (Independent Samples t Test)” ile sağlanmadığı durumda “Mann Whitney U Testi” ile yapılmıştır. İki den fazla bağımsız grup arasındaki karşılaştırmalar, parametrik test varsayımlarının sağlandığı durumda “Tek Yönlü Varyans Analizi (One-way ANOVA)” ile sağlanmadığı durumda “Kruskal Wallis Testi” ile yapılmıştır. Nitel değişkenler arasındaki ilişkiler “Ki-kare Analizi” ile incelenmiştir. Nicel değişkenler arasındaki ilişkiler, normal dağılım varsayımının sağlandığı durumda Pearson korelasyon katsayısı, sağlanmaması durumunda Spearman korelasyon katsayısı ile incelenmiştir. Tek değişkenli analizler sonucunda bağımlı değişken üzerinde etkili olduğu belirlenen faktörler kullanılarak “Çoklu Doğrusal Regresyon Analizi” yapılmıştır. Elde edilen model doğrultusunda tümel modelin ve regresyon katsayılarının anlamlılıkları, regresyon katsayıları ve açıklayıcılık katsayısı ölçüleri verilmiştir. Yapılan bütün analizlerde istatistiksel anlamlılık seviyesi olarak $p < 0,05$ değeri kabul edilmiştir. İstatistiksel olarak anlamlı çıkan p değerleri koyu renkle belirtilmiştir.

4. BULGULAR

4.1. Bireylere Ait Genel Bilgiler

Bireylere ait genel bilgiler Tablo 4.1’de verilmiştir. Çalışmaya yaş ortalaması $32,55 \pm 7,69$ yıl olan 127 erkek (%38,3) ve yaş ortalaması $29,64 \pm 7,34$ yıl olan 205 kadın (%61,7) birey katılmıştır. Erkeklerin %66,1’i, kadınların %65,9’u üniversite mezunudur. Bireylerin ortalama eğitim süresi $14,11 \pm 5,24$ yıldır. Erkeklerin %62,2’si memur, kadınların %33,2’si öğrencidir. Erkeklerin çoğunluğu evli (%60,6), kadınların çoğunluğu bekar (%60,0). Yapılan analiz sonucunda cinsiyete göre yaş sınıflandırması, eğitim durumu, meslek, medeni durum değişkeni için anlamlı fark bulunmuştur ($p < 0,05$).

Tablo 4.1. Bireylerin kişisel bilgilerine göre dağılımları.

	Erkek (n=127)		Kadın (n=205)		Toplam (n=332)		p*
	n	%	n	%	n	%	
Cinsiyet	127	38,3	205	61,7	332	100	
Yaş							
19-25	27	21,3	81	39,5	108	32,5	
26-35	50	39,4	71	34,6	121	36,4	0,001
36-45	50	39,4	53	25,9	103	31,0	
Yaş (yıl) $\bar{x} \pm SD$	$32,55 \pm 7,69$		$29,64 \pm 7,34$		$30,76 \pm 7,60$		
Eğitim Durumu							
Okur yazar değil	-	-	-	-	-	-	
İlkokul mezunu	1	0,8	5	2,4	6	1,8	
Ortaokul mezunu	-	-	2	1,0	2	0,6	
Lise mezunu	14	11,0	37	18,0	51	15,4	0,029
Üniversite mezunu	84	66,1	135	65,9	219	66,0	
Yüksek Lisans mezunu	25	19,7	26	12,7	51	15,4	
Doktora mezunu	3	2,4	-	-	3	0,9	
Toplam Eğitim Süresi ($\bar{x} \pm SD$) yıl	$13,54 \pm 5,57$		$14,47 \pm 5,01$		$14,11 \pm 5,24$		

*Ki-kare testi.

Tablo 4.1. (Devam) Bireylerin kişisel bilgilerine göre dağılımları.

	Erkek (n=127)		Kadın (n=205)		Toplam (n=332)		p*
	n	%	n	%	n	%	
Meslek							
Ev hanımı	-	-	36	17,6	36	10,8	
Memur	79	62,2	60	29,3	139	41,9	
İşçi	12	9,4	12	5,9	24	7,2	
Serbest Meslek	10	7,9	18	8,8	28	8,4	<0,001
Emekli	-	-	1	0,5	1	0,3	
Ücretli	2	1,6	10	4,9	12	3,6	
Öğrenci	24	18,9	68	33,2	92	27,7	
Medeni Durum							
Bekar/dul	50	39,4	123	60,0	173	52,1	
Evli	77	60,6	82	40,0	159	47,9	<0,001

*Ki-kare testi.

Bireylerin sağlık bilgilerine göre dağılımı Tablo 4.2’de verilmiştir. Erkeklerin %7,1’i, kadınların %23,9’u sağlık sorunu olduğunu belirtmiştir. Erkeklerde en fazla görülen sağlık sorunu %44,4 ile sindirim sistemi hastalıkları olurken kadınlarda %26,5 ile vitamin-mineral yetersizliğidir. Bireylerin %11,1’i ilaç kullanmaktadır. İlaç kullananlar arasında erkeklerde en fazla kullanılan ilaç türü %27,3 kalp damar sistemi ilaçları ve %27,3 analjeziklerdir. Kadınlarda ise endokrin sistemi ilaçları (%46,2) en fazla kullanılan ilaçlardır. Erkeklerin %3,9’u, kadınların %14,6’sı besin desteği kullanmaktadır. Erkeklerde en fazla kullanılan besin desteği B₁₂ vitamini (%60,0), kadınlarda ise D vitamini (%53,3). Sağlık sorunu durumu ve besin desteği kullanım durumu için cinsiyetler arası gözlenen fark anlamlıdır (p<0,05). Kadınlarda erkeklerden daha fazla sağlık sorunu ve besin desteği kullanımı vardır.

Tablo 4.2. Bireylerin sağlık bilgilerine göre dağılımı.

	Erkek (n=127)		Kadın (n=205)		Toplam (n=332)		p*
	n	%	n	%	n	%	
Sağlık Sorunu Olan Bireyler	9	7,1	49	23,9	58	17,5	<0,001
Hastalık Türü**							
Kalp Damar Hastalıkları	2	22,2	1	2,0	3	5,2	0,060
Şeker Hastalığı	1	11,1	2	4,1	3	5,2	0,403
Yüksek Tansiyon	1	11,1	2	4,1	3	5,2	0,403
Kanser	-	-	1	2,0	1	1,7	1,000
Sindirim Sistemi Hastalıkları	4	44,4	8	16,3	12	20,7	0,077
Solunum Sistemi Hastalıkları	-	-	4	8,2	4	6,9	1,000
Ruhsal Sorunlar	1	11,1	8	16,3	9	15,5	1,000
Kas İskelet Sistemi Problemleri	1	11,1	5	10,2	6	10,3	1,000
Endokrin Hastalık	-	-	12	24,5	12	20,7	0,181
Vitamin Mineral Yetersizliği	1	11,1	13	26,5	14	24,1	0,431
Böbrek Hastalıkları	-	-	3	6,1	3	5,2	1,000
Diğer (sinir sistemi, cilt ve kadın hastalıkları)	2	22,2	5	10,2	7	12,1	0,296
İlaç Kullanımı	11	8,7	26	12,7	37	11,1	0,258
Kullanılan ilaçlar**							
Antidiyabetikler	1	9,1	2	7,7	3	8,1	1,000
Antihipertansifler	2	18,2	1	3,8	3	8,1	0,205
Proton pompası inhibitörleri	2	18,2	2	7,7	4	10,8	0,567
Antidepresanlar	-	-	6	23,1	6	16,2	0,151
Kalp damar sistemi ilaçları	3	27,3	3	11,5	6	16,2	0,335
Endokrin sistemi ilaçları	2	18,2	12	46,2	14	37,8	0,150
Analjezikler	3	27,3	1	3,8	4	10,8	0,070
Antienfektifler	-	-	4	15,4	4	10,8	0,296
Diüretik/laksatifler	1	9,1	1	3,8	2	5,4	0,512

*Ki-kare testi, **Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Tablo 4.2. (Devam) Bireylerin sağlık bilgilerine göre dağılımı.

	Erkek (n=127)		Kadın (n=205)		Toplam (n=332)		p*
	n	%	n	%	n	%	
Besin Desteği Kullanımı	5	3,9	30	14,6	35	10,5	0,002
Kullanılan besin destekleri**							
D vitamini	2	40,0	16	53,3	18	51,4	0,658
K vitamini	-	-	1	3,3	1	2,9	1,000
C vitamini	1	20,0	4	13,3	5	14,3	0,561
B ₆ vitamini	-	-	-	-	-	-	-
Biotin	-	-	2	6,7	2	5,7	1,000
Folik asit	-	-	3	10,0	3	8,6	1,000
B ₁₂ vitamini	3	60,0	6	20,0	9	25,7	0,095
Demir	1	20,0	4	13,3	5	14,3	0,561
Magnezyum	1	20,0	3	10,0	4	11,4	0,477
Çinko	1	20,0	-	-	1	2,9	0,143
Omega-3	-	-	4	13,3	4	11,4	1,000
Diğer (multivitamin, propolis, protein tozu)	2	40,0	10	33,3	12	34,3	1,000

*Ki-kare testi, **Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

4.2. Bireylerin Beslenme Alışkanlıkları ve Günlük Besin Alımı

Bireylerin beslenme alışkanlıklarına göre dağılımı Tablo 4.3'te verilmiştir. Erkeklerin %44,9'u, kadınların %55,6'sı yeterli ve dengeli beslenme durumu için "bazen" yanıtını vermiştir. Cinsiyete göre yeterli ve dengeli beslenme durumu için anlamlı fark bulunmuştur ($p < 0,05$). Bireylerin günlük ana öğün tüketim ortalaması $2,37 \pm 0,52$ 'dir. Bireyler en çok öğle öğününü atlamıştır (%67,9). Kahvaltı ve akşam öğününü atlama nedeni sırasıyla %18,6 ve %6,3 ile "canım istemiyor/iştahsızım" olurken öğle öğününü atlama nedeni %25,3 ile "alışkanlığım yok" ifadesidir. Cinsiyete göre öğün atlama nedenleri için anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0,05$).

Tablo 4.3. Bireylerin beslenme alışkanlıklarına göre dağılımı.

	Erkek (n=127)		Kadın (n=205)		Toplam (n=332)		p*
	n	%	n	%	n	%	
Yeterli ve Dengeli Beslenme Durumu (Kendi değerlendirmesi)							
Evet	52	40,9	56	27,3	108	32,5	
Bazen	57	44,9	114	55,6	171	51,5	0,036
Hayır	18	14,2	35	17,1	53	16,0	
Ana Öğün Miktarı ($\bar{x}\pm SD$)	2,41±0,57		2,34±0,49		2,37±0,52		
Ana Öğün Atlama Durumu							
Evet	35	27,6	51	24,9	86	25,9	
Bazen	53	41,7	98	47,8	151	45,5	0,557
Hayır	39	30,7	56	27,3	95	28,6	
Atlanılan Ana Öğün**							
Kahvaltı	36	40,9	55	36,9	91	38,4	0,541
Öğle	54	61,4	107	71,8	161	67,9	0,096
Akşam	12	13,6	14	9,4	26	11,0	0,313
Kahvaltı Öğününü Atlama Nedenleri**							
Zamanım yok	6	6,8	18	12,1	24	10,1	0,194
Geç kalıyorum	14	15,9	26	17,4	40	16,9	0,760
Alışkanlığım yok	10	11,4	17	11,4	27	11,4	0,991
Canım istemiyor /iştahsızım	16	18,2	28	18,8	44	18,6	0,907
Hazırlanmadığı için	9	10,2	14	9,4	23	9,7	0,835
Öğle Öğününü Atlama Nedenleri**							
Zamanım yok	17	19,3	25	16,8	42	17,7	0,621
Geç kalıyorum	14	15,9	23	15,4	37	15,6	0,923
Alışkanlığım yok	16	18,2	44	29,5	60	25,3	0,052
Canım istemiyor /iştahsızım	8	9,1	26	17,4	34	14,5	0,076
Hazırlanmadığı için	9	10,2	23	15,4	32	13,5	0,257

*Ki-kare testi, **Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Tablo 4.3. (Devam) Bireylerin beslenme alışkanlıklarına göre dağılımı.

	Erkek (n=127)		Kadın (n=205)		Toplam (n=332)		p*
	n	%	n	%	n	%	
Akşam Öğününü Atlama Nedenleri**							
Zamanım yok	1	1,1	3	2,0	4	1,7	1,000
Geç kalıyorum	1	1,1	3	2,0	4	1,7	1,000
Alışkanlığım yok	2	2,3	3	2,0	5	2,1	1,000
Canım istemiyor /iştahsızım	8	9,1	7	4,7	15	6,3	0,180
Hazırlanmadığı için	2	2,3	4	2,7	6	2,5	1,000

*Ki-kare testi, **Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Bireylerin günlük tükettikleri besinlerin porsiyon miktarlarına göre dağılımı Tablo 4.4'te verilmiştir. Süt grubundan günlük tüketilen toplam porsiyon miktarı ortalaması erkeklerde $3,30 \pm 1,76$ iken kadınlarda $3,31 \pm 2,07$ 'dir. Et grubundan günlük tüketilen toplam porsiyon miktarı ortalaması erkeklerde $5,01 \pm 2,28$ iken kadınlarda $4,72 \pm 2,07$ 'dir. Ekmek-tahıl grubundan günlük tüketilen toplam porsiyon miktarı ortalaması erkeklerde $5,80 \pm 3,60$ iken kadınlarda $5,25 \pm 2,84$ 'dir. Günlük tüketilen sebze-meyve grubu toplam porsiyon miktarı ortalaması ise erkeklerde $5,87 \pm 3,34$, kadınlarda $5,84 \pm 3,07$ 'dir. Günlük tüketilen yumurta, tüm ekmek türleri, pide-lavaş-bazlama-yufka ve diğer sebzeler (biber, patlıcan, kuru soğan vb.) besinlerinin porsiyon miktarları cinsiyete göre anlamlı olarak farklıdır ($p < 0,05$). Günlük tüketilen yumurta, tüm ekmek türleri, pide-lavaş-bazlama-yufka besinlerinin porsiyonları erkeklerde anlamlı olarak daha fazla iken biber, patlıcan, kuru soğan gibi diğer sebzelerin porsiyon miktarları kadınlarda anlamlı olarak daha fazladır.

Tablo 4.4. Bireylerin günlük tükettikleri besinlerin porsiyon miktarlarına göre dağılımı.

Porsiyon Miktarı	Erkek (n=127)			Kadın (n=205)			p*
	$\bar{x}\pm SD$	Alt	Üst	$\bar{x}\pm SD$	Alt	Üst	
Süt Grubu Toplam	3,30±1,76	0,00	11,00	3,31±2,07	0,00	12,00	0,949
Süt-yoğurt-kefir	0,87±0,61	0,00	3,00	0,88±0,65	0,00	3,00	0,944
Ayran	0,79±0,96	0,00	6,00	0,63±0,70	0,00	3,00	0,090
Beyaz peynir türleri	1,06±0,63	0,00	3,00	1,18±1,00	0,00	7,00	0,206
Kaşar peynir türleri	0,58±0,63	0,00	3,00	0,62±0,69	0,00	5,00	0,510
Et Grubu Toplam	5,01±2,28	1,00	14,50	4,72±2,07	0,00	12,50	0,236
Etlere	1,06±0,56	0,00	3,00	1,04±0,51	0,00	2,00	0,750
Balık	0,48±0,65	0,00	4,00	0,57±0,58	0,00	3,00	0,185
Yumurta	1,10±0,60	0,00	3,00	0,84±0,53	0,00	3,00	<0,001
Kuru baklagiller	1,17±0,85	0,00	5,00	1,14±0,76	0,00	5,00	0,704
Yağlı tohum-sert kabuklu meyveler	1,20±1,18	0,00	10,00	1,13±1,07	0,00	7,00	0,597

*İki ortalama arasındaki farkın anlamlılık testi (t-test).

Tablo 4.4. (Devam) Bireylerin günlük tükettikleri besinlerin porsiyon miktarlarına göre dağılımı.

Porsiyon Miktarı	Erkek (n=127)			Kadın (n=205)			p*
	$\bar{x}\pm SD$	Alt	Üst	$\bar{x}\pm SD$	Alt	Üst	
Ekmek-Tahıl Grubu Toplam	5,80±3,60	0,25	19,00	5,25±2,84	0,00	21,00	0,146
Tüm ekmek türleri	2,18±1,62	0,00	7,00	1,82±1,24	0,00	7,00	0,035
Pide-lavaş-bazlama-yufka	1,03±1,22	0,00	6,00	0,76±0,89	0,00	5,00	0,015
Makarna-erişte-şehriye- pirinç-bulgur	1,45±0,93	0,00	5,00	1,54±1,09	0,00	7,00	0,399
Simit	0,78±0,95	0,00	5,00	0,70±0,68	0,00	4,00	0,426
Kahvaltılık gevrek	0,36±0,76	0,00	4,00	0,42±0,83	0,00	6,00	0,517
Sebze-Meyve Grubu Toplam	5,87±3,34	0,00	20,00	5,84±3,07	0,00	17,00	0,936
Yeşil yapraklı sebzeler	1,01±0,73	0,00	5,00	1,13±0,63	0,00	4,00	0,114
Diğer sebzeler (biber, patlıcan, kuru soğan vb.)	1,00±0,64	0,00	4,00	1,25±0,76	0,00	5,00	0,002
Kuru sebzeler	0,93±0,83	0,00	3,00	0,92±0,83	0,00	4,00	0,942
Taze meyveler	1,47±1,01	0,00	5,00	1,32±0,96	0,00	5,00	0,154
Kuru meyveler	0,88±0,96	0,00	6,00	0,74±0,76	0,00	3,00	0,152
Taze sıkılmış meyve suyu	0,58±0,85	0,00	5,00	0,48±0,69	0,00	3,00	0,279

*İki ortalama arasındaki farkın anlamlılık testi (t-test).

Besin gruplarından günlük tüketilen porsiyonların cinsiyete göre yetişkinler için önerilen porsiyon miktarlarını karşılama yüzdesi Tablo 4.5'te verilmiştir. Hem erkekler hem de kadınlar ekmek ve tahıl grubu hariç diğer besin grupları için önerilen porsiyon miktarlarının tamamını karşılamaktadır. Ekmek ve tahıl grubu porsiyon miktarını erkekler %72,5, kadınlar ise %74,9 oranında karşılamaktadır.

Tablo 4.5. Besin gruplarından günlük tüketilen porsiyonların cinsiyete göre yetişkinler için önerilen porsiyon miktarlarını karşılama yüzdesi.

	Erkek (n=127)			Kadın (n=205)		
	Önerilen porsiyon	$\bar{x}\pm SD$	%	Önerilen porsiyon	$\bar{x}\pm SD$	%
Süt grubu	3	3,30±1,76	110,0	3	3,31±2,07	110,3
Et ve benzeri besinler grubu	2,5-3	5,01±2,28	167,0	2,5-3	4,72±2,07	157,3
Ekmek ve tahıl grubu	8	5,80±3,60	72,5	7	5,24±2,84	74,9
Sebze/meyve grubu	5	5,87±3,34	117,4	5	5,84±3,07	116,8

Bireylerin günlük tükettikleri yağ/şeker/şekerli ürün miktarlarına göre dağılımı Tablo 4.6'da verilmiştir. Günlük tüketilen sıvı yağ, toz/küp şeker, bal/reçel/pekmez, çikolata ve kek/pasta tüketim miktarlarında cinsiyete göre anlamlı fark vardır ($p<0,05$). Erkeklerde günlük tüketilen toz/küp şeker ve bal/reçel/pekmez miktarları kadınların tükettiği miktardan anlamlı olarak daha yüksektir ($p<0,05$). Kadınlarda ise günlük tüketilen sıvı yağ, çikolata ve kek/pasta miktarları erkeklerden anlamlı olarak daha yüksektir ($p<0,05$). Tereyağı, zeytin, bisküvi/kurabiye, sütlü ve şerbetli tatlılar, hazır meyve suları ve asitli içeceklerin günlük tüketim miktarı cinsiyete göre anlamlı fark göstermemiştir ($p>0,05$).

Tablo 4.6. Bireylerin günlük tükettikleri yağ/şeker/şekerli ürün miktarlarına göre dağılımı.

	Erkek (n=127)			Kadın (n=205)			Toplam (n=332)			p*
	$\bar{x}\pm SD$	Alt	Üst	$\bar{x}\pm SD$	Alt	Üst	$\bar{x}\pm SD$	Alt	Üst	
Tereyağı (g)	5,77±5,37	0,00	25,00	5,65±4,56	0,00	25,00	5,69±4,87	0,00	25,00	0,826
Sıvı yağ (Ayçiçek, mısır, zeytinyağı gibi) (g)	14,92±11,62	0,00	70,00	20,59±14,03	0,00	70,00	18,42±13,42	0,00	70,00	<0,001
Zeytin (adet)	5,94±4,77	0,00	33,00	5,59±5,15	0,00	50,00	5,72±5,00	0,00	50,00	0,525
Toz/küp şeker (g)	4,02±8,79	0,00	40,00	1,69±3,56	0,00	28,00	2,58±6,21	0,00	40,00	0,005
Bal-reçel-pekmez (g)	18,31±14,19	0,00	60,00	13,44±12,67	0,00	60,00	15,30±13,46	0,00	60,00	0,001
Çikolata (g)	9,24±17,39	0,00	120,00	14,05±20,30	0,00	90,00	12,21±19,36	0,00	120,00	0,022
Bisküvi/kurabiye (g)	5,28±17,04	0,00	100,00	7,92±24,72	0,00	200,00	6,91±22,11	0,00	200,00	0,249
Sütlü tatlılar (g)	24,49±70,71	0,00	400,00	23,56±64,44	0,00	200,00	23,92±66,80	0,00	400,00	0,902
Şerbetli tatlılar (g)	1,06±8,01	0,00	75,00	0,24±3,49	0,00	50,00	0,56±5,66	0,00	75,00	0,277
Kek-pasta (g)	7,52±36,32	0,00	250,00	19,10±62,76	0,00	600,00	14,67±54,42	0,00	600,00	0,034
Hazır meyve suları/ soğuk çay (mL)	6,69±37,46	0,00	250,00	8,29±41,47	0,00	250,00	7,68±39,94	0,00	250,00	0,723
Asitli içecekler (mL)	17,36±71,62	0,00	400,00	9,27±58,05	0,00	500,00	12,36±63,60	0,00	500,00	0,284
Diğer şekerli ürünler (g)	0±0	0,00	25,00	1,32±9,48	0,00	100,00	0,81±7,47	0,00	100,00	0,048

*İki ortalama arasındaki farkın anlamlılık testi (t-test). g: gram, mL: mililitre.

Bireylerin günlük tükettikleri besinlerin özelliklerine göre dağılımı Tablo 4.7’de verilmiştir. Süt grubunda bireylerin %48,8’i tam yağlı ürünleri, et grubunda bireylerin %60,8’i etleri az yağlı, %60,5’i yumurtayı haşlanmış, ekmek-tahıl grubunda bireylerin %62,3’ü beyaz un, sebze-meyve grubunda bireylerin %61,1’i yeşil, kırmızı, mor vb. renkli, yapraklı sebzeleri, yağlar da ise bireylerin %48,5’i yemeklerde ayçiçek yağını tercih ettiğini bildirmiştir. Cinsiyete göre besin gruplarından tüketilen besin türleri için anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 4.7. Bireylerin günlük tükettikleri besinlerin özelliklerine göre dağılımı.

	Erkek (n=127)		Kadın (n=205)		Toplam (n=332)		p*
	n	%	n	%	n	%	
Süt Grubu							
Tam yağlı	62	48,8	100	48,8	162	48,8	
Yarım yağlı	49	38,6	91	44,4	140	42,2	0,172
Az yağlı	16	12,6	14	6,8	30	9,0	
Et Grubu							
Etler							
Yağlı	32	25,2	43	21,0	75	22,6	
Az yağlı	77	60,6	125	61,0	202	60,8	0,514
Yağsız	18	14,2	37	18,0	55	16,6	
Yumurta							
Haşlanmış	80	63,0	121	59,0	201	60,5	
Sahanda/omlet	47	37,0	84	41,0	131	39,5	0,472

*Ki-kare testi.

Tablo 4.7. (Devam) Bireylerin günlük tükettikleri besinlerin özelliklerine göre dağılımı.

	Erkek (n=127)		Kadın (n=205)		Toplam (n=332)		p*
	n	%	n	%	n	%	
Ekmek-Tahıl Grubu							
Beyaz un	84	66,1	123	60	207	62,3	0,070
Tam buğday	25	19,7	61	29,8	86	25,9	
Çavdar	1	0,8	7	3,4	8	2,4	
Yulaf	5	3,9	5	2,4	10	3,0	
Kepekli	10	7,9	8	3,9	18	5,4	
Diğer	2	1,6	1	0,5	3	0,9	
Sebze Grubu							
Yeşil, kırmızı, mor vb. renkli, yapraklı sebze	82	64,6	121	59,0	203	61,1	0,314
Niştalı sebzeler	45	35,4	84	41,0	129	38,9	
Meyve Grubu							
Yüksek posalı	89	70,1	129	62,9	218	65,7	0,182
Düşük posalı	38	29,9	76	37,1	114	34,3	
Yağlar							
Tereyağı	13	10,2	17	8,3	30	9,0	0,217
Ayçiçek yağı	69	54,3	92	44,9	161	48,5	
Zeytinyağı	44	34,6	94	45,9	138	41,6	
Mısır yağı	1	0,8	2	1	3	0,9	

*Ki-kare testi.

4.3. Bireylerin Yeme Farkındalığına Yönelik Sorulara Verdiği Cevaplar

Bireylerin yeme farkındalığına yönelik sorulara verdiği cevaplara göre dağılımı Tablo 4.8’de verilmiştir. Erkeklerin %17,3’ü, kadınların %36,1’i yeme farkındalığı kavramını duymuştur. Cinsiyete göre gözlenen bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0,05$). Bireylerin %64,6’sı yeme farkındalığını sosyal medyadan, %15,6’sı diyetisyenden duyduğunu belirtmiştir. Yeme farkındalığı ilkeleri içerisinde

erkeklerin %74,0'ı, kadınların %87,3'ü “açlık-tokluk bilinci” için “Evet” yanıtı vererek yeme farkındalığı ilkesi olduğunu belirtmiştir. Erkeklerin %24,4'ü, kadınların %42,9'u “dikkat dağıtıcıları azaltmak” için “Evet” yanıtını vererek yeme farkındalığı ilkesi olduğunu belirtmiştir. Cinsiyete göre açlık-tokluk bilinci ve dikkat dağıtıcıları azaltmak maddeleri için anlamlı fark bulunurken ($p<0,05$) diğer yeme farkındalığı ilkelerinde anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$). Bireylerin %35,8'i yemek yerken sıklıkla yaşanan durum için “Mutlaka masada oturup sadece yemeğe odaklanırım” yanıtını vermiştir. Cinsiyete göre “Yemek yerken sıklıkla yaşanan durum” için anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,05$). Bireylerin %76,5'i yeme farkındalığının “vücut ağırlığı korunumunda” etkili olabileceğini bildirmiştir.

Tablo 4.8. Bireylerin yeme farkındalığına yönelik sorulara verdiği cevaplara göre dağılımı.

	Erkek (n=127)		Kadın (n=205)		Toplam (n=332)		p*
	n	%	n	%	n	%	
Yeme Farkındalığı Kavramını Duyma Durumu	22	17,3	74	36,1	96	28,9	<0,001
Yeme Farkındalığının Kimden Duyulduğu							
Psikolog	1	4,5	9	12,2	10	10,4	
Diyetisyen	4	18,2	11	14,9	15	15,6	
Doktor	-	-	-	-	-	-	0,092
Sosyal medya	12	54,5	50	67,6	62	64,6	
Diğer	5	22,7	4	5,4	9	9,4	
Yeme Farkındalığı Eğitimi Alma Durumu	3	2,4	4	2,0	7	2,1	1,000
Yeme Farkındalığı İlkeleri**							
Yemeğin tadına varma	47	37,0	69	33,7	116	34,9	0,534
Açlık-tokluk bilinci	94	74,0	179	87,3	273	82,2	0,002
Dikkat dağıtıcıları azaltmak	31	24,4	88	42,9	119	35,8	0,001
Diyet yasaklarına meydan okumak	5	3,9	12	5,9	17	5,1	0,441
Yemeği 5 duyu organıyla hissetme	39	30,7	81	39,5	120	36,1	0,105
Besin seçimlerini yargılamama	22	17,3	33	16,1	55	16,6	0,770

*Ki kare testi, **Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Tablo 4.8. (Devam) Bireylerin yeme farkındalığına yönelik sorulara verdiği cevaplara göre dağılımı.

	Erkek (n=127)		Kadın (n=205)		Toplam (n=332)		p*
	n	%	n	%	n	%	
Yemek yerken sıklıkla yaşanan durum							
Aklımda başka şeyler olduğu için ne yediğimi bilmeden yerim.	21	16,5	44	21,5	65	19,6	
Mutlaka masada oturup sadece yemeğe odaklanırım.	52	40,9	67	32,7	119	35,8	0,001
Çok acıktığım için hızlı ve bol miktarda yerim.	46	36,2	52	25,4	98	29,5	
Arkadaş/aile sohbetiyle olan yemeklerde ne yediğimi fark etmem.	8	6,3	42	20,5	50	15,1	
Yeme Farkındalığının Vücut Ağırlığı Üzerine Etkisi							
Vücut ağırlığı kaybını sağlar.	28	22,0	50	24,4	78	23,5	
Vücut ağırlığı korunumu sağlar.	99	78,0	155	75,6	254	76,5	0,625

*Ki kare testi.

4.4. Bireylerin Antropometrik Ölçümleri

Bireylerin antropometrik ölçümlerine göre dağılımı Tablo 4.9’da verilmiştir. Erkeklerin vücut ağırlığı ortalaması $80,07 \pm 11,31$ kilogram iken kadınların vücut ağırlığı ortalaması $64,65 \pm 14,05$ kilogramdır. Boy uzunluğu ortalaması erkeklerde $175,94 \pm 6,02$ cm, kadınlarda $164,08 \pm 5,71$ cm’dir. Bel çevresi ortalaması erkeklerde $89,30 \pm 12,78$ cm, kadınlarda $78,93 \pm 16,47$ cm’dir. Erkeklerde BKİ (kg/m^2) ortalaması $25,86 \pm 3,37$, kadınlarda ise $23,98 \pm 4,90$ olarak bulunmuştur. Bel/boy oranı ortalaması, erkeklerde $0,51 \pm 0,07$ cm, kadınlarda $0,48 \pm 0,10$ cm’dir. Bel çevresi sınıflandırmasında

erkeklerin %15,0'ı, kadınların %26,3'ü "Yüksek risk" grubundadır. Hem erkeklerde hem de kadınlarda "Bel çevresi standart sınıflandırma" için gözlenen farklar anlamlıdır ($p<0,01$). Erkeklerin %42,5'i, kadınların %26,8'i BKİ sınıflandırmasında hafif şişman grubundadır. Bel/boy oranı sınıflandırması için erkeklerin %45,7'si, kadınların %27,3'ü "Artan risk" grubundadır. Cinsiyetler arasında BKİ sınıflandırması ve bel/boy oranı sınıflandırması için gözlenen farklar anlamlıdır ($p<0,01$).

Tablo 4.9. Bireylerin antropometrik ölçümlerine göre dağılımı.

	Erkek (n=127)			Kadın (n=205)		
	$\bar{x}\pm SD$	Alt	Üst	$\bar{x}\pm SD$	Alt	Üst
Vücut ağırlığı (kg)	80,07 \pm 11,31	56,00	120,00	64,65 \pm 14,05	39,00	125,00
Boy uzunluğu (cm)	175,94 \pm 6,02	160,00	190,00	164,08 \pm 5,71	150,00	180,00
Bel çevresi (cm)	89,30 \pm 12,78	55,00	135,00	78,93 \pm 16,47	50,00	160,00
BKİ (kg/m ²)	25,86 \pm 3,37	18,61	36,33	23,98 \pm 4,90	15,23	47,05
Bel/boy oranı (cm)	0,51 \pm 0,07	0,32	0,75	0,48 \pm 0,10	0,31	1,00
		Erkek (n=127)		Kadın (n=205)		
		n	%	n	%	p*
Bel çevresi standart sınıflandırma						
Normal (E: <94; K: <80)		82	64,6	110	53,7	
Risk (E: 94-101; K: 80-87)		26	20,5	41	20,0	<0,001
Yüksek risk (E: \geq 102; K: \geq 88)		19	15,0	54	26,3	
BKİ standart sınıflandırma						
<18,50 (Zayıf)		-	-	18	8,8	
18,51-24,99 (Normal)		57	44,9	113	55,1	
25,00-29,99 (Hafif şişman)		54	42,5	55	26,8	
\geq 30,00 (Şişman)		16	12,6	19	9,3	<0,001
Bel/boy oranı standart sınıflandırma						
<0,5 (artan risk yok)		54	42,5	130	63,4	
\geq 0,5-0,6 (artan risk)		58	45,7	56	27,3	0,001
\geq 0,6 (çok yüksek risk)		15	11,8	19	9,3	

*Ki-kare testi, BKİ: Beden Kütle İndeksi.

4.5. Bireylerin Yeme Farkındalığı Ölçek ve Beslenme Bilgi Düzeyi Ölçek Skorlarının Değerlendirilmesi

Bireylerin yeme farkındalığı ölçeği sorularına verilen cevaplara göre dağılımı Tablo 4.10'da verilmiştir. Yeme farkındalığı ölçeğindeki 3, 5, 6, 16, 22, 23, 26, 28, 29, 30. sorulara bireylerin çoğunluğu "Hiç" cevabını verirken 8 (Yemeden önce yiyeceklerin görüntüsü ve kokusundan keyif alırım.) ve 9. (Dün akşam ne yediğimi hatırlayabilirim.) sorulara bireyler sırasıyla %27,4 ve %36,1 ile "Her zaman" cevabını vermiştir. Bireylerin %26,5'i ise 21. soru (Evin bir yerlerinde dondurma, kurabiye ya da cips varken yemeden duramam.) için "Nadiren" cevabını vermiştir. Geriye kalan sorularda bireylerin çoğunluğu "Bazen" cevabını vermiştir.

