

YEME DAVRANIŞINDA YENİ YAKLAŞIMLAR: SEZGİSEL YEME VE YEME FARKINDALIĞI

Nilüfer ÖZKAN¹, Saniye BİLİCİ¹

¹ Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Ankara

ÖZET

Yeme tutum ve davranışları genetik, çevre, hormonlar, bireyin o anki duygusal durumu, sosyo-demografik özellikler, geçmiş deneyimler, kültürel ve dini inanışlar, medya, beden algısı, şişmanlık, iştah vb. pek çok faktörden etkilenmektedir. Yeme tutumlarındaki değişimler yeme bozuklukları gibi bazı sağlık sorunlarına neden olabilmektedir. Birden fazla öğeden etkilenen yeme davranışı psikolojik açıdan ele alındığında insanların günlük hayatta çeşitli olaylar sonucu sıkça maruz kaldığı stres, gerginlik, can sıkıntısı, mutluluk, sevinç, heyecan gibi duygularla yakından ilişkili olduğu görülmektedir. Son yıllarda sağlıklı yeme tutum ve davranışlarının kazanılmasında özellikle sezgisel yeme ve yeme farkındalığı yetisinin gelişmişliğinin önemi vurgulanmakta hatta bu becerinin bir müdahale tekniği olarak kullanılmasındaki rolüne yer verilmektedir. Sezgisel yeme ve yeme farkındalığının özellikle ağırlık yönetimi ve yeme davranışı bozukluklarının tedavisinde geleneksel enerji kısıtlı diyet tedavisinin alternatifi olabileceği vurgulanmaktadır. Bu makalede, sezgisel yeme ve yeme farkındalığı kavramlarının ve bu yeme davranışlarının yeme bozuklukları ile ilişkisi hakkında literatür bilgisi özetlenecektir.

Anahtar Kelimeler: Yeme davranışı, sezgisel yeme, yeme farkındalığı, yeme bozuklukları

NEW APPROACHES IN EATING BEHAVIOR: INTUITIVE EATING AND MINDFUL EATING

ABSTRACT

Eating attitudes and behaviors are influenced by many factors like genetics, environment, hormones, emotional state of the individual, socio-demographic characteristics, previous experiences, cultural and religious beliefs, media, body sensation, obesity, appetite etc. Changes in eating attitudes can cause to develop many health problems like eating disorders. When eating behavior affected by more than one item is considered psychologically, it is observed that people are closely related to emotions such as stress, tension, boredom, happiness, joy, excitement which are frequently exposed to various events in daily life. In recent years, the development of particularly intuitive eating and mindful eating have been emphasized in the acquisition and control of healthy eating attitudes and behaviors, and its role in using this skill as an intervention technique is highlighted. It is mentioned that intuitive eating and eating awareness may be an alternative to traditional energy restricted diet treatment, especially in weight management, obesity and therefore treatment of eating behavior disorders. In this review the knowledge about the concept of intuitive eating and mindful eating and their relations with eating disorders will be summarized.

Key Words: Eating behavior, intuitive eating, mindful eating, eating disorders

İletişim/Correspondence:

Nilüfer ÖZKAN

Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Beşevler/ANKARA

E- posta: nozkan_@hotmail.com

Geliş tarihi/Received: 13.03.2018

Kabul Tarihi/ Accepted: 10.06.2018

GİRİŞ

Yaşam boyunca devam eden yeme davranışı bebeklikten okul çağına hızla gelişmektedir. Bu gelişim sürecinde yeme davranışı ve duygu durumu arasındaki ilişki bilim insanları tarafından uzun zamandan beri araştırılmaktadır. Hayatta kalmak için gerekli olan yeme davranışı ve yemek yeme işlevi kişiye verdiği hazzın yanında yetersiz/aşırı beslenme ve/veya yeme bozuklukları gibi bazı sağlık sorunlarına da neden olabilmektedir(1). Duygusal ve bilişsel unsurlar da dahil olmak üzere kişinin psikolojik özellikleri yeme alışkanlıklarını ve ağırlık kontrolünü etkileyebilmektedir. Bu durum sadece fazla kilolu ve obez olan bireylerde değil aynı zamanda ideal vücut ağırlığına sahip olan bireylerde de görülebilmektedir. Bilişsel kısıtlama bireylerin yeme davranışını ve vücut ağırlığını olumsuz yönde değiştirebilmekte, özellikle günlük yaşamda karşılaşılan stresle başa çıkamadığında ve uzun süre çeşitli diyet uygulayanlarda yanlış beslenme alışkanlıkları ortaya çıkabilmektedir(1-4). Son yıllarda bireylerin duygu durumlarının farkına varması ve başa çıkabilmesi için yeme farkındalığının artırılmasının üzerinde durulmaktadır. Sağlıklı yeme tutum ve davranışlarının kazanılmasında ve kontrolünde sezgisel yeme ve yeme farkındalığı yetisinin gelişmişliğinin özellikle vücut ağırlığı kontrolünde ve yeme bozukluklarında tedavinin etkinliğinin artırılmasında önemli rolü olduğu belirtilmektedir (5).

