

**T.C.
HASAN KALYONCU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**



**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN DUYGUSAL YEME
DAVRANIŞI İLE ANTROPOMETRİK ÖLÇÜMLER
ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

Hatice DEMİR

**Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı
Tezli Yüksek Lisans Programı**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

GAZİANTEP

2019

T.C.
HASAN KALYONCU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN DUYGUSAL YEME
DAVRANIŞI İLE ANTROPOMETRİK ÖLÇÜMLER
ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Hatice DEMİR

Hasan Kalyoncu Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliği'nin
Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı'nın
Tezli Yüksek Lisans Programı İçin Öngördüğü

YÜKSEK LİSANS TEZİ
olarak hazırlanmıştır.

TEZ DANIŞMANI

Prof. Dr. Yasemin BEYHAN

GAZİANTEP

2019

TEZ SAVUNMA TUTANAĞI



SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE YÜKSEK LİSANS KABUL VE ONAY FORMU

Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı Beslenme ve Diyetetik Tezli Yüksek Lisans Programı öğrencisi **Hatice DEMİR** tarafından hazırlanan “**Üniversite Öğrencilerinin Duygusal Yeme Davranışı İle Antropometrik Ölçümler Arasındaki İlişkinin İncelenmesi**” başlıklı 15.01.2019 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucu **başarılı** bulunarak jürimiz tarafından **Yüksek Lisans Tezi** olarak kabul edilmiştir.

Görevi

Unvanı, Adı ve Soyadı

İmzası:

Kurumu/Üniversitesi

Tez Danışmanı:

Prof. Dr. Yasemin BEYHAN
Hasan Kalyoncu Üniversitesi SBF

Jüri Başkanı:

Prof. Dr. A.Güliden PEKCAN
Hasan Kalyoncu Üniversitesi SBF

Jüri Üyesi:

Prof. Dr. Gülgün ERSOY
İstanbul Medipol Üniversitesi SBF

Bu tez Enstitü Yönetim Kurulunca belirlenen yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Enstitü Yönetim Kurulu kararı ile onaylanmıştır.

Prof. Dr. Ayla YAVA
Enstitü Müdürü

TEŞEKKÜR

Öncelikle bu araştırmamı gerçekleştirmemde her türlü desteği veren, değerli bilgilerini paylaşan ve beni yönlendiren sevgili hocam ve danışmanım Prof. Dr. Yasemin BEYHAN'a, bana güvendiği ve inandığı için gönülden teşekkürlerimi sunuyorum.

Araştırma verilerimin toplanması aşamasında bana her türlü desteği sağlayan değerli hocam Prof. Dr. Kezban BAYRAMLAR'a çok teşekkür ediyorum.

Araştırmam boyunca bana moral veren meslektaşlarım ve dostlarım Büşra SAĞNAK, Sena KAZAN, Ece TEKÜN ve değerli ablam Alev ÇELİK'e bana gösterdikleri sabır, verdikleri moral ve destek için teşekkür ediyorum.

Araştırma verilerimin toplanması aşamasında bana yardımcı olan değerli öğrencilerim; Mehmet Refik BAHAR, Nazlı KODAŞMAN, Ayfer TUNÇ, Halil BOZDAĞ, Tuba Merve PETEK, Mervan İZOL, Tülay SÖNMEZ, Türkan AYKILIÇ ve Merve TEMİZ'e teşekkür ediyorum.

Bu araştırmamı, her zaman yanımda olan, varlıklarıyla bana güç ve destek veren sevgili annem , babam ve kardeşlerime ithaf ediyorum.

Hatice DEMİR, GAZİANTEP, 2019

ÖZET

Hatice DEMİR, Üniversite Öğrencilerinin Duygusal Yeme Davranışı İle Antropometrik Ölçümler Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beslenme ve Diyetetik Programı Tezli Yüksek Lisans, Gaziantep, 2019.

Bu çalışma, Gaziantep ili Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesinde Ekim 2016-Mayıs 2017 tarihleri arasında Beslenme ve Diyetetik (BDB), Hemşirelik (HEM) ve Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon (FTR) bölümlerinin 3.ve 4. sınıflarında öğrenim gören, çalışmaya katılmaya gönüllü öğrencilerin (n:325), duygusal yeme davranışları ile antropometrik ölçümler arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılmıştır. Öğrencilerin genel özellikleri, beslenme alışkanlıkları, bir günlük besin tüketimleri, duygusal yeme davranışını sorgulamak için üç faktörlü beslenme (TFEQ) anketi ve duygusal durumlarda yeme alışkanlığı (EESQ) anketleri uygulanmıştır. Öğrencilerin antropometrik ölçümleri de (boy uzunluğu, vücut ağırlığı, bel çevresi ve kalça çevresi) Biyoelektrik İmpedans Analizi (BİA) ile ölçülmüştür. Bir günlük enerji ve besin öğeleri tüketimleri Beslenme Bilgi Sistemi (BEBİS) programı kullanılarak analiz edilmiş ve bulunan değerler Türkiye'ye Özgü Beslenme Rehberi (TÖBR) ile karşılaştırılmıştır. Çalışmaya katılan öğrencilerin %77,2 'si kız ve bekar (%94,2) olup %22,8 'i erkektir. Yaş ortalaması ($\bar{x} \pm S$) sırasıyla kızlarda $22,2 \pm 1,9$ ve erkeklerde $23,2 \pm 1,9$ 'dur. Öğrencilerin yarıya yakınının (%47,4) en az bir ana öğünü atladığı, %36,6 'sının bir ara öğün tükettiği, %28,9 'unun öğün atladığı ve genelde sabah öğününü (%51,4) atladıkları saptanmıştır. BDB 'nün %28,5 'i, HEM bölümünün %29,7 'si ve FTR bölümünün ise %41,6 'sının doktor tarafından tanısı konulmuş bir hastalığının olduğu ve FTR bölümündeki öğrencilerde ülserin ($p < 0,05$) ve ailelerinde ise osteoporozun ($p < 0,05$) önemli düzeyde yüksek olduğu anlaşılmıştır. Beden Kitle İndeksi (BKİ) açısından öğrencilerin %68,0'i normal, %21,5'i ise hafif şişmandır. TÖBR'e göre öğrencilerin enerjinin proteinden (BDB Kız:%118,1 ve Erkek:%119,4 ; HEM Kız:%112,2 ve Erkek:%101,9 ; FTR Kız:%113,6 ve Erkek:%119,3) ve yağdan (BDB Kız:%126,1 ve Erkek:%118,3 ; HEM Kız:%133,7 ve Erkek:%136,6 ; FTR Kız:%138,7 ve Erkek:%128,4) gelen oranlarının önerilenden yüksek olduğu ve karbonhidrat oranlarının (BDB Kız:%81,0 ve Erkek:%84,6 ; HEM Kız:%78,5 ve Erkek:%79,6 ; FTR Kız:%75,0 ve Erkek:%79,1) ise önerilenden düşük olduğu anlaşılmıştır. Tüm öğrencilerin büyük çoğunluğunun canı

sıkıldığında, endişeli olduğunda, arkadaşları kendini ikna etmeye çalıştığında, üzgün olduğunda, yalnız hissettiğinde daha fazla yemek yediği bu durumun ise en fazla kızlarda olduğu belirlenmiştir. Bölümlere göre kontrolsüz yeme düzeyi en fazla FTR bölümünde ($p<0,05$), açlığa duyarlılık düzeyinin ise HEM bölümünde ($p<0,05$) olduğu, cinsiyete göre bilişsel kısıtlama düzeyi ve duygusal durumlarda yeme alışkanlığının (EESQ) en fazla kızlarda olduğu görülmüştür ($p<0,05$). Duygusal yeme davranışı ile antropometrik ölçümler arasındaki ilişkiye bakıldığında; ağırlık(kg), bel çevresi(cm), kalça çevresi(cm), Beden Kitle İndeksi (BKİ), Bazal Metabolizma Hızı (BMH), vücut yağ oranı (%) ve miktarı (%) ile ölçek puanları arasında pozitif yönde ($p<0,05$) anlamlı ilişki olduğu; boy uzunluğu(cm), vücut sıvı oranı (%), vücut sıvı miktarı (kg), yağsız vücut oranı (%), yağsız vücut miktarı (kg) arasında ise negatif yönde ($p<0,05$) anlamlı ilişki olduğu anlaşılmıştır. Sonuç olarak duygusal yeme davranışı ile antropometrik ölçümler arasında güçlü bir ilişki olduğu, beslenme davranışlarına ek olarak duygu ve stres yönetimine odaklanan multidisipliner bir yaklaşımın üniversite çağındaki gençlerde duygusal yemeye bağlı olarak gelişebilecek ağırlık artışı riskini azaltacağından yararlı olacaktır.