Tablo 4.10. Bireylerin yeme farkındalığı ölçeği sorularına verilen cevaplara göre dağılımı.

	Hiç		Nadiren		Bazen		Sık sık		Her zaman	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1. Besinlerin kalorileri hakkında bilgim vardır.	87	26,2	96	28,9	100	30,1	39	11,7	10	3,0
2. Ana öğünümü ekmeksiz yiyemem.	61	18,4	78	23,5	104	31,3	50	15,1	39	11,7
3. Lokmalarımı çiğnemedem yutarım.	141	42,5	85	25,6	81	24,4	20	6,0	5	1,5
4. Sevdiğim yiyeceklerden birini yerken, doyduğumu fark edemem.	51	15,4	90	27,1	106	31,9	61	18,4	24	7,2
5. Fast food olmayan bir hayat düşünemiyorum.	145	43,7	84	25,3	56	16,9	32	9,6	15	4,5
6. Çevremdekiler çok hızlı yemek yediğimi söyler.	128	38,6	73	22,0	67	20,2	31	9,3	33	9,9
7. Gaz yapan yiyecekleri yemekten kaçınırım.	67	20,2	90	27,1	107	32,2	41	12,3	27	8,1
8. Yemeden önce yiyeceklerin görüntüsü ve kokusundan keyif alırım.	18	5,4	47	14,2	87	26,2	89	26,8	91	27,4
9. Dün akşam ne yediğimi hatırlayabilirim.	16	4,8	36	10,8	78	23,5	82	24,7	120	36,1
10. Bir şey ikram edildiğinde düşünmeden yerim.	53	16,0	107	32,2	123	37,0	35	10,5	14	4,2

Tablo 4.10. (Devam) Bireylerin yeme farkındalığı ölçeği sorularına verilen cevaplara göre dağılımı.

	Hiç		Nadiren		Bazen		Sık sık		Her zaman	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
11. Yüksek kalorili besinlerden uzak dururum.	81	24,4	89	26,8	121	36,4	29	8,7	12	3,6
12. Protein içeriği yüksek besinleri yemeyi tercih ederim.	27	8,1	53	16,0	122	36,7	82	24,7	48	14,5
13. Yediğim besinlerdeki ince tatları fark ederim.	15	4,5	65	19,6	97	29,2	85	25,6	70	21,1
14. Birdenbire çok acıktığımı fark edip ne bulsam yiyecek duruma gelirim.	47	14,2	91	27,4	91	27,4	58	17,5	45	13,6
15. Yediğim her lokmanın tadına varırım.	14	4,2	54	16,3	112	33,7	94	28,3	58	17,5
16. Sık sık diyet yaparım.	152	45,8	85	25,6	50	15,1	32	9,6	13	3,9
17. Tok olsam bile bir yiyeceğin aklımı çeldiği olur.	52	15,7	77	23,2	101	30,4	63	19,0	39	11,7
18. Öğün saatlerim bellidir.	56	16,9	61	18,4	96	28,9	69	20,8	50	15,1
19. Yemek yerken çatal yerine kaşık kullanırım.	60	18,1	96	28,9	97	29,2	46	13,9	33	9,9
20. Bir öğünde daha fazla yiyemeyecek hale gelene kadar yerim.	85	25,6	101	30,4	89	26,8	41	12,3	16	4,8

Tablo 4.10. (Devam) Bireylerin yeme farkındalığı ölçeği sorularına verilen cevaplara göre dağılımı.

	Hiç		Nadiren		Bazen		Sık sık		Her zaman	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
21. Evin bir yerlerinde dondurma, kurabiye ya da cips varken yemeden duramam.	83	25,0	88	26,5	80	24,1	51	15,4	30	9,0
22. Moralim bozulunca ilk aklıma gelen şey yemek olur.	114	34,3	86	25,9	64	19,3	38	11,4	30	9,0
23. Canım sıkılınca yerim.	93	28,0	86	25,9	76	22,9	51	15,4	26	7,8
24. Sağlıklı beslenirim.	27	8,1	76	22,9	115	34,6	84	25,3	30	9,0
25. Yemek çok sıcak ise biraz soğumasını beklerim.	31	9,3	48	14,5	110	33,1	92	27,7	51	15,4
26. Yediğimi fark etmeden atıştırırım.	90	27,1	103	31,0	89	26,8	33	9,9	17	5,1
27. Küçük lokmalarla yerim.	43	13,0	59	17,8	109	32,8	75	22,6	46	13,9
28. Stresli hissettiğimde abur cubur yerim.	95	28,6	80	24,1	72	21,7	52	15,7	33	9,9
29. Yerken otomatik pilota bağlarım.	112	33,7	83	25,0	73	22,0	39	11,7	25	7,5
30. Mutlu olmak için çikolata yerim.	84	25,3	74	22,3	75	22,6	49	14,8	50	15,1

Bireylerin cinsiyete göre yeme farkındalığı ölçeği toplam puan ve alt faktör puanları ile beslenme bilgi düzeyi puanları dağılımı Tablo 4.11’de verilmiştir. Erkeklerin YFÖ-30 toplam puan ortalaması 3,32, kadınların ise 3,28 puandır. Cinsiyete göre YFÖ-30 toplam puan için anlamlı fark görülmezken ($p>0,05$) alt faktörlerden duygusal yeme erkeklerde, yeme kontrolü ve bilinçli beslenme puanları kadınlarda anlamlı olarak daha yüksektir ($p<0,05$). Kadınların BBD puan ortalaması (13,86 puan) erkeklerin BBD puan ortalamasından (11,40 puan) anlamlı olarak daha yüksektir. ($p<0,05$).

Tablo 4.11. Bireylerin cinsiyete göre yeme farkındalığı ölçeği toplam puan ve alt faktör puanları ile beslenme bilgi düzeyi puanları dağılımı.

	Erkek (n=127)			Kadın (n=205)			Toplam (n=332)			p*
	\bar{x}	Alt	Üst	\bar{x}	Alt	Üst	\bar{x}	Alt	Üst	
Ölçek Puanları										
1. YFÖ-30 toplam	3,32	2,13	4,60	3,28	2,03	4,60	3,29	2,03	4,60	0,503
Disinhibisyon	3,39	1,00	5,00	3,32	1,20	5,00	3,35	1,00	5,00	0,490
Duygusal yeme	3,74	1,00	5,00	3,30	1,00	5,00	3,47	1,00	5,00	<0,001
Yeme kontrolü	3,44	1,00	5,00	3,71	1,00	5,00	3,61	1,00	5,00	0,006
Farkındalık	3,16	2,40	4,00	3,15	2,20	4,00	3,15	2,20	4,00	0,799
Yeme disiplini	2,90	1,00	5,00	2,92	1,00	4,50	2,91	1,00	5,00	0,878
Bilinçli beslenme	3,03	1,80	4,20	3,16	1,80	4,60	3,11	1,80	4,60	0,014
Enterferans	3,78	1,50	5,00	3,65	1,50	5,00	3,70	1,50	5,00	0,178
2. BBD puanı	11,40	2,00	21,00	13,86	5,00	22,00	12,92	2,00	22,00	<0,001

*İki ortalama arasındaki farkın anlamlılık testi (t-test), YFÖ-30: Yeme Farkındalığı Ölçeği, BBD: Beslenme Bilgi Düzeyi.

Bireylerin cinsiyete göre beslenme bilgi düzeyi puan sınıflandırması dağılımı Tablo 4.12’de verilmiştir. Erkeklerin %50,4’ünün BBD puanı “7-12” puan (zayıf düzeyde beslenme bilgisi) arasında olurken kadınların %40,0’inin BBD puanı “13-17” puan (orta düzeyde beslenme bilgisi) arasındadır. Cinsiyet ayrımı yapılmaksızın bireylerin %41,0’inin BBD puanı, 7-12 puan (zayıf düzeyde beslenme bilgisi) arasındadır.

Tablo 4.12. Bireylerin cinsiyete göre beslenme bilgi düzeyi puan sınıflandırması dağılımı.

	Erkek (n=127)		Kadın (n=205)		Toplam (n=332)	
	n	%	n	%	n	%
BBD Puanı						
0-6	18	14,2	7	3,4	25	7,5
7-12	64	50,4	72	35,1	136	41,0
13-17	31	24,4	82	40,0	113	34,0
18-21	14	11,0	42	20,5	56	16,9
22-25	-	-	2	1,0	2	0,6

BBD: Beslenme Bilgi Düzeyi.

Bireylerin yaş gruplarına göre yeme farkındalığı ölçeği toplam ve alt faktör puanları ile beslenme bilgi düzeyi puanı dağılımı Tablo 4.13'te verilmiştir. Farklı yaş gruplarına göre YFÖ-30 toplam puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark görülmemiştir ($p>0,05$). Farklı yaş grubundaki bireylerin “Duygusal yeme”, “Yeme disiplini” ve “Enterferans” puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlıdır ($p<0,05$). Yapılan post hoc analizlerine göre “Duygusal yeme” için bu fark 19-25 ile 36-45 yaş arasında anlamlı olurken “Yeme disiplini” için 26-35 ile 36-45 yaş arasında anlamlıdır. Enterferans puanı için tüm yaş gruplarındaki farklar anlamlı bulunmuştur. Yaş gruplarına göre BBD puan ortalamaları için anlamlı bir fark yoktur. ($p>0,05$).

Tablo 4.13. Bireylerin yaş gruplarına göre yeme farkındalığı ölçeği toplam ve alt faktör puanları ile beslenme bilgi düzeyi puanı dağılımı.

	19-25 (n=108)			26-35 (n=121)			36-45 (n=103)			p*
	$\bar{x}\pm SD$	Alt	Üst	$\bar{x}\pm SD$	Alt	Üst	$\bar{x}\pm SD$	Alt	Üst	
Ölçek Puanları										
YFÖ-30 toplam	3,25±0,47	2,13	4,60	3,31±0,48	2,20	4,60	3,33±0,44	2,03	4,27	0,420
Disinhibisyon	3,25±0,83	1,00	5,00	3,32±0,84	1,40	5,00	3,47±0,91	1,20	5,00	0,161
Duygusal yeme	3,26±1,02 ^a	1,00	5,00	3,44±1,08	1,00	5,00	3,71±1,03 ^a	1,00	5,00	0,009
Yeme kontrolü	3,70±0,87	1,50	5,00	3,59±0,96	1,00	5,00	3,54±0,81	1,00	5,00	0,422
Farkındalık	3,13±0,40	2,40	4,00	3,20±0,36	2,20	4,00	3,12±0,36	2,20	4,00	0,202
Yeme disiplini	2,86±0,71	1,25	5,00	3,05±0,77 ^b	1,00	4,50	2,80±0,84 ^b	1,00	4,75	0,043
Bilinçli beslenme	3,15±0,53	2,00	4,60	3,13±0,49	1,80	4,60	3,04±0,47	1,80	4,00	0,207
Enterferans	3,59±0,89 ^c	1,50	5,00	3,64±0,87 ^{c,d}	1,50	5,00	3,87±0,75 ^{c,d}	1,50	5,00	0,041
BBD puanı	13,32±4,54	3,00	21,00	12,61±4,47	2,00	22,00	12,86±3,94	3,00	22,00	0,457

*Tek yönlü varyans analizi (One-way ANOVA), YFÖ-30: Yeme Farkındalığı Ölçeği, BBD: Beslenme Bilgi Düzeyi, ^{a,b,c,d} Aynı satırda aynı harfle gösterilen değerler arasındaki fark anlamlıdır (p<0,05).

Bireylerin cinsiyet ve yaş gruplarına göre yeme farkındalığı ölçeği toplam ve alt faktör puanları ile beslenme bilgi düzeyi puanı dağılımı Tablo 4.14'te verilmiştir. Farklı yaş gruplarındaki erkek ve kadınlar arasında YFÖ-30 toplam ve alt faktör puanları ve beslenme bilgi düzeyi puanları için istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (p>0,05).

Tablo 4.14. Bireylerin cinsiyet ve yaş gruplarına göre yeme farkındalığı ölçeği toplam ve alt faktör puanları ile beslenme bilgi düzeyi puanı dağılımı.

Ölçekler	Erkek (n=127)									p*
	19-25 (n=27)			26-35 (n=50)			36-45 (n=50)			
	$\bar{x}\pm SD$	Alt	Üst	$\bar{x}\pm SD$	Alt	Üst	$\bar{x}\pm SD$	Alt	Üst	
1. YFÖ-30 toplam	3,18±0,58	2,13	4,60	3,33±0,46	2,40	4,10	3,37±0,34	2,67	4,27	0,186
Disinhibisyon	3,09±1,03	1,00	5,00	3,36±0,87	1,40	4,60	3,57±0,85	1,40	5,00	0,081
Duygusal yeme	3,49±1,19	1,00	5,00	3,70±0,99	1,40	5,00	3,91±0,87	1,00	5,00	0,196
Yeme kontrolü	3,26±0,89	1,50	5,00	3,41±0,91	1,00	5,00	3,57±0,77	1,75	5,00	0,295
Farkındalık	3,12±0,39	2,60	4,00	3,24±0,32	2,40	3,80	3,10±0,37	2,40	4,00	0,153
Yeme disiplini	2,83±0,76	2,00	5,00	3,07±0,75	1,25	4,50	2,78±0,91	1,00	4,75	0,196
Bilinçli beslenme	3,04±0,57	2,00	4,20	3,03±0,37	2,00	4,00	3,02±0,43	1,80	4,00	0,964
Enterferans	3,67±0,90	1,50	5,00	3,70±0,94	1,50	5,00	3,91±0,77	1,50	5,00	0,370
2. BBD puanı	11,85±5,12	3,00	20,00	10,94±4,50	2,00	21,00	11,62±3,93	3,00	21,00	0,625

*Tek yönlü varyans analizi (One-way ANOVA), YFÖ-30: Yeme Farkındalığı Ölçeği, BBD: Beslenme Bilgi Düzeyi.

Tablo 4.14. (Devam) Bireylerin cinsiyet ve yaş gruplarına göre yeme farkındalığı ölçeği toplam ve alt faktör puanları ile beslenme bilgi düzeyi puanı dağılımı

Ölçekler	Kadın (n=205)									p*
	19-25 (n=81)			26-35 (n=71)			36-45 (n=53)			
	$\bar{x}\pm SD$	Alt	Üst	$\bar{x}\pm SD$	Alt	Üst	$\bar{x}\pm SD$	Alt	Üst	
1. YFÖ-30 toplam	3,27±0,43	2,37	4,27	3,29±0,49	2,20	4,60	3,28±0,52	2,03	4,20	0,948
Disinhibisyon	3,31±0,76	1,20	5,00	3,29±0,83	1,60	5,00	3,38±0,96	1,20	5,00	0,821
Duygusal yeme	3,19±0,96	1,00	5,00	3,25±1,11	1,00	5,00	3,51±1,14	1,00	5,00	0,209
Yeme kontrolü	3,84±0,81	1,75	5,00	3,72±0,97	1,25	5,00	3,51±0,86	1,00	5,00	0,112
Farkındalık	3,14±0,40	2,40	4,00	3,17±0,39	2,20	4,00	3,13±0,34	2,20	3,80	0,764
Yeme disiplini	2,87±0,69	1,25	4,25	3,04±0,79	1,00	4,50	2,83±0,69	1,25	4,25	0,229
Bilinçli beslenme	3,19±0,52	2,00	4,60	3,21±0,55	1,80	4,60	3,06±0,50	2,00	4,00	0,252
Enterferans	3,57±0,89	1,50	5,00	3,60±0,83	1,50	5,00	3,83±0,74	2,00	5,00	0,174
2. BBD puanı	13,81±4,25	5,00	21,00	13,79±4,07	5,00	22,00	14,04±3,59	6,00	22,00	0,935

*Tek yönlü varyans analizi (One-way ANOVA), YFÖ-30: Yeme Farkındalığı Ölçeği, BBD: Beslenme Bilgi Düzeyi.

Bireylerin beden kütle indeksi sınıflandırmasına göre yeme farkındalığı ölçeği toplam ve alt faktör puanları ve beslenme bilgi düzeyi puanları dağılımı Tablo 4.15'te verilmiştir. Beden Kütle İndeksi sınıflandırmasına göre bireylerin YFÖ-30 toplam, disinhibisyon, yeme kontrolü, farkındalık ve bilinçli beslenme puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0,05$). Yeme farkındalığı ölçeği toplam puanı, disinhibisyon, yeme kontrolü puanları zayıflarda şişmanlara göre anlamlı olarak daha yüksektir ($p<0,05$). Zayıf bireylerin bilinçli beslenme puanı normal, hafif şişman ve şişman bireylerin bilinçli beslenme puanlarına göre anlamlı olarak daha yüksektir ($p<0,05$). Beden kütle indeksi sınıflandırmasına göre BBD puanı için anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 4.15. Bireylerin beden kütle indeksi sınıflandırmasına göre yeme farkındalığı ölçeği toplam ve alt faktör puanları ve beslenme bilgi düzeyi puanları dağılımı.

Ölçekler	Beden Kütle İndeksi Sınıflandırması												p*
	Zayıf (n=18)			Normal (n=170)			Hafif şişman (n=109)			Şişman (n=35)			
	$\bar{x}\pm SD$	Alt	Üst	$\bar{x}\pm SD$	Alt	Üst	$\bar{x}\pm SD$	Alt	Üst	$\bar{x}\pm SD$	Alt	Üst	
1.YFÖ-30 toplam	3,63±0,40 ^a	3,03	4,60	3,32±0,47 ^b	2,20	4,60	3,27±0,43 ^a	2,13	4,27	3,05±0,46 ^{a,b}	2,03	3,83	<0,001
Disinhibisyon	3,70±0,66 ^c	2,60	5,00	3,38±0,88 ^d	1,00	5,00	3,40±0,85 ^e	1,20	5,00	2,83±0,73 ^{c,d,e}	1,20	4,20	0,001
Duygusal yeme	3,78±0,99	2,00	5,00	3,44±1,06	1,00	5,00	3,55±1,03	1,00	5,00	3,14±1,14	1,00	5,00	0,131
Yeme kontrolü	4,28±0,57 ^f	3,25	5,00	3,73±0,82 ^g	1,50	5,00	3,47±0,88 ^f	1,00	5,00	3,11±1,00 ^{f,g}	1,00	5,00	<0,001
Farkındalık	3,29±0,45	2,40	4,00	3,13±0,37	2,20	4,00	3,12±0,37	2,20	4,00	3,29±0,33	2,60	4,00	0,041
Yeme disiplini	2,97±0,68	1,75	4,50	2,96±0,77	1,25	5,00	2,85±0,84	1,00	4,75	2,85±0,66	1,25	4,25	0,646
Bilinçli beslenme	3,57±0,47 ^h	2,80	4,40	3,17±0,48 ^{h,i}	1,80	4,60	3,02±0,45 ^h	2,00	4,00	2,85±0,53 ^{h,i}	1,80	3,80	<0,001
Enterferans	4,11±0,68	3,00	5,00	3,69±0,88	1,50	5,00	3,69±0,81	1,50	5,00	3,54±0,86	1,50	5,00	0,140
2. BBD puanı	13,28±3,54	8,00	19,00	13,21±4,44	4,00	22,00	12,46±4,27	2,00	21,00	12,80±4,40	3,00	21,00	0,548

*Tek yönlü varyans analizi (One-way ANOVA), YFÖ-30: Yeme Farkındalığı Ölçeği, BBD: Beslenme Bilgi Düzeyi. ^{a-i} Aynı satırda aynı harfle gösterilen değerler arasındaki fark anlamlıdır (p<0,05).

Erkeklerin ve kadınların BKİ sınıflandırmasına göre yeme farkındalığı ölçeği toplam ve alt faktör puanları ve beslenme bilgi düzeyi puanları dağılımı Tablo 4.16 ve Tablo 4.17’de verilmiştir. Erkeklerde BKİ sınıflandırmasına göre YFÖ-30 toplam ve alt faktör puanları ve BBD puanları arasında gözlenen farklar anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$). Beden kütle indeksi sınıflandırmasına göre kadınların YFÖ-30 toplam, disinhibisyon, duygusal yeme, yeme kontrolü ve bilinçli beslenme puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0,05$). Kadınların YFÖ-30 toplam, disinhibisyon, duygusal yeme ve bilinçli beslenme puanları zayıflarda şişmanlara göre anlamlı olarak daha yüksektir ($p<0,05$). Kadınlarda, zayıfların yeme kontrolü puanı normal, hafif şişman ve şişmanların yeme kontrolü puanlarına göre anlamlı olarak daha yüksektir ($p<0,05$). Kadınlarda, BKİ sınıflandırmasına göre BBD puanı için anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 4.16. Erkeklerin beden kütle indeksi sınıflandırmasına göre yeme farkındalığı ölçeği toplam ve alt faktör puanları ve beslenme bilgi düzeyi puanları dağılımı.

Ölçekler	Erkek (n=127)												p*
	Beden Kütle İndeksi Sınıflandırması												
	Zayıf (n=0)			Normal (n=57)			Hafif şişman (n=54)			Şişman (n=16)			
	$\bar{x}\pm SD$	Alt	Üst	$\bar{x}\pm SD$	Alt	Üst	$\bar{x}\pm SD$	Alt	Üst	$\bar{x}\pm SD$	Alt	Üst	
1. YFÖ-30 toplam	-	-	-	3,34±0,52	2,20	4,60	3,33±0,39	2,13	4,27	3,17±0,34	2,63	3,83	0,397
Disinhibisyon	-	-	-	3,45±1,00	1,00	5,00	3,46±0,85	1,20	5,00	2,91±0,59	1,80	4,20	0,081
Duygusal yeme	-	-	-	3,65±1,07	1,00	5,00	3,83±0,99	1,00	5,00	3,75±0,75	2,60	5,00	0,626
Yeme kontrolü	-	-	-	3,57±0,79	1,50	5,00	3,41±0,90	1,00	5,00	3,06±0,80	2,00	5,00	0,104
Farkındalık	-	-	-	3,17±0,37	2,40	4,00	3,12±0,38	2,40	4,00	3,25±0,26	2,80	4,00	0,418
Yeme disiplini	-	-	-	2,93±0,86	1,25	5,00	2,87±0,85	1,00	4,75	2,94±0,59	2,00	4,25	0,906
Bilinçli beslenme	-	-	-	3,05±0,44	2,00	4,20	3,03±0,44	2,00	4,00	2,93±0,45	1,80	3,40	0,592
Enterferans	-	-	-	3,78±0,91	1,50	5,00	3,85±0,76	2,00	5,00	3,50±1,03	1,50	5,00	0,365
2. BBD puanı	-	-	-	11,19±4,53	4,00	21,00	11,81±4,38	2,00	21,00	10,75±4,22	3,00	20,00	0,625

*Tek yönlü varyans analizi (One-way ANOVA), YFÖ-30: Yeme Farkındalığı Ölçeği, BBD: Beslenme Bilgi Düzeyi.

Tablo 4.17. Kadınların beden kütle indeksi sınıflandırmasına göre yeme farkındalığı ölçeği toplam ve alt faktör puanları ve beslenme bilgi düzeyi puanları dağılımı.

Ölçekler	Kadın (n=205)												p*
	Beden Kütle İndeksi Sınıflandırması												
	Zayıf (n=18)			Normal (n=113)			Hafif şişman (n=55)			Şişman (n=19)			
	$\bar{x}\pm SD$	Alt	Üst	$\bar{x}\pm SD$	Alt	Üst	$\bar{x}\pm SD$	Alt	Üst	$\bar{x}\pm SD$	Alt	Üst	
1. YFÖ-30 toplam	3,63±0,40 ^a	3,03	4,60	3,32±0,44 ^b	2,20	4,27	3,21±0,45 ^a	2,17	4,17	2,95±0,52 ^{a,b}	2,03	3,83	<0,001
Disinhibisyon	3,70±0,66 ^c	2,60	5,00	3,34±0,81 ^d	1,20	5,00	3,34±0,86	1,60	5,00	2,77±0,84 ^{c,d}	1,20	4,00	0,006
Duygusal yeme	3,78±0,99 ^e	2,00	5,00	3,34±1,05	1,00	5,00	3,28±0,99	1,00	5,00	2,63±1,17 ^e	1,00	4,40	0,009
Yeme kontrolü	4,28±0,57 ^f	3,25	5,00	3,81±0,82 ^f	1,50	5,00	3,52±0,86 ^f	1,50	5,00	3,16±1,17 ^f	1,00	4,75	<0,001
Farkındalık	3,29±0,45	2,40	4,00	3,11±0,37	2,20	4,00	3,12±0,35	2,20	4,00	3,32±0,38	2,60	4,00	0,056
Yeme disiplini	2,97±0,68	1,75	4,50	2,97±0,72	1,25	4,50	2,83±0,84	1,00	4,25	2,78±0,72	1,25	3,75	0,554
Bilinçli beslenme	3,57±0,47 ^g	2,80	4,40	3,22±0,49 ^h	1,80	4,60	3,02±0,47 ^g	2,00	3,80	2,79±0,59 ^{g,h}	2,00	3,80	<0,001
Enterferans	4,11±0,68	3,00	5,00	3,64±0,86	1,50	5,00	3,54±0,84	1,50	5,00	3,58±0,71	2,50	5,00	0,083
2. BBD puanı	13,28±3,54	8,00	19,00	14,22±4,05	5,00	22,00	13,09±4,09	5,00	21,00	14,53±3,85	6,00	21,00	0,281

*Tek yönlü varyans analizi (One-way ANOVA), YFÖ-30: Yeme Farkındalığı Ölçeği, BBD: Beslenme Bilgi Düzeyi. ^{a-h} Aynı satırda aynı harfle gösterilen değerler arasındaki fark anlamlıdır (p<0,05).

Bireylerin antropometrik ölçümleri ile YFÖ-30 toplam ve alt faktör puanları, BBD puanları arasındaki ilişki Tablo 4.18'de verilmiştir. Bireylerin YFÖ-30 toplam ve disinhibisyon puanı ile vücut ağırlığı, bel çevresi, BKİ, bel/boy oranı değerleri arasında negatif yönlü zayıf, anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,01$). Yeme kontrolü ile vücut ağırlığı, bel çevresi, BKİ değerleri arasında negatif, orta düzeyde bir ilişki ($p<0,01$), bel/boy oranı ile negatif, zayıf, anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,01$). Farkındalık ile bel çevresi, bel/boy oranı değerleri arasında pozitif, zayıf, anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Bilinçli beslenme ile vücut ağırlığı, bel çevresi, bel/boy oranı arasında negatif, zayıf ($p<0,01$), BKİ arasında ise negatif orta düzeyde bir ilişki bulunmuştur ($p<0,01$). Vücut ağırlığı, bel çevresi, BKİ, bel/boy oranı değerleri arttıkça YFÖ-30 toplam, disinhibisyon, yeme kontrolü, bilinçli beslenme puanları azalmaktadır. Duygusal yeme ve enterferans puanları ile BKİ, bel/boy oranı değerleri arasında negatif yönlü zayıf bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Enterferans puanı ile ayrıca bel çevresi arasında da negatif, zayıf bir ilişki bulunmuştur ($p<0,01$). Beslenme bilgi düzeyi ile vücut ağırlığı, bel çevresi değerleri arasında negatif, zayıf bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Vücut ağırlığı ve bel çevresi arttıkça BBD puanı azalmaktadır.

Tablo 4.18. Bireylerin antropometrik ölçümleri ile yeme farkındalığı ölçeği toplam ve alt faktör puanları, beslenme bilgi düzeyi puanları arasındaki ilişki.

Ölçekler	Vücut ağırlığı		Bel çevresi		BKİ		Bel/boy oranı	
	r	p	r	p	r	p	r	p
1. YFÖ-30 toplam	-0,203**	<0,001	-0,233**	<0,001	-0,280**	<0,001	-0,259**	<0,001
Disinhibisyon	-0,169**	0,002	-0,195**	<0,001	-0,214**	<0,001	-0,207**	<0,001
Duygusal yeme	-0,015	0,784	-0,085	0,123	-0,123*	0,025	-0,135*	0,014
Yeme kontrolü	-0,322**	<0,001	-0,303**	<0,001	-0,331**	<0,001	-0,289**	<0,001
Farkındalık	0,077	0,162	0,146**	0,008	0,060	0,273	0,136*	0,013
Yeme disiplini	-0,046	0,399	-0,062	0,263	-0,090	0,103	-0,084	0,129
Bilinçli beslenme	-0,289**	<0,001	-0,282**	<0,001	-0,316**	<0,001	0,280**	<0,001
Enterferans	-0,088	0,111	-0,147**	0,007	-0,108*	0,049	-0,153**	0,005
2. BBD puanı	-0,119*	0,031	-0,130*	0,018	-0,066	0,231	-0,101	0,066

Pearson korelasyon testi. * $p<0,05$, ** $p<0,01$, YFÖ-30: Yeme Farkındalığı Ölçeği, BBD: Beslenme Bilgi Düzeyi, BKİ: Beden Kütle İndeksi.

Bireylerin cinsiyete göre yeme farkındalığı ölçeği toplam ve alt faktör puanları ile beslenme bilgi düzeyi puanı arasındaki ilişki Tablo 4.19'da verilmiştir. Erkeklerde yeme disiplini ve BBD puanı arasında pozitif, orta düzeyde, anlamlı bir ilişki ($r=0,470$, $p<0,01$) bulunmuştur. Beslenme bilgi düzeyi puanı arttıkça yeme disiplini puanı erkeklerde artmaktadır. Erkeklerde yeme disiplini dışındaki alt faktörler ile BBD puanı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0,05$). Kadınlarda YFÖ-30 toplam ($r=0,149$, $p<0,05$), yeme kontrolü ($r=0,146$, $p<0,05$), yeme disiplini puanı ($r=0,227$, $p<0,01$) ile BBD puanı arasında pozitif, zayıf bir ilişki bulunmuştur. Beslenme bilgi düzeyi puanı arttıkça YFÖ-30 toplam, yeme kontrolü ve yeme disiplini puanları artmaktadır.

Tablo 4.19. Bireylerin cinsiyete göre yeme farkındalığı ölçeği toplam ve alt faktör puanları ile beslenme bilgi düzeyi puanı arasındaki ilişki.

	BBD puanı			
	Erkek (n=127)		Kadın (n=205)	
	r	p	r	p
YFÖ-30 toplam	0,171	0,055	0,149*	0,033
Disinhibisyon	-0,028	0,754	0,074	0,291
Duygusal yeme	0,024	0,790	0,046	0,516
Yeme kontrolü	0,161	0,070	0,146*	0,037
Farkındalık	0,106	0,236	-0,011	0,875
Yeme disiplini	0,470**	<0,001	0,227**	0,001
Bilinçli beslenme	-0,024	0,785	0,060	0,392
Enterferans	0,047	0,603	0,134	0,056

Pearson korelasyon testi. * $p<0,05$, ** $p<0,01$, YFÖ-30: Yeme Farkındalığı Ölçeği, BBD: Beslenme Bilgi Düzeyi.

Bireylerin yeme farkındalığı ölçeği toplam ve alt faktör puanları ile beslenme bilgi düzeyi puanları arasındaki ilişki matrisi Tablo 4.20’de verilmiştir. Bireylerin YFÖ-30 toplam puanı ($r=0,141$, $p<0,05$) ve yeme kontrolü puanı ($r=0,186$, $p<0,01$) ile BBD puanı arasında pozitif, zayıf düzeyde, anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Beslenme bilgi düzeyi puanı arttıkça YFÖ-30 toplam ve yeme kontrolü puanları da artmaktadır. Bireylerin yeme disiplini puanı ile BBD puanı arasında pozitif, orta düzeyde, anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r=0,320$, $p<0,01$). Beslenme bilgi düzeyi arttıkça yeme disiplini puanı artmaktadır. Yeme Farkındalığı Ölçeği’nin diğer alt faktörleri ile BBD puanı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 4.20. Bireylerin yeme farkındalığı ölçeği toplam ve alt faktör puanları ile beslenme bilgi düzeyi puanları arasındaki ilişki matrisi.

	YFÖ-30 toplam	1	2	3	4	5	6	7	BBD puanı
YFÖ-30 toplam	1	0,818**	0,782**	0,696**	0,082	0,312**	0,637**	0,619	0,141*
1. Disinhibisyon		1	0,654**	0,509**	-0,114*	-0,043	0,521**	0,497**	0,019
2. Duygusal yeme			1	0,339**	-0,093	0,008	0,361**	0,477**	-0,022
3. Yeme kontrolü				1	-0,011	0,177**	0,387**	0,384**	0,186**
4. Farkındalık					1	0,146**	-0,018	-0,065	0,029
5. Yeme disiplini						1	0,126*	0,093	0,320**
6. Bilinçli beslenme							1	0,283**	0,064
7. Enterferans								1	0,073
BBD puanı									1

Pearson korelasyon testi. *p<0,05, **p<0,01, YFÖ-30: Yeme Farkındalığı Ölçeği, BBD: Beslenme Bilgi Düzeyi.

Bireylerin yaş ile YFÖ-30 ölçek puanları, BBD puanı ve antropometrik ölçümler arasındaki ilişkisi Tablo 4.21’de verilmiştir. Erkeklerde ve kadınlarda yaş ile duygusal yeme puanı, vücut ağırlığı, bel çevresi ve bel/boy oranı pozitif, zayıf, anlamlı bir ilişki göstermiştir ($p<0,05$). Erkeklerde ve kadınlarda yaş ile BKİ arasında pozitif, orta düzeyde, anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,01$). Ayrıca erkeklerde disinhibisyon puanı ile yaş arasında da pozitif, zayıf, anlamlı bir ilişki vardır ($p<0,05$). Genelde ($n=332$) bireylerde yaş arttıkça disinhibisyon ve duygusal yeme puanları, BKİ, vücut ağırlığı, bel çevresi ve bel/boy oranı artmaktadır. Yaş ile BBD puanı arasında ise herhangi bir anlamlı ilişki bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 4.21. Bireylerin yaş ile yeme farkındalığı ölçeği toplam ve alt faktör puanları, beslenme bilgi düzeyi puanları ve antropometrik ölçümler arasındaki ilişki.