Yeme davranışına verilen dikkatin artırılması, tüketilen besinin içselleştirilmesi, besin tüketimi sırasında düşünce ve duygulara olan hassasiyetin azaltılması ile daha sağlıklı besin seçimleri yapılabilmektedir(6,7). Bu derlemede sezgisel yeme ve yeme farkındalığı kavramlarının özellikle yeme bozuklukları ve obezitenin önlenmesinde ve tedavisindeki etkinliği ile ilgili literatür bilgileri özetlenecektir.

I. Sezgisel Yeme Kavramı ve İlkeleri

Sezgisel yeme terimi 1995 yılında her ikisi de klinik diyetisyeni olan Evelyn Tribole ve Elyse Resch tarafından diyet dışı bir yaklaşım olarak tanımlanmıştır. Tribole ve Resch bu yöntemi, geleneksel olmayan bir diyet yaklaşımı ile ideal vücut ağırlığına ulaşmak için diyet içeren tipik halk sağlığı yaklaşımı arasında bir köprü olarak kurmuştur (8). Sezgisel yeme bireyin, vücudunun doğal olarak verdiği fiziksel açlık, tokluk ve doyum sinyallerini dinleyerek ve bu sinyallere uyum sağlayarak yemek yeme biçimi olarak tanımlanmaktadır. Bu kavram beslenme ve diyetetik alanında, diyetsiz yaklaşım (non-diet approach), normal yeme, uyuma dönük / adaptif yeme (adaptive eating), akıllıca yeme (wisdom eating) ve bilinçli yeme (conscious eating) gibi kavramlar olarak da belirtilmektedir. Sezgisel yeme, fizyolojik açlık ve doyma ipuçlarına yanıt olarak yemeyi vurgulayan uyumlu bir diyet davranışdır (8-10). Sezgisel yemenin temel ilkesi “vücut bilgeliği” kazanmaktır (11). Sezgisel yeme, bireylerin özel bir sağlık sorunu olmaksızın vücut ağırlıkları kontrolüne yanıt olarak geliştirilen, temelde vücudun ihtiyacı olan yiyeceklerin miktarını ve türünü bilmesi olarak da ifade edilmektedir (8,12). Bireyin fizyolojik olarak açlığını doyurması, yeterli miktarda besin alımını sağladıktan sonra aşırı doyumluk oluşmadan yemeyi bırakabildiği temel yeme davranışı olarak ortaya çıkmaktadır. Sezgisel yemek yemede temel yaklaşım; bireyin herhangi bir kronik hastalığı olmadığı sürece (örn. diyabet, besin alerjileri) içgüdüsel olarak beslenme dengesini sağlayacak şekilde seçimlerini yapması ve bu nedenle besin tüketim çeşitliliği ile ilgili herhangi bir kısıtlamanın olmaması yönündedir (10,13). Ayrıca sezgisel yeme, daha fazla düzenli beslenme, daha pozitif bir beden imgesi, daha fazla duygusal işlevsellik ile ilişkili olmanın yanı sıra, daha az kapsamlı olarak incelenen başka psikososyal faktörler ile de ilişkilidir (14).

Sezgisel yeme kavramı üç temel yaklaşıma dayanmaktadır:

1. Yemek yemeye koşulsuz izin verme (ne zaman açıldığı ve hangi besini arzuladığı),
2. Duygusal nedenler yerine fiziksel nedenlere dayalı yemek yeme,
3. Fiziksel açlık ve tokluk sinyallerine bağlı yemek yeme (ne zaman ve ne kadar yemek yemesi gerektiğini belirlemek) (15,16).

Yemek yemeye koşulsuz izin verme davranışı, kişinin fiziksel açlık hissettiğinde o anda arzulanan yemeği yemesi olarak açıklanmaktadır. Bu yeme stratejisine katılan bireyler, ne ve ne kadar yiyeceğini düşünmeden sadece açlık sinyallerine göre hareket etmektedirler. Yemek yeme konusunda kendilerine koşulsuz izin veren bireylerin fiziksel açlık ve tokluk sinyalleri tarafından kontrol edilen yeme davranışları nedeniyle aşırı yeme davranışı sergilemedikleri belirtilmektedir (8,10).

Sezgisel yemede, duygusal nedenler yerine fiziksel nedenlere dayalı yemek yeme davranışında bulunan bireyler duygusal dalgalanmaları ve/veya stres durumları ile başa çıkabilmek için değil sadece fiziksel açlığını doyurmak için yiyeceklere yönelmektedirler(11). Sezgisel yeme davranışı sergilemeyen bireyler duygusal doygunluğa ulaştıklarında yeme davranışını sonlandırmaktadırlar. Sezgisel yeme davranışının doğuştan gelen bir farkındalık yetisi ile geliştiği ve bireyin “karnın aç olduğunda yemek ye ve karnın doyduğunda yemeyi bırak” ilkesi ile hareket ettiği belirtilmektedir (10,15).