Anahtar kelimeler: Üniversite döneminde beslenme, Duygusal yeme, Kontrolsüz yeme, Bilişsel kısıtlama, Açlığa duyarlılık

ABSTRACT

Hatice Demir, Investigation Of The Relationship Between University Students' Emotional Eating Behavior And Anthropometric Measurements, Hasan Kalyoncu University Institute of Health Sciences, Nutrition and Dietetics Program Thesis, Gaziantep, 2019.

This study was carried out in Hasan Kalyoncu University Faculty of Health Sciences, Gaziantep, between October 2016 and May 2017, in order to investigate the relationship between emotional eating behavior and anthropometric measurements of the volunteer university students (n:325) in the 3rd and 4th grades of Nutrition and Dietetics (ND), Nursing and Physical Therapy and Rehabilitation programs (PTR). General characteristics, dietary habits, daily food consumptions, were determined using three-factor nutrition (TFEQ) questionnaire and eating in emotional situations (EESQ) questionnaires. Students' anthropometric measurements (height, body weight, waist circumference and hip circumference) were measured and Bioelectric Impedance Analysis (BIA) were done. A daily energy and nutrient intaken were analyzed using Nutrition Information System (BEBIS) and the results were compared to Turkey Nutrition Guide lines (TÖBR). 77.2% of the participants were women and 94% were single where 22,8% were men. Mean age ($\bar{x} \pm S$) is $22,2 \pm 1,9$ in women, and $23,2 \pm 1,9$ in men. Almost half of the students (47,4%) were skipping a meal at least once a day, 36,6% had a single snack, 28,9% skipped a meal and usually the skipped breakfast (51,4%). 28,5% of the participants in Nutrition and Dietetics program, 29,7% in Nursing and 41,6% in Physical Therapy and Rehabilitation had medical doctor diagnosed diseases. Ulcer ($p < 0,05$) in students and osteoporosis ($p < 0,05$) in their families were critically higher in PTR students. According to Body Mass Index (BMI), 68,0% of the students were normal and 21,5% were overweight. According to TÖBR, the students had energy obtained from protein higher than recommended (ND Woman:118,1% and Men:119,4% ; Nursing Woman:112,2% and Men:101,9% ; PTR Woman:113,6% and Men:119,3%) and fats (ND Woman:126,1% and Men:118,3% ; Nursing Woman:133,7% and Men:136,6% ; PTR Woman:138,7% and Men:128,4%) where energy from carbohydrates were lower than recommended.

(ND Woman:81,0% and Men:84,6% ; Nursing Woman:78,5% and Men:79,6% ; PTR Woman:75,0% and Men:79,1%). With higher occurrence in woman, all of the students were found that they overeat when they were upset, worried, tried to be convinced by friends, sad or feeling alone. According to departments, uncontrolled eating level was highest in the PTR section ($p<0,05$), sensitivity to hunger is highest in the Nursing section ($p<0,05$). According to gender, the level of cognitive restriction and eating habits (EESQ) in emotional situations were mostly seen in mostly women ($p<0,05$). Considering the relationship between emotional eating habits and anthropometric measurements, weight (kg), waist circumference (cm), hip circumference (cm), Body Mass Index (BMI) Basal Metabolic Rate (BMR), body fat level (%) and amount (%) were positively related to scale scores ($p<0,05$), height (cm), body fluid ratio (%), body fluid amount (%), fat free man ratio (%), fat free man amount (kg) were negatively correlated ($p<0,05$). In conclusion, emotional eating habits and anthropometric measurements have a strong relationship, it would be useful to embrace a multidisciplinary approach focused on emotion and stress management to reduce the risk of weight gain as a result of emotional eating in university students.

Key words: nutrition in university, emotional eating, uncontrolled eating, cognitive restriction, hunger sensitivity

İÇİNDEKİLER

	Sayfa No
TEZ SAVUNMA TUTANAĞI.....	
TEŞEKKÜR.....	İ
ÖZET.....	İİ
ABSTRACT.....	İV
İÇİNDEKİLER.....	VI
TEZ ETİK BİLDİRİM SAYFASI.....	X
TABLO DİZİNİ.....	XI
SEMBOLLER/KISALTMALAR LİSTESİ.....	XIII
1.GİRİŞ	1
1.1.Kuramsal Yaklaşımlar ve Kapsam.....	1
1.2.Araştırmanın Amacı.....	2
1.3.Araştırmanın Hipotezleri.....	2
2. GENEL BİLGİLER	3
2.1.Beslenme.....	3
2.2.Sağlıklı Beslenme ve Önemi.....	3
2.3.Yeterli ve Dengeli Beslenme.....	3
2.4.Yetersiz ve Dengesiz Beslenme.....	4
2.5.Üniversite Döneminde Beslenme.....	4
2.6.Üniversite Döneminde Görülen Beslenme Sorunları.....	5
2.7.Duygusal Yeme.....	7
2.8.Yeme Davranışı ile İlgili Teoriler.....	11
2.9.Duygusal Yeme Davranışı ile İlgili Fizyolojik Mekanizmalar Arasındaki İlişki...	12
2.10.Yeme Davranışı ile Duygu Durumu arasındaki Nöropsikolojik Mekanizmalar...	14
2.11.Duygusal Yeme Davranışının Değerlendirilmesi.....	14

3.BİREYLER VE YÖNTEM	17
3.1.Araştırmanın Yeri, Tipi ve Zamanı.....	17
3.2.Araştırmanın Etik Yönü.....	17
3.3.Araştırmanın Evreni ve Örneklemi.....	17
3.4.Veri Toplama Gereçleri.....	17
3.5.Yeme Davranışı Durumunun Saptanması.....	18
3.6.Verilerin İstatistiksel Analizi.....	19
4.BULGULAR	20
4.1.Öğrencilerin Genel Özelliklerine Göre Dağılımları.....	21
4.2.Farklı Bölümlerdeki Öğrencilerin Doktor Tarafından Tanısı Konulmuş Hastalık Bilgilerine Göre Dağılımları.....	23
4.3.Öğrencilerin Ailelerinde Doktor Tarafından Tanısı Konulmuş Hastalık Bilgilerine Göre Dağılımları.....	24
4.4.Farklı Bölüm ve Cinsiyetteki Öğrencilerin Beden Kitle İndeksine (BKİ) Göre Dağılımları.....	25
4.5.Farklı Bölüm ve Cinsiyetteki Öğrencilerin Vücut Bileşimi Ortalama (\bar{x}) ve Standart Sapma (SS) Değerleri	26
4.6. Farklı Bölüm ve Sınıflardaki Öğrencilerin Öğün Tüketim Alışkanlıklarına Göre Dağılımları.....	28
4.7.Araştırmaya Alınan Öğrencilerin Bölümlere ve Cinsiyete Göre Bir Günlük Besin Tüketimleri Ortalama (\bar{x})ve Standart Sapma (SS) Değerleri	30
4.8.Farklı Bölüm ve Cinsiyetteki Öğrencilerin Duygusal Durumlarda Yeme Alışkanlığı (EESQ) Ölçeğine Göre Dağılımları.....	32
4.9.Farklı Bölüm ve Cinsiyetteki Öğrencilerin Üç Faktörlü Beslenme(TFEQ) Ölçeğine Göre Dağılımları.....	34
4.10.Farklı Bölümlerdeki Öğrencilerin Üç Faktörlü Beslenme(TFEQ) Ölçeği ve Duygusal Durumlarda Yeme Alışkanlığı(EESQ) Ölçeklerinden Elde Edilen Puanların Karşılaştırılması.....	41
4.11.Öğrencilerin Cinsiyeti ile Üç Faktörlü Beslenme(TFEQ) Ölçeği ve Duygusal Durumlarda Yeme Alışkanlığı(EESQ) Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması.....	42