	Yaş (19-45 yıl)					
	Erkek (n=127)		Kadın (n=205)		Toplam (n=332)	
	r	p	r	p	r	p
YFÖ-30 toplam	0,128	0,152	0,057	0,417	0,089	0,105
Disinhibisyon	0,184*	0,038	0,099	0,159	0,139*	0,011
Duygusal yeme	0,176*	0,047	0,165*	0,018	0,201**	<0,001
Yeme kontrolü	0,076	0,394	-0,109	0,121	-0,065	0,238
Farkındalık	-0,020	0,825	0,000	0,997	-0,005	0,928
Yeme disiplini	-0,075	0,403	-0,007	0,921	-0,036	0,514
Bilinçli beslenme	-0,022	0,808	-0,101	0,151	-0,095	0,084
Enterferans	0,043	0,631	0,114	0,103	0,098	0,075
BBD puanı	0,047	0,603	0,000	0,998	-0,033	0,547
BKİ (kg/m²)	0,358**	<0,001	0,349**	<0,001	0,370**	<0,001
Vücut ağırlığı (kg)	0,175*	0,049	0,269**	<0,001	0,293**	<0,001
Bel çevresi (cm)	0,205*	0,021	0,230**	0,001	0,264**	<0,001
Bel/boy oranı (cm)	0,282**	0,001	0,263**	<0,001	0,285**	<0,001

Pearson korelasyon testi. * $p<0,05$, ** $p<0,01$, YFÖ-30: Yeme Farkındalığı Ölçeği, BBD: Beslenme Bilgi Düzeyi, BKİ: Beden Kütle İndeksi.

4.6. Yeme Farkındalığı Ölçeği ve Beslenme Bilgi Düzeyi Ölçeği ile Besin Alımı Arasındaki İlişki

Bireylerin günlük tükettikleri süt grubu besinlerin porsiyon miktarı ile yeme farkındalığı ölçeği toplam ve alt faktörleri ve beslenme bilgi düzeyi puanı arasındaki ilişki matrisi Tablo 4.22’de verilmiştir. Süt-yoğurt-kefir besinlerinden günlük tüketilen porsiyon miktarı ile yeme disiplini ($r=0,188$, $p<0,01$) ve bilinçli beslenme puanları ($r=0,113$, $p<0,05$) arasında pozitif, zayıf, anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Süt-yoğurt-kefir porsiyonları arttıkça yeme disiplini ve bilinçli beslenme puanları artmaktadır. Beyaz peynir türlerinden tüketilen porsiyon miktarı ile disinhibisyon puanı arasında negatif, zayıf, anlamlı bir ilişki ($r=-0,121$, $p<0,05$), yeme disiplini puanıyla ise pozitif, zayıf, anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r=0,117$, $p<0,05$). Kaşar peynir türlerinden tüketilen porsiyon miktarı ile yeme disiplini puanı arasında pozitif, zayıf, anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r=0,111$, $p<0,05$). Süt grubu besinlerinin porsiyon miktarı ile BBD puanı ve YFÖ-30 toplam ve diğer alt faktör puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 4.22. Bireylerin günlük tükettikleri süt grubu besinlerin porsiyon miktarı ile yeme farkındalığı ölçeği toplam ve alt faktörleri ve beslenme bilgi düzeyi puanı arasındaki ilişki matrisi.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1. Süt-yoğurt-kefir	1	0,254**	0,343**	0,133*	0,090	-0,001	0,025	0,031	0,062	0,188**	0,113*	0,022	0,073
2. Ayran		1	0,166**	0,221**	-0,040	-0,046	-0,029	-0,022	-0,010	0,020	-0,056	-0,024	-0,088
3. Beyaz peynir türleri			1	0,248**	-0,048	-0,121*	-0,023	-0,044	0,061	0,117*	-0,068	-0,101	-0,011
4. Kaşar peynir türleri				1	-0,002	-0,019	-0,065	-0,016	0,045	0,111*	0,017	-0,010	-0,011
5. YFÖ-30 toplam					1	0,818**	0,782**	0,696**	0,082	0,312**	0,637**	0,619**	0,141*
6. Disinhibisyon						1	0,654**	0,509**	-0,114*	-0,043	0,521**	0,497**	0,019
7. Duygusal yeme							1	0,339**	-0,093	0,008	0,361**	0,477**	-0,022
8. Yeme kontrolü								1	-0,011	0,177**	0,387**	0,384**	0,186**
9. Farkındalık									1	0,146**	-0,018	-0,065	0,029
10. Yeme disiplini										1	0,126*	0,093	0,320**
11. Bilinçli beslenme											1	0,283**	0,064
12. Enterferans												1	0,073
13. BBD puanı													1

Pearson korelasyon testi. *p<0,05, **p<0,01, YFÖ-30: Yeme Farkındalığı Ölçeği, BBD: Beslenme Bilgi Düzeyi.

Bireylerin günlük tükettikleri et grubu ve benzeri besinlerin porsiyon miktarı ile yeme farkındalığı ölçeği toplam ve alt faktörleri ve beslenme bilgi düzeyi puanı arasındaki ilişki matrisi Tablo 4.23'te verilmiştir. Günlük tüketilen yumurta porsiyon miktarı ile yeme kontrolü puanı ($r=-0,115$, $p<0,01$) arasında ve BBD puanı ($r=-0,165$, $p<0,01$) arasında negatif, zayıf, anlamlı bir ilişki vardır. Günlük tüketilen kuru baklagil porsiyon miktarı ile bilinçli beslenme puanı arasında negatif, zayıf, anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r=-0,112$, $p<0,05$). Diğer et grubu ve benzeri besinlerin günlük tüketilen porsiyon miktarı ile YFÖ-30 toplam ve alt faktör puanları ve BBD puanı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 4.23. Bireylerin günlük tükettikleri et grubu ve benzeri besinlerin porsiyon miktarı ile yeme farkındalığı ölçeği toplam ve alt faktörleri ve beslenme bilgi düzeyi puanı arasındaki ilişki matrisi.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1. Etler	1	0,286**	0,063	0,117*	0,174**	-0,028	-0,031	-0,042	-0,094	0,066	0,085	-0,029	-0,009	-0,052
2. Balık		1	0,179**	0,062	0,147**	0,053	0,063	0,007	0,097	-0,094	0,062	0,023	0,003	-0,014
3. Yumurta			1	0,134*	0,150**	-0,069	-0,061	0,016	-0,155**	-0,091	0,008	-0,073	0,056	-0,165**
4. Kuru baklagiller				1	0,330**	-0,049	-0,088	-0,006	-0,023	-0,013	0,048	-0,112*	-0,022	0,013
5. Yağlı tohum-sert kabuklu meyveler					1	-0,037	-0,039	-0,051	-0,085	0,007	0,036	-0,006	0,071	-0,074
6. YFÖ-30 toplam						1	0,818**	0,782**	0,696**	0,082	0,312**	0,637**	0,619**	0,141*
7. Disinhibisyon							1	0,654**	0,509**	-0,114*	-0,043	0,521**	0,497**	0,019
8. Duygusal yeme								1	0,339**	-0,093	0,008	0,361**	0,477**	-0,022
9. Yeme kontrolü									1	-0,011	0,177**	0,387**	0,384**	0,186**
10. Farkındalık										1	0,146**	-0,018	-0,065	0,029
11. Yeme disiplini											1	0,126*	0,093	0,320**
12. Bilinçli beslenme												1	0,283**	0,064
13. Enterferans													1	0,073
14. BBD puanı														1

Pearson korelasyon testi. *p<0,05, **p<0,01, YFÖ-30: Yeme Farkındalığı Ölçeği, BBD: Beslenme Bilgi Düzeyi.

Bireylerin günlük tükettikleri ekmek ve tahıl grubu besinlerin porsiyon miktarı ile yeme farkındalığı ölçeği toplam ve alt faktörleri ve beslenme bilgi düzeyi puanı arasındaki ilişki matrisi Tablo 4.24'te verilmiştir. Bireylerin günlük tükettikleri kahvaltılık gevrek porsiyonları hariç diğer besinlerin porsiyon miktarı ile YFÖ-30 toplam ve bilinçli beslenme puanı arasında negatif, zayıf, anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,01$). Simit ve kahvaltılık gevrek hariç diğer besinlerin porsiyon miktarı ile disinhibisyon puanı arasında negatif, zayıf, anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Pide-lavaş türleri ($p<0,05$) ve makarna türleri ($p<0,01$) ile duygusal yeme puanı arasında negatif, zayıf, anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Tüm ekmek türleri ve kahvaltılık gevrek hariç diğer besinler ile yeme kontrolü puanı arasında negatif, zayıf, anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Pide-lavaş türleri ($p<0,05$) ve simit porsiyon miktarı ($p<0,01$) ile yeme disiplini arasında negatif, zayıf, anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Tüm ekmek türleri ve makarna türleri hariç diğer besinlerin porsiyon miktarı ile BBD puanı arasında negatif, zayıf, anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Ekmek ve tahıl grubunda anlamlı ilişki bulunan besinlerin porsiyon miktarı arttıkça YFÖ-30 toplam ve alt faktör puanları (farkındalık ve enterferans hariç), BBD puanı azalmaktadır.

Tablo 4.24. Bireylerin günlük tükettikleri ekmek ve tahıl grubu besinlerin porsiyon miktarı ile yeme farkındalığı ölçeği toplam ve alt faktörleri ve beslenme bilgi düzeyi puanı arasındaki ilişki matrisi.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1. Tüm ekmek türleri	1	0,311**	0,200**	0,175**	0,014	-0,139**	-0,128*	-0,038	-0,065	-0,048	-0,089	-0,211**	-0,032	-0,007
2. Pide-lavaş bazlama-yufka	1		0,256**	0,326**	0,205**	-0,186**	-0,133*	-0,109*	-0,164**	0,023	-0,125*	-0,165**	-0,056	-0,158**
3. Makarna-erişte-şehriye pirinç-bulgur			1	0,274**	0,333**	-0,258**	-0,250**	-0,156**	-0,212**	-0,013	-0,087	-0,196**	-0,085	0,030
4. Simit				1	0,341**	-0,172**	-0,105	-0,066	-0,114*	-0,087	-0,165**	-0,158**	-0,070	-0,119*
5. Kahvaltılık gevrek					1	-0,093	-0,047	-0,056	-0,103	-0,052	-0,069	0,014	-0,084	-0,157**
6. YFÖ-30 toplam						1	0,818**	0,782**	0,696**	0,082	0,312**	0,637**	0,619**	0,141*
7. Disinhibisyon							1	0,654**	0,509**	-0,114*	-0,043	0,521**	0,497**	0,019
8. Duygusal yeme								1	0,339**	-0,093	0,008	0,361**	0,477**	-0,022
9. Yeme kontrolü									1	-0,011	0,177**	0,387**	0,384**	0,186**
10. Farkındalık										1	0,146**	-0,018	-0,065	0,029
11. Yeme disiplini											1	0,126*	0,093	0,320**
12. Bilinçli beslenme												1	0,283**	0,064
13. Enterferans													1	0,073
14. BBD puanı														1

Pearson korelasyon testi. *p<0,05, **p<0,01, YFÖ-30: Yeme Farkındalığı Ölçeği, BBD: Beslenme Bilgi Düzeyi.

Bireylerin günlük tükettikleri sebze-meyve grubu besinlerin porsiyon miktarı ile yeme farkındalığı ölçeği toplam ve alt faktörleri ve beslenme bilgi düzeyi puanı arasındaki ilişki matrisi Tablo 4.25'te verilmiştir. “Yeşil yapraklı sebze” porsiyon miktarı ile YFÖ-30 toplam, disinhibisyon, yeme kontrolü puanı arasında negatif, yeme disiplini puanı arasında pozitif zayıf, anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). “Diğer sebzelerin” porsiyon miktarı ile disinhibisyon ($r=-0,118$, $p<0,05$), yeme kontrolü puanları ($r=-0,172$, $p<0,01$) arasında negatif, anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Yeme kontrolü puanı ile ayrıca kuru sebze ($r=-0,118$, $p<0,05$), taze meyve ($r=-0,163$, $p<0,01$), porsiyon miktarları da negatif, anlamlı bir ilişki göstermiştir. Kuru meyveler, taze sıkılmış meyve suyu porsiyon miktarı ile farkındalık puanı arasında negatif, kuru meyveler ile yeme disiplini puanı arasında pozitif, anlamlı bir ilişki vardır ($p<0,05$). Kuru sebze, kuru meyve ve taze sıkılmış meyve suyu porsiyon miktarları ile BBD puanı arasında negatif, zayıf, anlamlı bir ilişki vardır ($p<0,05$).

Tablo 4.25. Bireylerin günlük tükettikleri sebze-meyve grubu besinlerin porsiyon miktarı ile yeme farkındalığı ölçeği toplam ve alt faktörleri ve beslenme bilgi düzeyi puanı arasındaki ilişki matrisi.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1. Yeşil yapraklı sebzeler	1	0,548**	0,196**	0,448**	0,204**	0,182**	-0,114*	-0,121*	-0,098	-0,169**	-0,056	0,118*	-0,080	-0,003	0,064
2. Diğer sebzeler (biber, patlıcan, kuru soğan vb)		1	0,304**	0,383**	0,222**	0,200**	-0,104	-0,118*	-0,075	-0,172**	-0,057	0,086	-0,027	-0,019	0,060
3. Kuru sebzeler			1	0,298**	0,376**	0,287**	-0,097	-0,086	-0,049	-0,118*	-0,047	-0,013	-0,016	-0,081	-0,189**
4. Taze meyveler				1	0,409**	0,330**	-0,086	-0,060	-0,076	-0,163**	-0,030	0,030	-0,035	0,057	-0,019
5. Kuru meyveler					1	0,411**	-0,047	-0,068	-0,064	-0,053	-0,118*	0,113*	-0,012	0,037	-0,127*
6. Taze sıkılmış meyve suyu						1	0,004	0,076	-0,005	-0,040	-0,135*	-0,020	0,068	0,021	-0,142**
7. YFÖ-30 toplam							1	0,818**	0,782**	0,696**	0,082	0,312**	0,637**	0,619**	0,141*
8. Disinhibisyon								1	0,654**	0,509**	-0,114*	-0,043	0,521**	0,497**	0,019
9. Duygusal yeme									1	0,339**	-0,093	0,008	0,361**	0,477**	-0,022
10. Yeme kontrolü										1	-0,011	0,177**	0,387**	0,384**	0,186**
11. Farkındalık											1	0,146**	-0,018	-0,065	0,029
12. Yeme disiplini												1	0,126*	0,093	0,320**
13. Bilinçli beslenme													1	0,283**	0,064
14. Enterferans														1	0,073
15. BBD puanı															1

Pearson korelasyon testi. *p<0,05, **p<0,01, YFÖ-30: Yeme Farkındalığı Ölçeği, BBD: Beslenme Bilgi Düzeyi.

Bireylerin besin gruplarından günlük tükettikleri toplam porsiyon miktarı ile beslenme bilgi düzeyi puanı arasındaki ilişki Tablo 4.26’da verilmiştir. Cinsiyete göre BBD puanı ile besin gruplarından tüketilen porsiyon miktarları arasında anlamlı bir ilişki görülmemiştir ($p>0,05$). Toplam da ise ($n=332$) ekmek ve tahıl grubu toplam porsiyon miktarı ile BBD puanı arasında negatif, zayıf, anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r=-0,113$, $p<0,05$). Ekmek ve tahıl grubundan tüketilen porsiyon miktarı arttıkça BBD puanı azalmaktadır.

Tablo 4.26. Bireylerin besin gruplarından günlük tükettikleri toplam porsiyon miktarı ile beslenme bilgi düzeyi puanı arasındaki ilişki.

	BBD puanı					
	Erkek (n=127)		Kadın (n=205)		Toplam (n=332)	
	r	p	r	p	r	p
Süt grubu	0,129	0,149	-0,112	0,109	-0,022	0,694
Et ve benzeri besinler grubu	-0,060	0,500	-0,092	0,188	-0,094	0,089
Ekmek ve tahıl grubu	-0,137	0,124	-0,056	0,428	-0,113*	0,040
Sebze/meyve grubu	-0,063	0,479	-0,123	0,079	-0,095	0,083

Pearson korelasyon testi, * $p<0,05$, BBD: Beslenme Bilgi Düzeyi.

Bireylerin besin gruplarından günlük tükettikleri toplam porsiyon miktarı ile yeme farkındalığı ölçeği toplam puanı arasındaki ilişki Tablo 4.27’de verilmiştir. Kadınlarda ekmek ve tahıl grubu porsiyon miktarı ile YFÖ-30 toplam puanı arasında negatif, orta düzeyde, anlamlı bir ilişki ($r=-0,358$, $p<0,01$) bulunmuştur. Bireylerin günlük tükettikleri ekmek ve tahıl grubu porsiyon miktarı ($r=-0,271$, $p<0,01$), sebze-meyve grubu porsiyon miktarı ($r=-0,111$, $p<0,05$) ile YFÖ-30 toplam puanı arasında negatif, zayıf, anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Ekmek ve tahıl grubu, sebze-meyve grubundan tüketilen porsiyon miktarı arttıkça YFÖ-30 toplam puanı azalmaktadır. Erkeklerde ise besin gruplarından tüketilen porsiyon miktarı ile YFÖ-30 toplam puanı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 4.27. Bireylerin besin gruplarından günlük tükettikleri toplam porsiyon miktarı ile yeme farkındalığı ölçeği toplam puanı arasındaki ilişki.

	YFÖ-30 toplam puanı					
	Erkek (n=127)		Kadın (n=205)		Toplam (n=332)	
	r	p	r	p	r	p
Süt grubu	-0,037	0,682	0,004	0,956	-0,010	0,859
Et ve benzeri besinler grubu	0,057	0,522	-0,119	0,089	-0,047	0,392
Ekmek ve tahıl grubu	-0,171	0,055	-0,358**	<0,001	-0,271**	<0,001
Sebze/meyve grubu	-0,098	0,273	-0,120	0,087	-0,111*	0,044

Pearson korelasyon testi, *p<0,05, **p<0,01, YFÖ-30: Yeme Farkındalığı Ölçeği.

Bireylerin besin gruplarından günlük tükettikleri toplam porsiyon miktarı ile disinhibisyon puanı arasındaki ilişki Tablo 4.28’de verilmiştir. Disinhibisyon puanı ile ekmek ve tahıl grubu porsiyon miktarı arasında erkeklerde ($r=-0,185$, $p<0,05$), kadınlarda ($r=-0,257$, $p<0,01$) ve toplamda ($r=-0,219$, $p<0,01$) negatif, zayıf, anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Ekmek ve tahıl grubundan tüketilen porsiyon miktarı arttıkça disinhibisyon puanı (düşünmeden yeme ile baş edebilme) azalmaktadır. Diğer besin gruplarından tüketilen porsiyon miktarı ile disinhibisyon puanı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 4.28. Bireylerin besin gruplarından günlük tükettikleri toplam porsiyon miktarı ile disinhibisyon puanı arasındaki ilişki.

	Disinhibisyon puanı					
	Erkek (n=127)		Kadın (n=205)		Toplam (n=332)	
	r	p	r	p	r	p
Süt grubu	-0,162	0,069	-0,035	0,620	-0,081	0,142
Et ve benzeri besinler grubu	0,005	0,959	-0,110	0,118	-0,058	0,289
Ekmek ve tahıl grubu	-0,185*	0,038	-0,257**	<0,001	-0,219**	<0,001
Sebze/meyve grubu	-0,106	0,234	-0,084	0,232	-0,093	0,090

Pearson korelasyon testi, *p<0,05, **p<0,01.

Bireylerin besin gruplarından günlük tükettikleri toplam porsiyon miktarı ile duygusal yeme puanı arasındaki ilişki Tablo 4.29’da verilmiştir. Duygusal yeme puanı ile ekmek ve tahıl grubu porsiyon miktarı arasında kadınlarda ($r=-0,243$, $p<0,01$) ve toplamda ($r=-0,133$, $p<0,05$) negatif, zayıf, anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Kadınlarda ve toplamda ekmek ve tahıl grubundan tüketilen porsiyon miktarı arttıkça duygusal yeme puanı (duygusal yeme ile baş edebilme) azalmaktadır.

Tablo 4.29. Bireylerin besin gruplarından günlük tükettikleri toplam porsiyon miktarı ile duygusal yeme puanı arasındaki ilişki.

	Duygusal yeme puanı					
	Erkek (n=127)		Kadın (n=205)		Toplam (n=332)	
	r	p	r	p	r	p
Süt grubu	-0,026	0,772	-0,042	0,552	-0,036	0,508
Et ve benzeri						
besinler grubu	0,076	0,397	-0,125	0,073	-0,033	0,554
Ekmek ve tahıl grubu	-0,036	0,684	-0,243**	<0,001	-0,133*	0,015
Sebze/meyve grubu	-0,031	0,726	-0,135	0,053	-0,092	0,094

Pearson korelasyon testi, * $p<0,05$, ** $p<0,01$.

Bireylerin besin gruplarından günlük tükettikleri toplam porsiyon miktarı ile yeme kontrolü puanı arasındaki ilişki Tablo 4.30’da verilmiştir. Yeme kontrolü puanı ile ekmek ve tahıl grubu porsiyon miktarı arasında kadınlarda ($r=-0,261$, $p<0,01$) ve toplamda ($r=-0,204$, $p<0,01$) negatif, zayıf, anlamlı bir ilişki vardır. Yeme kontrolü puanı ile sebze/meyve grubu porsiyon miktarı arasında kadınlarda ($r=-0,163$, $p<0,05$) ve toplamda ($r=-0,179$, $p<0,01$) negatif, zayıf, anlamlı bir ilişki vardır. Diğer besin gruplarından tüketilen porsiyon miktarı ile yeme kontrolü puanı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 4.30. Bireylerin besin gruplarından günlük tükettikleri toplam porsiyon miktarı ile yeme kontrolü puanı arasındaki ilişki.

	Yeme kontrolü puanı					
	Erkek (n=127)		Kadın (n=205)		Toplam (n=332)	
	r	p	r	p	r	p
Süt grubu	0,078	0,385	-0,078	0,268	-0,025	0,655
Et ve benzeri besinler grubu	-0,056	0,530	-0,096	0,171	-0,089	0,106
Ekmek ve tahıl grubu	-0,110	0,218	-0,261**	<0,001	-0,204**	<0,001
Sebze/meyve grubu	-0,208	0,019	-0,163*	0,019	-0,179**	0,001

Pearson korelasyon testi, *p<0,05, **p<0,01.

Bireylerin besin gruplarından günlük tükettikleri toplam porsiyon miktarı ile farkındalık puanı arasındaki ilişki Tablo 4.31’de verilmiştir. Farkındalık puanı ile besin gruplarından tüketilen porsiyon miktarı arasında cinsiyete göre bir ilişki bulunmazken toplamda sebze/meyve grubu porsiyon miktarı ile farkındalık puanı arasında negatif, zayıf, anlamlı bir ilişki bulunmuştur (r=-0,110, p<0,05).

Tablo 4.31. Bireylerin besin gruplarından günlük tükettikleri toplam porsiyon miktarı ile farkındalık puanı arasındaki ilişki.

	Farkındalık puanı					
	Erkek (n=127)		Kadın (n=205)		Toplam (n=332)	
	r	p	r	p	r	p
Süt grubu	0,042	0,641	0,067	0,337	0,059	0,286
Et ve benzeri besinler grubu	0,078	0,383	-0,111	0,112	-0,036	0,514
Ekmek ve tahıl grubu	-0,005	0,957	-0,093	0,184	-0,054	0,330
Sebze/meyve grubu	-0,127	0,155	-0,099	0,158	-0,110*	0,046

Pearson korelasyon testi, *p<0,05.

Bireylerin besin gruplarından günlük tükettikleri toplam porsiyon miktarı ile yeme disiplini puanı arasındaki ilişki Tablo 4.32’de verilmiştir. Yeme disiplini puanı ile süt grubu porsiyon miktarı arasında kadınlarda ($r=0,201$, $p<0,01$) ve toplamda ($r=0,160$, $p<0,01$) pozitif, zayıf, anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Süt grubundan tüketilen porsiyon miktarı arttıkça yeme disiplini puanı kadınlarda ve toplamda artmaktadır. Yeme disiplini puanı ile ekmek ve tahıl grubu porsiyon miktarı arasında ise hem cinsiyete göre hem de toplamda negatif, zayıf, anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$).

Tablo 4.32. Bireylerin besin gruplarından günlük tükettikleri toplam porsiyon miktarı ile yeme disiplini puanı arasındaki ilişki.

	Yeme disiplini puanı					
	Erkek (n=127)		Kadın (n=205)		Toplam (n=332)	
	r	p	r	p	r	p
Süt grubu	0,093	0,299	0,201**	0,004	0,160**	0,003
Et ve benzeri besinler grubu	0,034	0,704	0,110	0,116	0,077	0,162
Ekmek ve tahıl grubu	-0,182*	0,041	-0,153*	0,028	-0,166**	0,002
Sebze/meyve grubu	-0,005	0,955	0,135	0,054	0,076	0,169

Pearson korelasyon testi, * $p<0,05$, ** $p<0,01$.

Bireylerin besin gruplarından günlük tükettikleri toplam porsiyon miktarı ile bilinçli beslenme puanı arasındaki ilişki Tablo 4.33’te verilmiştir. Bilinçli beslenme puanı ile ekmek ve tahıl grubu porsiyon miktarı arasında kadınlarda negatif, orta düzeyde ($r=-0,317$, $p<0,01$), toplamda ise negatif, zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r=-0,246$, $p<0,01$). Diğer besin gruplarından tüketilen porsiyon miktarı ile bilinçli beslenme puanı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 4.33. Bireylerin besin gruplarından günlük tükettikleri toplam porsiyon miktarı ile bilinçli beslenme puanı arasındaki ilişki.

	Bilinçli beslenme puanı					
	Erkek (n=127)		Kadın (n=205)		Toplam (n=332)	
	r	p	r	p	r	p
Süt grubu	-0,102	0,252	0,028	0,693	-0,011	0,836
Et ve benzeri besinler grubu	-0,005	0,956	-0,086	0,218	-0,064	0,243
Ekmek ve tahıl grubu	-0,130	0,146	-0,317**	<0,001	-0,246**	<0,001
Sebze/meyve grubu	-0,005	0,957	-0,036	0,612	-0,025	0,653

Pearson korelasyon testi, **p<0,01.

Bireylerin besin gruplarından günlük tükettikleri toplam porsiyon miktarı ile enterferans puanı arasındaki ilişki Tablo 4.34’te verilmiştir. Enterferans puanı ile et ve benzeri besinler grubu porsiyon miktarı arasında erkeklerde pozitif, zayıf, anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r=0,186$, $p<0,05$). Ekmek ve tahıl grubu porsiyon miktarı ile enterferans puanı arasında ise kadınlarda negatif, zayıf, anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r=-0,184$, $p<0,01$). Et ve benzeri besinlerden tüketilen porsiyon miktarı arttıkça erkeklerde enterferans puanı artmaktadır. Ekmek ve tahıl grubundan tüketilen porsiyon miktarı arttıkça kadınlarda enterferans puanı (yemek yerken çevresel etkenlerle baş edebilme) azalmaktadır.

Tablo 4.34. Bireylerin besin gruplarından günlük tükettikleri toplam porsiyon miktarı ile enterferans puanı arasındaki ilişki.

	Enterferans puanı					
	Erkek (n=127)		Kadın (n=205)		Toplam (n=332)	
	r	p	r	p	r	p
Süt grubu	-0,030	0,741	-0,064	0,361	-0,052	0,347
Et ve benzeri besinler grubu	0,186*	0,036	-0,068	0,334	0,042	0,447
Ekmek ve tahıl grubu	-0,010	0,907	-0,184**	0,008	-0,099	0,072
Sebze/meyve grubu	0,163	0,068	-0,103	0,143	0,007	0,905

Pearson korelasyon testi, *p<0,05, **p<0,01.

Bireylerin günlük yağ ve şeker tüketim miktarları ile yeme farkındalığı ölçeği toplam ve alt faktör puanları arasındaki ilişki matrisi Tablo 4.35'te verilmiştir. Günlük tüketilen tereyağı miktarı ile farkındalık puanı arasında pozitif, zayıf anlamlı bir ilişki vardır ($r=0,111$, $p<0,05$). Günlük tüketilen sıvı yağ miktarı ile YFÖ-30 toplam puan ($r=-0,139$, $p<0,05$) ve bilinçli beslenme puanı ($r=-0,125$, $p<0,05$) arasında negatif, zayıf, anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Sıvı yağ tüketim miktarı arttıkça YFÖ-30 toplam puan ve bilinçli beslenme puanı azalmaktadır. Toz/küp şeker tüketim miktarı ile yeme disiplini puanı arasında negatif, zayıf anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r=-0,124$, $p<0,05$). Toz/küp şeker tüketim miktarı arttıkça yeme disiplini puanı azalmaktadır. Diğer yağ ve şeker besinlerinden tüketilen miktar ile YFÖ-30 toplam ve alt faktörleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 4.35. Bireylerin günlük yağ ve şeker tüketim miktarları ile yeme farkındalığı ölçeği toplam ve alt faktör puanları arasındaki ilişki matrisi.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1. Tereyağı	1	0,379**	0,060	0,039	0,192**	-0,002	0,026	0,005	-0,029	0,111*	-0,001	-0,085	-0,035
2. Sıvı yağ (Ayçiçek, mısır, zeytinyağı gibi)		1	0,208**	-0,006	0,219**	-0,139*	-0,096	-0,090	-0,084	-0,031	-0,104	-0,125*	-0,030
3. Zeytin			1	-0,030	0,164**	-0,078	-0,078	-0,076	-0,102	0,026	0,068	-0,082	-0,027
4. Toz/küp şeker				1	0,195**	0,002	0,021	0,032	0,075	0,009	-0,124*	-0,036	-0,021
5. Bal-reçel-pekmez					1	0,014	0,026	0,070	-0,077	-0,007	0,006	-0,063	0,083
6. YFÖ-30 toplam						1	0,818**	0,782**	0,696**	0,082	0,312**	0,637**	0,619**
7. Disinhibisyon							1	0,654**	0,509**	-0,114*	-0,043	0,521**	0,497**
8. Duygusal yeme								1	0,339**	-0,093	0,008	0,361**	0,477**
9. Yeme kontrolü									1	-0,011	0,177**	0,387**	0,384**
10. Farkındalık										1	0,146**	-0,018	-0,065
11. Yeme disiplini											1	0,126*	0,093
12. Bilinçli beslenme												1	0,283**
13. Enterferans													1

Pearson korelasyon testi, *p<0,05, **p<0,01, YFÖ-30: Yeme Farkındalığı Ölçeği.

Bireylerin günlük şekerli ürün tüketim miktarları ile yeme farkındalığı ölçeği toplam ve alt faktör puanları arasındaki ilişki matrisi Tablo 4.36'da verilmiştir. Günlük tüketilen çikolata miktarı ile YFÖ-30 toplam, disinhibisyon, duygusal yeme, yeme disiplini puanları arasında negatif, zayıf düzeyde, anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Günlük tüketilen bisküvi/kurabiye miktarı ile YFÖ-30 toplam, disinhibisyon, duygusal yeme, bilinçli beslenme ve enterferans puanları arasında negatif, zayıf düzeyde, anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Günlük tüketilen sütlü tatlı miktarları ile duygusal yeme ($r=0,137$, $p<0,05$) ve bilinçli beslenme ($r=0,158$, $p<0,01$) puanları arasında pozitif, zayıf, anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Sütlü tatlı tüketim miktarı arttıkça duygusal yeme (duygusal yeme ile baş edebilme) ve bilinçli beslenme puanı da artmaktadır. Günlük tüketilen kek-pasta miktarları ile enterferans puanı arasında negatif, zayıf, anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r=-0,142$, $p<0,01$). Diğer şekerli ürünlerin tüketim miktarı ile YFÖ-30 toplam ve alt faktör puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 4.36. Bireylerin günlük şekerli ürün tüketim miktarları ile yeme farkındalığı ölçeği toplam ve alt faktör puanları arasındaki ilişki matrisi.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1.Çikolata	1	0,013	-0,105	-0,021	-0,109*	0,181**	0,007	-0,031	-0,193**	-0,129*	-0,249**	-0,027	-0,023	-0,118*	-0,057	-0,092
2.Bisküvi/kurabiye		1	-0,030	-0,031	-0,051	-0,060	0,039	0,092	-0,179**	-0,138*	-0,159**	-0,035	-0,047	-0,064	-0,169**	-0,126*
3.Sütlü tatlılar			1	-0,035	-0,034	-0,069	0,030	-0,039	0,108	0,065	0,137*	-0,030	0,020	0,023	0,158**	0,056
4.Şerbetli tatlılar				1	-0,027	-0,019	-0,019	-0,011	-0,026	-0,035	0,016	-0,076	-0,039	-0,002	-0,023	0,059
5.Kek-pasta					1	-0,039	0,048	-0,013	-0,069	-0,033	-0,082	0,012	-0,068	0,015	-0,042	-0,142**
6.Hazır meyve suları/soğuk çay						1	-0,038	-0,021	0,051	0,045	0,044	0,037	-0,004	0,008	0,026	0,036
7.Asitli içecekler							1	0,058	-0,017	-0,005	0,016	-0,017	0,086	-0,040	-0,078	-0,051
8.Diğer şekerli ürünler								1	-0,042	-0,037	-0,067	0,006	0,059	-0,046	0,044	-0,101
9.YFÖ-30 toplam									1	0,818**	0,782**	0,696**	0,082	0,312**	0,637**	0,619**
10.Disinhibisyon										1	0,654**	0,509**	-0,114*	-0,043	0,521**	0,497**
11.Duygusal yeme											1	0,339**	-0,093	0,008	0,361**	0,477**
12.Yeme kontrolü												1	-0,011	0,177**	0,387**	0,384**
13.Farkındalık													1	0,146**	-0,018	-0,065
14.Yeme disiplini														1	0,126*	0,093
15.Bilinçli beslenme															1	0,283**
16.Enterferans																1

Pearson korelasyon testi, *p<0,05, **p<0,01, YFÖ-30: Yeme Farkındalığı Ölçeği.