Sezgisel yeme olgusunu geliştiren Tribole ve Resch'e göre sezgisel beslenme 10 ilkeye dayanmaktadır. Bu ilkeler: “diyet zihniyetini reddetme”, “açlık hissinden onur duyma”, “yiyecekler ile barışma”, “gıda polisine karşı çıkma”, “doygunluğu hissetme”, “ memnuniyet faktörünü keşfetme”, “hissedilen duyguyu yemeğe yönelmeden yaşama”, “vücuduna saygı

gösterme”, “egzersiz yaparak farkı hissetme” ve “sağlığını onurlandırma-hoşgörülü beslenme”dir. Bu ilkeler rehber edinilerek eski beslenme alışkanlıkların terkedilmesi, besin ve beslenmeye dair tabuların yıkılması ve insanın doğuştan gelen sezgisel yeme içgüdülerinin ortaya çıkarılması amaçlanmaktadır. Böylelikle bireyin gerçek bir beden-besin-akıl uyumuna sahip olabileceği vurgulanmaktadır (8,17).

Sezgisel yeme davranışı uyumlu yeme davranışını düzensiz yeme alışkanlığına alternatif olarak değerlendirmek için geliştirilen sezgisel yeme ölçeği ile belirlenmektedir(10). İlk sezgisel beslenme ölçeği Hawks ve ark. tarafından 2004 yılında geliştirilmiş daha sonra Tylka tarafından 2006'da üç alt faktör olarak yeniden ele alınmıştır. Tylka ve Kroon Van Diest tarafından 2013 yılında revize edilen ölçek dört alt faktörden (koşulsuz yeme izni, duygusal nedenlerden çok fiziksel nedenlere bağlı yemek, açlık ve tokluk sinyallerine bağlı yemek ve vücut-besin seçimi uyumu) oluşturulmuştur (8,10,16,17). Söz konusu ölçeğin Türkçe uyarlaması ve geçerlilik güvenilirlik çalışması Baş ve ark. tarafından 2017'de yapılmıştır (18).

II.Sezgisel Yeme ve Vücut Ağırlığı Kontrolü İlişkisi

Sezgisel yeme davranışı, vücudun açlığına odaklanan, hangi besinin ne miktarlarda tüketileceğine dair ipucu veren alternatif bir yaklaşım olarak görülmesi nedeniyle özellikle vücut ağırlığı ve beden kütle indeksi (BKİ) ile ters ilişkili olduğu bildirilmektedir. Bu yönü ile obezitenin önlenmesi ve tedavisini destekleyici bir yaklaşım olabileceği düşünülmektedir (19,20).

Yeme davranışını düzenlemek için iç açlığa ve doygunluk ipuçlarına daha fazla odaklanmayı vurgulayan sezgisel yemenin tabak ve porsiyon boyutu gibi çevresel faktörlere etkisi araştırıldığında daha

yüksek sezgisel yeme seviyelerinin daha az besin tüketimi ile ilişkili olduğu tespit edilmiştir (21). Diyetisyenlerin sezgisel yeme ve geleneksel veya kısıtlayıcı diyet stratejilerinin kullanımı hakkındaki bilgisi ve tutumları incelendiğinde sezgisel yeme yaklaşımını geleneksel ağırlık kontrolü uygulamalarından daha sık kullandığı görülmüştür (22). Vücudun içgüdüsel olarak sağlığın korunması için gerekli olan yiyecek çeşitliliğini sürdürmesi ilkesine dayanan sezgisel yeme davranışında, sezgisel besin tüketenlerin sezgisel besin tüketmeyenlere göre daha sağlıklı bir beslenme alışkanlığı ve daha olumlu beslenme modelleri sergileyeceği beklenmektedir (12).

Sezgisel yeme ile BKİ arasındaki ilişkinin araştırıldığı İspanyol kökenli Amerikan, Alman ve Fransız yetişkin bireylerde yapılan üç farklı çalışmada, normal BKİ'ye sahip bireylerin hafif şişman ve obez bireylerden daha yüksek sezgisel yeme skorlarına sahip oldukları tespit edilmiştir (23-25). Benzer bir şekilde BKİ'ye göre genç yetişkinler arasında sezgisel yemenin ilişkisi incelendiğinde sezgisel beslenmenin BKİ ile ters ilişkili olduğu, sezgisel besin tüketenlerin aşırı vücut ağırlığı kontrolünü sağlamaya yönelik davranışlara maruz kalma olasılığının %40 daha düşük olduğu ve diyet yapma olasılıklarının da sezgisel besin tüketmeyen bireylere göre daha düşük olduğu görülmüştür (26,27). Daha büyük bir katılım (1349 kişi) ile genç yetişkin bireylerin dahil olduğu bir başka çalışmada da sezgisel yeme ile BKİ'nin ters ilişkisi gözlenerek benzer sonuçlar elde edilmiştir (25). Farklı bir çalışmada açlık ve tokluk sinyallerine cevap olarak yemek yeme davranışının orta yaş kadınlarda BKİ'nin düşük olması ile güçlü bir ilişkisi olduğu (sezgisel yeme ölçeğindeki 10 puanlık bir artışın BKİ'de % 5,1 kg/m² azalmaya karşılık geldiği) ve bu ilişkinin tıkanırcasına yeme sıklığına kısmen aracılık ettiği bulunmuştur (28). Gagnon-Girouard ve ark. 4 aylık bir müdahale ve 12 aylık takip sonucunda diyet dışı bir yaklaşım olarak

sezgisel yeme müdahalesi ile katılımcılar arasında önemli bir düzeyde vücut ağırlığında azalma tespit etmişlerdir (78.84±1.34 kg-77.45±1.34 kg, p<0.01) (29). Buna karşın sezgisel yeme yaklaşımının aşırı kilolu 20-48 yaş arası kadınlarda etkili bir ağırlık kaybı metodu olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan bir çalışmada gruplara enerji kısıtlı diyet programı ya da sezgisel beslenme eğitimi (sezgisel beslenme ilkelerine bağlı) verildikten sonra obez yetişkinlerde BKİ ve bel çevresini değerlendirilmiştir. Altı haftalık müdahale süresince sezgisel yeme çalışma grubunda bel çevresi ve BKİ'de anlamlı bir azalma bildirilmemiştir. Aksine enerji kısıtlı diyetin daha etkin olduğu bildirilmiştir (30).