4.12.Farklı Bölümlerdeki Öğrencilerin Öğün Tüketim Sayısı ile Üç Faktörlü Beslenme (TFEQ) Ölçeği ve Duygusal Durumlarda Yeme Alışkanlığı(EESQ) Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması.....	43
4.13.Farklı Bölümlerdeki Öğrencilerin Öğün Atlama Durumları ile Üç Faktörlü Beslenme (TFEQ) Ölçeği ve Duygusal Durumlarda Yeme Alışkanlığı(EESQ) Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması.....	45
4.14.Farklı Bölümlerdeki Öğrencilerin Atlanan Ana Öğün ile Üç Faktörlü Beslenme (TFEQ) Ölçeği ve Duygusal Durumlarda Yeme Alışkanlığı(EESQ) Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması.....	47
4.15.Farklı Bölümlerdeki Öğrencilerin Beden Kitle İndeksi(BKİ) ile Üç Faktörlü Beslenme(TFEQ) Ölçeği ve Duygusal Durumlarda Yeme Alışkanlığı (EESQ) Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması.....	48
4.16.Farklı Sınıf ve Bölümlerdeki Öğrencilerin Bel/Kalça Oranı ile Üç Faktörlü Beslenme (TFEQ) Ölçeği ve Duygusal Durumlarda Yeme Alışkanlığı(EESQ) Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması.....	50
4.17.Farklı Sınıf ve Bölümlerdeki Öğrencilerin Bazal Metabolizma Hızı(BMH) ile Üç Faktörlü Beslenme(TFEQ) Ölçeği ve Duygusal Durumlarda Yeme Alışkanlığı(EESQ) Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması.....	52
4.18.Farklı Bölümlerdeki Öğrencilerin Vücut Kompozisyonu ile Üç Faktörlü Beslenme (TFEQ) Ölçeği ve Duygusal Durumlarda Yeme Alışkanlığı (EESQ) Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması.....	53
4.19. Farklı Bölümlerdeki Öğrencilerin Enerji ve Makro Besin Öğeleri Alımı ile Üç Faktörlü Beslenme (TFEQ) Ölçeği ve Duygusal Durumlarda Yeme Alışkanlığı(EESQ) Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması.....	57
4.20.Çalışmaya Katılan Tüm Öğrencilerin (n:325) Duygusal Yeme Davranışı ile Antropometrik Ölçümlerinin Karşılaştırılması.....	58
5.TARTIŞMA	62
5.1.Öğrencilerin Genel Özelliklerine Göre Değerlendirilmesi.....	62
5.2.Öğrencilerin Antropometrik Ölçümlerinin Değerlendirilmesi.....	64
5.3.Öğrencilerin Besin Tüketim Alışkanlıklarının Değerlendirilmesi.....	67
5.4. Öğrencilerin Bir Günlük Besin Tüketimlerinin Değerlendirilmesi.....	68
5.5.Tüm Bölümlerdeki Öğrencilerin Duygusal Yeme Davranışlarının Değerlendirilmesi	71
5.6.Tüm Bölümlerdeki Öğrencilerin Duygusal Yeme Davranışı ile Antropometrik Ölçümler Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi.....	75

5.7.Tüm Bölümlerdeki Öğrencilerin Duygusal Yeme Davranışı ile Besin Tüketim Alışkanlıkları Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi.....	79
6.SONUÇLAR ve ÖNERİLER	83
6.1.SONUÇLAR.....	83
6.2.ÖNERİLER.....	86
6.3.SINIRLILIKLAR.....	87
KAYNAKLAR.....	88
EKLER.....	100
EK 1. Enstitü Yönetim Kurulu Kararı	
EK 2. Etik Kurul Onay Formu	
EK 3. Etik Kurul Kararı	
EK 4. Kurum İzni	
EK 5. Veri Toplama Formları	
EK 6. Gönüllüleri Bilgilendirme Formu	
EK 7. İntihal Raporu	
EK 8.Özgeçmiş	

BİLİMSEL ETİK BİLDİRİM

Hazırladığım Yüksek Lisans tezinde, proje aşamasından sonuçlanmasına kadarki süreçte bilimsel etiğe ve akademik kurallara özenle riayet ettiğimi, tez içindeki tüm bilgileri bilimsel ahlak ve gelenek çerçevesinde elde ettiğimi, tez yazım kurallarına uygun olarak hazırladığım bu çalışmamda doğrudan veya dolaylı olarak yaptığım her alıntıya kaynak gösterdiğimi ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu taahhüt ederim.

Hatice DEMİR

26.12.2018

TABLO DİZİNİ

Tablolar		Sayfa No
Tablo 4.1.	Öğrencilerin Genel Özelliklerine Göre Dağılımları	21
Tablo 4.2.	Farklı Bölümlerdeki Öğrencilerin Doktor Tarafından Tanısı Konulmuş Hastalık Bilgilerine Göre Dağılımları	23
Tablo 4.3.	Öğrencilerin Ailelerinde Doktor Tarafından Tanısı Konulmuş Hastalık Bilgilerine Göre Dağılımları	24
Tablo 4.4.	Farklı Bölüm ve Cinsiyetteki Öğrencilerin Beden Kitle İndeksine (BKİ) Göre Dağılımları	25
Tablo 4.5.	Farklı Bölüm ve Cinsiyetteki Öğrencilerin Vücut Bileşimi Ortalama (\bar{x}) ve Standart Sapma (SS) Değerleri	26
Tablo 4.6.	Farklı Bölüm ve Sınıflardaki Öğrencilerin Öğün Tüketim Alışkanlıklarına Göre Dağılımları	28
Tablo 4.7.	Araştırmaya Alınan Öğrencilerin Bölümlere ve Cinsiyete Göre Bir Günlük Besin Tüketimleri Ortalama (\bar{x}) ve Standart Sapma (SS) Değerleri	29
Tablo 4.8.	Farklı Bölüm ve Cinsiyetteki Öğrencilerin Duygusal Durumlarda Yeme Alışkanlığı (EESQ) Ölçeğine Göre Dağılımları	32
Tablo 4.9.	Farklı Bölüm ve Cinsiyetteki Öğrencilerin Üç Faktörlü Beslenme(TFEQ) Ölçeğine Göre Dağılımları	33
Tablo 4.10.	Farklı Bölümlerdeki Öğrencilerin Üç Faktörlü Beslenme (TFEQ) Ölçeği ve Duygusal Durumlarda Yeme Alışkanlığı (EESQ) Ölçeklerinden Elde Edilen Puanların Karşılaştırılması	39
Tablo 4.11.	Öğrencilerin Cinsiyeti ile Üç Faktörlü Beslenme (TFEQ) Ölçeği ve Duygusal Durumlarda Yeme Alışkanlığı (EESQ) Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması	40
Tablo 4.12.	Farklı Bölümlerdeki Öğrencilerin Öğün Tüketim Sayısı ile Üç Faktörlü Beslenme (TFEQ) Ölçeği ve Duygusal Durumlarda Yeme Alışkanlığı (EESQ) Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması	41
Tablo 4.13.	Farklı Bölümlerdeki Öğrencilerin Öğün Atlama Durumları ile Üç Faktörlü Beslenme (TFEQ) Ölçeği ve Duygusal Durumlarda Yeme Alışkanlığı (EESQ) Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması	42