Bireylerin günlük yağ/şeker/şekerli ürün tüketim miktarları ile beslenme bilgi düzeyi puanları arasındaki ilişki matrisi Tablo 4.37’de verilmiştir. Günlük tüketilen sıvı yağ miktarı ile BBD puanı arasında pozitif, zayıf düzeyde, anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r=0,111$, $p<0,05$). Sıvı yağ (Ayçiçek, mısır, zeytinyağı gibi) tüketimi arttıkça BBD puanı artmaktadır. Günlük tüketilen bal-reçel-pekmez tüketimi ile BBD puanı arasında negatif, zayıf, anlamlı bir ilişki vardır ($r=-0,132$, $p<0,05$). Bal-reçel-pekmez tüketimi arttıkça BBD puanı azalmaktadır. Diğer yağ/şeker ve şekerli ürünlerin günlük tüketim miktarı ile BBD puanı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 4.37. Bireylerin günlük yağ/şeker/şekerli ürün tüketim miktarları ile beslenme bilgi düzeyi puanları arasındaki ilişki matrisi.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1.Tereyağı	1	0,379**	0,060	0,039	0,192**	-0,089	0,010	0,122*	-0,088	0,118*	0,039	0,009	-0,009	0,066
2.Sıvı yağ (Ayçiçek, mısır, zeytinyağı gibi)		1	0,208**	-0,006	0,219**	-0,036	0,103	0,028	-0,002	0,032	0,020	0,048	0,058	0,111*
3.Zeytin			1	-0,030	0,164**	-0,121*	-0,052	0,033	-0,025	0,160**	-0,067	-0,008	-0,075	0,005
4.Toz/küp şeker				1	0,195**	0,075	0,154**	0,072	0,002	0,033	0,062	0,141*	0,013	-0,034
5.Bal-reçel-pekmez					1	0,011	0,022	0,075	-0,108*	-0,062	0,042	0,013	-0,118*	-0,132*
6.Çikolata						1	0,013	-0,105	-0,021	-0,109*	0,181**	0,007	-0,031	0,095
7.Bisküvi/kurabiye							1	-0,030	-0,031	-0,051	-0,060	0,039	0,092	0,050
8.Sütlü tatlılar								1	-0,035	-0,034	-0,069	0,030	-0,039	0,096
9.Şerbetli tatlılar									1	-0,027	-0,019	-0,019	-0,011	0,033
10.Kek-pasta										1	-0,039	0,048	-0,013	0,026
11.Hazır meyve suları/soğuk çay											1	-0,038	-0,021	-0,023
12.Asitli içecekler												1	0,058	-0,044
13.Diğer şekerli ürünler													1	0,037
14. BBD puan														1

Pearson korelasyon testi, *p<0,05, **p<0,01, BBD: Beslenme Bilgi Düzeyi.

Bireylerin günlük tükettikleri besinlerin özelliklerinin cinsiyet ve yeme farkındalığı ölçeği toplam puanına göre dağılımı Tablo 4.38’de verilmiştir. Kadınlarda yeme farkındalığı yüksek olanlar süt grubundaki besinleri yarım yağlı, yeme farkındalığı düşük olanlar tam yağlı tercih ettiğini belirtmiştir. Ancak süt grubu için tüketilen türler ile yeme farkındalığı değerlendirmesi arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$). Cinsiyet ayrımı yapılmaksızın yeme farkındalığı yüksek olan bireylerin çoğunluğu etlerini az yağlı tercih ettiğini belirtmiştir. Kadınlarda ve genelde, yeme farkındalığına göre etlerden tüketilen tür (tam yağlı, yarım yağlı, az yağlı) için anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$). Sebzeler için tüketilen türlerde yeme farkındalığı yüksek olan kadınlarda (%65,8) ve genelde (%66,3) daha çok yeşil, renkli sebzelerin, yeme farkındalığı düşük olan kadınlarda (%58,9) ve genelde (%55,0) ise daha çok nişastalı sebzelerin tercih edildiği belirtilmiştir. Kadınlarda ve genelde gözlenen bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Süt grubu, yumurta, ekmek ve tahıl grubu, meyveler ve yağlar için tüketilen türler ile yeme farkındalığı puanı değerlendirmesi arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 4.38. Bireylerin günlük tükettikleri besinlerin özelliklerinin cinsiyet ve yeme farkındalığı ölçeği toplam puanına göre dağılımı.

	YFÖ-30 toplam puan												p
	Erkek* (n=127)				Kadın** (n=205)				Toplam*** (n=332)				
	YF düşük		YF yüksek		YF düşük		YF yüksek		YF düşük		YF yüksek		
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
Süt Grubu													
Tam yağlı	10	41,7	52	50,5	31	55,4	69	46,3	41	51,2	121	48,0	*0,420
Yarım yağlı	12	50,0	37	35,9	21	37,5	70	47	33	41,3	107	42,5	**0,468
Az yağlı	2	8,3	14	13,6	4	7,1	10	6,7	6	7,5	24	9,5	***0,808
Et Grubu													
Etler													
Yağlı	8	33,3	24	23,3	18	32,1	25	16,8	26	32,5	49	19,4	*0,595
Az yağlı	13	54,2	64	62,1	27	48,2	98	65,8	40	50,0	162	64,3	**0,034
Yağsız	3	12,5	15	14,6	11	19,6	26	17,4	14	17,5	41	16,3	***0,036
Yumurta													
Haşlanmış	17	70,8	63	61,2	30	53,6	91	61,1	47	58,8	154	61,1	*0,483
Sahanda/omlet	7	29,2	40	38,8	26	46,4	58	38,9	33	41,3	98	38,9	**0,343
EkmeK-Tahıl Grubu													
Beyaz un	19	79,2	65	63,1	33	58,9	90	60,4	52	65,0	155	61,5	
Tam buğday	1	4,2	24	23,3	15	26,8	46	30,9	16	20,0	70	27,8	
Çavdar	-	-	1	1,0	2	3,6	5	3,4	2	2,5	6	2,4	*0,085
Yulaf	-	-	5	4,9	3	5,4	2	1,3	3	3,8	7	2,8	**0,572
Kepekli	4	16,7	6	5,8	3	5,4	5	3,4	7	8,8	11	4,4	***0,444
Diğer	-	-	2	1,9	-	-	1	0,7	-	-	3	1,2	

Ki kare testi, *Erkek, **Kadın, ***Toplam YFÖ-30: Yeme Farkındalığı Ölçeği, YF: Yeme Farkındalığı.

Tablo 4.38. (Devam) Bireylerin günlük tükettikleri besinlerin özelliklerinin cinsiyet ve yeme farkındalığı ölçeği toplam puanına göre dağılımı.

	YFÖ-30 toplam puan												p
	Erkek* (n=127)				Kadın** (n=205)				Toplam*** (n=332)				
	YF düşük		YF yüksek		YF düşük		YF yüksek		YF düşük		YF yüksek		
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
Sebze-Meyve Grubu													
Yeşil, kırmızı, mor vb. renkli, yapraklı sebze	13	54,2	69	67,0	23	41,1	98	65,8	36	45,0	167	66,3	*0,246 **0,001 ***0,001
Nişastalı sebzeler	11	45,8	34	33,0	33	58,9	51	34,2	44	55,0	85	33,7	
Yüksek posalı meyve	14	58,3	75	72,8	34	60,7	95	63,8	48	60,0	170	67,5	*0,215 **0,746
Düşük posalı meyve	10	41,7	28	27,2	22	39,3	54	36,2	32	40,0	82	32,5	***0,227
Yağlar													
Tereyağı	3	12,5	10	9,7	4	7,1	13	8,7	7	8,8	23	9,1	*0,873
Ayçiçek yağı	12	50,0	57	55,6	30	53,6	62	41,6	42	52,5	119	47,2	**0,299
Zeytinyağı	9	37,5	35	34,0	21	37,5	73	49,0	30	37,5	108	42,9	***0,729
Mısır yağı	-	-	1	1,0	1	1,8	1	0,7	1	1,3	2	0,8	

Ki kare testi, *Erkek, **Kadın, ***Toplam YFÖ-30: Yeme Farkındalığı Ölçeği, YF: Yeme Farkındalığı.

Bireylerin yeme farkındalığına yönelik sorulara verdiği cevapların cinsiyet ve yeme farkındalığı ölçeği toplam puanına göre dağılımı Tablo 4.39'da verilmiştir. Yeme farkındalığı düşük olanların %26,3'ü yeme farkındalığı yüksek olanların %29,8'i yeme farkındalığı kavramını duymuştur. Tüm gruplarda yeme farkındalığı en çok sosyal medyadan duyulmuştur. Yeme farkındalığı düşük olanların %2,5'i yeme farkındalığı yüksek olanların %2,0'ı yeme farkındalığı eğitimi almıştır. Tüm gruplarda "açlık-tokluk bilinci" en yüksek oranla yeme farkındalığı ilkesi olarak kabul edilmiştir. Yeme farkındalığı düşük olanların %68,8'i yeme farkındalığı yüksek olanların %79,0'ı yeme farkındalığının vücut ağırlığı korunumunda daha etkili olacağını belirtmiştir. Yemek yerken sıklıkla yaşanan durum için yeme farkındalığı düşük olan erkeklerin %58,3'ü, kadınların %41,1'i, toplamın %46,3'ü "çok acıktığım için hızlı ve bol miktarda yerim" ifadesini kullanmıştır. Yeme farkındalığı yüksek olan erkeklerin %46,6'sı, kadınların %39,6'sı, toplamın %42,5'i "mutlaka masada oturup sadece yemeğe odaklanırım" ifadesini kullanmıştır. Erkeklerde, kadınlarda ve toplamda yeme farkındalığı değerlendirmesine göre yemek yerken yaşanan durum için anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,05$).

Tablo 4.39. Bireylerin yeme farkındalığına yönelik sorulara verdiği cevapların cinsiyet ve yeme farkındalığı ölçeği toplam puanına göre dağılımı.

	YFÖ-30 toplam puan												p
	Erkek* (n=127)				Kadın** (n=205)				Toplam*** (n=332)				
	YF düşük		YF yüksek		YF düşük		YF yüksek		YF düşük		YF yüksek		
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
Yeme Farkındalığı Kavramını Duyma	3	12,5	19	18,4	18	32,1	56	37,6	21	26,3	75	29,8	*0,488 **0,470 ***0,575
Yeme Farkındalığını Kimden Duyma													
Psikolog	-	-	1	5,3	5	27,8	4	7,1	5	23,8	5	6,7	
Diyetisyen	1	33,3	3	15,8	3	16,7	8	14,3	4	19,0	11	14,7	*0,614 **0,111 ***0,126
Doktor	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Sosyal medya	1	33,3	11	57,9	10	55,6	40	71,4	11	52,4	51	68,0	
Diğer	1	33,3	4	21,1	-	-	4	7,1	1	4,8	8	10,7	
Yeme Farkındalığı Eğitimi Alma	-	-	3	2,9	2	3,6	2	1,3	2	2,5	5	2,0	*1,000 **0,301 ***0,676

Ki-kare testi, *Erkek, **Kadın, ***Toplam, YFÖ-30: Yeme Farkındalığı Ölçeği, YF: Yeme Farkındalığı.

Tablo 4.39. (Devam) Bireylerin yeme farkındalığına yönelik sorulara verdiği cevapların cinsiyet ve yeme farkındalığı ölçeği toplam puanına göre dağılımı.

	YFÖ-30 toplam puan												p
	Erkek* (n=127)				Kadın** (n=205)				Toplam*** (n=332)				
	YF düşük		YF yüksek		YF düşük		YF yüksek		YF düşük		YF yüksek		
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
Yeme Farkındalığı İlkeleri^a													*0,956
Yemeğin tadına varma	9	37,5	38	36,9	20	35,7	49	32,9	29	36,3	87	34,5	**0,741 ***0,789
Açlık-tokluk bilinci	21	87,5	73	70,9	48	85,7	131	87,9	69	86,3	204	81,0	*0,123 **0,645 ***0,318
Dikkat dağınıklıklarını azaltmak	4	16,7	27	26,2	25	44,6	63	42,3	29	36,3	90	35,7	*0,433 **0,874 ***0,931
Diyet yasaklarına meydan okumak	1	4,2	4	3,9	4	7,1	8	5,4	5	6,3	12	4,8	*1,000 **0,739 ***0,569
Yemeği 5 duyu organıyla hissetme	9	37,5	30	29,1	26	46,4	55	36,9	35	43,8	85	33,7	*0,465 **0,262 ***0,111
Besin seçimlerini yargılamama	6	25,0	16	15,5	10	17,9	23	15,4	16	20,0	39	15,5	*0,367 **0,674 ***0,388
Yeme Farkındalığının Vücut Ağırlığı Üzerine Etkisi													
Vücut Ağırlığı Kaybı	8	33,3	20	19,4	17	30,4	33	22,1	25	31,3	53	21,0	*0,172 **0,273
Vücut Ağırlığı Korunumu	16	66,7	83	80,6	39	69,6	116	77,9	55	68,8	199	79,0	***0,070

Ki-kare testi, ^aBirden fazla seçenek işaretlenmiştir, *Erkek, **Kadın, ***Toplam, YFÖ-30: Yeme Farkındalığı Ölçeği, YF: Yeme Farkındalığı.

Tablo 4.39. (Devam) Bireylerin yeme farkındalığına yönelik sorulara verdiği cevapların cinsiyet ve yeme farkındalığı ölçeği toplam puanına göre dağılımı.

	YFÖ-30 toplam puan												p
	Erkek* (n=127)				Kadın** (n=205)				Toplam*** (n=332)				
	YF düşük		YF yüksek		YF düşük		YF yüksek		YF düşük		YF yüksek		
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
Yemek yerken sıklıkla yaşanan durum													
Aklımda başka şeyler olduğu için ne yediğimi bilmeden yerim.	6	25,0	15	14,6	16	28,6	28	18,8	22	27,5	43	17,1	
Mutlaka masada oturup sadece yemeğe odaklanırım.	4	16,7	48	46,6	8	14,3	59	39,6	12	15,0	107	42,5	*0,008 **<0,001 ***<0,001
Çok acıktığım için hızlı ve bol miktarda yerim.	14	58,3	32	31,1	23	41,1	29	19,5	37	46,3	61	24,2	
Arkadaş/aile sohbetiyle olan yemeklerde ne yediğimi fark etmem.	-	-	8	7,8	9	16,1	33	22,1	9	11,3	41	16,3	

Ki-kare testi, *Erkek, **Kadın, ***Toplam, YFÖ-30: Yeme Farkındalığı Ölçeği, YF: Yeme Farkındalığı.

4.7. Yeme Farkındalığı Ölçeği ile İlişkili Olan Bazı Değişkenlerin

Regresyon Analizi Sonuçları

Yeme farkındalığı ölçeği toplam puanının besin grupları porsiyon miktarı tarafından yordanmasına ilişkin standart çoklu regresyon analizi sonuçları Tablo 4.40'ta verilmiştir. Besin gruplarından sadece ekmek ve tahıl grubu, sebze-meyve grubu toplam porsiyon miktarı ile YFÖ-30 toplam puanı arasında anlamlı bir ilişki bulunduğundan regresyon analizi bu gruplar ile yapılmıştır.

Ekmek ve tahıl grubu, sebze-meyve grubu toplam porsiyon değişkenleri birlikte, katılımcıların YFÖ-30 toplam puanları ile düşük düzeyde ve anlamlı bir ilişki vermektedir ($R=0,271$, $R^2=0,074$, $p<0,05$). Bu iki değişken birlikte, YFÖ-30 puanındaki toplam varyansın yaklaşık %7,4'ünü açıklamaktadır. Standardize edilmiş regresyon katsayısına (β) göre, yordayıcı (bağımsız) değişkenlerin YFÖ-30 toplam puanı üzerindeki göreceli önem sırası; Ekmek-tahıl grubu ve sebze-meyve grubudur. Regresyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin t-testi sonuçları incelendiğinde ise, ekmek-tahıl grubu toplam porsiyon miktarı, YFÖ-30 toplam puanı üzerinde anlamlı bir yordayıcıdır.

Tablo 4.40. Yeme farkındalığı ölçeği toplam puanının besin grupları porsiyon miktarı tarafından yordanmasına ilişkin standart çoklu regresyon analizi.

Değişken	B	Standart Hata B	β	T	p	İkili r	Kısmi R
Sabit	3,512	0,058		60,649	<0,001		
Ekmek-tahıl grubu	-0,040	0,009	-0,271	-4,665	<0,001	-0,271	-0,249
Sebze-meyve grubu	0,000	0,008	-0,001	-0,017	0,987	-0,111	-0,001
		$R = 0,271$	$R^2 = 0,074$	$F(2, 329) = 13,065$	$p = <0,001$		

Standart çoklu regresyon analizi, B: regresyon katsayısı, β : standartlaştırılmış regresyon katsayısı, T: t istatistiği, İkili r: ikili korelasyon, Kısmi R: kısmi korelasyon, R: çoklu korelasyon katsayısı, R^2 : çoklu açıklayıcılık katsayısı, F: tümel F değeri, Matematiksel model: $YFÖ-30 \text{ toplam puan} = 3,512 + (-0,040 \times \text{Ekmek-tahıl grubu toplam porsiyon}) + (0,000 \times \text{Sebze-meyve grubu toplam porsiyon})$.

Yeme farkındalığı ölçeği toplam puanının yağ ve şekerli ürün tüketim miktarı tarafından yordanmasına ilişkin standart çoklu regresyon analizi Tablo 4.41’de verilmiştir. Yağ ve şekerli ürünlerden, sadece sıvı yağ, çikolata ve bisküvi/kurabiye tüketim miktarı ile YFÖ-30 toplam puanı arasında anlamlı bir ilişki bulunduğundan regresyon analizi bu gruplar ile yapılmıştır.

Sıvı yağ, çikolata ve bisküvi/kurabiye değişkenleri birlikte, katılımcıların YFÖ-30 toplam puanları ile düşük düzeyde ve anlamlı bir ilişki vermektedir. ($R=0,291$, $R^2=0,085$, $p<0,05$). Bu üç değişken birlikte, YFÖ-30 puanındaki toplam varyansın yaklaşık %8,5’ini açıklamaktadır. Standardize edilmiş regresyon katsayısına (β) göre, yordayıcı değişkenlerin YFÖ-30 toplam puanı üzerindeki görece önem sırası; çikolata, bisküvi/kurabiye ve sıvı yağdır. Regresyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin t-testi sonuçları incelendiğinde ise, tüm değişkenler YFÖ-30 toplam puanı üzerinde anlamlı bir yordayıcıdır.

Tablo 4.41. Yeme farkındalığı ölçeği toplam puanının yağ ve şekerli ürün tüketim miktarı tarafından yordanmasına ilişkin standart çoklu regresyon analizi.

Değişken	B	Standart Hata B	β	T	p	İkili r	Kısmi R
Sabit	3,457	0,045		76,998	<0,001		
Sıvı Yağ	-0,004	0,002	-0,129	-2,429	0,016	-0,139	-0,133
Çikolata	-0,005	0,001	-0,195	-3,695	<0,001	-0,193	-0,200
Bisküvi/ kurabiye	-0,003	0,001	-0,163	-3,068	0,002	-0,179	-0,167
$R = 0,291$ $R^2 = 0,085$ $F(3, 328) = 10,115$					$p = <0,001$		

Standart çoklu regresyon analizi, B: regresyon katsayısı, β : standartlaştırılmış regresyon katsayısı, T: t istatistiği, İkili r: ikili korelasyon, Kısmi R: kısmi korelasyon, R: çoklu korelasyon katsayısı, R^2 : çoklu açıklayıcılık katsayısı, F: tümel F değeri, Matematiksel model: $YFÖ-30 \text{ toplam puan} = 3,457 + (-0,004 \times Sıvı \text{ yağ}_{gram}) + (-0,005 \times Çikolata_{gram}) + (-0,003 \times Bisküvi/kurabiye_{gram})$.

Yeme farkındalığı ölçeği toplam puanının beden kütle indeksi tarafından yordanmasına ilişkin standart basit regresyon analizi Tablo 4.42’de verilmiştir. Beden kütle indeksi (kg/m^2) katılımcıların YFÖ-30 toplam puanları ile düşük düzeyde ve anlamlı bir ilişki vermektedir ($R=0,280$, $R^2=0,078$, $p<0,05$). Beden kütle indeksi, YFÖ-30 puanındaki toplam varyansın yaklaşık %7,8’ini açıklamaktadır. Regresyon

katsayılarının anlamlılığına ilişkin t-testi sonuçları incelendiğinde ise, BKİ değişkeni YFÖ-30 toplam puanı üzerinde anlamlı bir yordayıcıdır.

Tablo 4.42. Yeme farkındalığı ölçeği toplam puanının beden kütle indeksi tarafından yordanmasına ilişkin standart basit regresyon analizi.

Değişken	B	Standart Hata _B	β	T	p	İkili r	Kısmi R
Sabit	4,010	0,137		29,167	<0,001		
BKİ (kg/m ²)	-0,029	0,005	-0,280	-5,288	<0,001	-0,280	-0,280
	R = 0,280	R ² = 0,078	F (1, 330) = 27,966		p = <0,001		

Standart basit regresyon analizi, B: regresyon katsayısı, β :standartlaştırılmış regresyon katsayısı, T: t istatistiği, İkili r: ikili korelasyon, Kısmi R: kısmi korelasyon, R: korelasyon katsayısı, R²: açıklayıcılık katsayısı, F: tümel F değeri, Matematiksel model: YFÖ-30 toplam puan=4,010+(-0,029xBKİ_{kg/m²}).

Yeme farkındalığı ölçeği toplam puanının beslenme bilgi düzeyi puanı tarafından yordanmasına ilişkin standart basit regresyon analizi Tablo 4.43'te verilmiştir. Beslenme bilgi düzeyi puanı değişkeni, katılımcıların YFÖ-30 toplam puanları ile düşük düzeyde ve anlamlı bir ilişki vermektedir (R=0,141, R²=0,020, p<0,05). Beslenme bilgi düzeyi puanı, YFÖ-30 puanındaki toplam varyansın yaklaşık %2,0'mı açıklamaktadır. Regresyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin t-testi sonuçları incelendiğinde ise, BBD puanı değişkeni, YFÖ-30 toplam puanı üzerinde anlamlı bir yordayıcıdır.

Tablo 4.43. Yeme farkındalığı ölçeği toplam puanının beslenme bilgi düzeyi puanı tarafından yordanmasına ilişkin standart basit regresyon analizi.

Değişken	B	Standart Hata _B	β	T	p	İkili r	Kısmi R
Sabit	3,100	0,079		39,037	<0,001		
BBD puanı	0,015	0,006	0,141	2,585	0,010	0,141	0,141
	R = 0,141	R ² = 0,020	F (1, 330) = 6,684		p = 0,010		

Standart basit regresyon analizi, BBD: beslenme bilgi düzeyi, B: regresyon katsayısı, β :standartlaştırılmış regresyon katsayısı, T: t istatistiği, İkili r: ikili korelasyon, Kısmi R: kısmi korelasyon, R: korelasyon katsayısı, R²: açıklayıcılık katsayısı, F: tümel F değeri, Matematiksel model: YFÖ-30 toplam puan=3,100+(0,015xBBD puanı).

5. TARTIŞMA

Sağlıklı yaşam için besinler ile olan ilişkimiz oldukça önemlidir. Tıkınırcasına yeme ve duygusal yemede olduğu gibi problemlerli besin seçimleri ve yeme davranışları obezite ile karakterize olmaktadır (49). Yeni bir yaşam tarzı olan yeme farkındalığının amaçlarından biri de bireylerin vücut ağırlığı yönetimine yardımcı olmaktır (102). Son yıllarda yeme farkındalığına olan ilgi, obez/hafif şişman ve normal vücut ağırlığında olan bireylerde giderek artmaktadır (49). Birçok besin seçimimizde, açlık-tokluk ipuçlarımıza göre tepki vermemiz gerekirken genellikle çevresel faktörlere göre tepki vermekteyiz. Bu bağlamda farkındalık bireylerin besin seçimlerinde daha bilinçli olmalarını sağlamaktadır. Yemek yeme ile ilgili inceliklere dikkat çekmek hem yeme davranışlarını hem de sağlığı aynı anda iyileştirebilmektedir. Farkındalığı artırmaya yönelik stratejilerin uygulanması daha sağlıklı beslenmek için gerekli olan besinleri seçmemizi sağlayabilmektedir (102). Bu çalışma 19-45 yaş arası yetişkinlerde yeme farkındalığı ile beslenme bilgi düzeyi arasındaki ilişkiyi belirlemek, bireylerin günlük tükettikleri besinlerin porsiyon miktarlarının yeme farkındalığı ile ilişkisini incelemek amacıyla planlanıp yürütülmüştür.

5.1. Bireylere Ait Genel Bilgiler

Bu çalışmada bireylerin cinsiyet, yaş, eğitim durumu, eğitim süresi, meslek medeni durum gibi kişisel bilgileri ve sağlık sorunu, hastalık türü, ilaç kullanımı ve kullanılan ilaçlar, besin destek kullanımı ve kullanılan besin destekleri gibi genel sağlık bilgileri sorgulanmıştır.

Bu çalışmaya %38,3'ü erkek (n=127), %61,7'si kadın (205) olmak üzere 332 yetişkin (19-45 yaş) birey katılmıştır. Bireylerin yaş ortalaması $30,76 \pm 7,60$ yıldır (Bkz. Tablo 4.1). Bireyler yaşa göre normal dağılım göstermiştir.

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) ulusal eğitim istatistikleri 2020 verilerine göre erkeklerin %25,6'sı lise ve dengi okullardan, kadınların %28,5'i ilkokuldan mezun olmuştur. Verilere göre erkeklerin %21,1'i, kadınların %17,3'ü ise üniversite mezunudur (103). Bu çalışmada ise erkeklerin %66,1'i, kadınların %65,9'u üniversite mezunudur (Bkz. Tablo 4.1). Bireylerin eğitim durumunun ülkemizin genel eğitim

durumundan daha yüksek çıkmasının sebebi, çalışmanın TÜİK verilerine göre daha dar bir yaş aralığını kapsamasından (19-45 yaş) kaynaklanabilir. Medeni durum için TÜİK 2021 verilerinde erkeklerde (%69,5) evlilik oranı kadınlardan (%29,3) daha fazladır (103). Bu çalışmada erkeklerin %60,6'sı, kadınların %40,0'ı evlidir ve TÜİK verileri ile tutarlı olarak erkeklerde evlilik oranı daha yüksektir (Bkz. Tablo 4.1).

Bulaşıcı olmayan hastalıklar (BOH), (kalp hastalığı, kanser, diyabet, kronik akciğer hastalığı, inme gibi) dünya genelindeki tüm ölümlerin yaklaşık %70'inden sorumludur. Bu hastalıkların artışı tütün kullanımı, hareketsiz yaşam, alkol kullanımı ve sağlıksız beslenme olmak üzere 4 ana faktörden kaynaklanmaktadır (104). Türkiye Hanehalkı Sağlık Araştırması Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Risk Faktörleri 2017 çalışmasına göre Türkiye'deki ölümlerin %86'sından BOH'ların ve bu ölümlerinde %47'sinden kalp ve damar hastalıklarının sorumlu olduğu düşünülmektedir. Yetişkin erkeklerin %26,1'inde, kadınların %29,3'ünde yüksek tansiyon, erkeklerin %10,6'sı kadınların %11,5'inde diyabet bulunmaktadır (105). Bu çalışmada sağlık sorunu olan erkeklerde ve kadınlarda sırasıyla %11,1 ve %4,1 oranında yüksek tansiyon ve diyabet olduğu görülmüştür. Erkeklerin %22,2'si kadınların %2,0'ı kalp ve damar hastasıdır. Kadınlarda erkeklerden daha fazla sağlık sorunu olduğu görülmüştür ($p<0,05$) (Bkz. Tablo 4.2).

Bedenimizin ihtiyacı olan besin öğelerinin yeterli miktarda alınması ile yeterli beslenme sağlanabilmektedir. Ancak bazı durumlarda (hastalık, iştahsızlık) yeterli beslenmeyi sağlamak güçleşebilmektedir. Son yıllarda yetişkinlerde vitamin ve mineral takviyelerinin kullanımında artış görülmektedir (106). Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması (TBSA) 2017 verilerine göre 19-64 yaş erkeklerin %5,8'i, kadınların %13,6'sı besin desteği kullanmaktadır. Besin destekleri arasında erkeklerde en fazla B₁₂ vitamini (%1,6), kadınlarda ise en fazla D vitamini (%4,1) kullanılmıştır (107). Bu çalışmada da TBSA verilerine benzer şekilde besin destek kullanımı durumu kadınlarda (%14,6) erkeklere (%3,9) göre daha yüksektir ($p<0,05$). Kadınlarda vitamin-mineral yetersizliği oranının (%26,5) daha yüksek olması bu durumu açıklayabilir. Kadınlarda en fazla kullanılan besin desteği %53,3 ile D vitamini, erkeklerde ise %60,0 ile B₁₂ vitamini olmuştur (Bkz. Tablo 4.2).

5.2. Bireylerin Beslenme Alışkanlıkları ve Günlük Besin Alımı

Bu çalışmada bireylerin yeterli ve dengeli beslenme durumu, ana öğün tüketim miktarı, ana öğün atlama durumu, atlanılan öğünler ve atlama nedenleri gibi beslenme alışkanlıkları ve bireylerin günlük tükettikleri dört besin grubundaki besinlerin porsiyon miktarı, yağ/şeker ve şekerli ürünlerden günlük tüketilen miktarlara ilişkin bilgiler sorgulanmıştır.

Vücudumuzun düzenli çalışabilmesi için gerekli olan besinleri belli zamanlarda ve belli aralıklarla tüketmemiz gerekmektedir. Kahvaltı, öğle ve akşam öğünlerini ortalama 4-5 saat ara ile tüketmek en idealidir. Ana öğünler arasında, istenildiği takdirde besin öğelerince zengin ve enerji içeriği ana öğünlere göre daha düşük besinler ile ara öğünler de beslenmemize eklenebilmektedir (96). Sezgisel yeme ve yeme farkındalığının beslenme durumu ile ilişkisini inceleyen bir çalışmada yetişkinlerin ana öğün tüketim miktarı ortalama $2,8 \pm 0,4$ öğün olarak bulunmuştur. Bireyler %35,9 ile en çok öğle öğününü atlamıştır. Öğün atlama nedeni ise %46,4 ile “vakit yetersizliği” olarak bulunmuştur (108). Yetişkinlerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının incelendiği bir çalışmada bireylerin %59,3’ü 3 ana öğün tükettiğini bildirmiş ve en çok atlanan öğünün öğle öğünü (%56,1) olduğu bulunmuştur (109). Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması 2017 verilerine göre de öğle öğünü (%24,7) en çok atlanan öğün olmuştur. Kahvaltı, öğle ve akşam öğünlerini atlama nedeni olarak sırasıyla %48,7, %23,2 ve %29,1 ile ilk sırada “canı istemiyor, iştahsız olma” ifadesi yer almıştır (107). Bu çalışmada da öğle öğünü (%67,9) en çok atlanılan öğündür. Kahvaltının geç yapılması, yoğun iş temposu, alışkanlıklar, zamansızlık gibi sebeplerden dolayı öğle öğünü yüksek oranda atlanmış olabilir. Bireylerin ana öğün tüketim ortalaması $2,37 \pm 0,52$ öğündür. Kahvaltı ve akşam öğününü atlama nedenlerinde, TBSA verilerine uyumlu olarak, sırasıyla %18,6 ve %6,3 ile ilk sırada “canım istemiyor/iştahsızım” ifadesi yer alırken öğle öğünü atlama nedeninde %25,3 ile ilk sırada “alışkanlığım yok” ifadesi yer almıştır (Bkz. Tablo 4.3).

Besinler ve içecekler içerdikleri enerji, makro ve mikro besin öğelerinin miktarlarına göre birbirinden ayrılmaktadır. Bu nedenle besinler; süt grubu, et ve benzeri ürünler grubu, ekmek ve tahıl grubu, sebze-meyve grubu ve yağ-şeker grubu şeklinde ayrılmaktadır (110). Bu çalışmada et grubundan yumurta, ekmek-tahıl

grubundan tüm ekmek türleri ve pide-lavaş benzeri ürünlerden günlük tüketilen porsiyon miktarları erkeklerde kadınlara göre anlamlı olarak daha yüksektir ($p<0,05$). Erkeklerde enerji gereksinimi ve ekmek-tahıl grubu için önerilen porsiyon miktarının kadınlardan fazla olması bu durumu açıklayabilir. Kadınlarda diğer sebzelerden (kuru soğan, domates, patlıcan vb.) günlük tüketilen porsiyon miktarı erkeklerden anlamlı olarak daha yüksektir ($p<0,05$) (Bkz. Tablo 4.4). Bunun sebebi kadınların sağlıklı beslenmeye daha fazla eğilimli olmaları vücut ağırlığı yönetimine daha fazla dikkat etmeleri bu nedenle de beslenmelerinde sebze tüketimine ağırlık vermelerinden kaynaklı olabilir. Nitekim genç yetişkinlerde yapılan bir çalışmada 23 ülkeden gelen sonuçlara göre kadınlarda erkeklere göre daha fazla diyet yapma ve sağlıklı beslenme eğilimleri görülmüş, yüksek posalı besinler ve meyve tüketme gibi yeme davranışları daha yüksek bulunmuştur (111). Başka bir çalışmada kadınların erkeklere göre günlük tükettikleri sebze porsiyon sayısının daha yüksek olduğu görülmüştür (112).

Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması 2017 verilerine göre yumurta, ekmek ve tahıllar, sebze-meyve grubu, sıvı yağ, şeker ve şekerli besinlerin günlük tüketim miktarı erkeklerde kadınlara göre daha yüksek bulunmuştur. Kadınlarda sıvı yağ tüketim miktarı 20,5 gramdır (107). Bu çalışmada da kadınlarda günlük sıvı yağ tüketim miktarı 20,59 g olarak bulunmuştur (Bkz. Tablo 4.6). Ayrıca erkeklerde bal-reçel-pekmez ile toz/küp şeker tüketim miktarı kadınlardan anlamlı olarak daha yüksekken sıvı yağ, kek-pasta ve çikolata tüketim miktarı kadınlarda anlamlı olarak daha yüksektir ($p<0,05$) (Bkz. Tablo 4.6). Cinsiyete göre şekerli besinlerde görülen bu fark bireysel tercihlerden, beslenme alışkanlıklarından ve hormonal farklılıklardan kaynaklanmış olabilir. Özellikle kadınlar da bazı durumlarda (duygusal yeme, menstural döngü gibi) tatlı tüketim isteğinin daha fazla olması onları çikolata, kek-pasta gibi yiyecekleri daha fazla tüketmeye yönlendirebilmektedir. Cinsiyet ve çikolata tüketme isteği ilişkisini inceleyen bir çalışma kadınların erkeklere göre lezzetli besinleri anlamlı olarak daha fazla tüketmek istediğini ve kadınlarda daha sık ve yoğun bir şekilde çikolata tüketme isteğinin gözlendiği bildirilmiştir (113). Yapılan başka bir çalışmada 19-30 yaş arası yetişkinlerde beyaz ve kepekli ekmek, bal, şeker tüketim miktarları erkeklerde; kek, çörek, çikolata tüketim miktarları kadınlarda daha yüksek çıkmıştır (114).

Türkiye'ye Özgü Besin ve Beslenme Rehberine göre (96) bu çalışmada bireyler süt grubu, et ve benzeri besinler grubu ve sebze-meyve grubu için günlük önerilen porsiyon miktarlarını yeterli düzeyde karşılarken ekmek-tahıl grubunda hem erkekler (%72,5) hem de kadınlar (%74,9) önerilen porsiyon miktarını tüketmemiştir (Bkz. Tablo 4.5). Son yıllarda özellikle ağırlık kaybı için öncelikle ekmeğin diyetten çıkarılması, düşük karbonhidratlı düşük glisemik indeksli diyetler, glutensiz beslenme gibi yaygınlaşan yeme davranışları ekmek-tahıl grubu besinlerin tüketiminde azalmaya sebep olmuş olabilir. Hollanda'da iki ulusal besin tüketim araştırmasının karşılaştırılması ile yetişkinlerde genel olarak tahıl ürünlerinin ve tam tahıllı ürünlerin tüketiminde azalma olduğu görülmüştür (115). Ülkemizde de 2010 ve 2017 TBSA verilerine göre ekmek-tahıl grubu besinlerin tüketiminde azalma görülmüştür (107). Epidemiyolojik çalışmaların incelendiği bir çalışmada ekmek ve tahılların beslenmede yer alması ile vücut ağırlığı artışı arasında bir ilişki olmadığı özellikle tam tahıllı ekmek tüketiminin abdominal yağ dağılımında faydalı olabileceği bulunmuştur (116). Özellikle kompleks karbonhidratların içerdiği makro ve mikro besin öğelerinin faydalarından yararlanmak ve ekmek-tahıl grubu besinleri yeterli ve dengeli bir şekilde almak için bireyler teşvik edilebilir.

5.3. Bireylerin Yeme Farkındalığına Yönelik Sorulara Verdiği Cevaplar

Bu çalışmada bireylere yeme farkındalığı kavramını duyma durumu, yeme farkındalığı ilkelerinin neler olduğu, yemek yerken yaşadıkları durum, yeme farkındalığının vücut ağırlığı üzerine etkisi hakkında sorular sorularak yeme farkındalığı bilgileri sorgulanmıştır.

Bireylerin besine ve zihin-beden bağlantısına dikkat kesilerek yargılayıcı olmayan bir farkındalık durumunda yemek yemesi yeme farkındalığı olarak tanımlanmaktadır (117). Bu çalışmada yeme farkındalığı kavramını duyma durumu kadınlarda (%36,1) erkeklere (%17,3) göre anlamlı olarak daha yüksektir ($p<0,05$) (Bkz. Tablo 4.8). Kadınların diyet, sağlıklı beslenme, kilo kaybı gibi konulara erkeklerden daha ilgili olması yeme farkındalığı hakkında bilgi sahibi olmalarını sağlamış olabilir. Üniversite öğrencilerinde yapılan bir çalışmada erkekler, sağlıksız yiyecekleri tüketmekten ve kilo almaktan endişe duymadıklarını belirtirken kadınlar kilo almaktan ve şişmanlamaktan korktuklarını belirtmiştir (118).

Bu çalışmada kadınların %87,3'ü, erkeklerin %82,2'si açlık-tokluk bilincinin yeme farkındalığı ilkesi olabileceğini belirtmiştir ($p<0,05$). Ayrıca kadınların %32,7'si erkeklerin %40,9'u yemek yerken yaşanan durum için "mutlaka masada oturup sadece yemeğe odaklanırım." ifadesini seçmiştir ($p<0,05$). (Bkz. Tablo 4.8). Yeme farkındalığı açlık-tokluk ipuçlarına, yeme hızına, besinin özelliklerine ve yemek yeme ortamına olan duyarlılığı artırmaktadır (10). Bu çalışmada yeme farkındalığı düşük (<3 puan) olan bireylerin (%46,3) yemek yerken "çok acıktığım için hızlı ve bol miktarda yerim." ifadesini seçmesi ($p<0,05$); yeme farkındalığı yüksek (≥ 3 puan) olan bireylerin (%42,5) ise "mutlaka masada oturup sadece yemeğe odaklanırım." ifadesini seçmesi ($p<0,05$) (Bkz. Tablo 4.39), yeme farkındalığının beslenme üzerine olan olumlu etkilerini desteklemektedir.

Bu çalışmada bireylerin %76,5'i yeme farkındalığının vücut ağırlığı kaybındansa vücut ağırlığı korunumunda daha etkili olabileceğini bildirmiştir (Bkz. Tablo 4.8). Yeme farkındalığı davranışsal ve bilişsel bir süreç olup uzun süreli uygulamalarda vücut ağırlığı üzerine etki gösterebilmektedir. Bu nedenle bireyler vücut ağırlığı kaybına göre daha uzun ve devamlı bir süreç olan vücut ağırlığı korunumunda yeme farkındalığının daha etkili olduğunu düşünmüş olabilir. Nitekim yeme farkındalığının vücut ağırlığı kaybı üzerine etkisini inceleyen bir meta analiz çalışmasında, farkındalığın ağırlık kaybı üzerinde anlamlı bir etki göstermediği ancak takip süresinin artırılmasının ağırlık kaybı ile ilişkili olabileceği bulunmuştur (9). Başka bir çalışmada farkındalığın tek başına ağırlık kaybında etkili olamayacağı ve uzun süreli takiplerin etki gösterebileceği bildirilmiştir (119). Takip süresi devam eden çalışmaların incelendiği bir meta analizde ise 5 çalışmadan 4'ünde ağırlık kaybının devam ettiği görülmüştür (10).

5.4. Bireylerin Antropometrik Ölçümleri

Bu çalışmada bireylerin vücut ağırlığı (kg), boy uzunluğu (cm) ve bel çevresi (cm) beyana dayalı olarak sorgulanmıştır. Elde edilen verilere göre BKİ (kg/m^2) ve bel/boy oranı (cm) hesaplanmıştır.

Obezite, küresel olarak ciddi bir halk sağlığı sorunudur ve DSÖ Avrupa Bölgesi'nde ölümün ve engelliliğin önemli bir belirleyicisi haline gelmiştir. Avrupa

Bölgesi'nde yetişkinlerin yaklaşık %60'ı hafif şişman ve obeziteden mustarıptır. Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölgesel Obezite 2022 raporuna göre Türkiye Avrupa'da obezitede birincidir (120). Beden kütle indeksi için DSÖ 2016 verilerinde Türkiye'de 18 yaş üstü erkeklerde ortalama BKİ değeri 27,1 kg/m², kadınlarda 28,6 kg/m² olarak bulunmuştur (121). TBSA 2017 verilerine göre 19-64 yaş arası erkeklerde BKİ değeri 27,3±5,21, kadınlarda ise 28,8±6,92'dir (107). Bu çalışmada erkeklerin BKİ değeri 25,86±3,37, kadınlarınki 23,98±4,90'dır (Bkz. Tablo 4.9). Bel çevresi değeri TBSA 2017 verilerinde 19-64 yaş grubu erkeklerde 95±12,93 cm, kadınlarda 90,2±15,50 cm'dir. Bel/boy oranı ise 19-64 yaş arası erkeklerde 0,55±0,08, kadınlarda 0,57±0,11'dir (107). Bu çalışmada ise erkeklerde bel çevresi 89,30±12,78 cm, kadınlarda 78,93±16,47 cm, bel/boy oranı ise erkeklerde 0,51±0,07, kadınlarda 0,48±0,10'dur (Bkz. Tablo 4.9). Bu çalışmada TBSA verileri ile çelişkili olarak BKİ ve bel/boy oranının erkeklerde daha yüksek çıkması örnekleme erkeklerin yaş ortalamasının kadınlardan daha yüksek olmasından kaynaklanabilir. Ayrıca BKİ, bel çevresi ve bel/boy oranının ülke geneline göre daha düşük bulunmuş olması örneklemin 19-45 yaş arasını kapsamamasından kaynaklanabilir. Yetişkinlerde yapılan bir çalışmada yaş ile BKİ arasında pozitif anlamlı bir ilişki bulunmuştur (r=0,432, p<0,05) (122). Nitekim bu çalışmada yaş arttıkça BKİ'nin yanı sıra vücut ağırlığı, bel çevresi ve bel/boy oranı değerleri artış göstermektedir (p<0,01) (Bkz. Tablo 4.21).

Beden kütle indeksi, bel çevresi, bel/boy oranı sınıflandırmasına göre TBSA 2017 verilerinde, 19-64 yaş arası erkeklerin %42'si, kadınların %28,5'i hafif şişman; erkeklerin %27,9'u, kadınların %52,1'i bel çevresi için yüksek risk grubunda; erkeklerin %47,6'sı, kadınların %34,5'i bel/boy oranı için artan risk grubunda bulunmuştur (107). Bu çalışmada "hafif şişman" olma durumu, bel/boy oranı için "artan risk" ($\geq 0,5$ -<0,6) grubunda olma durumu erkeklerde kadınlara göre daha yüksektir (p<0,05). Bel çevresi için "yüksek risk" grubunda bulunma durumu ise kadınlarda daha yüksektir (p<0,05) (Bkz. Tablo 4.9). Sonuçlar TBSA 2017 verileri ile tutarlı bulunmuştur. Obeziteyi saptamak için BKİ uzun yıllardır kullanılmaktadır. Ancak abdominal yağ dağılımını belirlemede bel çevresi, bel/boy oranı gibi ölçümler daha önemli hale gelmiştir (123). Bu çalışmada, bel çevresine göre kadınların daha fazla oranda "yüksek risk" göstermesi abdominal obezite açısından daha riskli olduklarını düşündürmektedir. Yapılan bir çalışmada bel çevresine göre kadınlarda

abdominal obezitenin anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulunmuştur (124). Türkiye’de yapılan bir çalışmada bel/boy oranı, kardiyovasküler hastalık riskini tahmin etmede en iyi gösterge olarak bulunmuştur (123). Başka bir çalışmada erkeklerin %54,2’sinin, kadınların %35’inin bel/boy oranı $\geq 0,5$ ’in üzerinde bulunmuştur (124). Bu çalışmada bel/boy oranına göre erkeklerin daha fazla oranda “artan risk” göstermesi erkeklerin kardiyovasküler hastalıklar açısından daha riskli olduğunu düşündürmektedir. Nitekim örneklemimizde kalp ve damar hastalığı erkeklerde daha fazla bulunmuştur (Bkz. Tablo 4.2).

5.5. Bireylerin Yeme Farkındalığı Ölçek ve Beslenme Bilgi Düzeyi Ölçek Skorlarının Değerlendirilmesi

Bu çalışmada bireylere çevrimiçi anketle Yeme Farkındalığı Ölçeği (YFÖ-30) ve Beslenme Bilgi Düzeyi Ölçeği (BBD) uygulanmıştır. Elde edilen veriler ile YFÖ-30 toplam ve alt faktör puanları ile BBD puanı hesaplanmıştır.

Üniversite öğrencilerinde yeme farkındalığının beslenme durumu üzerine etkisini inceleyen bir çalışmada YFÖ-30 toplam puan ortalaması erkeklerde 3,15, kadınlarda 3,32 olarak bulunmuş ve cinsiyetler arasında anlamlı bir fark görülmemiştir. Alt faktör puanlarında ise disinhibisyon, bilinçli beslenme ve enterferans puanları kadınlarda erkeklere göre anlamlı olarak daha yüksek çıkmıştır (125). Köse ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada da YFÖ-30 toplam puan erkeklerde $3,14 \pm 0,45$, kadınlarda $3,14 \pm 0,43$ olarak bulunmuş ve cinsiyetler arası anlamlı fark görülmemiştir. Ancak erkeklerin duygusal yeme puanı kadınlardan daha yüksekken kadınların farkındalık ve bilinçli beslenme puanları erkeklerden daha yüksek bulunmuştur (126). Bu çalışmada YFÖ-30 toplam puan ortalaması kadınlarda 3,28, erkeklerde 3,32 puandır. Diğer çalışmalar ile benzer bir şekilde cinsiyete göre YFÖ-30 toplam puan için anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0,05$) (Bkz. Tablo 4.11). Bireylerin yeme farkındalığı hakkında, toplam puan alt faktörlere göre daha genel bir bilgi verdiği için cinsiyete göre fark bulunmamış olabilir. Yeme farkındalığı ölçeğinin orijinal formunun geliştirildiği çalışmada MEQ puanı cinsiyete göre anlamlı fark göstermemiştir ($p > 0,05$). Alt faktörlerde ise duygusal yeme puanı kadınlarda daha düşük çıkmıştır ($p < 0,01$) (1). Bu çalışmada alt faktörlerden duygusal yeme puanı (duygusal yeme ile baş edebilme) erkeklerde anlamlı olarak daha yüksektir ($p < 0,05$)

(Bkz. Tablo 4.11). Duygular ile baş ederken kadınların erkeklere göre daha fazla yemek yemeye odaklandıkları düşünülmektedir. Yeme kontrolü ve bilinçli beslenme puanları ise kadınlarda erkeklerden anlamlı olarak daha yüksektir ($p<0,05$) (Bkz. Tablo 4.11). Bu durum kadınların erkeklerden daha iyi yeme kontrolü sağladığını ve beslenme durumları konusunda daha bilinçli davrandıklarını göstermektedir.

Bu çalışmada kullanılan beslenme bilgi düzeyi ölçeğinin geliştirildiği çalışmada bireylerin BBD puan ortalaması 15,64 olarak bulunmuştur. Bireylerin %46,3'ü orta düzeyde beslenme bilgisine sahip bulunmuştur. Ayrıca yaşa bağlı olarak BBD puanının arttığı sonucuna varılmıştır (101). Aynı ölçeğin kullanıldığı başka bir çalışmada ise BBD puan ortalaması 14,23 olarak bulunmuştur (127). Bu çalışmada BBD puan ortalaması 12,92'dir (Bkz. Tablo 4.11). Beslenme Bilgi Düzeyi puanlarının daha düşük olması örneklem farkından kaynaklanabilir. Aynı ölçeğin kullanıldığı diğer çalışmalarda örnekleme öğretmenler oluşturmaktadır. Bu çalışmada diyetisyenler, beslenme ve diyetetik öğrencileri, daha önce diyet yapanlar çalışmaya dahil edilmeyerek beslenme bilgisini etkileyen faktörler en aza indirilmeye çalışılmıştır. Puanın düşük bulunmasında bu durumun etkili olabileceğini söyleyebiliriz.

Cinsiyete göre değerlendirme yapıldığında kadınların BBD puanı erkeklerden anlamlı olarak daha yüksektir ($p<0,05$) (Bkz. Tablo 4.11). Kadınların %40,0'ı orta düzeyde beslenme bilgisine, erkeklerin %50,4'ü zayıf düzeyde beslenme bilgisine sahiptir (Bkz. Tablo 4.12). Yetişkinlerde beslenme bilgi düzeyi, duygusal yeme ve depresyon ilişkisini inceleyen bir çalışmada ise bireylerin %44,2'si orta düzeyde, %24,7'si iyi düzeyde beslenme bilgisine sahip bulunmuştur. Kadınların temel beslenme bilgisi puanı erkeklerden anlamlı olarak daha yüksektir (128). Kadınların sağlığı geliştirici faaliyetlere katılma, beslenme alışkanlıkları ve fiziksel aktivitelerini değiştirme gibi konularda erkeklerden daha ilgili olması (129), ayrıca görünüme önem vermeleri nedeniyle belirli diyetleri uygulama eğilimlerinin olması (130) beslenme bilgilerini artırmış olabilir. Yapılan çalışmalarda da benzer sebeplerden dolayı kadınlarda beslenme bilgisinin erkeklerden anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirtilmiştir (130, 131).

Yetişkinlerde yapılan bir çalışmada 35 yaş üzeri bireylerde daha genç gruba göre beslenme bilgi puanı anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur (132) Başka bir çalışmada daha yaşlı bir gruba göre 20 yaş altı sporcuların beslenme bilgisinin düşük olduğu bulunmuştur (133) Bu çalışmada yaş gruplarına göre beslenme bilgisi fark göstermemiş ve yaş ile beslenme bilgisi arasında bir ilişki bulunmamıştır ($p>0,05$) (Bkz. Tablo 4.13 ve 21). Yapılan bir çalışmada da 18 yaş altı ve üstü bireyler arasında genel beslenme bilgi puanı anlamlı bir fark göstermemiştir (134). Günümüzde teknolojinin gelişimi ile her yaşta insanın bilgiye hızlı ulaşması, sosyal medyanın etkisi, beslenmeye artan ilgi gibi sebeplerden dolayı yaş beslenme bilgisi ile bir ilişki göstermemiş olabilir.

Yeme farkındalığı ölçeği toplam ve alt faktör puanları ile yaş arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmada YFÖ-30 toplam puan, duygusal yeme puanı, bilinçli beslenme puanı yaş arttıkça artmıştır (135). Choi ve Lee yaptıkları çalışmada yaş ile duygusal yeme arasında pozitif bir ilişki bulmuştur (136). Çalışmalarla benzer şekilde bu çalışmada da yaş arttıkça erkeklerde duygusal yeme ($r=0,176$, $p<0,05$) ve disinhibisyon ($r=0,184$, $p<0,05$) ile baş edebilme durumu; kadınlarda duygusal yeme ile baş edebilme durumu ($r=0,165$, $p<0,05$) artmıştır. (Bkz. Tablo 4.21). Bu durum gençlerde duygusal açlık ve yemek yerken zaman ve miktarı ayarlayamama gibi davranışların daha fazla görülebileceğini düşündürmektedir.

Bu çalışmada cinsiyete ve yaş gruplarına göre YFÖ-30 toplam ve alt faktör puan ortalamaları için anlamlı bir fark görülmezken (Bkz. Tablo 4.14) cinsiyet ayrımı olmaksızın baktığımızda 36-45 yaş grubundakilerin daha az duygusal açlık gösterdikleri (duygusal yeme puanı yüksek) ($p<0,05$); beslenmede duygusal ve çevresel etkilerle daha iyi baş ettikleri (enterferans puanı yüksek); ancak yeme disiplini sağlamada daha az başarılı oldukları (yeme disiplini puanı düşük) ($p<0,05$) görülmüştür (Bkz. Tablo 4.13). Yapılan bir çalışma yaş arttıkça bireylerde farkındalığın, düşünerek beslenmenin (disinhibisyon), duygusal yeme ve dışsal yeme ile (enterferans) baş edebilmenin arttığını bulmuştur (1). Elde ettiğimiz bulgular yeme farkındalığının alt faktörlerinde yaşın önemli bir değişken olduğunu düşündürmektedir.

Yeme farkındalığı ölçeği toplam ve alt faktör puanlarının BKİ sınıflandırmasına göre (zayıf, normal, pre-obez ve obez) dağılımının incelendiği bir çalışmada zayıf bireylerde YFÖ-30 toplam, disinhibisyon, duygusal yeme, yeme kontrolü ve enterferans puanları daha yüksek bulunmuştur ($p<0,05$) (137). Hemşireler üzerinde yapılan bir çalışmada obezlerde obez olmayanlara göre MEQ toplam ($p<0,05$) ve disinhibisyon puanı ($p<0,01$) daha düşük bulunmuştur (136). Grinnel ve arkadaşlarının çalışmasında farkındalığı düşük olan bireylerin bel çevresi, farkındalığı yüksek olan bireylere göre anlamlı olarak daha yüksek çıkmıştır ($p<0,05$) (138). Başka bir çalışmada YFÖ-30 toplam puanı BKİ sınıflandırmasına göre anlamlı fark göstermemiştir (135). Yetişkinlerde yapılan bir çalışmada BKİ sınıflandırmasına göre “normal” olan bireylerde yeme kontrolü, farkındalık, yeme disiplini, enterferans daha yüksekken disinhibisyon daha düşük bulunmuştur ($p<0,05$) (139). Bu çalışmada zayıf bireylerde şişman bireylere göre yeme farkındalığı, disinhibisyon, yeme kontrolü, bilinçli beslenme puanları daha yüksektir ($p<0,05$) (Bkz. Tablo 4.15). Bu durum obezlerde görülen yemek yerken kendini tutamama, yeme kontrolünün kaybedilmesi, tatmin ve iyi hissetmek için beslenme, açlık-tokluk ipuçlarına dikkat etmeme gibi sorunlardan kaynaklanmış olabilir. Obezlerde yeme farkındalığının artırılması yeme davranışlarını iyileştirmede yardımcı olabilir. Nitekim obezlerde yeme farkındalığı uygulanan bir çalışmanın sonucunda duygusal yeme ve strese azalma, yeme davranışlarında iyileşme gözlenmiştir (140).

Cinsiyete göre baktığımızda ise erkeklerde BKİ sınıflandırmasına göre YFÖ-30 toplam ve alt faktör puanları için anlamlı bir fark bulunmazken (Bkz. Tablo 4.16) zayıf kadınlarda şişman kadınlara göre yeme farkındalığı, disinhibisyon, duygusal yeme, yeme kontrolü, bilinçli beslenme daha yüksektir ($p<0,05$) (Bkz. Tablo 4.17). Erkeklerde anlamlı bir fark bulunmaması, yeme farkındalığında BKİ'nin etkisinin kadınlarda daha yüksek olabileceğini düşündürmektedir. Ayrıca erkeklerde zayıf bireylerin olmaması istatistiksel olarak fark bulunmasını etkilemiş olabilir. Yapılan bir çalışmada da erkeklerde BKİ sınıflandırmasına göre MEQ puanı için fark bulunmazken kadınlarda normal kilolu bireylerin MEQ puanı hafif şişman ve obezlerden anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($p<0,01$) (139).

Araştırma sonuçlarına göre antropometrik ölçümler ile yeme farkındalığı puanları arasındaki korelasyon sonuçlarına baktığımızda kesitsel bir çalışmada BKİ arttıkça disinhibisyon puanı artmış, yeme kontrolü, farkındalık, yeme disiplini ve enterferans puanı ise azalmıştır ($p<0,05$) (139). Moor ve arkadaşları MEQ toplam, disinhibisyon, duygusal yeme puanı ile BKİ arasında negatif bir ilişki bulmuştur (141). Başka bir çalışmada BKİ arttıkça MEQ toplam ve tüm alt faktör puanları azalmıştır (1). Yetişkinlerde (18-45 yaş) yapılan bir çalışmada sadece alt faktörlerden yeme kontrolü puanı ile BKİ negatif ilişkilidir (135). Webb ve arkadaşlarının kadınlarda yaptığı bir çalışmada artan BKİ azalan yeme farkındalığıyla ilişkili bulunmuştur ($p<0,05$) (142). Kadınlarda yapılan başka bir çalışmada ise MEQ toplam puanı ile BKİ arasında anlamlı bir korelasyon bulunmazken ($p>0,05$) farkındalık arttıkça BKİ azalmıştır ($p<0,01$) (143). Üniversite öğrencilerinde yapılan bir çalışmada YFÖ-30 toplam, disinhibisyon, duygusal yeme, enterferans puanı ile BKİ arasında negatif diğer alt faktörler ile BKİ arasında pozitif bir ilişki bulunmuştur (137). Bu çalışmada BKİ'nin artması ile bireylerde yeme farkındalığı, yeme kontrolü, bilinçli beslenme, duygusal, dışsal ve düşünmeden yeme ile baş edebilme azalmıştır ($p<0,05$) (Bkz. Tablo 4.18). Yapılan çalışmalarda BKİ ile yeme farkındalığı arasındaki ilişkide çelişkili sonuçlar bulunsa da genel olarak negatif bir eğilim söz konusudur. Elde ettiğimiz bulgularda görülen negatif ilişkiler de bireylerin yeme farkındalığını belirlemede BKİ'nin önemli bir etken olduğunu düşündürmektedir.

Yeme farkındalığı müdahalesi yapılan bir grupta bireylerin zamanla MEQ puanlarının arttığı vücut ağırlığının ise azaldığı görülmüştür (144). Başka bir çalışmada ise vücut ağırlığı ile farkındalık arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (138). Bu çalışmada bireylerin vücut ağırlığı arttıkça yeme farkındalıkları azalmaktadır ($r=-0,203$, $p<0,01$) (Bkz. Tablo 4.18). Bu durum vücut ağırlığı kaybı ve korunumunda yeme farkındalığının etkili bir görev üstlenebileceğini düşündürmektedir.

Literatürdeki çalışmalar genellikle BKİ ile yeme farkındalığı arasındaki ilişkiyi karşılaştırmıştır. Bu çalışmada ise farklı olarak BKİ'nin yanı sıra vücut ağırlığı, bel çevresi, bel/boy oranı arttıkça YFÖ-30 toplam, disinhibisyon, yeme kontrolü, bilinçli beslenme puanları azalmıştır ($p<0,05$) (Bkz. Tablo 4.18). Antropometrik ölçümler ile

yeme farkındalığı ölçek puanları arasında bulunan negatif ilişki literatüre katkı sağlamakta, sağlıklı beslenme ve vücut ağırlığı yönetiminde yeme farkındalığının önemini desteklemektedir.

Beslenme bilgi düzeyi ve antropometrik ölçümler arasındaki ilişkiye baktığımızda çalışmalarda çelişkili sonuçlar saptanmıştır. Öğretmenlerde yapılan bir çalışmada BKİ sınıflandırmasına göre BBD puanı anlamlı bir fark göstermiştir ($p<0,05$). Vücut ağırlığı yüksek olanların BBD puanı zayıflara göre daha yüksek bulunmuştur (101). Yetişkin kadınlarda yapılan bir çalışmada BKİ sınıflamasına göre beslenme bilgisi skoru anlamlı bir fark göstermemiştir (145). Üniversite öğrencilerinde (18-35 yaş) yapılan bir çalışmada da BKİ, bel çevresi, bel/kalça oranı, bel/boy oranı sınıflandırmalarına göre beslenme bilgisi puanı anlamlı bir fark göstermemiştir (146). Bu çalışmada korelasyon sonuçlarına göre bireylerin beslenme bilgisi azaldıkça, antropometrik ölçümlerden vücut ağırlığı ($r=-0,119$, $p<0,05$) ve bel çevresi ($r=-0,130$, $p<0,05$) değerleri artmıştır (Bkz. Tablo 4.18). Bu durum obez bireylerde beslenme bilgisinin yetersiz olmasından kaynaklanabilir. Nitekim yetişkinlerde (20-64 yaş) yapılan bir çalışmada BKİ sınıflamasına göre en düşük beslenme bilgi puanının obezlerde olduğu bildirilmiştir. Beslenme bilgisi ile BKİ arasında ise negatif anlamlı bir ilişki bulunmuştur (128). Ancak bu çalışmada BKİ sınıflandırmasına göre beslenme bilgisi fark göstermediği için ($p>0,05$) (Bkz. Tablo 4.15,16 ve 17) bireylerde var olan beslenme bilgisinin uygulamaya geçirilmesinde (sağlıklı beslenme, vücut ağırlığı yönetimi, diyet gibi durumlar) sıkıntıların olabileceği düşünülmektedir.

Yeme davranışını değiştirmenin ilk adımı, sağlıklı beslenme alışkanlıklarının öneminin farkındalığı ve ne yememiz gerektiğinin bilinmesidir. Bir sistematik derlemede beslenme bilgisinin yüksek olması sağlıklı beslenme alışkanlıkları ve sağlıklı besin seçimiyle ilişkili bulunmuştur (147). Yetişkinlerde (18-35 yaş) yapılan bir çalışma, beslenme bilgisinin, stres ile duygusal/dışsal yeme arasındaki ilişkide düzenleyici etkisinin olduğunu bildirmiştir (148). Başka bir çalışmada ise otel çalışanlarında beslenme bilgi düzeyine göre duygusal yeme puanında anlamlı bir fark görülmemiştir ($p>0,05$). Ancak düşük beslenme bilgisi olanlarda dışsal yeme davranışı gösterme olasılığının daha yüksek olduğu bulunmuştur. (149). Literatürde beslenme

bilgisi ile farkındalık arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar oldukça sınırlıdır. Üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bir çalışmada farkındalık ölçek puanı ile beslenme bilgi düzeyi puanı arasında pozitif, düşük düzeyde anlamlı ilişki bulunmuştur (12). Yetişkinlerde (17-55 yaş) yapılan bir çalışmada farkındalık beslenme bilgi düzeyi ile pozitif, anlamlı bir ilişki göstermiştir (18). Bu çalışmalarda yeme farkındalığı ölçekleri yerine farkındalık ölçekleri kullanılmıştır. Yeme farkındalığı ölçeği ile beslenme bilgi düzeyini karşılaştıran çalışmaya rastlanılmamıştır. Bu nedenle elde ettiğimiz bulgular literatüre katkı sağlaması açısından önemlidir. Bu çalışmada beslenme bilgisi arttıkça yeme farkındalığı, yeme kontrolü toplamda ve kadınlarda artmıştır. Erkeklerde ($r=0,470$, $p<0,01$) ve toplamda ($r=0,320$, $p<0,01$) beslenme bilgisi arttıkça yeme disiplini orta düzeyde, kadınlarda ($r=0,227$, $p<0,01$) ise düşük düzeyde artmıştır (Bkz. Tablo 4.19 ve 20). Beslenme bilgisi yüksek olan bireylerde daha kontrollü ve disiplinli bir yeme davranışı gözlenebilir. Ancak beslenme bilgisi yeme davranışını iyileştiren bir faktör olsa bile tek başına belirleyici değildir. Ayrıca bilgi nadiren davranışsal bir değişikliği sağlayacağı için insanların bildikleri ile yaptıkları arasındaki ilişki çok zayıf olarak değerlendirilmiştir (147). Bu nedenle beslenme bilgisi ile yeme farkındalığı arasında güçlü bir ilişki bulunmamış olabilir.

5.6. Yeme Farkındalığı Ölçeği ve Beslenme Bilgi Düzeyi Ölçeği ile Besin

Alımı Arasındaki İlişki

Bu çalışmada yeme farkındalığı ölçeği ve beslenme bilgi düzeyi ölçeği ile günlük tüketilen dört besin grubundaki besinlerin porsiyon miktarı, günlük tüketilen yağ/şeker/şekerli ürün miktarı arasındaki korelasyonlar incelenmiştir.

Yeme farkındalığının beslenme ve besin alımı üzerine etkisini inceleyen çalışmalar çelişkili sonuçlar içermektedir. Yeme farkındalığı ve sezgisel beslenmenin diyet üzerine etkisini inceleyen bir sistematik derlemede enerji alımını inceleyen 9 makaleden 7'sinde, diyet kalitesini inceleyen 12 makaleden 8'inde anlamlı bir fark bulunmamıştır (150). Yeme farkındalığı grubu, dikkat dağılmadan yeme grubu ve kontrol grubunun olduğu bir çalışmada 3 günlük takip sonucunda gruplar arasında enerji, sebze, meyve, doymuş yağ, ilave şeker ve posa alım miktarlarında anlamlı bir fark görülmemiştir (151). Üniversite öğrencilerinde yapılan bir çalışmada kısa bir

farkındalık talimatlarının verildiği grupta kontrol grubuna göre tüm besinlerden ve sağlıklı besinlerden gelen enerji miktarında anlamlı azalma bulunmuştur (152). Kısa bir farkındalık müdahalesinin yapıldığı başka bir çalışmada ise kontrol grubuna göre sağlıklı besinler, kuru meyve, badem, sağlıklı besinler, patates cipsi, çerezlerin tüketim miktarında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ancak farkındalık grubunda olumlu bir ruh halinin olduğu ve bu durumda enerji alımını ve sağlıklı besin tüketimini azalttığı bildirilmiştir (153). Bu çalışmada bireylerin sağlıklı besin tercihlerine baktığımızda yeme farkındalığı yüksek olan bireyler sebzelerden yeşil yapraklı, renkli sebzeleri; yeme farkındalığı düşük olan bireyler ise nişastalı sebzeleri tercih ettiğini belirtmiştir ($p<0,01$) (Bkz. Tablo 4.38). Yine yeme farkındalığı yüksek olan bireyler yeme farkındalığı düşük olanlara göre daha yüksek oranlarda etleri “az yağlı” tükettiğini belirtmiştir ($p<0,05$). Diğer besinlerin tercihinde gruplar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$) (Bkz. Tablo 4.38). Bu durum yeme farkındalığına göre besin tercihlerinin (özellikle sebze ve etlerde) değişebileceğini göstermektedir. Bulgular yeme farkındalığının besin türü açısından sağlıklı besinleri seçmeye yardımcı olduğu fikrini desteklemektedir (66).