III. Sezgisel Yeme ile Yeme Davranışı Bozuklukları İlişkisi

Sezgisel yeme yetisine sahip bireylerin vücut ağırlığı artışına neden olan yeme davranışlarını sezgisel besin tüketmeyen bireylere göre daha düşük düzeyde gösterme eğiliminde oldukları gözlenmiştir (13). Sezgisel yeme davranışının yeme bozukluğu belirtileri, beden memnuniyetsizliği ve zayıf olma idealinin benimsenmesiyle negatif korelasyon gösterdiği bildirilmektedir (10). Erkek ve kadın 18-91 yaş arası yetişkin 532 Alman bireyin katılımı ile yapılan çalışmada sezgisel yeme skorunun duygusal yeme, yemek yeme tutumu, tıkanırcasına yeme, aşırı yeme ve yeme bozukluğu belirtileri ile negatif ilişkileri olduğu bulunmuştur (24). van Dyck Z ve ark. tarafından 18 yaş üstü % 81,3'ünü kadın bireylerin oluşturduğu 1134 katılımcının dahil olduğu çalışma sonucunda, yeme bozukluğu olan kadınların, tüm sezgisel yeme alt ölçek puanları ve toplam puanlarının, yeme bozukluğu tanısı almayan kadınlara göre anlamlı olarak daha düşük olduğu saptanmıştır (31). Bir sistematik incelemede ise sezgisel yemenin düşük yeme bozukluğu riski, daha pozitif bir beden imgesi ve olumlu duygusal işlevlerle ilişkilendirildiği gösterilmiştir (14). Otuz

bir obez birey üzerinde yapılan 2 haftalık uyarlanmış diyalektik davranış terapisi müdahale çalışması sonucunda sezgisel yeme ölçek puanlarının arttığı saptanmış ve vücudunun kendilerine ne kadar yemek yemesi gerektiğini söylediğine inanan ve güvenen kadın ve erkeklerin bu güvene sahip olmayanlara kıyasla yeme bozuklukları riskinin daha düşük olduğu belirtilmiştir (27). Benzer şekilde 61 yetişkin bireyin katılımı ile sezgisel yemenin on temel prensibinin rehberliğinde gerçekleştirilen 10 haftalık müdahale çalışmasının etkinliğini inceleyen bir araştırmada, programa katılan kadınların, program sonunda diyet yapma zihniyetinden uzaklaştıkları tespit edilmiştir. Böylelikle tıkanırcasına yeme bozukluğu olan hastaların tedavisinde sezgisel yeme eğitiminin yararlı olabileceği belirtilmiştir (32). Sezgisel yemeyi destekleyen müdahale veya eğitim programlarının, sağlıklı yeme tutum ve davranışlarının gelişmesine katkı sağladığı ve aşırı yeme veya tıkanırcasına yeme sıklığını göz ardı edilemeyecek bir düzeyde azalttığı ifade edilmiştir. Ayrıca sezgisel yeme becerilerini kazandıracak müdahale tekniklerinin geliştirilmesi gerektiği vurgulanmaktadır (15).

IV. Yeme Farkındalığı Kavramı ve İlkeleri

Yeme farkındalığı; ne yenildiğinden çok nasıl ve neden yeme davranışının oluştuğunu fark ederek, fiziksel açlık-tokluk kavramını içselleştirip duyu ve düşüncelerin etkisinin farkında olarak, çevresel etmenlerden etkilenmeden ve besin seçimlerini yargılamadan o anda tüketilecek olan besine odaklanan yeme şeklidir. Yeme farkındalığında odak konu, kişinin yiyeceğin tadını ve dokusunu da içeren yeme konusundaki tam farkındalığıdır (5,33). Bu farkındalık genellikle yeme hızını yavaşlatabilmekte, besin aşermelerini azaltabilmekte, ağırlık kontrolünü sağlamaya yardımcı olmakta ve böylece vücut ağırlığı kontrolünün sağlanmasında etkin rol oynayabilmektedir (34).

Yeme farkındalığında bir diğer önemli konu ise fiziksel ve duygusal duyuların yargısız bir şekilde kendini göstermesidir (35). Yeme farkındalığı, bireyin neden besin tükettiğine ilişkin farkındalık yarattığından doğru bir ağırlık kaybı sağlayabilmektedir. Yeme farkındalığı uygulaması, davranış değişikliği programlarında önerilen diyet davranış değişiklikleri ile kullanılabilir. Yeme farkındalığı yeteneği, yemek planlaması, kayıt tutma ve porsiyon kontrolü gibi ağırlık kontrolü için en yaygın olarak öğretilen bilişsel becerilerden farklıdır (36-38). Yeme farkındalığı savunucuları, insanları yemek yerken televizyon gibi tüm dikkat dağıtıcı şeyleri kaldırmaya ve yeme sırasında çalışmak gibi çoklu görevlerden uzaklaşmaya teşvik etmektedir (13,19,36,39).