Tablo 4.14.	Farklı Bölümlerdeki Öğrencilerin Atlanan Ana Öğün ile Üç Faktörlü Beslenme (TFEQ) Ölçeği ve Duygusal Durumlarda Yeme Alışkanlığı (EESQ) Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması	44
Tablo 4.15.	Farklı Bölümlerdeki Öğrencilerin Beden Kitle İndeksi (BKİ) ile Üç Faktörlü Beslenme (TFEQ) Ölçeği ve Duygusal Durumlarda Yeme Alışkanlığı (EESQ) Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması	45
Tablo 4.16.	Farklı Sınıf ve Bölümlerdeki Öğrencilerin Bel / Kalça Oranı ile Üç Faktörlü Beslenme (TFEQ) Ölçeği ve Duygusal Durumlarda Yeme Alışkanlığı (EESQ) Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması	47
Tablo 4.17.	Farklı Sınıf ve Bölümlerdeki Öğrencilerin Bazal Metabolizma Hızı (BMH) ile Üç Faktörlü Beslenme (TFEQ) Ölçeği ve Duygusal Durumlarda Yeme Alışkanlığı (EESQ) Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması	48
Tablo 4.18.	Farklı Bölümlerdeki Öğrencilerin Vücut Kompozisyonu ile Üç Faktörlü Yeme (TFEQ) Ölçeği ve Duygusal Durumlarda Yeme Alışkanlığı (EESQ) ölçeği puanlarının Karşılaştırılması	49
Tablo 4.19.	Farklı Bölümlerdeki Öğrencilerin Enerji ve Makro Besin Öğeleri Alımı ile Üç Faktörlü Yeme (TFEQ) Ölçeği ve Duygusal Durumlarda Yeme Alışkanlığı (EESQ) Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması	53
Tablo 4.20.	Çalışmaya Katılan Tüm Öğrencilerin(n:325) Duygusal Yeme Davranışı ile Antropometrik Ölçümlerinin Karşılaştırılması	54

SEMBOLLER/KISALTMALAR LİSTESİ

ANOVA	: Tek Yönlü Varyans Analizi
BEBİS	: Beslenme Bilgi Sistemi
BEBİS	: Nutrition Information System
BDB	: Beslenme ve Diyetetik
BİA	: Biyoelektrik İmpedans Analizi
BİA	: Bioelectric İmpedance Analysis
BMH	: Bazal Metabolizma Hızı
BMI	: Body Mass Index
BMR	: Basal Metabolic Rate
BKİ	: Beden Kitle İndeksi
ÇDYA	: Çoklu Doymamış Yağ Asitleri
DEBQ	: Hollanda Yeme Davranışı Anketi
DEBO	: Dutch Eating Behavior Questionnaire
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
EES	: Emotional Eating Scale
EESQ	: Duygusal Durumlarda Yeme Alışkanlığı Anketi
EESQ	: Eating in Emotional Situations Questionnaire
FTR	: Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon
GATA	: Gülhane Askeri Tıp Akademisi
HEM	: Hemşirelik
HP	: Helikobakter Piloni
KBY	: Kronik Böbrek Yetmezliği
KOAH	: Kronik Obstruktif Akciğer Hastalığı
MEQ	: Yeme Farkındalığı Ölçeği
MEQ	: Mindful Eating Questionnaire
ND	: Nutrition and Dietetics
PTR	: Physical Therapy and Rehabilitation
RDA	: Önerilen Günlük Enerji ve Besin Ögesi Alım Miktarı
RDA	: Recommended Dietary Allowances
SES	: Sosyoekonomik Durum
SS	: Standart Sapma
SPSS	: Sosyal Bilimler İçin İstatistikî Paket
SPSS	: Statistical Package for the Social Sciences
TBSA	: Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması
TDYA	: Tekli Doymamış Yağ Asiti
TFEQ	: Üç Faktörlü Beslenme Anketi
TFEQ	: Three Factor Nutrition Questionnaire
TFEQ-R18	: Revize Edilmiş Üç Faktörlü Beslenme Anketi
TNSA	: Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması

- TÖBR** : Türkiye'ye Özgü Beslenme Rehberi
TÖBR : Turkey Nutrition Guid Lines
TÜBER : Türkiye'ye Özgü Beslenme Rehberi
TÜRK-İŞ : Türkiye İşçi Sendikaları Federasyonu
WHO : World Health Organization
 \bar{x} : Ortalama
5HTTLPR : Serotonin Transporter-linked Polymorphic Region



1.GİRİŞ

1.1. Kuramsal Yaklaşımlar ve Kapsam

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) sağlığı: insanın zihinsel, fiziksel, ve sosyal yönden tam bir iyilik halinde olması olarak tanımlanmaktadır (1). Günümüzdeki en önemli meselelerden biri olan beslenme; büyüme, gelişme, hayatın sürdürülmesi ve sağlığın korunması bakımından yaşamın tüm dönemlerinde sağlığın temelini oluşturmaktadır. Yapılan araştırmalara bakıldığında yetersiz ve dengesiz beslenme durumunun, fiziksel gelişimin yanı sıra mental gelişme üzerinde de olumsuz etkiler yaptığı saptanmıştır (2).

Üniversite öğrencileri yetişkin döneme girme evresinde olan çocukluk ve okul çağı sonrası ilk dönemdedirler (3). Üniversite yıllarının özellikle ilk dönemleri adolesan dönemle de çakışmaktadır (4). Önemli değişimlerin gerçekleştiği gençlik zamanına denk gelen üniversite eğitimi döneminde edinilen yanlış beslenme tutumları, üniversite eğitiminden sonraki döneme taşındığında hayatın diğer evrelerini de negatif yönde etkileyebileceğinden daha da önemli olmaktadır. Türkiye nüfusunun hemen hemen dörtte birini genç yetişkinler oluşturmaktadır. Genç nüfus baz alındığında, gelecek nesillerin sağlıklı olabilmesi bakımından beslenme, bu dönemdeki gençlerde büyük öneme sahiptir (5).

Gençlerin üniversite öğrenimiyle beraber o güne kadar alışmış oldukları aile ortamlarından uzaklaşmaları, dış faktörlere daha açık duruma gelmeleri ve kendi hür tercihlerini net biçimde yapmaya başlamaları sebebiyle beslenme alışkanlıklarında yeni bir döneme girmektedirler. Bu dönemde beslenme davranışlarında oluşabilecek yeni formlar üniversite eğitimi sonrasındaki döneme de taşınması bakımından önemlidir (6). Bu dönemdeki gençlerin sağlıklarını olumsuz etkileyebilecek beslenme davranışlarını geliştirmeleri de muhtemeldir (5). Bu nedenle üniversite dönemindeki gençlerde beslenmenin yeterli ve vücut gereksinimine uygun olması gerekmektedir (2).

Yeme davranışının insanların beslenme ile alakalı bütün düşünce, bilgi birikimi, duygu ve davranışlarından oluşan yönelim olduğu belirtilmektedir. Bu davranış fizyolojik, sosyal, coğrafi, demografik, kültürel ve maddi koşullar ile beraber, kişinin algısı, besinlerle alakalı daha önceden edindikleri deneyimleri ve beslenme tutumundan etkilenebilmektedir. Yemek yeme faaliyetinde duyguların mühim ve etkin olduğu bilinen bir durumdur (7). Duygu durumlarının yeme davranışları üzerindeki etkisi, duygusal yeme ile alakalı en önemli faktörlerdendir (8,9). Duygularını baskılamak hususunda bireylerin sevdikleri besinleri artmış biçimde yedikleri ve duygu durumunun düzeltilmesinin, yeme davranışlarına pozitif

etki ettiği bilinmektedir (9). Duygusal yeme, yeme sorunlarından biri olarak ifade edilmekte olup negatif duygulara karşı oluşan aşırı yemek yemeye yönelme durumunu belirten bir yeme bozukluğudur. Duygusal yeme davranışı bakımından tehlike altında olanlar obezler, ergenler ve çocuklar vb.'dir. Duygusal yemek yemeyi stres/kaygı, depresyon, anne ve babanın modellenmesi, kızgınlık, kişinin canının sıkılması ve neşe gibi duygu durumları tetikleyebilmektedir (10). Ekici (11) 2013 yılında yaptığı bir çalışmada niversite ğrencilerinin zldklerinde ve sevindiklerinde iştah seviyelerinde değişiklik gözlendiğini, bilhassa zgn olduklarında yemek yeme arzularının azaldığını belirtmiştir. Genelde duygusal yeme davranışının obez olan ve kilolu olan kişilerde olduğu bilinse de her zaman için bu durum geçerli değildir. Vücut ağırlığı sorunu olmayan, normal vücut ağırlığında olan hatta ve hatta normalden daha düşük vücut ağırlığındaki kişilerde dahi duygusal yeme davranışı görülebilmektedir (12).