Tip 2 diyabetli yetişkinlerde yapılan bir çalışmada bireyler 3 aylık MB-EAT ya da diyabet öz yönetim eğitimi alacak şekilde randomize edilmiştir. Besin gruplarından (süt ürünleri, meyve, sebze, tahıllar, et grubu, yağlar, tatlılar şeklinde ayrılmıştır) tüketilen porsiyon miktarlarındaki değişiklikte gruplar arasında anlamlı bir fark gözlenmemiştir (154). Bu çalışmada kadınlarda ve toplamda süt grubu besinlerin tüketimi arttıkça öğün planlama, hazırlama, düzen gibi özelliklerin (yeme disiplini) arttığı görülmüştür (Kadın: $r=0,201$, $p<0,01$; Toplam: $r=0,160$, $p<0,01$) (Bkz. Tablo 4.32). Süt grubunun içeriğine baktığımızda ise beyaz peynir türleri, süt-yoğurt-kefir, kaşar peynir türlerinin porsiyon miktarı arttıkça yeme disiplini artmıştır ($p<0,05$). (Bkz. Tablo 4.22). Et ve benzeri besinlerin tüketimi arttıkça erkeklerde dışsal yeme ile baş edebilme (enterferans) artmıştır ($r=0,186$, $p<0,05$) (Bkz. Tablo 4.34). Et ve benzeri besinlerden yumurta tüketimi arttıkça yeme hızını ayarlama, kontrolü sağlama (yeme kontrolü) azalmıştır ($r=-0,155$, $p<0,01$), kurubaklagil porsiyon miktarı arttıkça bilinçli beslenme davranışı azalmaktadır ($r=-0,112$, $p<0,05$) (Bkz. Tablo 4.23). Alt faktörlerde hem pozitif hem de negatif ilişkilerin görülmesi ve YFÖ-30 toplam puan

ile anlamlı ilişkinin bulunmaması süt ve et grubu besinlerin tüketim miktarı ile yeme farkındalığı arasındaki ilişki hakkında genel bir yorum yapmamızı zorlaştırmaktadır.

Hamilelerde yapılan bir çalışmada kadınlara MEQ ölçeği uygulanmıştır. Farkındalık alt faktörü sağlıklı beslenme ile duygusal alt faktörü ise sağlıksız beslenme ile ilişkili bulunmuştur. Meyve, sebze ve sağlıklı besinlerin porsiyon miktarları ile MEQ puanı pozitif, anlamlı bir ilişki, atıştırmalıkların porsiyon miktarı ile MEQ puanı negatif anlamlı bir ilişki göstermiştir (155). Bu çalışmada ise ilginç bir şekilde kadınlarda, sebze/meyve grubu toplam porsiyon miktarı arttıkça yeme kontrolü azalmakta ($r=-0,163$, $p<0,05$), toplamda ise YFÖ-30 toplam, yeme kontrolü ve farkındalık azalmaktadır ($p<0,05$) (Bkz. Tablo 4.27, 30 ve 31). Sebze/meyve grubu besinlerden yeşil yapraklı sebzelerin porsiyon miktarı arttıkça YFÖ-30 toplam, disinhibisyon, yeme kontrolü azalırken yeme disiplini ise artmaktadır (Bkz. Tablo 4.25). Meyvelerde ise taze meyve porsiyon miktarı arttıkça yeme kontrolü azalmakta, kuru meyve ve taze sıkılmış meyve suyu porsiyon miktarı arttıkça farkındalık azalmakta yeme disiplini (sadece kuru meyve) artmıştır ($p<0,05$) (Bkz. Tablo 4.25). Sebze/meyve grubu besinlerin tüketimi ile yeme farkındalığı arasında bulunan negatif ilişkiler farkındalığın sağlıklı beslenme alışkanlıklarını, dengeli beslenmeyi teşvik ettiği fikrini desteklememektedir (156). Bunun sebebi çalışmanın kesitsel olması ve besin alımının beyana dayalı sorgulanmasından kaynaklanabilir. Kesin bir yorum yapabilmek için kanıt düzeyi yüksek çalışmaların arttırılması gerekir. Öte yandan bu çalışma ile benzer şekilde genç Japon kadınlarda yapılan bir çalışmada sebzeler ile alt faktörler arasında çelişkili sonuçlar elde edilmiştir. Genişletilmiş yeme farkındalığı ölçeği toplam puanı ile tam tahıllar, lahana, havuç, brokoli dahil yeşil yapraklı sebzeler pozitif bir ilişki, “tepkisizlik”, “yargılayıcı olmayan farkındalık” ve “açlık-tokluk ipuçları” alt faktör puanları ile tam tahıllar, bakliyatlar, sebzeler ve şekerlemelerin tüketim miktarı negatif bir ilişki göstermiştir (21). Bu çalışmada ise ekmek ve tahıl grubu toplam porsiyon miktarı ile yeme farkındalığı negatif bir ilişki göstermiştir. Ekmek-tahıl grubu besinlerin porsiyon miktarı arttıkça bireylerde yeme farkındalığı ve diğer alt faktör (farkındalık, enterferans hariç) özelliklerinin görülme olasılığı azalmaktadır ($p<0,05$). Kadınlarda bu durum farkındalık hariç tüm alt faktörler ve toplam puan için geçerlidir (Bkz. Tablo 4.27-34). Tüm ekmek türleri, pide-lavaş benzeri ürünler, makarna-pirinç-bulgur türleri ve simit besinlerinin porsiyon miktarı

artıkça yeme farkındalığı, bilinçli beslenme davranışları azalmıştır (Bkz. Tablo 4.24). Elde ettiğimiz bulgular yeme farkındalığını artırmada ekmek-tahıl grubu besinlerin tüketim miktarına dikkat edilmesi gerektiğini, yeterli ve dengeli beslenme için önerilen miktarlardan fazlasını tüketmemenin faydalı olabileceğini düşündürmektedir.

Besin gruplarından tüketilen porsiyon miktarları ile yeme farkındalığı ölçek puanları arasında düşükte olsa anlamlı korelasyonlar bulunmuştur. Yapılan çalışmalardaki çelişkiler ve bu çalışmadaki porsiyon miktarlarının bireylerin beyanına göre alınması ilişkileri yorumlamayı güçleştirmektedir.

Atıştırmalıkları tüketmek çoğunlukla çevresel etkenlere (dışsal) cevap niteliğinde otomatik olarak gerçekleşmektedir (157). Aşırı kilolu obez yetişkinlerde sağlıksız atıştırmalıkların tüketilme nedenlerinin incelendiği bir çalışmada, tüm bireylerin tükettikleri besinlerin %79'unu yüksek miktarda yağ veya şeker içeren atıştırmalıklar oluşturmuştur. Bu atıştırmalıkları tüketme nedenleri: %55 dışsal yeme ve %49 açlık olarak bildirilmiştir (158). Çevresel etkenlerden çok bilişsel olarak da atıştırmalıklar tüketilebilmektedir. Örneğin bireyler “tatlıya ihtiyacım var” şeklinde düşünüp hareket edebilmektedir. Farkındalık temelli müdahaleler (bilişsel defüzyon gibi) bu tür düşünce ve davranışlardaki otomatik bağlantıları engelleyerek faydalı olabilmektedir. Üniversite öğrencileri 2 adet farkındalık müdahalesi (bilişsel defüzyon ve kabul) ve kontrol grubuna randomize edilmiş ve 5 günlük takip sonunda bilişsel defüzyon grubunda çikolata tüketiminde anlamlı bir azalma görülmüştür (157). Öğle yemeği sırasında uygulanan yeme farkındalığı stratejisinin sonradan tüketilen atıştırmalık alımına etkisini inceleyen bir çalışmada, müdahale ve kontrol grupları arasında öğle öğününde tüketilen besin miktarları arasında fark bulunmamıştır. Ancak yeme farkındalığı grubu anlamlı olarak daha az atıştırmalık (çikolata) tüketmiştir (159). Bu çalışmada bireylerin günlük tükettikleri çikolata, bisküvi/kurabiye miktarı arttıkça yeme farkındalığı, düşünmeden yeme ve duygusal yeme ile baş edebilme, yeme disiplini (sadece çikolata), bilinçli beslenme ve dışsal yeme ile baş edebilme (sadece bisküvi/kurabiye) durumu azalmıştır ($p<0,05$). Ayrıca kek/pasta tüketimi arttıkça enterferans; toz/küp şeker tüketimi arttıkça yeme disiplini azalırken ($p<0,05$) sütü tatlıların tüketiminin artması duygusal yeme ile baş etmede ve bilinçli beslenme de artış göstermiştir ($p<0,05$) (Bkz. Tablo 4.35 ve 36). Mason ve arkadaşları obez

yetişkinleri 5,5 ay diyet-egzersiz (kontrol) ve diyet-egzersizin yanında yeme farkındalığı eğitimi (müdahale grubu) alacak şekilde randomize etmiştir. On iki ay takip süresi sonunda müdahale grubunda kontrol grubuna göre şekerlerden ve tatlılardan gelen enerji miktarında anlamlı bir azalma görülmüştür. Kontrol grubunda ise 6 ve 12. ay arasında tatlı tüketiminde anlamlı bir artış bildirilmiştir (160). Elde edilen bulgular çalışmalarını desteklemekle birlikte tatlı tüketimindeki tercihlerimiz ile yeme farkındalığı arasında bir ilişki olabileceğini göstermektedir. Nitekim tatlı tüketiminde sağlıklı bir tercih olan sütlü tatlı tüketiminin pozitif; çikolata, bisküvi, kek/pasta gibi sağlıksız atıştırmalıkların tüketiminin ise negatif ilişki göstermesi bu fikri desteklemektedir.

Kesitsel bir çalışmada toplam yağ ve şeker tüketimi ile farkındalık ve yeme farkındalığı ölçeği negatif, zayıf, anlamlı bir ilişki göstermiştir (161). Bu çalışmada da benzer şekilde sıvı yağ tüketim miktarı arttıkça yeme farkındalığı ve bilinçli beslenme azalmıştır ($p < 0,05$). Ancak ilginç bir şekilde tereyağı tüketimi arttıkça alt faktörlerden farkındalığın arttığı görülmüştür ($r = 0,111$, $p < 0,05$) (Bkz. Tablo 4.35). Bireylerin sıvı yağ tüketimine dikkat etmeleri yeme farkındalığını geliştirmeye yardımcı olabilir. Tereyağı tüketimi ile yeme farkındalığı arasındaki çelişkili sonuç ise bu konu hakkında doğru yorum yapabilmek için deneysel ve uzunlamasına çalışmalara ihtiyaç olduğunu göstermektedir.

Kronik bulaşıcı olmayan hastalıklarda öz bakımı sağlayabilmek ve daha sağlıklı beslenme alışkanlıklarını teşvik etmek için bireylerin, özellikle beslenme tavsiyeleri ve besin seçimiyle ilgili, beslenme bilgilerini kazanmaları gerekmektedir (162). Beslenme bilgisinin besin alımı üzerine etkisini inceleyen bir çalışmada, beslenme bilgisi skoru arttıkça besin gruplarından tahıllar, et ve kuru baklagiller, sebze, meyve ve yağlar için tüketilmesi gereken porsiyon miktarlarına uyumda anlamlı bir artış gözlenmiştir. Çalışma beslenme bilgisi puanı yüksek olan grupta önerilere göre beslenme olasılığının 12 kat daha fazla olduğunu bulmuştur (163). Başka bir çalışmada meyve ve sebzeler hariç tüm besin grupları için beslenme bilgisinin yeme davranışında güçlü bir belirleyici olduğu bulunmuştur (164). Erkeklerde (45-64 yaş) yapılan bir çalışmada beslenme bilgi puanı yüksek olanlarda zeytinyağı, peynir ve tahıl tüketim oranları anlamlı olarak daha yüksektir. Beslenme bilgi puanı düşük olan

bireylerde ise ayçiçek yağı ve kuru sebze tüketim oranları anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur (165). Bu çalışmada beslenme bilgisi arttıkça sıvı yağ (zeytinyağı, ayçiçek yağ gibi) tüketimi artmış ($r=0,111$, $p<0,05$) (Bkz. Tablo 4.37), beslenme bilgisi arttıkça kuru sebze porsiyon miktarı azalmıştır ($r=-0,189$, $p<0,01$) (Bkz. Tablo 4.25). Hafif şişman ve obezlerde yapılan bir çalışmada 2 aylık beslenme eğitimi müdahalesi ve beslenme bilgisi ölçeği kullanılmıştır. Müdahaleden sonra yağsız et ve kümes hayvanlarının tüketilen porsiyon miktarlarında anlamlı artış gözlenmiştir. Yağlı tohumlar, zeytinyağı, tahıllar, tatlılar, alkolsüz içecekler, yüksek yağlı işlenmiş ürünlerin porsiyon miktarlarında ise anlamlı azalma gözlenmiştir (166). Bu çalışmada da beslenme bilgisi azaldıkça ekmek ve tahıl grubu besinlerin porsiyon miktarı artmıştır ($r=-0,113$, $p<0,05$) (Bkz. Tablo 4.26). Ayrıca ekmek ve tahıllar grubunda simit, kahvaltılık gevrek, pide, lavaş benzeri ürünlerin tüketimi yüksek olanlarda beslenme bilgi düzeyi düşük bulunmuştur ($p<0,05$) (Bkz. Tablo 4.24). Yumurta, kuru meyve, taze sıkılmış meyve suyu porsiyon miktarları ve bal-reçel-pekmez tüketim miktarı beslenme bilgisi düşük olanlarda yüksek bulunmuştur ($p<0,05$) (Bkz. Tablo 4.23, 25 ve 37). Elde edilen bulgular özellikle karbonhidrat içeriği yüksek besinler (bal/reçel, ekmek-tahıl grubu besinler gibi) ile beslenme bilgisi arasında negatif bir ilişki olduğunu göstermiştir. Ancak yumurta, kuru sebze, kuru meyve, taze sıkılmış meyve suyu gibi sağlıklı olduğu bilinen besinlerin beslenme bilgisi ile negatif ilişki göstermesi, yüksek beslenme bilgisinin sağlıklı besinleri tüketmede her zaman etkili olamayacağını düşündürmektedir. Bu durum aynı zamanda bilginin davranışa dönüşmesindeki eksiklikten de kaynaklanabilir. Adölesanlarda yapılan bir çalışmada beslenme bilgisi ile beslenme durumu arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Çalışma yüksek beslenme bilgisinin her zaman sağlıklı besin seçimlerinin temelini oluşturmadığını göstermiştir (167).

5.7. Yeme Farkındalığı Ölçeği ile İlişkili Olan Bazı Değişkenlerin

Regresyon Analizi Sonuçları

Bu çalışmada YFÖ-30 toplam puanı ile anlamlı ilişki gösteren, ekmek ve tahıl grubu toplam porsiyon, sebze-meyve grubu toplam porsiyon değişkenleri ile çoklu regresyon analizi; sıvı yağ, çikolata, bisküvi/kurabiye tüketim miktarları ile çoklu

regresyon analizi; BKİ ile basit regresyon analizi; beslenme bilgi düzeyi puanı ile basit regresyon analizi olmak üzere 4 model üzerinden regresyon analizleri yapılmıştır.

Üniversite öğrencilerinde yapılan bir çalışmada MEQ toplam puanı ile makarna tüketim miktarı arasında regresyon analizine göre anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Ancak sezgisel yemede ki artışlar makarna tüketimindeki artışla anlamlı ilişki göstermiştir (168). Hemşirelerde yapılan bir çalışmada MEQ toplam puanını çoklu regresyona göre etkileyen faktörler obezite, mesleki stres, mental sağlık olarak bulunmuştur. Ancak diyet alım modeli ile MEQ toplam puanı arasında regresyon analizine göre anlamlı bir sonuç bulunamamıştır (136). Bu çalışmada ise ekmek-tahıl grubu ve sebze-meyve grubu toplam porsiyon miktarı birlikte, yeme farkındalığındaki varyansın yaklaşık %7,4'ünü açıklamıştır ($R=0,271$, $R^2=0,074$, $p<0,05$). Modelde anlamlı bulunan ekmek-tahıl grubu toplam porsiyon miktarındaki 1 standart sapmalık (SD) artış yeme farkındalığında yaklaşık 0,27 SD'lik azalma göstermektedir ($\beta=-0,271$, $p<0,05$) (Bkz. Tablo 4.40). Ekmek-tahıl grubu besinlerin tüketim miktarı ile yeme farkındalığı arasında bulunan negatif ilişkiler ve regresyonun anlamlı sonuç vermesi ekmek-tahıl grubu besinlerin tüketim miktarının bireylerin yeme farkındalığını kestirmede belirleyici olabileceğini göstermektedir. Yeme farkındalığının düşük olması ekmek-tahıl grubu besinlerin tüketim miktarında artışa neden olabilir.

Hamilelerde yapılan bir çalışmada MEQ alt faktörleri ile sağlıklı diyet tüketimi (bireylerin meyve-sebze tüketimine göre belirlenmiş) arasındaki regresyon analizi sonucunda tüm alt faktörler sağlıklı beslenmedeki varyansın %16,5'ini açıklamıştır ($F(8, 98)=2,41$, $p=0,02$). Modelde anlamlı bulunan farkındalık alt faktör puanındaki 1 SD'lik artış sağlıklı diyet tüketiminde 0,26 SD'lik artış göstermiştir ($\beta=0,26$, $p<0,05$). Alt faktörler ile sağlıksız diyet tüketimi (enerjisi yoğun besin tüketimine göre belirlenmiş) arasında yapılan regresyon analizinde ise tüm alt faktörler sağlıksız beslenmedeki varyansın %22,3'ünü açıklamıştır ($F(9, 97)=3,09$, $p=0,01$). Modelde anlamlı bulunan duygusal tepki alt faktör puanındaki 1 SD'lik artış sağlıksız diyet tüketiminde 0,30 SD'lik azalış göstermiştir ($\beta=-0,30$, $p<0,05$) (155). Bu çalışmada sıvı yağ, çikolata, bisküvi/kurabiye tüketim miktarları birlikte, yeme farkındalığındaki varyansın yaklaşık %8,5'ini açıklamıştır ($R=0,291$, $R^2=0,085$, $p<0,05$). Bu 3

değişkeninde yeme farkındalığı üzerinde anlamlı bir yordayıcı olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). Sıvı yağ, çikolata, bisküvi/kurabiye tüketim miktarlarındaki 1 SD'lik artış yeme farkındalığında sırasıyla yaklaşık 0,13, 0,20, 0,16 SD'lik azalma göstermektedir (Bkz. Tablo 4.41). Tüm değişkenlerin modelde anlamlı sonuç vermesi, bireylerin yağ ve şeker alımlarının yeme farkındalığını kestirmede belirleyici olabileceğini göstermektedir. Yeme farkındalığının düşük olması yağ ve şeker tüketiminde artışa neden olabilir.

Beden kütle indeksi ile yeme farkındalığı arasında yapılan bir regresyon analizinde MEQ toplam puanı BKİ üzerinde anlamlı bir yordayıcı olarak bulunmamıştır (168). Kadınlarda yapılan bir çalışmada ise çoklu regresyon analizi sonucu BKİ ve 3 ayrı ölçek toplamda MEQ puanındaki varyansın %20'sini açıklamıştır. Ancak BKİ MEQ puanı üzerinde anlamlı bir yordayıcı olarak bulunmamıştır ($\beta=-0,01$, $p=0,87$) (142). Bu çalışmada BKİ, yeme farkındalığındaki varyansın yaklaşık %7,8'ini açıklamıştır ($R=0,280$, $R^2=0,078$, $p<0,05$). Beden kütle indeksi yeme farkındalığı üzerinde anlamlı bir yordayıcı olarak bulunmuştur ($\beta=-0,280$, $p<0,05$). Beden kütle indeksindeki 1 SD'lik artış yeme farkındalığında yaklaşık 0,28 SD'lik azalma göstermektedir (Bkz. Tablo 4.42). Bu çalışmaların aksine BKİ modelde anlamlı sonuç verdiği için elde edilen sonuçlar önemlidir. Obez bireylerin uygun bir beslenme tedavisi ile normal BKİ'ye ulaşması yeme farkındalığını herhangi bir müdahale olmadan da artırabilir.

Farkındalık ölçek puanı ve beslenme bilgi düzeyi puanı arasında yapılan bir regresyon analizi sonucunda farkındalık ölçek puanı beslenme bilgi düzeyinin %0,1'ini açıklamıştır ($R^2=0,001$) Ancak farkındalık beslenme bilgi düzeyi puanı üzerinde anlamlı bir yordayıcı olarak bulunmamıştır ($\beta=0,025$, $p=0,72$) (12). Bu çalışmada beslenme bilgisi yeme farkındalığındaki varyansın yaklaşık %2,0'ını açıklamıştır ($R=0,141$, $R^2=0,020$, $p<0,05$). Beslenme bilgisi yeme farkındalığı üzerinde anlamlı bir yordayıcıdır ($\beta=0,141$, $p<0,05$). Beslenme bilgi puanındaki 1 SD'lik artış yeme farkındalığında yaklaşık 0,14 SD'lik azalma göstermektedir (Bkz. Tablo 4.43). Beslenme bilgisi yeme farkındalığının küçük bir kısmını açıklasa da belirleyici bir faktör olduğu görülmektedir. Bireylerin beslenme bilgilerinin artırılması yeme farkındalığını artırmaya yardımcı olabilir.

Bu çalışmanın güçlü yönü, veriler değerlendirilirken YFÖ-30 toplam puanın yanında alt faktör puanlarına da detaylı olarak yer verilmesi ve bu alt faktörlerinde ilgili değişkenlerle ilişkisinin incelenmesidir. Ayrıca YFÖ-30 toplam puan ile ilişki gösteren değişkenler ile oluşturulan modeller doğrultusunda yapılan regresyon analizleri de çalışmanın güçlü yönünü oluşturmaktadır.

Bu çalışmanın türü kesitsel bir çalışma olduğu için yetişkinlerde yeme farkındalığı ile beslenme bilgi düzeyi ve besin alımı arasındaki neden-sonuç ilişkileri hakkında kesin bir yorum yapmak güçleşmektedir. Çalışmada bireylerin yeme farkındalığı durumu anlık olarak ölçülmüş herhangi bir müdahalede bulunulmamıştır. Çalışmanın verilerinin online olarak toplanması, antropometrik ölçümlerin kişilerin beyanına göre alınması, besin alımının, kişilerin bildirdikleri günlük tüketilen porsiyonlar üzerinden alınması yanlış atfedilmelere sebep olabileceği için çalışmanın sınırlılığını oluşturmaktadır. Bu nedenle yetişkinlerde yeme farkındalığı ile beslenme bilgisi, besin alımı arasındaki ilişkiyi incelemek ve nedensellik bağlantıları kurabilmek için randomize kontrollü müdahale çalışmaları ve prospektif kohort çalışmalara gereksinim vardır.

6. SONUÇLAR VE ÖNERİLER

6.1. Sonuçlar

1. Çalışmaya 19-45 yaş arası 127'si erkek (%38,3), 205'i kadın (%61,7), olmak üzere toplamda 332 yetişkin birey katılmıştır.
2. Cinsiyetler arasında, bireylerin yaş sınıflandırmasına (19-25, 26-35, 36-45) göre dağılımı istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0,001$). Erkeklerin yaş ortalaması $32,55\pm 7,69$ yıl, kadınların yaş ortalaması $29,64\pm 7,34$ yıl olarak bulunmuştur.
3. Bireylerin toplam eğitim süresi ortalama $14,11\pm 5,24$ yıl olarak bulunmuştur. Erkeklerin %66,1'i, kadınların %65,9'u üniversite mezunudur. Cinsiyete göre eğitim durumu için gözlenen farklar anlamlıdır ($p=0,029$). Erkeklerin %62,2'si memur, kadınların %33,2'si öğrencidir. Erkeklerin %60,6'sı evli, kadınların %60,0'ı bekar/duldur. Cinsiyete göre meslek ve medeni durum için gözlenen farklar anlamlıdır ($p<0,01$).
4. Çalışmaya katılan erkeklerin %7,1'i, kadınların %23,9'u sağlık sorunu olduğunu belirtmiştir ($p<0,01$). Erkeklerde en fazla görülen sağlık sorunu %44,4 ile sindirim sistemi hastalıkları, kadınlarda ise %26,5 ile vitamin-mineral yetersizliği olmuştur.
5. Besin desteği kullanımı kadınlarda erkeklere göre anlamlı olarak daha yüksektir ($p=0,002$). Erkeklerde ve kadınlarda en fazla kullanılan besin desteği sırasıyla B₁₂ vitamini (%60,0) ve D vitamini (%53,3).
6. Çalışmaya katılan bireylerin yeterli ve dengeli beslenme durumu cinsiyete göre farklılık göstermiştir ($p=0,036$). Erkeklerin %40,9'u kadınların %27,3'ü yeterli ve dengeli beslendiğini bildirmiştir.
7. Bireylerin ana öğün miktarı ortalaması $2,37\pm 0,52$ öğündür. En çok atlanılan ana öğün öğle öğünü olmuştur (%67,9). Kahvaltı ve akşam öğünü için atlama nedeni çoğunlukla "canım istemiyor/iştahsızım" olurken öğle öğünü için atlama nedeni çoğunlukla "alışkanlığım yok" olmuştur.
8. Çalışmaya katılan bireylerin günlük tükettikleri besinlerin porsiyon miktarları şu şekildedir: Süt grubu toplam porsiyon miktarı erkeklerde $3,30\pm 1,76$, kadınlarda $3,31\pm 2,07$; et grubu toplam porsiyon miktarı erkeklerde $5,01\pm 2,28$, kadınlarda $4,72\pm 2,07$; ekmek-tahıl grubu toplam porsiyon miktarı erkeklerde $5,80\pm 3,60$,

kadınlarda $5,25 \pm 2,84$; sebze-meyve grubu toplam porsiyon miktarı erkeklerde $5,87 \pm 3,34$, kadınlarda $5,84 \pm 3,07$ porsiyondur ($p > 0,05$).

9. Erkeklerde günlük tüketilen yumurta, tüm ekmek türleri, pide-lavaş-bazlama-yufka besinlerinin porsiyon miktarları kadınlardan anlamlı olarak daha yüksek ($p < 0,05$); kadınlarda ise günlük tüketilen diğer sebzelerin (kuru soğan, domates, patlıcan vb.) porsiyon miktarı erkeklerden anlamlı olarak daha yüksektir ($p < 0,05$).
10. Erkekler ve kadınlar yetişkinler için önerilen günlük porsiyon miktarlarını ekmek ve tahıl grubu hariç diğer besin gruplarında yeterli miktarda karşılamıştır.
11. Bireylerin %48,8'i süt grubundaki ürünleri "tam yağlı", %60,8'i etlerini "az yağlı", %60,5'i yumurtasını "haşlanmış" tükettiğini belirtmiştir. Bireylerin %62,3'ü ekmek-tahıl grubu besinlerinde "beyaz un", %61,1'i sebze grubu besinlerinde yeşil yapraklı, renkli sebzeleri, %65,7'si meyve grubu besinlerinde yüksek posalı meyveleri, %48,5'i yemeklerinde ayçiçek yağını tercih ettiğini belirtmiştir.
12. Çalışmaya katılan erkeklerin günlük tükettikleri toz/küp şeker ve bal/reçel/pekmez miktarları kadınlardan anlamlı olarak daha yüksek ($p < 0,05$), kadınların ise günlük tükettikleri sıvı yağ, çikolata, kek/pasta miktarları erkeklerden anlamlı olarak daha yüksektir ($p < 0,05$). Diğer yağ/şeker/şekerli ürünlerin tüketim miktarları cinsiyete göre fark göstermemiştir ($p > 0,05$).
13. Çalışmaya katılan erkeklerin %17,3'ü, kadınların %36,1'i yeme farkındalığı kavramını daha önce duymuştur ($p < 0,01$). Yeme farkındalığı kavramı en çok sosyal medyadan duyulmuştur (%64,6). Erkeklerde %74,0, kadınlarda %87,3 ile "açlık-tokluk bilinci" en yüksek oranda yeme farkındalığı ilkesi olarak kabul edilmiştir ($p = 0,002$). Erkeklerin %24,4'ü, kadınların %42,9'u "dikkat dağıtıcıları azaltmayı" yeme farkındalığı ilkesi olarak kabul etmiştir ($p = 0,001$). Diğer yeme farkındalığı ilkeleri cinsiyete göre anlamlı bir fark göstermemiştir ($p > 0,05$). Erkeklerin %40,9'u, kadınların %32,7'si yemek yerken "mutlaka masada oturup sadece yemeğe odaklanırım" ifadesini işaretlemiştir ($p = 0,001$). Bireylerin %76,5'i yeme farkındalığının, vücut ağırlığı korunumunda daha etkili olabileceğini belirtmiştir.

14. Yemek yerken yaşanan durum yeme farkındalığı puanına göre anlamlı fark göstermiştir ($p<0,01$). Yeme farkındalığı yüksek olan bireyler (≥ 3 puan) yemek yerken “mutlaka masada oturup sadece yemeğe odaklanırım” ifadesini tercih ederken, yeme farkındalığı düşük olan bireyler (< 3 puan) “çok acıktığım için hızlı ve bol miktarda yerim” ifadesini kullanmıştır.
15. Vücut ağırlığı ortalaması erkeklerde $80,07\pm 11,31$ kg, kadınlarda $64,65\pm 14,05$ kg’dır, boy uzunluğu ortalaması erkeklerde $175,94\pm 6,02$ cm, kadınlarda $164,08\pm 5,71$ cm’dir.
16. Bel çevresi ortalaması erkeklerde $89,30\pm 12,78$ cm, kadınlarda $78,93\pm 16,47$ cm’dir. Bel çevresi sınıflandırmasına göre erkeklerin %15,0’ı, kadınların %26,3’ü “yüksek risk” grubundadır ($p<0,01$).
17. Beden kütle indeksi ortalaması erkeklerde $25,86\pm 3,37$ kg/m², kadınlarda $23,98\pm 4,90$ kg/m² dir. Beden kütle indeksi sınıflandırmasına göre erkeklerin %42,5’i, kadınların %26,8’i “hafif şişman” grubundadır ($p<0,01$).
18. Bel/boy oranı ortalaması erkeklerde $0,51\pm 0,07$, kadınlarda $0,48\pm 0,10$ ’dur. Bel/boy oranı sınıflandırmasına göre erkeklerin %45,7’si, kadınların %27,3’ü “artan risk” grubundadır ($p<0,01$).
19. Bireylerin yaşı arttıkça vücut ağırlığı, bel çevresi, BKİ ve bel/boy oranı artış göstermiştir ($p<0,05$).
20. Bireylerin YFÖ-30 toplam puan ortalaması 3,29’dur. Cinsiyete göre YFÖ-30 toplam puan için anlamlı fark yoktur ($p>0,05$). Alt faktörlerde erkeklerin duygusal yeme puanı (duygusal yeme ile baş edebilme) kadınlardan anlamlı olarak daha yüksektir ($p<0,01$). Kadınların yeme kontrolü ($p<0,01$) ve bilinçli beslenme puanı ($p<0,05$) erkeklerden anlamlı olarak daha yüksektir.
21. Kadınların beslenme bilgi düzeyi (13,86) erkeklerden (11,40) anlamlı olarak daha yüksektir ($p<0,01$). Erkeklerin %50,4’ü zayıf düzeyde beslenme bilgisine sahipken kadınların %40,0’ı orta düzeyde beslenme bilgisine sahiptir.
22. Çalışmaya katılan bireylerde yaş gruplarına göre YFÖ-30 toplam puan için anlamlı bir fark bulunmamış ve yaş ile YFÖ-30 toplam puanı anlamlı bir ilişki göstermemiştir ($p>0,05$). Enterferans ve duygusal yeme ile baş edebilme durumu 36-45 yaş grubunda daha yüksek iken yeme disiplini 36-45 yaş grubunda anlamlı

- olarak daha düşük bulunmuştur ($p<0,05$). Bireylerin yaşı arttıkça disinhibisyon ve duygusal yeme ile baş edebilme durumları artmıştır ($p<0,05$).
23. Çalışmaya katılan bireylerde yaş gruplarına göre BBD puanında gözlenen farklar anlamlı bulunmamış ve yaş ile BBD puanı anlamlı bir ilişki göstermemiştir ($p>0,05$).
24. Yeme farkındalığı toplam ve alt faktörlerden disinhibisyon, yeme kontrolü, farkındalık ve bilinçli beslenme puanları BKİ sınıflandırmasına göre farklılık göstermiştir ($p<0,05$). Zayıf bireylerde yeme farkındalığı, disinhibisyon ve yeme kontrolü şişman bireylerden anlamlı olarak daha yüksektir ($p<0,05$). Zayıflarda, bilinçli beslenme normal, hafif şişman ve şişmanlara göre anlamlı olarak daha yüksektir ($p<0,05$). Zayıf kadınlarda yeme farkındalığı, disinhibisyon, duygusal yeme, yeme kontrolü ve bilinçli beslenme şişman kadınlardan anlamlı olarak daha yüksektir ($p<0,05$). Erkeklerde BKİ sınıflandırmasına göre yeme farkındalığı ölçek puanlarında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$).
25. Bireylerin, beslenme bilgi düzeyi BKİ sınıflandırmasına göre anlamlı bir fark göstermemiştir ($p>0,05$). Ancak bireylerin beslenme bilgisi azaldıkça vücut ağırlığı ve bel çevresi artmıştır ($p<0,05$).
26. Bireylerde yeme farkındalığı, disinhibisyon, yeme kontrolü, bilinçli beslenme azaldıkça vücut ağırlığı, bel çevresi, BKİ ve bel/boy oranı artmıştır ($p<0,01$). Duygusal yeme ile baş edebilme arttıkça bel/boy oranı ve BKİ azalmıştır ($p<0,05$). Bel çevresi, BKİ ve bel/boy oranı, enterferans (dışsal yeme ile baş edebilme) azaldıkça artmıştır ($p<0,05$).
27. Çalışmaya katılan bireylerin beslenme bilgi düzeyi arttıkça YFÖ-30 toplam puanı ($r=0,141$, $p<0,05$) ve yeme kontrolü puanı ($r=0,186$, $p<0,01$) artmıştır. Yeme disiplini ile BBD puanı arasında toplamda ($r=0,320$, $p<0,01$) ve erkeklerde ($r=0,470$, $p<0,01$) pozitif, orta düzeyde, anlamlı bir ilişki, kadınlarda ise pozitif, düşük düzeyde, anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r=0,227$, $p<0,01$).
28. Bireylerin günlük tükettikleri süt grubu besinlerin porsiyon miktarı arttıkça yeme disiplini puanı toplamda ve kadınlarda artmıştır ($r=0,160$, $p<0,01$). Günlük tüketilen süt-yoğurt-kefir, beyaz peynir türleri, kaşar peynir türlerinin porsiyon miktarı arttıkça bireylerin yeme disiplini artmıştır ($p<0,05$). Ayrıca süt-yoğurt-kefir porsiyon miktarı arttıkça bilinçli beslenme artmakta ($r=0,113$, $p<0,05$);

beyaz peynir türlerinden tüketilen porsiyon miktarı arttıkça disinhibisyon (düşünmeden yeme ile baş edebilme) azalmıştır ($r=-0,121$, $p<0,05$).