Genel popülasyonda yeme deneyimine verilen dikkatin kalitesini ölçmek için ilk kez Baer ve arkadaşları tarafından 2006 yılında özgün adı “Mindful Eating Questionnaire (MEQ)” olan 28 soruluk 5 alt faktörü bulunan 4’lü likert tipli yeme farkındalığı ölçeği geliştirilmiştir (5,40). Ölçeğin Türkçeye uyarlanması, geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Köse ve ark. tarafından 2017 yılında yapılmıştır. Ölçek 30 sorudan ve 7 alt boyuttan (disinhibisyon, duygusal yeme, yeme kontrolü, odaklanma, yeme disiplini, farkındalık, enterferans) oluşturulmuştur (5).

V. Yeme Farkındalığı ile Vücut Ağırlığı Kontrolü İlişkisi

Yeme farkındalığının daha sağlıklı yemek yeme üzerinde nedensel bir etkisi olduğu, daha az enerji alımı ile yeterli ve dengeli beslenmeyi teşvik ettiği ve sağlıklı vücut ağırlığı kaybına yardımcı olduğu bildirilmektedir.(41) Jordan ve ark. tarafından yapılan bir müdahale çalışmasında müdahale grubuna, 15 dakika süresince bir müzik dinletirilip bireylerin rahatlaması sağlanmıştır. Bu esnada doğru nefes alma, duyular ve bedende yer alan

organlar ve uzuvlara odaklanma çalışması (vücut taraması) yapılmış ve beden farkındalığı oluşturulmaya çalışılmıştır. Kontrol grubuna sadece müzik dinlettirilmiştir. Bu müdahaleden sonra katılımcılardan bir masa etrafında oturup 3 dolu kase (her katılımcıya ayrı kase ancak aynı miktarda içeriğe sahip) içerisindeki kraker, çiğ badem ve renkli boncuk çikolatayı tatmaları, istedikleri kadar yemeleri ve ne kadar lezzetli olduklarını 1(hiç) ile 5 (çok fazla) arasında derecelendirmeleri istenmiştir. Çalışma sonucunda müdahale grubunun kontrol grubuna göre % 24 daha az enerji aldığı bulunmuştur ve ayrıca yeme farkındalığı ile besin tüketimi arasında nedensel bir bağlantı olduğu ifade edilmiştir (42). Bu yeme farkındalığının, odaklanmış ve yargılayıcı olmayan dikkat ile mevcut olayların farkındalığına sahip olunabilmesini sağlayarak besinlerin aşırı tüketiminin azaltılmasına yardımcı olabileceği düşünülmektedir (41). Bu özelliğin yeme farkındalığının adölesan ve yetişkinlerde en azından geçici olarak ağırlık artışını engelleyebilecek dürtüsel yiyecek seçimini azaltmada faydalı bir strateji olduğu ifade edilmektedir (43). Yeme farkındalığına dayalı müdahaleler ve diğer geleneksel vücut ağırlığı azaltma stratejileri, sağlıklı yaşam için uzun vadeli ve bütüncül bir yaklaşım sunma potansiyeline sahiptirler (44). Yeme farkındalığı ile BKİ arasındaki ilişkiyi değerlendiren çalışmalar oldukça sınırlıdır (33,45). Bu konuda yapılmış iki çalışmadan birincisi; 18-24 yaş arasında olan 125 erkek ve kadın ile yapılmıştır. Araştırmanın sonucunda yeme farkındalığı ölçeği ile değerlendirilen yeme farkındalığı ve BKİ arasında cinsiyete göre anlamlı bir ilişki saptanmamıştır (33). Diğer çalışma Kearney ve ark. tarafından 48 yetişkin erkek bireyde stres yönetiminde yeme farkındalığı temelli bir müdahale çalışmasıdır. Bu müdahale çalışması 4 ay süresince uygulanmıştır. İlk 8 hafta boyunca haftada bir kez 2,5 saatlik seanslar ve 6. ve 7. haftaların cumartesi günleri 7 saat süresince

katılımcılarla bir araya gelinerek seanslara devam edilmiştir. Seanslar sırasında, katılımcılara farkındalık meditasyonu pratiği konusunda eğitim verilmiş ve katılımcılar soru sorma fırsatı bulmuşlardır. Bu müdahalede öğretilen teknikler vücut taraması, oturma meditasyonu, yoga, yürüyüş meditasyonu ve sevgi dolu şefkat meditasyonlarını içermektedir. Müdahale öncesi, sonrası ve dört ay sonrasında elde edilen veriler yeme farkındalığı ölçeği ile değerlendirildiğinde yeme farkındalığının anlamlı düzeyde arttığı ancak katılımcıların başlangıçtaki BKİ değerleri 28,0-30,8 kg/m² aralığında iken çalışma sonucunda ve takibinde bu değerlerin arttığı (28,4-31,2 kg/m²) belirlenmiştir (45).