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu alışma stres, kaygı, üzüntü, öfke, can sıkıntısı, sevinç, heyecan ve mutluluk gibi olumlu veya olumsuz duygu durumlarında niversite ğrencilerinin duygusal yeme davranışları ile antropometrik ölçümler arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılmıştır.

1.3. Araştırmanın Hipotezleri

- Üniversite ğrencilerinin olumlu veya olumsuz duygu durumları yeme tutum ve davranışlarını etkileyebilmektedir.
- Üniversite ğrencilerinin duygusal yeme davranışı ile antropometrik ölçümleri arasında ilişki bulunmaktadır.
- Duygusal yeme davranışı sadece obez öğrencilerde değil obez olmayan öğrencilerde de görülebilir.
- Üniversite ğrencilerinde cinsiyet ile duygusal yeme davranışı arasında ilişki bulunmaktadır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Beslenme

Beslenme; sağlığın korunması, geliştirilmesi ve hayat kalitesinin artırılması amacıyla vücut gereksinimleri olan besinlerin yeterli seviyede ve uygun zamanlarda tüketmek üzere bilinçli olarak yapılması gereken bir davranıştır (13). Beslenmenin bir diğer tanımı ise; büyüme, gelişme, sağlıklı ve faydalı bir birey olarak uzun yıllar yaşayabilmek amacıyla vücudun gereksimlerinden enerji ve makro besin öğelerinin tek tek hepsinin yeterli düzeylerde temin edecek olan gıdaları, besleyici değerini kaybetmeden, sağlığı bozucu duruma gelmeden en ekonomik biçimde alınması ve vücutta kullanılmasıdır (14).

2.2. Sağlıklı Beslenme ve Önemi

Sağlıklı beslenme; tüketilen besinlerden keyif alınarak, dengeli ve çeşitli beslenilerek, kişiye özel olarak ihtiyacı olan tüm besin öğelerinin yeterli düzeylerde sağlanması ve olması gereken vücut ağırlığının devamlılığının sağlanmasıdır. Bireylerin sağlıklı beslenmesi anne karnında başladığından, hayat boyu sağlığın korunulması ve kronik hastalıkların önlenmesi bakımından büyük önem arz etmektedir (15).

2.3. Yeterli ve Dengeli Beslenme

Yeterli ve dengeli beslenme; kişilerin yaş, cinsiyet ve içinde buldukları fizyolojik durum ile birlikte büyüme, gelişme ve varlıklarını sürdürebilme faaliyetlerini en iyi biçimde yapmalarına olanak sağlayarak vücudun gereksinimleri olan enerji ve tüm besin öğelerinin yeterli ve dengeli düzeyde alınmasıdır (16). Özellikle gençlerde yeterli ve dengeli beslenme çok daha fazla önem taşımaktadır. Gençlerin bu dönemlerde yetersiz ve dengesiz beslenmeleri, kalp damar hastalıkları, obezite, anemi, vitamin ve mineral eksiklikleri, büyüme ve gelişme gerilemesine sebep olabilmektedir (17). Bu hastalıklardan korunabilmek, sağlıklı ve uzun ömürlü bir hayat sürdürebilmek için yeterli ve dengeli beslenilmelidir (18).

2.4. Yetersiz ve Dengesiz Beslenme

Beslenme, sadece açlık duygusunu baskılamak, karnını doyurmak veya canının istediği besinleri yemek ve içmek demek değildir. Beslenme, sağlığın korunması, hayat kalitesini yükseltilmesi amacıyla vücudun ihtiyaç duyduğu besin öğelerinin yeterli seviyelerde ve uygun zaman dilimlerinde alınması için bilinçli olarak yapılan bir faaliyettir. Bu faaliyet hayat döngüsünün her kademesinde bulunmalıdır (15).

Yetersiz ve dengesiz beslenme yalnızca bu nesili değil, gelecek nesilleri de etkileme ihtimali olan önemli bir sağlık problemidir (18). Günümüzde gençlik döneminin başlangıcında önce biyolojik sonra da psikolojik yaşamda olmak üzere önemli değişiklikler görülmektedir (19). Bunlar içerisinde yetersiz, dengesiz ve sağlıksız beslenme alışkanlıklarına bağlı olarak görülen hastalıklar ilk sıralardadır. Ülkemizdeki genç yetişkinlerde beslenme ile alakalı problemler obezite, zayıflık ve bunlarla bağlı problemler, anemi, basit guatr, avitaminozlar ve diş çürükleridir. Ayrıca bunlara ek olarak, bu şekilde yetersiz ve dengesiz beslenen öğrencilerin dikkat süreleri kısaltmakta, algılamaları azaltmakta ve öğrenmede zorluk gibi sebepler okula devamsızlık yapmalarına ve bunun sonucunda da okul başarısının düşüşlere sebep olabileceği belirtilmektedir (20).

2.5. Üniversite Döneminde Beslenme

Üniversite öğrencileri erişkin çağa girme sürecinde olup çocukluk dönemi sonrası ilk grubu oluşturmaktadır (6). Üniversite öğreniminin özellikle ilk dönemleri adölesan çağ ile de denk gelmektedir. Üniversite de öğrenim gören öğrencilerin büyük bir çoğunluğu ailelerinden uzakta öğrenimlerine devam etmektedir. Öğrencilerin üniversiteye başlamalarıyla beraber bir meslek edinme ve gelecek kuşaklara yön verme hedefleri ile yeni bir okul, yeni arkadaşlar ve yeni ortama adapte olmaya çalışmaları, öğrencilerin çoğunda sağlık, sosyal ve psikolojik vb. problemlerin oluşmasına neden olabilmektedir. Özellikle beslenme, barınma, okul giderleri vb. farklı sorunlar yaşamalarına da sebep olabilmektedir (21). Bu nedenle gelişim sürecinin hızlı olduğu gençlik döneminde beslenmenin önemi daha da artmaktadır (22). Ayrıca üniversite yılları bazal metabolizma hızının yüksek olduğu ve enerji gereksiniminin de arttığı bir dönemdir. Bu dönemde artmakta olan metabolizma ve enerji gereksiniminin sağlanması amacıyla enerji ve makro besin öğeleri yeterli ve dengeli bir biçimde alınmalıdır (23).

2.6. Üniversite Döneminde Görülen Beslenme Sorunları

Beslenme toplumun tüm kesimlerinde önemli olmakla beraber, üniversite dönemindeki gençler bakımından farklı bir önemi bulunmaktadır (24). Üniversitede okuyan öğrencilerin büyük bir bölümü ilk defa yaşamlarında ailelerinden uzak olan kentlerde yaşamlarını sürdürmektedirler (25). Öğrencilerin üniversite döneminden önce edindikleri beslenme alışkanlıkları aile hayatının gerektiği biçimde sürdürülürken, üniversite eğitiminin başlamasıyla beraber değişen hayat tarzı öğrencilerin beslenme davranışlarının da değişmesine neden olabilmektedir. Beslenme alışkanlıklarındaki bu değişim öğrencilerin fiziksel ve zihinsel durumunu ilgilendirmekle beraber okul performansını da indirek olarak etkileyebileceği düşünülmektedir (24).

Sağlıklı yetişkinlerde yeterli ve dengeli beslenmenin akademik başarıyla olan ilgisini incelemeye yönelik yapılan çalışma sayısı oldukça yetersizdir (11). De Groot ve ark.'nın (26) Hollanda'da 700 üniversite öğrencisi üzerinde bilişsel düzey ve okul performansını araştırmak için yaptıkları çalışmada sağlıklı beslenmenin kelime hazinesi yüksekliği ve not ortalamasının yüksek olmasıyla ilişkili olduğunu saptamıştır. Ekici (11) 2013'de yaptığı bir çalışmada yaş ortalaması 20 olan, yurttan kalan toplam 74 üniversite öğrencisi kızda akademik başarı ve öğün tüketimlerini sorgulamış, öğrencilerin okul dönemi ile tatil dönemi karşılaştırıldığında; beslenme düzeyleri ile akademik başarı düzeyleri arasında anlamlı ilişki olduğu ($p<0,05$), duygu durumlarının (üzüntü veya sevinç gibi) öğün tüketimlerini anlamlı ölçüde etkilediği ve öğün tüketimi ile akademik performans arasında da önemli ilişki olduğu bulunmuştur ($p<0,05$).