29. Günlük tüketilen et grubu ve benzeri besinlerin porsiyon miktarı arttıkça erkeklerde enterferans artmıştır ($r=0,186$, $p<0,05$). Bireylerin günlük tükettikleri yumurta porsiyon miktarı arttıkça yeme kontrolü azalmış ($r=-0,155$, $p<0,01$); kurubaklagil porsiyon miktarı arttıkça bilinçli beslenme azalmıştır ($r=-0,112$, $p<0,05$).
30. Bireylerin günlük tükettikleri ekmek ve tahıl grubu besinlerin porsiyon miktarı arttıkça farkındalık ve enterferans hariç tüm alt faktörler ve yeme farkındalığı azalmıştır ($p<0,05$). Kadınlarda ekmek-tahıl grubu besinlerin porsiyon miktarı ile YFÖ-30 toplam puanı negatif, orta düzeyde, anlamlı bir ilişki göstermiştir ($r=-0,358$, $p<0,01$). Bireylerin günlük tükettikleri tüm ekmek türleri, pide-lavaş-bazlama-yufka, makarna-pirinç-bulgur türleri ve simit porsiyon miktarları arttıkça yeme farkındalığı ve bilinçli beslenme puanı azalmıştır ($p<0,01$).
31. Bireylerin günlük tükettikleri sebze-meyve grubu besinlerin porsiyon miktarı arttıkça YFÖ-30 toplam, yeme kontrolü ve farkındalık puanları azalmıştır ($p<0,05$). Günlük tüketilen yeşil yapraklı sebzeler, diğer sebzeler, kuru sebzeler ve taze meyvelerin porsiyon miktarı arttıkça yeme kontrolü azalmıştır ($p<0,05$). Yeşil yapraklı sebzeler ve kuru meyvelerin porsiyon miktarı arttıkça yeme disiplini artmıştır ($p<0,05$). Taze sıkılmış meyve suyu ve kuru meyvelerin porsiyon miktarı arttıkça farkındalık azalmıştır ($p<0,05$).
32. Bireylerin günlük tükettikleri yağ ve şeker besinlerinden tereyağı tüketimi arttıkça farkındalıkları artmış; sıvı yağ tüketim miktarı arttıkça yeme farkındalığı ve bilinçli beslenme azalmıştır ($p<0,05$). Toz/küp şeker tüketim miktarı arttıkça yeme disiplini azalmıştır ($p<0,05$).
33. Bireylerin günlük tükettikleri şekerli ürünlerden çikolata tüketimi arttıkça yeme farkındalığı, disinhibisyon, duygusal yeme ve yeme disiplini azalmıştır ($p<0,05$). Bisküvi/kurabiye tüketim miktarı arttıkça yeme farkındalığı, disinhibisyon, duygusal yeme, bilinçli beslenme ve enterferans azalmıştır ($p<0,05$). Sütlü tatlıların tüketim miktarı arttıkça duygusal yeme ile baş edebilme ve bilinçli beslenme artmıştır ($p<0,05$). Kek/pasta tüketim miktarı arttıkça enterferans azalmıştır ($p<0,05$).

34. Yeme farkındalığı yüksek olan (≥ 3 puan) bireyler sebzelerde yeşil yapraklı, renkli sebze tüketmeyi tercih ederken yeme farkındalığı düşük olan (< 3 puan) bireyler ise nişastalı sebzeleri tercih etmiştir ($p < 0,01$). Yeme farkındalığı yüksek olanlar yeme farkındalığı düşük olanlara göre daha yüksek oranda “az yağlı” et tüketmeyi tercih etmiştir ($p < 0,05$).
35. Bireylerin beslenme bilgisi azaldıkça günlük tükettikleri ekmek-tahıl grubu besinlerin porsiyon miktarı artmıştır ($r = -0,113$, $p < 0,05$). Bireylerin beslenme bilgisi azaldıkça besin grupları içerisindeki besinlerden; yumurta, pide-lavaş-bazlama-yufka, simit, kahvaltılık gevrek, kuru sebze, kuru meyve, taze sıkılmış meyve suyu porsiyon miktarları artmıştır ($p < 0,05$).
36. Bireylerin beslenme bilgisi arttıkça günlük tüketilen yağ/şeker/şekerli ürünlerden sıvı yağ tüketim miktarı artmış ($r = 0,111$, $p < 0,05$); bal-reçel-pekmez tüketim miktarı azalmıştır ($r = -0,132$, $p < 0,05$).
37. Besin gruplarından ekmek-tahıl grubu ve sebze-meyve grubu toplam porsiyon miktarı değişkenleri ile YFÖ-30 toplam puan arasında yapılan çoklu regresyon analizi sonucunda model anlamlı sonuç vermiş ($R = 0,271$, $R^2 = 0,074$, $p < 0,05$) ve YFÖ-30 toplam puandaki değişimin yaklaşık %7,4’ünü açıklamıştır. Ekmek-tahıl grubu toplam porsiyon miktarının yeme farkındalığı üzerinde anlamlı bir yordayıcı olduğu bulunmuştur ($\beta = -0,271$, $p < 0,05$).
38. Çikolata, bisküvi/kurabiye, sıvı yağ besinlerinin günlük tüketim miktarı değişkenleri ile YFÖ-30 toplam puan arasında yapılan çoklu regresyon analizi sonucunda model anlamlı sonuç vermiş ($R = 0,291$, $R^2 = 0,085$, $p < 0,05$) ve YFÖ-30 toplam puandaki değişimin yaklaşık %8,5’ini açıklamıştır. Tüm değişkenlerin yeme farkındalığı üzerinde anlamlı bir yordayıcı olduğu bulunmuştur ($p < 0,05$).
39. Beden Kütle İndeksi değişkeni ile YFÖ-30 toplam puan arasında yapılan basit regresyon analizi sonucunda model anlamlı sonuç vermiş ($R = 0,280$, $R^2 = 0,078$, $p < 0,05$) ve YFÖ-30 toplam puandaki değişimin yaklaşık %7,8’ini açıklamıştır. Beden Kütle İndeksi’nin yeme farkındalığı üzerinde anlamlı bir yordayıcı olduğu bulunmuştur ($\beta = -0,280$, $p < 0,05$).
40. Beslenme Bilgi Düzeyi puanı değişkeni ile YFÖ-30 toplam puan arasında yapılan basit regresyon analizi sonucunda model anlamlı sonuç vermiş ($R = 0,141$, $R^2 = 0,020$, $p < 0,05$) ve YFÖ-30 toplam puandaki değişimin yaklaşık %2,0’ını

açıklamıştır. Beslenme Bilgi Düzeyi puanının yeme farkındalığı üzerinde anlamlı bir yordayıcı olduğu bulunmuştur ($\beta=0,141$, $p<0,05$).

6.2. Öneriler

Günlük yaşamda çeşitli sebeplerden dolayı (iş, stres, yorgunluk, zamansızlık vb.) genellikle beslenmemizde tercih ettiğimiz besinlerin niteliğine, türüne, miktarına dikkat etmeyebilir, ne yediğimizin farkında olamayabiliriz. Bazen de duygusal ya da dışsal faktörler beslenmemizi olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Ancak yeterli ve dengeli beslenmeyi sürdürebilir hale getirmek için vücudumuzun ihtiyacı olan sağlıklı besinleri doğru miktarda ve dengeli bir örüntüde almak, duygusal ya da dışsal faktörlere göre değil açlık-tokluk ipuçlarımızın farkında olarak beslenmek oldukça önemlidir. Bu bağlamda yeme farkındalığı, yemek yeme sırasında tüm dış etkilerden soyutlanıp dikkati içsel açlık-tokluk ipuçlarına çekerek, yeme hızını azaltarak, porsiyon kontrolünü sağlayarak tam bir farkındalıkla bireyleri sağlıklı beslenmeye teşvik eden yeni bir yaklaşım olarak karşımıza çıkmaktadır.

Yeme farkındalığı, besin tercihlerimiz üzerinde etki gösterebilmektedir. Ayrıca antropometrik ölçümler, beslenme bilgimiz ve günlük tükettiğimiz besinlerin porsiyon miktarı ile yeme farkındalığı etkileşim halinde olabilmektedir. Bu nedenle yeme farkındalığını toplumda artırmak ve beslenmemizin bir parçası haline getirebilmek için diyetisyenlere önemli görevler düşmektedir. Bireylere sağlıklı beslenme davranışları kazandırılırken geleneksel yaklaşımların (diyet, egzersiz gibi) yanında yeme farkındalığının uygulanması, vücut ağırlığı kaybı ve korunumunda faydalı olabilir. Bireylerin mevcut yeme farkındalığı düzeylerini belirlemek için yeme farkındalığı ölçeği kullanılabilir. Tıpkı besin tüketim kaydı gibi yeme farkındalığı kaydı tutmak etkili bir strateji olabilir. Bu bağlamda bireyler kayıtlarında, öğün öncesi açlık-tokluk derecelerini (açlık ölçeği kullanarak) belirtebilir; tükettikleri besini tercih etmelerinde etkili olan faktörleri (dışsal/çevresel, besinle ilgili koku, tat, görüntü gibi faktörler) ve bu besini tüketirken yaşadıkları duygusal durumları (üzüntü, mutluluk, endişe, stres gibi) sıralayabilir; yemek yeme sırasındaki farkındalığını derecelendirebilir.

Beslenmemizde yeme farkındalığını uygulayabilmek için öğünlerimizi dikkat dağıtıcılardan (televizyon, telefon vb.) uzakta, masa başında oturarak tüketmek

dikkatimizi yemeye odaklamamızda yardımcı olabilir. Öğünlerimizi tüketirken yeme hızını azaltmak hem besinin tadını daha iyi anlamamıza ve besinden zevk almamıza hem de o besinle ilgili farkındalığımızın artmasına katkı sağlayabilir. Bunun yanı sıra çiğneme sayısını artırmak tokluk sinyallerinin beyne ulaşması için geçen sürenin kısalmasına ve porsiyon kontrolünün sağlanmasına yardımcı olabilir. Belli bir besin ile (kuru üzüm, herhangi bir meyve gibi) yeme farkındalığı meditasyonları yapmak beslenmede yeme farkındalığının uygulanmasına yardımcı olabilir.

Tüm dünyada ve ülkemizde giderek prevalansı artan obezite ve buna bağlı gerçekleşen kronik hastalıklardan korunmak ve sağlığı iyileştirmek için beslenmenin ne kadar önemli olduğu artık bilinen bir gerçektir. Yeterli ve dengeli beslenmenin gerçekleştirilmesinde yeme farkındalığı kadar beslenme bilgisinin de önemli bir yeri vardır. Beslenme bilgisi ile yeme farkındalığı arasındaki pozitif ilişki de düşünüldüğünde, halk sağlığı ve toplum beslenmesi çalışmalarında beslenme eğitimlerinin yanında yeme farkındalığı hakkında bilgilendirici ve uygulamalı eğitimler verilebilir. Toplumların, beslenme bilgileri ile birlikte yeme farkındalıklarını artırmak için bu gibi yöntemlerin hayata geçirilmesi önem taşımaktadır.

7. KAYNAKLAR

1. 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.
2. Bays JC. *Mindful Eating: A Guide to Rediscovering a Healthy and Joyful Relationship with Food--includes C D: Shambhala*; 2009.
3. Kabat-Zinn J. An outpatient program in behavioral medicine for chronic pain patients based on the practice of mindfulness meditation: Theoretical considerations and preliminary results. *General Hospital Psychiatry*. 1982;4(1):33-47.
4. Gizem K. Can Mindful Eating Help Us When We Struggle With Eating? Mindful Eating Replaces Diets. *Turkish Journal of Sport and Exercise*. 2020;22(1):72-7.
5. Kristeller JL, Hallett CB. An exploratory study of a meditation-based intervention for binge eating disorder. *Journal of Health Psychology*. 1999;4(3):357-63.
6. Carrière K, Khoury B, Günak MM, Knäuper B. Mindfulness-based interventions for weight loss: a systematic review and meta-analysis. *Obesity Reviews*. 2018;19(2):164-77.
7. Mathieu J. What should you know about mindful and intuitive eating? *Journal of the American Dietetic Association*. 2009;109(12):1985.
8. Nelson JB. Mindful eating: the art of presence while you eat. *Diabetes Spectrum*. 2017;30(3):171-4.
9. Ruffault A, Czernichow S, Hagger MS, Ferrand M, Erichot N, Carette C, et al. The effects of mindfulness training on weight-loss and health-related behaviours in adults with overweight and obesity: A systematic review and meta-analysis. *Obesity Research & Clinical Practice*. 2017;11(5):90-111.
10. Dunn C, Haubenreiser M, Johnson M, Nordby K, Aggarwal S, Myer S, et al. Mindfulness approaches and weight loss, weight maintenance, and weight regain. *Current Obesity Reports*. 2018;7(1):37-49.
11. 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.
12. Kurtipek S, Güngör NB, Esentürk OK, Tolukan E. The mediating role of nutrition knowledge level in the effect of mindfulness on healthy nutrition obsession. *Progress in Nutrition*. 2020;22(1-S):138-45.
13. Alliot X, Miragall M, Perdices I, Baños RM, Urdaneta E, Cebolla A. Effects of a brief mindful eating induction on food choices and energy intake: external eating and mindfulness state as moderators. *Mindfulness*. 2018;9(3):750-60.
14. Tapper K, Seguias L. The effects of mindful eating on food consumption over a half-day period. *Appetite*. 2020;145:104495.

15. Jordan CH, Wang W, Donatoni L, Meier BP. Mindful eating: Trait and state mindfulness predict healthier eating behavior. *Personality and Individual Differences*. 2014;68:107-11.
16. Kawasaki Y, Akamatsu R, Omori M, Sugawara M, Yamazaki Y, Matsumoto S, et al. Development and validation of the Expanded Mindful Eating Scale. *International Journal of Health Care Quality Assurance*. 2020;33(4/5):309-321.
17. Fung TT, Long MW, Hung P, Cheung LW. An expanded model for mindful eating for health promotion and sustainability: issues and challenges for dietetics practice. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*. 2016;116(7):1081-6.
18. Pidgeon A, Lacota K, Champion J. The moderating effects of mindfulness on psychological distress and emotional eating behaviour. *Australian Psychologist*. 2013;48(4):262-9.
19. Bryan S. Mindfulness and nutrition in college age students. *Journal of Basic & Applied Sciences*. 2016;12:68-74.
20. Kennedy LE, Hosig KL, Ju Y, Serrano EL. Evaluation of a mindfulness-based stress management and nutrition education program for mothers. *Cogent Social Sciences*. 2019;5(1):1682928.
21. Kawasaki Y, Akamatsu R, Fujiwara Y, Omori M, Sugawara M, Yamazaki Y, et al. Is mindful eating sustainable and healthy? A focus on nutritional intake, food consumption, and plant-based dietary patterns among lean and normal-weight female university students in Japan. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*. 2021;26(7):2183-2199.
22. Academic Mindfulness Interest Group M, Academic Mindfulness Interest Group M. Mindfulness-based psychotherapies: a review of conceptual foundations, empirical evidence and practical considerations. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*. 2006;40(4):285-94.
23. Siegel RD, Germer CK, Olendzki A. Mindfulness: What Is It? Where Did It Come From? In: Didonna F, editor. *Clinical Handbook of Mindfulness*. New York, NY: Springer New York; 2009. p. 17-35.
24. Nyanaponika. *The power of mindfulness*: Unity Press; 1972.
25. Kabat-Zinn J. Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. *Clinical Psychology: Science and Practice*. 2003;10(2):144-56.
26. Baer RA, Smith GT, Hopkins J, Krietemeyer J, Toney L. Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness. *Assessment*. 2006;13(1):27-45.
27. Hofmann SG, Gómez AF. Mindfulness-based interventions for anxiety and depression. *Psychiatric Clinics*. 2017;40(4):739-49.
28. 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):125-34.

29. Mantzios M, Wilson JC. Making concrete construals mindful: a novel approach for developing mindfulness and self-compassion to assist weight loss. *Psychology & Health*. 2014;29(4):422-41.
30. Spadaro KC, Davis KK, Sereika SM, Gibbs BB, Jakicic JM, Cohen SM. Effect of mindfulness meditation on short-term weight loss and eating behaviors in overweight and obese adults: A randomized controlled trial. *Journal of Complementary and Integrative Medicine*. 2018;15(2).
31. Zervos K, Koletsis M, Mantzios M, Skopeliti N, Tsitsas G, Naska A. An Eight-Week Mindful Eating Program Applied in a Mediterranean Population With Overweight or Obesity: The EATT Intervention Study. *Psychological Reports*. 2022;125(2):1011-1040.
32. Lofgren IE. Mindful eating: an emerging approach for healthy weight management. *American Journal of Lifestyle Medicine*. 2015;9(3):212-6.
33. Albers S. *Eat, Drink, and Be Mindful: How to End Your Struggle with Mindless Eating and Start Savoring Food with Intention and Joy*: New Harbinger Publications; 2009.
34. Monroe JT. Mindful eating: principles and practice. *American Journal of Lifestyle Medicine*. 2015;9(3):217-20.
35. Okubo H, Murakami K, Masayasu S, Sasaki S. The relationship of eating rate and degree of chewing to body weight status among preschool children in Japan: a nationwide cross-sectional study. *Nutrients*. 2019;11(1):64.
36. Teo PS, Forde CG. The Impact of eating rate on energy intake, body composition, and health. In: Meiselman HL, editor. *Handbook of eating and drinking: interdisciplinary perspectives*. Switzerland: Springer Nature Switzerland AG; 2020. p. 715-40.
37. Robinson E, Almiron-Roig E, Rutters F, de Graaf C, Forde CG, Tudur Smith C, et al. A systematic review and meta-analysis examining the effect of eating rate on energy intake and hunger. *The American Journal of Clinical Nutrition*. 2014;100(1):123-51.
38. Ohkuma T, Hirakawa Y, Nakamura U, Kiyohara Y, Kitazono T, Ninomiya T. Association between eating rate and obesity: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Obesity*. 2015;39(11):1589-96.
39. Hermans RC, Hermsen S, Robinson E, Higgs S, Mars M, Frost JH. The effect of real-time vibrotactile feedback delivered through an augmented fork on eating rate, satiation, and food intake. *Appetite*. 2017;113:7-13.
40. Chaudhri O, Small C, Bloom S. Gastrointestinal hormones regulating appetite. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*. 2006;361(1471):1187-209.
41. Kokkinos A, le Roux CW, Alexiadou K, Tentolouris N, Vincent RP, Kyriaki D, et al. Eating slowly increases the postprandial response of the anorexigenic gut hormones, peptide YY and glucagon-like peptide-1. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*. 2010;95(1):333-7.

42. Smith PM, Ferguson AV. Neurophysiology of hunger and satiety. *Developmental Disabilities Research Reviews*. 2008;14(2):96-104.
43. Blundell J, De Graaf C, Hulshof T, Jebb S, Livingstone B, Lluich A, et al. Appetite control: methodological aspects of the evaluation of foods. *Obesity Reviews*. 2010;11(3):251-70.
44. Michael J Gibney SAL-N, Aedin Cassidy, Hester H Vorster, editors. *Introduction to human nutrition*. 2 ed. United Kingdom: A John Wiley & Sons, Ltd., Publication; 2009.
45. Van Kleef E, Van Trijp J, Van Den Borne J, Zondervan C. Successful development of satiety enhancing food products: towards a multidisciplinary agenda of research challenges. *Critical Reviews in Food Science and Nutrition*. 2012;52(7):611-28.
46. Blundell J, Rogers P, Hill A. Evaluating the satiating power of foods: implications for acceptance and consumption. *Food Acceptance and Nutrition*/edited by J Solms[et al]. 1987:205-19.
47. Winkens L, Van Strien T, Brouwer I, Penninx B, Visser M. Mindful eating and change in depressive symptoms: Mediation by psychological eating styles. *Appetite*. 2019;133:204-11.
48. Alberts HJ, Thewissen R, Raes L. Dealing with problematic eating behaviour. The effects of a mindfulness-based intervention on eating behaviour, food cravings, dichotomous thinking and body image concern. *Appetite*. 2012;58(3):847-51.
49. Warren JM, Smith N, Ashwell M. A structured literature review on the role of mindfulness, mindful eating and intuitive eating in changing eating behaviours: effectiveness and associated potential mechanisms. *Nutrition Research Reviews*. 2017;30(2):272-83.
50. Nielsen SJ, Popkin BM. Patterns and trends in food portion sizes, 1977-1998. *Jama*. 2003;289(4):450-3.
51. Beshara M, Hutchinson AD, Wilson C. Does mindfulness matter? Everyday mindfulness, mindful eating and self-reported serving size of energy dense foods among a sample of South Australian adults. *Appetite*. 2013;67:25-9.
52. Wansink B. Environmental factors that increase the food intake and consumption volume of unknowing consumers. *Annual Review of Nutrition* 2004;24:455-79.
53. Rolls BJ, Roe LS, Halverson KH, Meengs JS. Using a smaller plate did not reduce energy intake at meals. *Appetite*. 2007;49(3):652-60.
54. Steenhuis IH, Vermeer WM. Portion size: review and framework for interventions. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2009;6(1):1-10.
55. Cavanagh K, Vartanian LR, Herman CP, Polivy J. The effect of portion size on food intake is robust to brief education and mindfulness exercises. *Journal of Health Psychology*. 2014;19(6):730-9.

56. Ogden J, Coop N, Cousins C, Crump R, Field L, Hughes S, et al. Distraction, the desire to eat and food intake. Towards an expanded model of mindless eating. *Appetite*. 2013;62:119-26.
57. La Marra M, Caviglia G, Perrella R. Using Smartphones When Eating Increases Caloric Intake in Young People: An Overview of the Literature. *Frontiers in Psychology*. 2020;11:587886.
58. da Mata Gonçalves RF, de Almeida Barreto D, Monteiro PI, Zangeronimo MG, Castelo PM, van der Bilt A, et al. Smartphone use while eating increases caloric ingestion. *Physiology & Behavior*. 2019;204:93-9.
59. Batat W, Peter PC, Moscato EM, Castro IA, Chan S, Chugani S, et al. The experiential pleasure of food: A savoring journey to food well-being. *Journal of Business Research*. 2019;100:392-9.
60. Petit O, Basso F, Merunka D, Spence C, Cheok AD, Oullier O. Pleasure and the control of food intake: An embodied cognition approach to consumer self-regulation. *Psychology & Marketing*. 2016;33(8):608-19.
61. Meier BP, Noll SW, Molokwu OJ. The sweet life: the effect of mindful chocolate consumption on mood. *Appetite*. 2017;108:21-7.
62. Kabat-Zinn J. *Full catastrophe living: Using the wisdom of your mind to face stress, pain and illness* New York: Dell; 1990.
63. Hong PY, Lishner DA, Han KH, Huss EA. The positive impact of mindful eating on expectations of food liking. *Mindfulness*. 2011;2(2):103-13.
64. Hong PY, Lishner DA, Han KH. Mindfulness and eating: An experiment examining the effect of mindful raisin eating on the enjoyment of sampled food. *Mindfulness*. 2014;5(1):80-7.
65. O'Reilly GA, Cook L, Spruijt-Metz D, Black DS. Mindfulness-based interventions for obesity-related eating behaviours: a literature review. *Obesity Reviews*. 2014;15(6):453-61.
66. Kristeller JL, Wolever RQ. Mindfulness-based eating awareness training for treating binge eating disorder: the conceptual foundation. *Eating Disorders*. 2010;19(1):49-61.
67. Stunkard AJ, Messick S. The three-factor eating questionnaire to measure dietary restraint, disinhibition and hunger. *Journal of Psychosomatic Research*. 1985;29(1):71-83.
68. Glynn SM, Ruderman AJ. The development and validation of an eating self-efficacy scale. *Cognitive Therapy and Research*. 1986;10(4):403-20.
69. Van Strien T, Frijters JE, Bergers GP, Defares PB. The Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ) for assessment of restrained, emotional, and external eating behavior. *International Journal of Eating Disorders*. 1986;5(2):295-315.
70. Arnow B, Kenardy J, Agras WS. The Emotional Eating Scale: The development of a measure to assess coping with negative affect by eating. *International Journal of Eating Disorders*. 1995;18(1):79-90.

71. Baer RA, Smith GT, Allen KB. Assessment of mindfulness by self-report: The Kentucky Inventory of Mindfulness Skills. *Assessment*. 2004;11(3):191-206.
72. Tylka TL. Development and psychometric evaluation of a measure of intuitive eating. *Journal of Counseling Psychology*. 2006;53(2):226.
73. Ozier AD, Kendrick OW, Knol LL, Leeper JD, Perko M, Burnham J. The eating and appraisal due to emotions and stress (EADES) questionnaire: development and validation. *Journal of the American Dietetic Association*. 2007;107(4):619-28.
74. Hulbert-Williams L, Nicholls W, Joy J, Hulbert-Williams N. Initial validation of the mindful eating scale. *Mindfulness*. 2014;5(6):719-29.
75. Hart J. Healthy behaviors linked to practice of mindful eating. *Alternative and Complementary Therapies*. 2014;20(6):317-9.
76. Grieger JA, Wycherley TP, Johnson BJ, Golley RK. Discrete strategies to reduce intake of discretionary food choices: a scoping review. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2016;13(1):1-22.
77. Smith BW, Shelley BM, Leahigh L, Vanleit B. A preliminary study of the effects of a modified mindfulness intervention on binge eating. *Complementary Health Practice Review*. 2006;11(3):133-43.
78. Mantzios M, Wilson JC. Mindfulness, eating behaviours, and obesity: a review and reflection on current findings. *Current Obesity Reports*. 2015;4(1):141-6.
79. Timmerman GM, Brown A. The effect of a mindful restaurant eating intervention on weight management in women. *Journal of Nutrition Education and Behavior*. 2012;44(1):22-8.
80. Fisher N, Lattimore P, Malinowski P. Attention with a mindful attitude attenuates subjective appetitive reactions and food intake following food-cue exposure. *Appetite*. 2016;99:10-6.
81. Marchiori D, Papias EK. A brief mindfulness intervention reduces unhealthy eating when hungry, but not the portion size effect. *Appetite*. 2014;75:40-5.
82. de Tomas I, Maiz E, Goiri F, Yu K, Toran-Pereg P, Castrillo P, et al. Mindful eating: effects of a brief induction in the choice and intake of food in children. *Current Psychology*. 2022;41(5):2535-2545.
83. Pierson S, Goto K, Giampaoli J, Hart S, Wylie A. Impacts of a mindful eating intervention on healthy food-related behaviors and mindful eating practices among elementary school children. *Californian Journal of Health Promotion*. 2019;17(2):41-50.
84. Winkens L, Elstgeest L, Van Strien T, Penninx B, Visser M, Brouwer I. Does food intake mediate the association between mindful eating and change in depressive symptoms? *Public Health Nutrition*. 2020;23(9):1532-42.
85. Raine KD. Determinants of healthy eating in Canada: an overview and synthesis. *Canadian Journal of Public Health*. 2005;96(3):S8-S15.

86. Worsley A. Nutrition knowledge and food consumption: can nutrition knowledge change food behaviour? *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*. 2002;11:S579-S85.
87. Bradette-Laplante M, Carbonneau É, Provencher V, Bégin C, Robitaille J, Desroches S, et al. Development and validation of a nutrition knowledge questionnaire for a Canadian population. *Public Health Nutrition*. 2017;20(7):1184-92.
88. Wardle J, Parmenter K, Waller J. Nutrition knowledge and food intake. *Appetite*. 2000;34(3):269-75.
89. Bonaccio M, Di Castelnuovo A, Costanzo S, De Lucia F, Olivieri M, Donati MB, et al. Nutrition knowledge is associated with higher adherence to Mediterranean diet and lower prevalence of obesity. Results from the Moli-sani study. *Appetite*. 2013;68:139-46.
90. Spronk I, Kullen C, Burdon C, O'Connor H. Relationship between nutrition knowledge and dietary intake. *British Journal of Nutrition*. 2014;111(10):1713-26.
91. Scalvedi ML, Gennaro L, Saba A, Rossi L. Relationship Between Nutrition Knowledge and Dietary Intake: An Assessment Among a Sample of Italian Adults. *Frontiers in Nutrition*. 2021;8:714493.
92. Jeruszka-Bielak M, Kollajtis-Dolowy A, Santoro A, Ostan R, Berendsen AA, Jennings A, et al. Are nutrition-related knowledge and attitudes reflected in lifestyle and health among elderly people? A study across five European countries. *Frontiers in Physiology*. 2018;9:994.
93. Hopfer K. *The Impact of Mindfulness on Healthy Food Choices*. Ann Arbor: University of Arkansas; 2021.
94. Kennedy LE, Misyak S, Hosig K, Duffey KJ, Ju Y, Serrano E. The slow down program: A mixed methods pilot study of a mindfulness-based stress management and nutrition education program for mothers. *Complementary Therapies in Medicine*. 2018;38:1-6.
95. Webster P. Canada's updated food guide promotes mindful eating. *The Lancet*. 2019;393(10170):e5.
96. Hacettepe Üniversitesi. *Türkiye'ye Özgü Besin ve Beslenme Rehberi*, Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü; 2015.
97. Rakıcıoğlu N, Acar Tek N, Ayaz A, Pekcan G. *Yemek ve Besin Fotoğraf Kataloğu: Ölçü ve Miktarlar*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü; 2015.
98. World Health Organization. Body Mass Index (BMI) [İnternet]. 2021 [Erişim tarihi 6 Aralık 2021]. Erişim adresi: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/nutrition/a-healthy-lifestyle/body-mass-index-bmi>
99. World Health Organization. *Waist circumference and waist-hip ratio: report of a WHO expert consultation, Geneva, 8-11 December 2008*. 2011. Report No: 9241501499.

100. Ashwell M, Gibson S. Waist-to-height ratio as an indicator of ‘early health risk’: simpler and more predictive than using a ‘matrix’ based on BMI and waist circumference. *BMJ open*. 2016;6(3):e010159.
101. Gündoğdu S. Adana İlinde Görev Yapan Okulöncesi Öğretmenlerinin Beslenme Bilgi Düzeyleri ve Alışkanlıklarının Araştırılması [Yüksek lisans]. Konya: Selçuk Üniversitesi; 2009.
102. Sorensen MD, Arlinghaus KR, Ledoux TA, Johnston CA. Integrating mindfulness into eating behaviors. *American Journal of Lifestyle Medicine*. 2019;13(6):537-9.
103. Türkiye İstatistik Kurumu, İstatistiklerle Kadın 2021 [İnternet]. 2022 [Erişim tarihi 5 Mayıs 2022]. Erişim adresi: <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Kadin-2021-45635>
104. World Health Organization, Noncommunicable diseases [İnternet]. [Erişim tarihi 5 Mayıs 2022]. Erişim adresi: https://www.who.int/health-topics/noncommunicable-diseases#tab=tab_1
105. Üner S, Balcılar M, Ergüder T. Türkiye hanehalkı sağlık araştırması: bulaşıcı olmayan hastalıkların risk faktörleri prevalansı 2017 (STEPS). Dünya Sağlık Örgütü Türkiye Ofisi, Ankara. 2018.
106. Dost¹ A, Üner E, Susoy A. COVID-19 Pandemisi Besin Desteklerini Kullanma Durumunu Etkiledi Mi? *Van Tıp Dergisi*. 2021;28(4):538-45.
107. Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması (TBSA), T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, 1132, Ankara 2019.
108. Özkan N. Yetişkin Bireylerde Sezgisel Yeme ve Yeme Farkındalığının Beslenme Durumu ile İlişkisi [Yüksek lisans tezi]. Ankara: Gazi Üniversitesi; 2018.
109. Demir G. Bilim ve Teknolojide Yeni Bakışlar. Ankara: Çizgi Kitabevi; 2019. Yetişkinlerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının İncelenmesi; s.72-81.
110. Baysal A, Aksoy M, Besler T, Bozkurt N, Keçecioglu S, Mercanlıgil S ve ark. *Diyet El Kitabı*. 9. Ankara: Hatiboğlu; 2016.
111. Wardle J, Haase AM, Steptoe A, Nillapun M, Jonwutiwes K, Bellis F. Gender differences in food choice: the contribution of health beliefs and dieting. *Annals of Behavioral Medicine*. 2004;27(2):107-16.
112. Deshmukh-Taskar P, Nicklas TA, Yang S-J, Berenson GS. Does food group consumption vary by differences in socioeconomic, demographic, and lifestyle factors in young adults? The Bogalusa Heart Study. *Journal of the American Dietetic Association*. 2007;107(2):223-34.
113. Hormes JM, Orloff NC, Timko CA. Chocolate craving and disordered eating. Beyond the gender divide? *Appetite*. 2014;83:185-93.
114. Zheng M, Wu JH, Louie JCY, Flood VM, Gill T, Thomas B, et al. Typical food portion sizes consumed by Australian adults: results from the 2011–12 Australian National Nutrition and Physical Activity Survey. *Scientific Reports*. 2016;6(1):1-9.