VI. Yeme Farkındalığı ile Yeme Davranışı Bozuklukları İlişkisi

Yapılan çalışmalarda yeme farkındalığının düzensiz beslenme durumları ile düzensiz yeme davranışları arasındaki ilişkiyi azalttığı belirtilmektedir. Bunun yanı sıra stresi azaltmada, ağırlık kaybında, obezite de ve vücut ağırlığı ile ilgili yeme bozukluklarında da etkili olduğu saptanmıştır (46,47).

Yeme farkındalığı, sorunlu yeme davranışlarını ve birçok kişinin yiyecek alımını kontrol altına alma konusundaki güçlükleri azaltma gücüne sahiptir (48). Yetişkin 318 bireyin katılımıyla gerçekleştirilen bir çalışmada, yeme farkındalığı-30 (YFÖ-30) ölçek puanındaki artışın yeme tutum testi puanlarını azalttığı belirlenmiştir. Bu durum yeme farkındalığı yüksek olan bireylerin yeme davranışı bozukluğu riskinin daha düşük olduğunu düşündürmüştür. Ayrıca YFÖ-30 alt faktörlerinden “Disinhibisyon (kendini tutma, miktar ve zaman kontrolü)” puanının yeme tutum testi ile istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ters ilişkili olduğu da saptanmıştır (5). Yeme farkındalığı ile yeme davranışları arasındaki ilişki yeme davranışı bozukluğu (duygusal yeme, stresle ilgili yeme, farkında olmadan yeme ve/veya aşırı yeme) olan 18-65 yaş arası 26

kadının dahil olduğu 8 haftalık bir yeme farkındalığı temelli müdahale çalışmasıyla incelenmiştir. Bu müdahale beş temel bileşenden oluşturulmuştur: (1) besinin farkındalığı (tat alma hissi gibi), (2) fiziksel duyuların farkındalığı (açlık, tokluk, istek ve stres), (3) yeme ile ilgili duygu ve düşüncelerin farkındalığı (içsel konuşma, inançlar, yargılar, beklentiler, diyet kuralları, korku, üzüntü, utanç ve suçluluk), (4) duyuların, düşüncelerin, duyguların ve bedeninin yargılama olmadan kabulü, (5) farkındalığın, günlük örüntülerin, yeme ve fiziksel aktivite alışkanlıklarının adım adım değişimi. Bu bileşenler ışığında vücut tarama meditasyonu, oturma ve yürüme meditasyonu, yeme farkındalığı becerileri, kendini ve bir kişinin bedenini kabul etme ve kontrol paradoksu ile ilgili egzersizler günde 45-60 dakika yapılmıştır. Kontrol grubu verileri ile müdahale grubunun verileri karşılaştırıldığında elde edilen sonuçlar yapılan bu müdahalenin problemlili yeme davranışıyla ilişkili faktörleri azaltmada etkili bir yol olabileceğini düşündürmektedir (34).

Yeme farkındalığı birçok durumda faydalı görünmektedir. Ancak anoreksiya nervoza tanısı alan hastalarda YFÖ-30'un kullanımı ile ilgili çok az sayıda çalışma mevcuttur. Bu hastalıkta çoklu modelli yeme farkındalığı temelli terapiler etkili olurken, kısa müdahalelerin anksiyeteye kıyasla daha fazla faydalı olabileceği veya daha büyük bir endişe ile sonuçlanabileceği düşünülmektedir. Yeme farkındalığı anoreksiya nervoza tanısı alan hastalarında tedavinin bir parçası olarak uygulandığında daha yararlı olabileceği ileri sürülmektedir(49).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Her ne kadar sezgisel yeme ve yeme farkındalığı benzer görünse de sezgisel yeme daha çok bireyi yemek yemeye iten sebepler (açlık ve tokluk sinyalleri gibi) üzerinde dururken; yeme farkındalığı yeme eylemi gerçekleşirken bireyin neyi, nerede, nasıl yiyeceğinin farkındalığı, dış etkenlerle

olan ilişkisi ve besin üzerinde yargılama yapılmaması üzerinde yoğunlaşmaktadır. Bu nedenle sezgisel yeme ve yeme farkındalığının birlikte ve farklı değişkenlerle değerlendirildiği çalışmalar her geçen gün artmaktadır.

Sezgisel yeme ve yeme farkındalığını araştıran çalışmalar genellikle adölesans bireyleri de kapsayan genç ve yetişkin bireyler üzerinde yapılmıştır. Ancak yapılan çalışmalar bu iki yeni yeme davranışı yaklaşımını tüm yönleriyle açıklamak ve de özellikle müdahalelerde ortak yöntemler oluşturmak için yeterli görülmemektedir. İleri çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Çocuklarda bu iki yeme davranışı yaklaşımı ile ilgili müdahale çalışması ve ya uygulanmış teknikleri literatürde bulunmamaktadır. Ancak okul çağı çocuklarında beslenme eğitimi programlarına sezgisel yeme ve yeme farkındalığının eklenmesi ve de bu yeni diyet dışı yaklaşımların ışığında beslenme eğitimi verilmesi ilerleyen süreçlerde düşünülmelidir.