Yapılan farklı araştırmalarda ise yetersiz ve dengesiz beslenme, fiziksel gelişimin yanı sıra mental gelişim üzerinde de negatif etkilerinin olduğu saptanmıştır. Aynı zamanda öğrenmede zorluk, davranışlarda bozukluklar ve zeka ortalamalarında da düşmelere sebep olduğu da ifade edilmektedir. Üniversite öğrencilerinin doğru beslenme davranışları edinmeleri; hem kendi sağlıklarını korumaları açısından hem de gelecek kuşaklara rol model olmaları bakımından toplumsal önemi bulunmaktadır. Üniversite dönemindeki gençlerin ailelerinden bağımsız olarak yaşamaya başlamaları nedeniyle yemek yeme davranışlarında da değişimler oluşmaktadır. Özellikle yurttan kalan öğrencilerde beslenme önemli bir problemdir. Bu dönemdeki öğrencilerin beslenme tutumlarını etkileyen en önemli faktörler ise beslenme bilgisinin yetersiz olması ve ekonomik şartların zorluğudur (27).

Yine bu dönemde öğrenciler yüksek seviyelerde strese maruz kalmakta ve stresten çok yoğun bir biçimde etkilenebilmektedirler. Üniversite eğitimi ile yeni bir hayata başlayan öğrencilerin; girdikleri yeni ortam, yeni arkadaşlar, ekonomik ve eğitim hayatında yaşadıkları sorunlar gibi birçok sebebin stres potansiyeli bulunmaktadır. Tüm bu sebepler neticesinde oluşan aşırı veya kronik stres bu dönemdeki öğrencilerin öğrenme süreçleri ve performanslarına olumsuz biçimde etki etmektedir (28).

Yemek yeme hareketi doğumdan ölüme kadar devam eden, hayatta kalabilmek için gerekli olan en basit ve en önemli gereksinimdir (7). Yeme ile duygular arasındaki ilişki, her zaman insan davranışlarının araştırılmasında ilgilenilen bir konu olmuştur. Bu ilişki, bireyin belirli özelliklerine ve özel duygu durumuna göre değişmektedir. Bir yandan duygular ve yiyecek alımı arasındaki karşılıklı etkileşimler ve diğer yandan kilo verme ve diyetin psikolojik ve duygusal sonuçları arasındaki karşılıklı etkileşimin sonuçları değerlendirilmektedir (29).

Stresin yeme davranışını etkilediği, besin alımını iki şekilde değiştirerek az veya çok yeme ile sonuçlandığı ve stresin şiddetinden etkilendiği öngörülmektedir. Kronik yaşam stresinin, enerji, yağ ve şeker içeriği yüksek besinlerin tercihinde önemli etkisi olduğu bilinmektedir. Stresin biyolojik belirteçlerini ölçecek olan gelecekteki çalışmalar, stres ve yeme ilişkisinin altında yatan fizyolojik mekanizmaların ve stresin iştahı kontrol eden hormonlar ve nörotransmitterlerle nasıl bağlantılı/ilişkili olduğunun anlaşılmasına yardımcı olacaktır (30).

Ayrıca strese bağlı beslenme, obezitenin gelişmesine de neden olan önemli bir faktördür (30). Üniversitelerde öğrenim gören öğrencilerin yaklaşık olarak üçte biri h.şişman veya obez olup öğrenimleri boyunca ortalama (\bar{x}) 5 kg ağırlık kazanmaktadırlar. Daha önce yapılan çalışmalara bakıldığında genç yetişkinlerde vücut ağırlık kazanımı ve duygusal yeme arasındaki ilişki tanımlanmış ancak yeme bozuklukları dışında birkaç çalışmada bireylerin neden yemek yiyerek duygular ile başa çıktıkları niteliksel olarak ele alınmıştır (31). Ayrıca stres ve obezite ile ilgili yapılmış olan çalışmalarda ise strese yol açan durumlarla nasıl başa çıkılabileceğini pek düşündürmemiştir (32).

Yapılan bir çalışmada strese bağlı yeme içme, obezite ve bu davranışı öngören faktörler arasındaki ilişki incelenmiştir. Kuzey Finlandiya’da 1966 doğumlu 2359 erkek ve 2791 kadın ile popülasyona dayalı uzunlamasına bir çalışma yapılmıştır. Özellikle kadınlarda strese dayalı olarak yiyen ve içenlerde BKİ’nin yüksek olduğu ve bu bireylerin

sis, hamburger, pizza ve okolatayı daha sık yeme eğilimi gösterdiği ve alkol tüketiminin de fazla olduğu belirlenmiştir. Yetişkin kadınlarda bu durumun belirleyicisinin duygusal destek eksikliği olduğu anlaşılmıştır. Özellikle kadınlar arasında strese bağlı yeme içme durumunun obeziyle ilişkili olduğu ve obezitenin önlenmesi veya tedavisinde duyguların daha uygun şekillerde nasıl ele alınabileceğinin belirtilmesi gerektirdiği vurgulanmaktadır (32).

Duygular ve yeme davranışları arasındaki ilişki üzerine teoriler, obezite ile ilgili literatürün temelinde vardır. Obezitenin psikosomatik teorisi yemenin endişe/kayęı gibi duyguları azaltabileceğini ve obezlerin sıkıntılarını azaltmak için aşırı yediğini ne sürmektedir. Obezitenin içsel ve dışsal teorisi aşırı kilolu insanların hatalı öğrenme nedeni ile açlık veya tokluğun fizyolojik ipuçlarını tanımadığını varsaymaktadır. Bu nedenle normal vücut ağırlığındaki insanların stresli olduklarında yemelerini değiştireceklerini (arttırma ve azaltmanın her ikisi de) tahmin ederken, obez bireyler fizyolojik durumlarından bağımsız olarak yiyebilirler. Kısıtlama hipotezi, besin alımını kronik olarak kısıtlayan bireylerin stres, alkol veya aşırı yemeye sahip olanların algılama gibi engelleyici maddelerin varlığında aşırı bir şekilde yemenin kısıtlandığını belirtmektedir. İnsanlarda yeme davranışının, duygusal uyarılmadaki değişikliklere göre (kayęı, öfke, sevinç, depresyon, üzüntü vb. duygular gibi) değiştiği kabul edilmektedir (29).

2.7. Duygusal Yeme

Yeme (beslenme), bireylerin en temel biyolojik faaliyetlerindedir. Ancak yemek yemenin biyolojik ihtiyacın yanı sıra psikolojik önemi de mevcuttur. İnsanlar kendilerini baskı altında hissettiklerinde veya birine kızdıklarında normalde yediklerinden daha fazla yiyebilmektedirler. İnsanların bu şekilde davranmaları biyolojik gereksinimden ziyade, psikolojik gereksinimden ötürüdür. Ayrıca aşırı stresli veya heyecanlı olan bireylerin hiç yemek yememeleri de ruh halinin yeme davranışı üzerinde bırakmış olduğu bir diğer etkidir (33). İlk olarak 1950 ‘de Bayles ve Ebaugh (34) tarafından Duygusal Yeme kavramı ortaya atılmıştır. Tanım olarak ifade edildiğinde ise duygusal yeme kavramı, ‘yeme davranışı, anksiyete, depresyon, öfke ve yalnızlık gibi negatif duygulara karşı verilen bir cevaptır’ şeklinde olduğu belirtilmektedir.

Stres, kızgınlık, sevinç, depresyon, hüzün gibi psikolojik durumların yeme davranışları üzerindeki etkilerini ispatlayan çalışmalar mevcuttur (29,32,35,36).