115. Dinnissen CS, Ocké MC, Buurma-Rethans EJ, van Rossum C. Dietary changes among adults in The Netherlands in the period 2007–2010 and 2012–2016. Results from two cross-sectional national food consumption surveys. *Nutrients*. 2021;13(5):1520.
116. Bautista-Castaño I, Serra-Majem L. Relationship between bread consumption, body weight, and abdominal fat distribution: evidence from epidemiological studies. *Nutrition Reviews*. 2012;70(4):218-33.
117. Cherpak CE. Mindful eating: a review of how the stress-digestion-mindfulness triad may modulate and improve gastrointestinal and digestive function. *Integrative Medicine: A Clinician's Journal*. 2019;18(4):48.
118. LaCaille LJ, Dauner KN, Krambeer RJ, Pedersen J. Psychosocial and environmental determinants of eating behaviors, physical activity, and weight change among college students: a qualitative analysis. *Journal of American College Health*. 2011;59(6):531-8.
119. Katterman SN, Kleinman BM, Hood MM, Nackers LM, Corsica JA. Mindfulness meditation as an intervention for binge eating, emotional eating, and weight loss: a systematic review. *Eating Behaviors*. 2014;15(2):197-204.
120. WHO European Regional Obesity Report 2022, Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2022. Report No: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
121. World Health Organization, Mean BMI [Internet]. [Erişim tarihi 6 Mayıs 2022]. Erişim adresi: [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/mean-bmi-\(kg-m-\)-\(age-standardized-estimate\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/mean-bmi-(kg-m-)-(age-standardized-estimate))
122. Özenoğlu A, Beyza G, Karadeniz B, Fatma K, Bilgin V, Bembeyaz Z, et al. Yetişkinlerde beslenme okuryazarlığın sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumlar ve beden kütle indeksi ile ilişkisi. *Life Sciences*. 2021;16(1):1-18.
123. Meseri R, Ucku R, Unal B. Waist: height ratio: a superior index in estimating cardiovascular risks in Turkish adults. *Public Health Nutrition*. 2014;17(10):2246-52.
124. Csongová M, Volkovová K, Gajdoš M, Gurecká R, Koborová I, Líšková A, et al. Gender-associated differences in the prevalence of central obesity using waist circumference and waist-to-height ratio, and that of general obesity, in Slovak adults. *Central European Journal of Public Health*. 2018;26(3):228-33.
125. Kuseyri G. Üniversite Öğrencilerinde Yeme Farkındalığı ve Sezgisel Yeme Davranışlarının Beslenme Durumu Üzerine Etkisi [Yüksek lisans tezi]. Ankara: Başkent Üniversitesi; 2020.
126. Köse G, Çıplak E. Mindful eating questionnaire: eating control, emotional eating and conscious nutrition trio. *Progress in Nutrition*. 2020;22(2):555-61.
127. Dursun B. Düzce İlinde Görev Yapmakta Olan Beden Eğitimi Öğretmenlerinin Beslenme Alışkanlıkları ve Bilgi Düzeyleri [Yüksek lisans tezi]. Düzce: Düzce Üniversitesi; 2020.

128. Güngör BN. Balıkesir Karesi İlçesinde Yaşayan 20-64 Yaş Arası Yetişkin Bireylerde Beslenme Bilgi Düzeyi, Duygusal Yeme ve Depresyon İlişkisinin Değerlendirilmesi [Yüksek lisans tezi]. Eastern Mediterranean University (EMU)-Doğu Akdeniz Üniversitesi (DAÜ); 2021.
129. Von Bothmer MI, Fridlund B. Gender differences in health habits and in motivation for a healthy lifestyle among Swedish university students. *Nursing & Health Sciences*. 2005;7(2):107-18.
130. Zaborowicz K, Czarnocinska J, Galinski G, Kazmierczak P, Górska K, Durczewski P. Evaluation of selected dietary behaviours of students according to gender and nutritional knowledge. *Roczniki Państwowego Zakładu Higieny*. 2016;67(1).
131. Yahia N, Wang D, Rapley M, Dey R. Assessment of weight status, dietary habits and beliefs, physical activity, and nutritional knowledge among university students. *Perspectives in Public Health*. 2016;136(4):231-44.
132. Hendrie GA, Coveney J, Cox D. Exploring nutrition knowledge and the demographic variation in knowledge levels in an Australian community sample. *Public Health Nutrition*. 2008;11(12):1365-71.
133. Spendlove JK, Heaney SE, Gifford JA, Prvan T, Denyer GS, O'Connor HT. Evaluation of general nutrition knowledge in elite Australian athletes. *British Journal of Nutrition*. 2012;107(12):1871-80.
134. Spronk I, Heaney SE, Prvan T, O'Connor HT. Relationship Between General Nutrition Knowledge and Dietary Quality in Elite Athletes. *International Journal of Sport Nutrition & Exercise Metabolism*. 2015;25(3):243-51.
135. Köse G, Tayfur M. BMI, physical activity, sleep quality, eating attitudes, emotions: which one is affected by mindful eating? *Progress in Nutrition, Journal of Nutrition and Internal Medicine*. 2021;23(1):1-11.
136. Choi S-H, Lee H. Associations of mindful eating with dietary intake pattern, occupational stress, and mental well-being among clinical nurses. *Perspectives in Psychiatric Care*. 2019;56(2):355-62.
137. Köse G, Çıplak ME. Does mindful eating have a relationship with gender, body mass index and health promoting lifestyle? *Progress in Nutrition*. 2019;22(2):528-35.
138. Grinnell S, Greene G, Melanson K, Blissmer B, Lofgren IE. Anthropometric and behavioral measures related to mindfulness in college students. *Journal of American College Health*. 2011;59(6):539-45.
139. Demirbas N, Kutlu R, Kurnaz A. The relationship between mindful eating and body mass index and body compositions in adults. *Annals of Nutrition and Metabolism*. 2021;77(5):262-70.
140. Chacko SA, Yeh GY, Davis RB, Wee CC. A mindfulness-based intervention to control weight after bariatric surgery: Preliminary results from a randomized controlled pilot trial. *Complementary Therapies in Medicine*. 2016;28:13-21.

141. Moor KR, Scott AJ, McIntosh WD. Mindful eating and its relationship to body mass index and physical activity among university students. *Mindfulness*. 2013;4(3):269-74.
142. Webb JB, Rogers CB, Etzel L, Padro MP. “Mom, quit fat talking—I’m trying to eat (mindfully) here!”: Evaluating a sociocultural model of family fat talk, positive body image, and mindful eating in college women. *Appetite*. 2018;126:169-75.
143. Abbaspoor Z, Javadifar N, Miryan M, Abedi P. Psychometric properties of the Iranian version of mindful eating questionnaire in women who seeking weight reduction. *Journal of Eating Disorders*. 2018;6(1):1-8.
144. Chung S, Zhu S, Friedmann E, Kelleher C, Kozlovsky A, Macfarlane KW, et al. Weight loss with mindful eating in African American women following treatment for breast cancer: a longitudinal study. *Supportive Care in Cancer*. 2016;24(4):1875-81.
145. Duralı Ö. Yetişkin Kadın Bireylerde Beslenme Bilgi Düzeyinin ve Beslenme Durumunun Saptanması [Yüksek lisans tezi]. Edirne: Trakya Üniversitesi; 2019.
146. Alması N. Üniversite Öğrencilerinin Beslenme Durumu, Bilgi Düzeyi ve Porsiyon Ölçüsü Algısının Değerlendirilmesi [Yüksek lisans tezi]. Ankara: Hacettepe Üniversitesi; 2015.
147. Barbosa LB, Vasconcelos SML, Correia LOdS, Ferreira RC. Nutrition knowledge assessment studies in adults: a systematic review. *Ciencia & saude coletiva*. 2016;21(2):449-62.
148. Okumus B, Ozturk AB. The impact of perceived stress on US millennials' external and emotional eating behavior. *British Food Journal*. 2021;123(1):1-11.
149. Okumus B, Chaulagain S, Giritlioglu I. The Effects of Demographics and Nutritional Knowledge on Hotel Employees' External and Emotional Eating. *Journal of Culinary Science & Technology*. 2022;20(3):266-77.
150. Grider HS, Douglas SM, Raynor HA. The influence of mindful eating and/or intuitive eating approaches on dietary intake: a systematic review. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*. 2021;121(4):709-27. e1.
151. Seguias L, Tapper K. A Randomized Controlled Trial Examining the Effects of Mindful Eating and Eating without Distractions on Food Intake over a Three-Day Period. *Nutrients*. 2022;14(5):1043.
152. Arch JJ, Brown KW, Goodman RJ, Della Porta MD, Kiken LG, Tillman S. Enjoying food without caloric cost: The impact of brief mindfulness on laboratory eating outcomes. *Behaviour Research and Therapy*. 2016;79:23-34.
153. Hsu T, Forestell CA. Mindfulness, mood, and food: The mediating role of positive affect. *Appetite*. 2021;158:105001.
154. Miller CK, Kristeller JL, Headings A, Nagaraja H. Comparison of a mindful eating intervention to a diabetes self-management intervention among adults with type 2 diabetes: a randomized controlled trial. *Health Education & Behavior*. 2014;41(2):145-54.

155. Hutchinson A, Charters M, Prichard I, Fletcher C, Wilson C. Understanding maternal dietary choices during pregnancy: The role of social norms and mindful eating. *Appetite*. 2017;112:227-34.
156. Soriano-Ayala E, Amutio A, Franco C, Mañas I. Promoting a healthy lifestyle through mindfulness in university students: A randomized controlled trial. *Nutrients*. 2020;12(8):2450.
157. Jenkins KT, Tapper K. Resisting chocolate temptation using a brief mindfulness strategy. *British Journal of Health Psychology*. 2014;19(3):509-22.
158. Cleobury L, Tapper K. Reasons for eating 'unhealthy' snacks in overweight and obese males and females. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*. 2014;27(4):333-41.
159. Seguias L, Tapper K. The effect of mindful eating on subsequent intake of a high calorie snack. *Appetite*. 2018;121:93-100.
160. Mason AE, Epel ES, Kristeller J, Moran PJ, Dallman M, Lustig RH, et al. Effects of a mindfulness-based intervention on mindful eating, sweets consumption, and fasting glucose levels in obese adults: data from the SHINE randomized controlled trial. *Journal of Behavioral Medicine*. 2016;39(2):201-13.
161. Mantzios M, Egan H, Hussain M, Keyte R, Bahia H. Mindfulness, self-compassion, and mindful eating in relation to fat and sugar consumption: an exploratory investigation. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*. 2018;23(6):833-40.
162. Valmórbida JL, Goulart MR, Busnello FM, Pellanda LC. Nutritional knowledge and body mass index: A cross-sectional study. *Revista da Associação Médica Brasileira*. 2017;63(9):736-40.
163. Krešić G, Kendel Jovanović G, Pavičić Žeželj S, Cvijanović O, Ivezić G. The effect of nutrition knowledge on dietary intake among Croatian university students. *Collegium Antropologicum*. 2009;33(4):1047-56.
164. Sharma SV, Gernand AD, Day RS. Nutrition knowledge predicts eating behavior of all food groups except fruits and vegetables among adults in the Paso del Norte region: Qué Sabrosa Vida. *Journal of Nutrition Education and Behavior*. 2008;40(6):361-8.
165. Dallongeville J, Marécaux N, Cotel D, Bingham A, Amouyel P. Association between nutrition knowledge and nutritional intake in middle-aged men from Northern France. *Public Health Nutrition*. 2001;4(1):27-33.
166. López-Hernández L, Martínez-Arnau FM, Pérez-Ros P, Drehmer E, Pablos A. Improved nutritional knowledge in the obese adult population modifies eating habits and serum and anthropometric markers. *Nutrients*. 2020;12(11):3355.
167. Veronika AP, Puspitawati T, Fitriani A. Associations between nutrition knowledge, protein-energy intake and nutritional status of adolescents. *Journal of Public Health Research*. 2021;10(2).

168. 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. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*. 2016;21(1):83-90.

8. EKLER

EK-1: Etik Kurul Onay Belgesi



T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu

Sayı : 16969557-1048

Konu :

ARAŞTIRMA PROJESİ DEĞERLENDİRME RAPORU

Toplantı Tarihi : 05 EKİM 2021 SALI
Toplantı No : 2021/16
Proje No : GO 21/1023(Değerlendirme Tarihi: 05.10.2021)
Karar No : 2021/16-13

Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü öğretim üyelerinden Prof. Dr. Neslişah RAKICIOĞLU'nun sorumlu araştırmacı olduğu, Dyt. Vildan KARACA'nın yüksek lisans tezi olan, GO 21/1023 kayıt numaralı "**Yetişkinlerde Yeme Farkındalığı, Beslenme Bilgi Düzeyi ve Besin Alımının İncelenmesi**" başlıklı proje önerisi araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş olup, 06 Ekim 2021-06 Ekim 2023 tarihleri arasında geçerli olmak üzere etik açıdan **uygun bulunmuştur**. Çalışma tamamlandığında sonuçlarını içeren bir rapor örneğinin Etik Kurulumuza gönderilmesi gerekmektedir.

1. Prof. Dr. G. Burça AYDIN	(Başkan)	8. Doç. Dr. Betül Çelebi SALTIK	(Üye)
İZİNLİ			
2. Prof. Dr. Ayşe Lale DOĞAN	(Üye)	9. Doç. Dr. Hande Güney DENİZ	(Üye)
3. Prof. Dr. M. Özgür UYANIK	(Üye)	10. Doç. Dr. Tolga YILDIRIM	(Üye)
4. Prof. Dr. Ayşe Kin İŞLER	(Üye)	11. Doç. Dr. Merve BATUK	(Üye)
5. Prof. Dr. Sibel PEHLİVA	(Üye)	12. Doç. Dr. Gülten KOÇ	(Üye)
6. Doç. Dr. H. Tuna Çak EŞEN	(Üye)	13. Dr. Öğr. Üyesi Müge DEMİR	(Üye)
İZİNLİ		İZİNLİ	
7. Doç. Dr. Nüket Paksoy ERBAYDAR	(Üye)	14. Av. Serap MORALIOĞLU	(Üye)

EK-2: Aydınlatılmış Onam Formu

ANKET ARAŞTIRMALARI İÇİN AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

YETİŞKİNLERDE YEME FARKINDALIĞI, BESLENME BİLGİ DÜZEYİ VE BESİN ALIMININ İNCELENMESİ

Sevgili katılımcı,

Yetişkinlerde yeme farkındalığının beslenme bilgi düzeyi ve besin alımı ile ilişkisini incelemek amacıyla planlanan bu araştırma, Hacettepe Üniversitesi Diyetetik Anabilim Dalı Programı tarafından yapılmaktadır.

Araştırma; diyetisyen veya beslenme ve diyetetik bölümü öğrencisi olmayan, mental hastalığı bulunmayan, kronik hastalığı nedeniyle diyet uygulamayan, 19-45 yaş aralığındaki yetişkinleri kapsamakta olup katılımınız gönüllülük esasına dayalıdır. Bu form aracılığı ile elde edilecek bilgiler gizli kalacaktır ve sadece araştırma amacıyla kullanılacaktır. Bu nedenle soruların tümüne ve içtenlikle cevap vermeniz büyük önem taşımaktadır.

Anket formuna adınızı ve soyadınızı yazmayınız.

Anketimiz 7 bölümden oluşmakta olup 20-25 dk zamanınızı alacaktır. Bu çalışmada yanıtlarınızı, soruların altında yer alan seçenekler arasından uygun olanı işaretleyerek ya da açık uçlu sorularda sorunun altında bırakılan boşluğa yazarak belirtiniz.

Anketi yanıtladığınız için teşekkür ederiz.

Çalışma ile ilgili herhangi bir sorunuz olduğunda aşağıdaki kişi(ler) ile iletişim kurabilirsiniz:

Prof. Dr. Neslişah Rakıcıoğlu
Hacettepe Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü
Telefon: [REDACTED]

Araştırma Ekibi

Prof. Dr. Neslişah Rakıcıoğlu, Dyt. Vildan Karaca

Çalışmaya katılmayı kabul ediyorsanız aşağıdaki kutucuğu X ile işaretleyiniz ve devam ediniz.

Kabul ediyorum.

EK-3: Anket Formu

YETİŞKİNLERDE YEME FARKINDALIĞI, BESLENME BİLGİ DÜZEYİ VE BESİN ALIMININ İNCELENMESİ

Anket No:

A. KİŞİSEL BİLGİLER

1. Yaş	.....yıl	2. Doğum tarihi: .../.../...		
3. Cinsiyet:	1. Kadın	2. Erkek		
4. Eğitim Durumu:	1. Okur yazar değil	2. İlkokul mezunu	3. Ortaokul mezunu	4. Lise mezunu
	5. Üniversite mezunu	6. Yüksek Lisans mezunu	7. Doktora mezunu	
5. Toplam eğitim süresi	.....yıl			
6. Çalışıyor musunuz?	1. Evet	2. Hayır		
7. Meslek:	1.Ev hanımı 2.Memur 3. Sigortalı İşçi 4. Sigortasız İşçi 5.Serbest Meslek 6.Emekli 7.Ücretli 8.Öğrenci 9.Diğer (Belirtiniz.....)			
8. Medeni Durumu:	1. Bekar/dul	2. Evli		
9. Herhangi bir sağlık sorununuz var mı?	1.Evet	2. Hayır (Cevabınız Hayır ise 11. Soruya geçiniz.)		
10. Hastalık İsimleri	1. Kalp Damar Hastalıkları 2. Şeker Hastalığı 3. Yüksek Tansiyon 4. Kanser 5. Sindirim Sistemi Hastalıkları 6. Solunum Sistemi Hastalıkları 7. Ruhsal Sorunlar 8. Kas İskelet Sistemi Problemleri 9. Endokrin Hastalık 10.Vitamin Mineral Yetersizlik 11.Böbrek Hastalıkları 12.Diğer (Belirtiniz.....)			
11. Kronik hastalığınız nedeniyle herhangi bir diyet uyguluyor musunuz?	1. Evet (Cevabınız Evet ise ankete devam etmeyiniz)	2. Hayır		
12. Herhangi Bir İlaç Kullanıyor musunuz?	1. Evet	2. Hayır (Cevabınız Hayır ise 14. soruya geçiniz)		
13. Kullandığımız ilaç/ilaçları belirtiniz				
14. Besin desteği kullanıyor musunuz?	1. Evet	2. Hayır (Cevabınız Hayır ise B bölümüne geçiniz)		
15. Kullandığımız besin desteği/desteklerini belirtiniz				

B. BESLENME ALIŞKANLIKLARI

1. Kendinizi değerlendirdiğinizde yeterli ve dengeli besleniyor musunuz?	1.Evet 2.Bazen 3. Hayır
2. Günde kaç ana öğün tüketiyorsunuz?	.....öğün
3. Ana öğünleri atlıyor musunuz?	1.Evet 2.Bazen 3.Hayır (Cevabınız hayır ise C bölümüne geçiniz.)
4. Cevabınız evet veya bazen ise hangi öğünü atlıyorsunuz? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)	1. Kahvaltı 2. Öğle 3. Akşam
5. Cevabınız KAHVALTI ise bu öğünü atlama nedeniniz nedir? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)	1.Zamanım yok 2.Geç kalıyorum 3.Alişkanlığım yok 4.Canım istemiyor/iştahsızım 5.Hazırlanmadığı için 6.Diğer (Belirtiniz.....)
6. Cevabınız ÖĞLE ise bu öğünü atlama nedeniniz nedir? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)	1.Zamanım yok 2.Geç kalıyorum 3.Alişkanlığım yok 4.Canım istemiyor/iştahsızım 5.Hazırlanmadığı için 6.Diğer (Belirtiniz.....)
7. Cevabınız AKŞAM ise bu öğünü atlama nedeniniz nedir? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)	1.Zamanım yok 2.Geç kalıyorum 3.Alişkanlığım yok 4.Canım istemiyor/iştahsızım 5.Hazırlanmadığı için 6.Diğer (Belirtiniz.....)

C. GÜNLÜK BESİN ALIMI

Aşağıdaki besinlerin 1 porsiyonlarının ölçü miktarlarını dikkate alarak günlük tükettiğiniz TOPLAM porsiyon miktarlarını SAYI ile belirtiniz. Graplardan herhangi bir besin tüketmiyorsanız “0” giriniz.

SÜT GRUBU	Tüketilen Porsiyon Miktarı
1. Süt-yoğurt-kefir (1 porsiyon 200 mililitre/1 su bardağı)	
2. Ayran (1 porsiyon 350 mililitre)	
3. Beyaz peynir türleri (1 porsiyon 60 gram)	
4. Kaşar peynir türleri (1 porsiyon 40 gram)	
5. Bu gruptaki besinler için genellikle tükettiğiniz türü belirtiniz.	1. Tam yağlı 2. Yarım yağlı 3. Az yağlı

ET GRUBU ve BENZERİ BESİNLER	Tüketilen Porsiyon Miktarı
1. Etler (kırmızı, tavuk, hindi vb.) (1 porsiyon 100 gram)	
2. Balık (1 porsiyon 150 gram)	
3. Yumurta (1 porsiyon 2 adet)	
4. Kuru baklagiller (1 porsiyon 60 gram)	
5. Yağlı tohumlar-Sert kabuklu meyveler (1 porsiyon 30 gram)	
6. Bu gruptaki besinler için genellikle tükettiğiniz türü belirtiniz.	a) Etler: 1. Yağlı 2. Az yağlı 3. Yağsız b) Yumurta: 1. Haşlanmış 2. Sahanda/omlet
EKMEK ve TAHIL GRUBU	Tüketilen Porsiyon Miktarı
1. Tüm ekmek türleri (1 porsiyon 50 gram/2 ince dilim)	
2. Pide, lavaş, bazlama, yufka çeşitleri (1 porsiyon 50 gram)	
3. Makarna, erişte, şehriye, pirinç, bulgur vb. (1 porsiyon 50 gram)	
4. Simit (1 porsiyon 50 gram)	
5. Kahvaltılık gevrek (1 porsiyon 30 gram)	
6. Bu gruptaki besinler için genellikle tükettiğiniz türü belirtiniz.	1. beyaz un 2. tam buğday 3. çavdar 4. yulaf 5. kepekli 6. diğer (.....)
SEBZE ve MEYVELER	Tüketilen Porsiyon Miktarı
1. Yeşil yapraklı sebzeler (1 porsiyon 200 gram)	
2. Diğer sebzeler (1 porsiyon 150 gram) (biber, patlıcan, kuru soğan vb.)	
3. Kuru sebzeler (1 porsiyon 25 gram)	
4. Taze meyveler (tüm meyveler dahil) (1 porsiyon 150 gram)	
5. Kuru meyveler (1 porsiyon 30 gram)	
6. Taze sıkılmış meyve suları (1 porsiyon 100 mililitre)	
7. Bu gruptaki besinler için genellikle tükettiğiniz türü belirtiniz.	a) Sebzeler: 1. Yeşil, kırmızı, mor vb renkli, yapraklı sebzeler 2. Nişastalı sebzeler (patates, bezelye, havuç gibi) b) Meyveler: 1. Yüksek posalı (portakal, kayısı, incir, kavun, erik vb.) 2. Düşük posalı (şeftali, muz vb.)

Aşağıdaki besinlerden GÜNLÜK tükettiğiniz miktarı belirtiniz. Tüketmediğiniz besinlerin miktarı için “0” giriniz.

YAĞ ve ŞEKERLER	Tüketim miktarı
1. Tereyağı	.....tatlı kaşığı (1 tatlı kaşığı=5 gram)
2. Sıvı yağ (Ayçiçek, mısır, zeytinyağı vb.)	.....yemek kaşığı (1yemek kaşığı=10 gram)
3. Zeytin	.....adet
4. Yemeklerinizde genellikle kullandığınız yağın türünü belirtiniz.	1. Tereyağı 2. Ayçiçek yağı 3. Zeytinyağı 4. diğer (.....)
5. Toz/küp şeker	.....çay kaşığı/adet
6. Bal/reçel/pekmez	.....tatlı kaşığı
7. Gün içerisinde tükettiğiniz şekerli ürünleri miktarları ile birlikte belirtiniz. Ör: 1 dilim çikolatalı pasta 1 kase sütlaç 1 paket çikolatalı gofret 3 adet bisküvi 200 mililitre hazır meyve suyu 250 mililitre kola gibi.	.....miktar.....tür.....miktar.....tür.....miktar.....tür.....miktar.....tür

D. YEME FARKINDALIĞI BİLGİSİ

1. Yeme farkındalığı (Mindful eating) kavramını duydunuz mu?	1. Evet 2. Hayır (Cevabınız hayır ise 3. soruya geçiniz)
2. Kimden duyduğunuzu belirtiniz.	1. Psikolog 2. Diyetisyen 3. Doktor 4. Sosyal medya (İnstagram, twitter, youtube vb.) 5. Diğer (.....)
3. Daha önce yeme farkındalığı ile ilgili bir eğitim aldınız mı?	1. Evet 2. Hayır
4. Sizce yeme farkındalığının ilkeleri nelerdir? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)	1. Yemeğin tadına varmak 2. Açlık-tokluğun bilincinde olmak 3. Yemek sırasında dikkat dağıtıcıları (TV, telefon vb.) azaltmak 4. Diyetteki yasaklara meydan okumak 5. Yemeği 5 duyu organıyla hissetmek 6. Besin seçimlerini yargılamamak
5. Yemek yerken sıklıkla yaşadığınız durumu hangisi daha iyi açıklar belirtiniz.	1. Aklımda başka şeyler olduğu için ne yediğimi bilmeden yerim. 2. Mutlaka masada oturup sadece yemeğe odaklanırım. 3. Çok acıktığım için hızlı ve bol miktarda yerim. 4. Arkadaş/aile sohbetiyle olan yemeklerde ne yediğimi fark etmem.
6. Sizce yeme farkındalığı vücut ağırlığı kaybında mı yoksa vücut ağırlığı korunumunda mı daha etkili olur.	1. Vücut ağırlığı kaybı 2. Vücut ağırlığı korunumu

E. ANTROPOMETRİK ÖLÇÜMLER

1. Vücut ağırlığı:	.....kg
2. Boy uzunluğu:	.....cm
3. Bel çevresi	.....cm
4. BKİ (Araştırmacı tarafından hesaplanacaktır.)	.....kg/m ²

EK-4: Yeme Farkındalığı Ölçeği Formu

YEME FARKINDALIĞI ÖLÇEĞİ (YFÖ-30)

Değerli katılımcı, bu ölçek sizin yeme alışkanlıklarınız ve farkındalığınız ile ilgilidir. Lütfen her bir soruyu dikkatlice okuyunuz ve size uygun gelen kutunun içine X işareti koyunuz.

1	2	3	4	5
Hiç	Nadiren	Bazen	Sık sık	Her zaman

		1	2	3	4	5
1.	Besinlerin kalorileri hakkında bilgim vardır.					
2.	Ana öğünümü ekmeksiz yiyemem.					
3.	Lokmalarımı çiğnmeden yutarım.					
4.	Sevdiğim yiyeceklerden birini yerken, doduğumu fark edemem.					
5.	Fast food olmayan bir hayat düşünemiyorum.					
6.	Çevremdekiler çok hızlı yemek yediğimi söyler.					
7.	Gaz yapan yiyecekleri yemekten kaçınırım.					
8.	Yemeden önce yiyeceklerin görüntüsü ve kokusundan keyif alırım.					
9.	Dün akşam ne yediğimi hatırlayabilirim.					
10.	Bir şey ikram edildiğinde düşünmeden yerim.					
11.	Yüksek kalorili besinlerden uzak dururum.					
12.	Protein içeriği yüksek besinleri yemeyi tercih ederim.					
13.	Yediğim besinlerdeki ince tatları fark ederim.					
14.	Birdenbire çok acıktığımı fark edip ne bulsam yiyecek duruma gelirim.					
15.	Yediğim her lokmanın tadına varırım.					
16.	Sık sık diyet yaparım.					
17.	Tok olsam bile bir yiyeceğin aklımı çeldiği olur.					
18.	Öğün saatlerim bellidir.					
19.	Yemek yerken çatal yerine kaşık kullanırım.					
20.	Bir öğünde daha fazla yiyemeyecek hale gelene kadar yerim.					
21.	Evin bir yerlerinde dondurma, kurabiye ya da cips varken yemeden duramam.					
22.	Moralim bozulunca ilk aklıma gelen şey yemek olur.					
23.	Canım sıkılınca yerim.					
24.	Sağlıklı beslenirim.					
25.	Yemek çok sıcak ise biraz soğumasını beklerim.					
26.	Yediğimi fark etmeden atıştırırım.					
27.	Küçük lokmalarla yerim.					
28.	Stresli hissettiğimde abur cubur yerim.					
29.	Yerken otomatik pilota bağlarım.					
30.	Mutlu olmak için çikolata yerim.					

EK-5: Beslenme Bilgi Düzeyi Ölçeği Formu

BESLENME BİLGİ DÜZEYİ

1. Kaç çeşit besin grubu vardır?
a) 2 b) 3 c) 4 d) 5
2. Karbonhidrat aşağıdakilerden hangisinde en çok bulunur?
a) Nişasta b) Buğday unu c) Pirinç unu d) İrmik
3. Suda eriyen vitamin aşağıdakilerden hangisidir?
a) A vitamini b) B vitamini c) D vitamini d) K vitamini
4. A vitamini en çok aşağıdakilerden hangisinde bulunur?
a) Zeytin yağı b) Yeşil biber c) Karaciğer d) Süt
5. Aşağıdakilerden hangisi kalsiyum açısından en zengindir? (100 gramda)
a) Sığır eti b) Peynir c) Yumurta d) Ekmek
6. Aşağıdakilerden hangisi en çok kalori veren besin ögesidir? (100 gramda)
a) Yağ b) Protein c) Karbonhidrat d) Vitamin
7. Demir kaynağı aşağıdakilerin hangisinde en çoktur?
a) Fındık b) Sığır eti c) Pirinç d) Bal
8. D vitamini en çok aşağıdakilerin hangisinde bulunur? (100 gramda)
a) Balık b) Süt c) Kırmızı et d) Peynir
9. Diyet posası en çok aşağıdakilerden hangisinde bulunur? (100 gramda)
a) Portakal suyu b) Pekmez c) Barbunya d) Elma
10. Aşağıdaki yağlardan hangisi doymamış yağ çeşitlerindedir?
a) Ayçiçeği yağı b) Margarin c) Tereyağı d) Kuyruk yağı
11. Normal şartlarda bir insanın ortalama günlük enerji ihtiyacı ne kadardır?
a) 800–1200 b) 1200–1500 c) 1800–2500 d) 3000–4000
12. Beslenme açısından hangi menü daha uygundur?
a) Köfte- Peynirli makarna- Yoğurt- Sütlaç
b) Tarhana çorbası- Pirinç pilavı- Salata- Meyve
c) Sebzeli tavuk-Bulgur pilavı- Yoğurt- Meyve
d) Mercimek çorbası- Izgara balık- Makarna- İrmik helvası
13. İyot eksikliğinin neden olduğu hastalık aşağıdakilerden hangisidir?
a) Diş çürümesi b) Kemik erimesi c) Kansızlık d) Guatr

14. Raşitizm aşağıdakilerden hangisinin yetersizliğinde görülür?
a) A vitamini b) C vitamini c) Kalsiyum d) D vitamini
15. Aşağıdaki yiyeceklerden hangisinin kolesterolü yükseltici etkisi diğerlerinden daha çoktur?
a) Mantar b) Karaciğer c) Tavuk eti d) Mercimek
16. Yetersizliğinde gece körlüğü meydana getiren vitamin aşağıdakilerden hangisidir?
a) Folik asit b) B2 vitamini c) A vitamini d) Niasin
17. Diş çürümelerinde en etkili olan yiyecek aşağıdakilerden hangisidir?
a) Portakal b) Nohut c) Ekmek d) Bisküvi
18. Aşağıdakilerden hangisi besin öğelerinden biri değildir?
a) Karbonhidratlar b) Proteinler c) Yağlar d) Süt ve türevleri
19. Beslenme piramidinde en üst katta hangi grup bulunur?
a) Sebze-meyve b) Süt ve türevleri c) Et-kuru baklagil d) Yağ- şeker
20. Et yerine aşağıdaki yiyeceklerden hangisini önerirsiniz?
a) Nohut b) Makarna c) Peynir d) Ekmek
21. Proteinlerin vücut için en önemli görevleri aşağıdakilerden hangisidir?
a) Enerji verirler b) Yapıcı ve onarıcıdır c) Vücut direncini arttırırlar
d) Metabolizma faaliyetlerini düzenlerler
22. Aşağıdakilerden hangisi C vitamini eksikliği sonucunda görülen bir hastalıktır?
a) Guatr b) Raşitizm c) Gece körlüğü d) Skorbüt
23. Vitaminlerin vücut için en önemli işlevi hangisidir?
a) Vücuda ısı verir b) Bağışıklık sistemini güçlendirir
c) Kas gelişimini sağlar d) Zekâ gelişimini sağlar
24. Aşağıdakilerden hangisi tahıl ürünlerinden elde edilmez?
a) Simit b) Makarna c) Mercimek d) Şehriye
25. Kan yapımında büyük bir role sahip olan mineral aşağıdakilerden hangisidir?
a) Demir b) Fosfor c) Çinko d) Magnezyum

EK-6: Tez Çalışması Orijinallik Raporu



Dijital Makbuz

Bu makbuz ödevinizin Turnitin'e ulaştığını bildirmektedir. Gönderiminize dair bilgiler şöyledir:

Gönderinizin ilk sayfası aşağıda gönderilmektedir.

Gönderen: Vildan Karaca
Ödev başlığı: YETİŞKİNLERDE YEME FARKINDALIĞI, BESLENME BİLGİ DÜZEY...
Gönderi Başlığı: YETİŞKİNLERDE YEME FARKINDALIĞI, BESLENME BİLGİ DÜZEY...
Dosya adı: V_LDAN_KARACA.pdf
Dosya boyutu: 1.63M
Sayfa sayısı: 168
Kelime sayısı: 34,343
Karakter sayısı: 187,333
Gönderim Tarihi: 06-Ara-2022 12:57ÖS (UTC+0300)
Gönderim Numarası: 1973091324



YETİŞKİNLERDE YEME FARKINDALIĞI, BESLENME BİLGİ DÜZEYİ VE BESİN ALIMININ İNCELENMESİ

ORJİNALLİK RAPORU

% **17**
BENZERLİK ENDEKSİ

% **17**
İNTERNET KAYNAKLARI

% **7**
YAYINLAR

% **6**
ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	acikbilim.yok.gov.tr İnternet Kaynağı	%4
2	acikerisim.baskent.edu.tr İnternet Kaynağı	%2
3	www.openaccess.hacettepe.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	%2
4	dspace.gazi.edu.tr İnternet Kaynağı	%1
5	acikerisim.medipol.edu.tr İnternet Kaynağı	%1
6	dspace.baskent.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	%1
7	openaccess.hacettepe.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	<%1
8	Submitted to Hacettepe University Öğrenci Ödevi	<%1
9	ihslc.mehmetakif.edu.tr İnternet Kaynağı	<%1

9. ÖZ GEÇMİŞ

1. KİŞİSEL BİLGİLER

ADI, SOYADI:	VİLDAN KARACA
--------------	---------------