Sezgisel yeme ve yeme farkındalığına dayalı müdahaleler tek başına diğer geleneksel vücut ağırlığı yönetimi stratejilerine göre daha bütüncül ve uzun süreli bir tedavi yaklaşımı sunabilmektedir. Vücut ağırlığı yönetimi ve yeme bozukluklarının tedavisinde diğer geleneksel yöntemlerle birlikte sezgisel yeme ve yeme farkındalığı yaklaşımlarının bir arada kullanılarak geliştirilecek yeni tedavi stratejilerinin umut verici olacağı ancak bu konuda daha kapsamlı geniş popülasyon çalışmalarının yapılması gerektiği düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

1. Canetti L, Bachar E, Berry EM. Food and emotion. *Behav Processes*. 2002; 60(2):157-164.
2. Chaput JP, Leblanc C, Perusse L, Despres JP, Bouchard C, Tremblay A. Risk factors for adult overweight and obesity in the Quebec Family Study: have we been barking up the wrong tree? *Obesity (Silver Spring)*, 2009; 17(10):1964-70.

3. Mendez-Diaz M, Rueda-Orozco PE, Ruiz-Contreras AE, Prospero-Garcia O. The endocannabinoid system modulates the valence of the emotion associated to food ingestion. *Addict Biol.* 2012; 17(4):725-35.
4. Wardle J, Steptoe A, Oliver G, Lipsey Z. Stress, dietary restraint and food intake. *J Psychosom Res.* 2000; 48(2): 195-202.
5. Köse G, Tayfur M, Birincioğlu İ, Dönmez A. Adaptation Study of the Mindful Eating Questionnaire (MEQ) into Turkish. *Journal of Cognitive-Behavioral Psychotherapy and Research.* 2016; 5(3):125-134.
6. Baer RA, Fischer S, Huss D B. Mindfulness and acceptance in the treatment of disordered eating. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy.* 2005; 23(4): 281-299.
7. Konttinen H, Haukkala A, Sarlio-Lahteenkorva S, Silventoinen K, Jousilahti P. Eating styles, self-control and obesity indicators. The moderating role of obesity status and dieting history on restrained eating. *Appetite.* 2009; 53(1):131-4.
8. Tribole E, Resch E. *Intuitive eating: A revolutionary program that works.* 3rd edition, N.Y.: St. Martin's Press, New York 2012.
9. Camilleri G, Mejean C, Bellisle F, Andreeva VA, Sautron V, Herberg S, et al. Cross-cultural validity of the Intuitive Eating Scale-2. Psychometric evaluation in a sample of the general French population. *Appetite.* 2015; 84: 34-42.
10. Tylka T. Development and psychometric evaluation of a measure of intuitive eating. *Journal of Counseling Psychology.* 2006; 53(2):226-40.
11. Dalen J, Smith BW, Shelley BM, Sloan AL, Leahigh L, Begay D. Pilot study: Mindful Eating and Living (MEAL): weight, eating behavior, and psychological outcomes associated with a mindfulness-based intervention for people with obesity. *Complement Ther Med.* 2010; 18(6):260-4.
12. Van Dyke N, Drinkwater EJ. Relationships between intuitive eating and health indicators: literature review. *Public Health Nutr.* 2014; 17(8):1757-66.
13. Gast J, Hawks SR. Weight Loss Education: The Challenge of a New Paradigm. *Health Education & Behavior.* 1998; 25(4): 464 -473.
14. Bruce LJ, Ricciardelli LA. A systematic review of the psychosocial correlates of intuitive eating among adult women. *Appetite.* 2016; 96: 454-472.
15. Akay GG. Yeme Bozukluklarında Fiziksel Açlığı Duygusal Açlıktan Ayırt Edebilme. *Türkiye Klinikleri J Psychol-Special Topics.* 2016;1(2):17-22.
16. Tylka TL, Kroon Van Diest AM. The Intuitive Eating Scale-2: item refinement and psychometric evaluation with college women and men. *J Couns Psychol.* 2013; 60(1):137-53.
17. Hawks S, Merrill RM, Madanat HN. The Intuitive Eating Scale: Development and Preliminary Validation. *American Journal of Health Education.* 2004; 35(2):90-99.
18. Bas M, Karaca KE, Sağlam D, Aritici G, Cengiz E, Koksal S. et al. Turkish version of the Intuitive Eating Scale-2: Validity and reliability among university students. *Appetite.* 2017; 114:391-397.
19. Outland L. Intuitive eating: a holistic approach to weight control. *Holist Nurs Pract.* 2010; 24(1):35-43.
20. Camilleri G, Mejean C, Bellisle F, Andreeva VA, Kesse-Guyot E, Herberg S, et al. Intuitive eating is inversely associated with body weight status in the general population-based NutriNet-Sante study. *Obesity (Silver Spring).* 2016; 24(5):1154-61.
21. Anderson DA, Schaumberg K, Anderson LM, Reilly EE. Is level of intuitive eating associated with plate size effects? *Eat Behav.* 2015;18: 125-30.
22. Schaefer JT, Zullo MD. US Registered dietitian nutritionists' knowledge and attitudes of intuitive eating and use of various weight management practices. *J Acad Nutr Diet.* 2017; 117(9):1419-1428.
23. Saunders JF, Nichols-Lopez KA, Frazier LD. Psychometric properties of the intuitive eating scale-2 (IES-2) in a culturally diverse Hispanic American sample. *Eat Behav.* 2018; 28:1-7.
24. Ruzanska UA, Warschburger P. Psychometric evaluation of the German version of the Intuitive Eating Scale-2 in a community sample. *Appetite.* 2017; 117:126-134.
25. Bourdier L, Orri M, Carre A, Gearhardt AN, Romo L, Dantzer C, et al. Are emotionally driven and addictive-like eating behaviors the missing links between psychological distress and greater body weight? *Appetite.* 2017; 120:536-546.
26. Denny KN, Loth K, Eisenberg ME, Neumark-Sztainer D. Intuitive eating in young adults. Who is doing it, and how is it related to disordered eating behaviors? *Appetite.* 2013; 60(1):13-19.
27. Cancian ACM, de Souza LAS, Liboni RP A, Machado WL, Oliveira MDS. Effects of a dialectical behavior therapy-based skills group intervention for obese individuals: a Brazilian pilot study. *Eat Weight Disord.* 2017; 1-13.