Yapılan çalışmalara bakıldığında stres ve olumsuz duygu durumlarının besin alımı ve yeme motivasyonunu hem arttırıp hem de azaltabileceğini göstermektedir (37). Yapılan bir başka çalışmada ise öfke, korku, hüzün ve sevinç gibi duygu durumlarının yeme davranışı üzerindeki farklı etkileri araştırılmıştır. Çalışmanın sonunda bireylerin öfkeli ve sevinçli iken korku ve mutsuzluğa göre daha fazla oranda kendilerini a hissettiklerini belirlenmiştir. fkeliyken hızlı, düzensiz ve ne olursa onu yeme biçimindeki özensiz yeme durumuyla karakterize olan dürtüsel yemede artış olduğu, sevinliyken de besinleri lezzetli olduğu için yeme ya da sağlıklı olduğu düşünülen besinleri tktme gibi hazcı -hedonic yemenin arttığı belirlenmiştir (35).

Ayrıca duygusal yeme davranışının vücut ağırlık kontrolü düşük ve beden kitle indeksi (BKİ) yüksek olan bireylerde daha sık olabileceği ortaya konmaktadır (38). Duygusal yeme, sağlıksız besin alımı yoluyla negatif ruh halini düzenleme eğilimi bugünkü obezite salgınının birincil kaynağı olarak yaygın bir şekilde kabul görmektedir. Ancak ampirik kanıtlar bu algının evrensel olmadığını fakat biyolojik belirleyici faktörler, durumsal ve psikolojiye bağlı olduğunu öne surmektedir. Üniversite ortamından 17-63 yaş aralığında olan (yaş ort:23,15 yıl) 179 bireyin (%57'si erkek, %43 ' kadın) laboratuvar deneyinin sonuçları rapor edilmiş ve duygusal yemenin potansiyel belirleyicileri aynı anda değerlendirilirken, katılımcıların ruh hali durumları (hem negatif hem de pozitif) manipüle edildikten sonra gerçek gıda alımları gözlemlenmiştir. İekli biçimsel regresyon analizi sonucunda biyolojik belirleyicilerin (rneğin: ağırlık), psikolojik (duygusal) ve durumsal (stres) faktörlerinin olumsuz duygu durumuna yanıt olarak besin seçiminin açıklanmasında daha ilgili olma eğiliminin olduğunu ortaya koymaktadır (39).

Duygusal yeme açlık hissi sebebiyle, gn zamanının gelmesi veya sosyal gereklilik olması nedeniyle değil yalnızca duygu durumuna yanıt olarak ortaya çıktığı düşünülen yeme davranışı olarak tanımlanmaktadır (12). Duygusal yeme davranışı özellikle olumsuz duygular tarafından tetiklenen, çoğu zaman gizlice yapılan ve dış ortamlardan ziyade ev ortamında yapılmaktadır (38). Duygusal yeme ilk zamanlarda bulimia nervosa tanılı hastaların aşırı yemelerini destek olan bir faktör olarak duyguların olduğu bir tablo içinde bulimia ile birlikte değerlendirilmiş daha sonra ise tıkıncasına yeme ataklarının da duygusal yeme ile bağlantılı olabileceğini belirtilmiştir. Özellikle vücut ağırlık kaybı programındaki kişilerde yeme davranışlarında duygusal yemenin öneminin arttığı da anlaşılmaktadır (40).

Fazla yemek yeme fenotipi uzun yıllar boyunca şişmanlığa sebep olan çevresel faktörlerden olduğu düşünülse de son yıllarda yapılan araştırmalar insanların yemek yeme

davranışlarında çeşitli genetik faktörlerinde rol oynayabileceğini göstermektedir. Yapılan çalışmalarda çoğu yemek yeme davranışı fenotipinin kalıtsal olduğu, özellikle tokluk yanıtının oluşumu ve yemek yemekten keyif alma durumlarının yüksek düzeyde kalıtsal temele dayandığı belirtilmiştir. Yine bazı genlerde meydana gelen mutasyonların kişilerin kontrolsüz yemek yeme düzeyi ve açlığa duyarlılık düzeyi ile alakalı olabileceğini göstermektedir. TFEQ (Üç Faktörlü Beslenme) anketi kullanılarak yapılan bir aile araştırmasında bireylerin bilinçli olarak yemelerini kısıtlama düzeyinin % 6, kontrolsüz yemek yeme düzeyinin %18 ve açlığa duyarlılık düzeylerinin ise %28 olduğu saptanmış, bu durumun oluşmasında gen-gen ve gen-çevre etkileşimlerinin rolü olduğu düşünülmektedir (41).

De Lauzon ve ark. (42) 2009 yılında yaptığı bir çalışmada; TFEQ-R18 (Revize edilmiş üç faktörlü beslenme) anketi ile ergenler (14-22 yaş arası; 135 erkek ve 125 kız) ve ebeveynleri (174 baba ve 205 anne) arasındaki yeme davranışlarını incelemiştir. Erkek çocuklarda kontrolsüz beslenme ile babalarındaki bilişsel kısıtlama arasında pozitif yönde ilişki olduğu ($p<0,05$), kız çocuklarının bilişsel kısıtlama puanı ile annelerinin kontrolsüz yeme puanları da pozitif yönde ilişkili olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Ayrıca kızlarda kontrolsüz yeme ve duygusal yeme puanları ile annelerdeki aynı puanlarla pozitif olarak ilişkili olduğu bulunmuştur. Sonuç olarak; duygusal yeme davranışlarındaki korelasyonlar aynı cinsiyette daha yüksek bulunmuş ve ergenlerde yeme davranışlarının anne-baba davranışlarına karşı olan benzerlikleri ailevi benzerlikten daha fazlasını yansıttığına dair görüşleri desteklemektedir.

Depresif semptomların sıklıkla obezite ile ilişkili olduğu ve duygusal yemenin ağırlık artışında önemli rol oynadığı bilinmektedir (43). Yapılan bir çalışmada 298 baba ve 294 anneden oluşan bir örneklem ile üç faktörlü yeme davranışlarının (duygusal yeme, harici yeme, kısıtlanmış yeme) depresyon ve vücut ağırlık artışı arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Aynı çalışmada duygusal yeme modelinde; 5-HTTLPR (*Serotonin Transporter-linked Polymorphic Region*) genotipinin 520 Kafkasyalı alt örnekleminde hafif/ilımlı etkisi değerlendirilmiştir. Kadınlarda vücut ağırlık artışı, duygusal yeme ve depresyon arasında nedensel bir ilişki olduğu ve depresif semptomların yüksek oranda duygusal yeme ile ilişkili olduğu görülmüştür. BKİ değişiminde depresyonun dolaylı etkisinin (duygusal yeme yoluyla) anlamlı olduğu ($p<0,05$) ve bu etkinin 5HTTLPR genotipinden bağımsız olduğu belirlenmiştir. Sonuç olarak duygusal yemenin kadınlarda ağırlık artışı ve depresyon arasında aracılık ettiği ve obezite müdahalesinde duygusal yemeye dikkat edilmesi gerektiğini göstermektedir (44).

Meksika’da bir üniversitede (yaş ort: 20,6 yıl olan, 664 kız ve 789 erkek) toplam 1453 öğrenci ile yapılan bir çalışmada BKİ, depresif semptomlar ve duygusal yeme arasındaki ilişki incelenmiştir. Sonuçta her iki cinsiyette de BKİ ve depresif semptomların; duygusal yeme ile ilişkili olduğu ($p<0,05$) bulunmuştur ($p<0,05$) (43).

Stres ve diğer duyguların vücut ağırlığı ve besin alımını etkilediği belirlenmiştir (45,46). Bazı duygusal durumlarda obezlerin normal ağırlıktaki bireylere göre daha fazla yedikleri öngörülmektedir. Böyle bir yemenin yalnızlık, can sıkıntısı, öfke ve depresyon gibi özellikle negatif duyguları azaltma gibi bir etkiye sahip olduğu görülmektedir (45). Yapılan bazı çalışmalarda duygusal yeme ile antropometrik ölçümler arasındaki ilişkiye bakılmıştır (48,48,49,50,51).