28. Madden CE, Leong SL, Gray A, Horwath CC. Eating in response to hunger and satiety signals is related to BMI in a nationwide sample of 1601 mid-age New Zealand women. *Public Health Nutr.* 2012; 15(12):2272-9.
29. Gagnon-Girouard M, Bégin C, Provencher V, Tremblay A, Mongeau L, Boivin S et al. Psychological Impact of a “Health-at-Every-Size” Intervention on Weight-Preoccupied Overweight/Obese Women. *J Obes.* 2010;2010:7-10.
30. Anglin JC. Assessing the effectiveness of intuitive eating for weight loss – pilot study. *Nutr Health.* 2012; 21: 107–116.
31. van Dyck Z, Herbert BM, Happ C, Kleveman GV, Vogele C. German version of the intuitive eating scale: Psychometric evaluation and application to an eating disordered population. *Appetite.* 2016; 105:798-807.
32. Cole RE, Horacek T. Effectiveness of the “My Body Knows When” intuitive eating pilot program. *Am J Health Behav.* 2010; 34(3):286-97.
33. Anderson LM, Reilly EE, Schaumberg K, Dmochowski S, Anderson DA. Contributions of mindful eating, intuitive eating, and restraint to BMI, disordered eating, and meal consumption in college students. *Eat Weight Disord.* 2016; 21(1):83-90.
34. 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.
35. Framson C, Kristal AR, Schenk JM, Littman AJ, Zeliadt S, Benitez D. Development and validation of the mindful eating questionnaire. *J Am Diet Assoc.* 2009; 109(8):1439-44.
36. Wansink B. Environmental factors that increase the food intake and consumption volume of unknowing consumers. *Annu Rev Nutr.* 2004; 24:455-79.
37. Wansink B, Painter JE, North J. Bottomless bowls: why visual cues of portion size may influence intake. *Obes Res.* 2005; 13(1):93-100.
38. Nelson JB. Mindful Eating: The Art of Presence While You Eat. *Diabetes Spectr.* 2017; 30(3):171-174.
39. Mathieu J. What should you know about mindful and intuitive eating? *J Am Diet Assoc.* 2009; 109(12):1982-7.
40. 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. *J Behav Med.* 2016; 39(2):201-13.
41. Brown KW, Ryan RM, Creswell JD. Mindfulness: Theoretical Foundations and Evidence for its Salutary Effects. *Psychological Inquiry.* 2007; 18(4):211-237.
42. Jordan CH, Wang W, Donatoni L, Meier BP. Mindful eating: Trait and state mindfulness predict healthier eating behavior. *Personality and Individual Differences.* 2014; 68(Supplement C):107-111.
43. Hendrickson KL, Rasmussen EB. Mindful eating reduces impulsive food choice in adolescents and adults. *Health Psychol.* 2017; 36(3):226-235.
44. Godsey J. The role of mindfulness based interventions in the treatment of obesity and eating disorders: an integrative review. *Complement Ther Med.* 2013; 21(4):430-9.
45. Kearney DJ, Milton ML, Malte CA, McDermott KA, Martinez M, Simpson TL. Participation in mindfulness-based stress reduction is not associated with reductions in emotional eating or uncontrolled eating. *Nutr Res.* 2012; 32(6):413-20.
46. Masuda A, Price M, Latzman RD. Mindfulness moderates the relationship between disordered eating cognitions and disordered eating behaviors in a non-clinical college sample. *J Psychopathol Behav Assess.* 2012; 34(1):107-115.
47. Lyzwiniski LN, Caffery L, Bambling M, Edirippulige S. A Systematic review of electronic mindfulness-based therapeutic interventions for weight, weight-related behaviors, and psychological stress. *Telemed J E Health.* 2017; 24(3):1-12.
48. 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. *Nutr Res Rev.* 2017;30(2):272-83.
49. Dunne J. Mindfulness in Anorexia Nervosa: An integrated review of the literature. *J Am Psychiatr Nurses Assoc.* 2017: 1078390317711250.