Goldbacher ve ark. (47) (2012)’nin yaptığı bir çalışmada 18-64 yaş aralığında olan obez ve hafif şişman 217 yetişkinlerden oluşan (%79,2 si kadın ve %20,8 ‘i erkek olan; yaş ort: 43,1 yıl; BKİ ort:33,1 kg/m²; bel çevresi ort: 105,0 cm) ve vücut ağırlık kaybı olan katılımcılarda, duygusal yeme skalasının (EES-emotional eating scale) faktör yapısı (depresyon, öfke ve endişe) ile antropometrik ölçümler arasındaki ilişki incelenmiştir. BKİ ve bel çevresi ölçümleri ile EES ölçeğinin alt ölçek puanları arasında (öfke, depresyon, kaygı ve somatik uyarılma) anlamlı ilişki olmadığı ancak öfke ile yaş arasında anlamlı ilişki olduğu ($p<0,05$) ve yaşlı bireylerin öfkeliyken (öfke duygu durumuna yanıt olarak) daha fazla yeme dürtüsü olduğu saptanmıştır ($p<0,05$).

Şanlier ve ark. (48) (2017); 20-65 yaş aralığındaki bireylerde (n:500) beslenme durumu, sağlıklı yaşam tarzı davranışları ve sosyal görünüm kaygıları arasındaki ilişkiyi araştırmış, BKİ ile beslenme arasında pozitif ($p<0,05$) ve BKİ ile ruhsal gelişim, stres yönetimi ve kişiler arası ilişkiler arasında negatif anlamlı ilişki olduğunu belirtmişlerdir($p<0,05$).Yapılan nüfus tabanlı kesitsel bir çalışmada; 18-79 yaş aralığında olan (2905 erkek, BKİ ort: 27,4 kg/m²; 3030 kadın, BKİ ort: 26,8 kg/m² olan) toplam 5935 yetişkinde BKİ ve SES (sosyoekonomik durum) arasındaki ilişkide psikolojik yeme davranışının etkisini araştırmış, kontrolsüz yemenin sadece erkeklerde BKİ ile SES arasındaki ilişkiye aracılık ettiği ve her iki cinsiyette de bilişsel kısıtlamanın, BKİ ve SES arasındaki ilişkiye aracılık ettiği saptanmıştır (49).

Verzijl ve ark. (50) 2018 yılında yaptığı bir çalışmada; obez ve h.şişman toplam 572 yetişkinde (yaş ort: 39,5±11,57 yıl; BKİ ort: 31,5±6,24 kg/m²) düzensiz yeme davranışı ve ağırlık durumunun doğru algılanması arasındaki ilişkide BKİ ‘nin etkisini araştırmış; kontrolsüz yemede, BKİ ve vücut ağırlık durumu algısının önemli ana etkileri olduğu ($p<0,05$) ve özellikle daha yüksek BKİ daha fazla kontrolsüz yeme ile ilişkili bulunmuştur.

Doğru vücut ağırlık durumu algılayıcıları ile karşılaştırıldığında; düşük algılayıcılar önemli ölçüde daha az kontrolsüz yeme bildirmişlerdir. Bilişsel kısıtlama; ağırlık durumu algısının esas etkisinin ortaya çıkarmış, doğru ağırlık durumu algısına kıyasla algılanan ağırlık durumu daha az kısıtlanmış yeme ile ilişkili olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$).

Yapılan bir başka çalışmada 281 birey (%42,3'ü kadın, %57,7'si erkek, yaş ort: $18,38\pm 6,31$ yıl; BKİ ort: $22,98\pm 4,66$ kg/m^2) ile TFEQ anketinin psikometrik özellikleri analiz edilmiş, TFEQ anketinin BKİ, ağırlık kontrolü ve değişkenlerine (ağırlık algısı, fiziksel sağlık algısı, benlik algısı) ve besin alımına bağlı farklı parametrelerle ilişkisi değerlendirilerek geçerliliği saptanmaya çalışılmıştır. Diyet yapanlar ($p<0,05$), sıklıkla tartılanlar ($p<0,05$), ağırlığının fazla olduğunu düşünenler ($p<0,05$), obezler ($p<0,05$) ve kadınlarda ($p<0,05$) bilişsel kısıtlama puanının yüksek olduğu görülmüş, diyet yapanlar, fiziksel sağlık algısı kötü/zayıf olanlar ve düşük benlik algısına sahip bireylerde duygusal yeme puanlarının anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p<0,05$). Ayrıca fiziksel sağlık algısı kötü olanlarda ($p<0,05$) kontrolsüz yeme puanlarının yüksek olduğu ($p<0,05$) gözlemlenmiştir (51).

Bellisle ve ark. (52) (2001); sağlıklı kadınlarda (n: 41; yaş ort: 35 ± 9 yıl; BKİ ort: $21,3\pm 1,9$ kg/m^2) dört farklı koşul altında haftada bir defa öğle yemeklerini laboratuvar ortamında tüketim durumlarını ve bilişsel kısıtlamanın dikkat dağınıklığı ile ilişkisini araştırmıştır. 1. Koşul (başlangıç); yalnız yemek yiyenler, 2. koşul; besinlerin duygusal özelliklerine (dikkat) odaklanan ve kaydedilen talimatları dinlerken yalnız başına yiyenler, 3. koşul; kaydedilen polisiye hikayesini dinlerken yalnız başına yiyenler, 4. koşul; 4 kişiyle beraber yemek yiyenlerden oluşturulmuştur. Her koşulda katılımcılara aynı besinler verilmiş ve dışarıda TFEQ anketini doldurmaları istenmiştir. Çalışmanın sonunda; 1. koşula göre dikkat dağınıklığı olan grupta enerji alımını (50 kJoules) arttırdığı ($p<0,05$), başlangıç ve dikkat dağınıklığı koşullarında TFEQ puanı ($p<0,05$) ve bilişsel kısıtlama ile anlamlı farklılık ($p<0,05$) olduğu görülmüştür. Bilişsel kısıtlamanın besin alımı üzerinde sınırlayıcı etkisi olduğu ve bu etkinin dikkat dağınıklığı ile dengeleneceği belirtilmiştir.

2.8. Yeme Davranışı ile İlgili Teoriler

Duygular ve besinlerin tüketimi arasındaki bağlantıyı açıklayan yeterli kanıt bulunmamaktadır (53). Vücutta ağırlık kontrolünü ve uygun gıda tüketimini engelleyebilecek beslenme motivasyonu ile alakalı farklı görüş açıları bakımından çeşitli teoriler oluşturulmuştur (54). Besin tüketiminin psikolojik ve davranışsal düzeylerinde fazla

yemek yeme etyolojisi ile alakalı üç temel psikolojik teori bulunmaktadır. Bu teoriler psikosomatik teori, dışsallık teorisi ve kısıtlama teorileri olarak sıralanmaktadır (55).

Özellikle bu teorilerin ayrı ayrı hepsi beslenme/yeme davranışlarından bir türüne yoğunlaşmaktadır (55). Duygusal yeme davranışının özellikle ağırlık artışına olan katkısı, ağırlık kaybı tedavileri esnasında negatif bir faktör olarak bakıldığından alakalı teoriler özellikle obezite çalışmalarına odaklanılarak biçimlendirilmiştir (56).

Psikosomatik teori, eksternalite teorisi ve kısıtlanmış yeme teorilerinden oluşmakta olan tüm psikolojik teoriler temel alınarak, 1986 yılında Van Strien (57) tarafından üç farklı yeme alışkanlığı teorisi kimi bireylerin hangi sebepten dolayı diğer bireylerden daha fazla yemek yediğini belirlemek amacıyla ileri sürülmüş, bu teorilerin hepsi ayrı ayrı beslenme davranışlarının bir türüne yoğunlaşmıştır (54). Psikosomatik teoriye göre duygusal olarak yiyenler iştah gibi içsel uyarılara veya açlık ve tokluk sinyallerine yanıt olarak değilde duygularına yanıt olarak yemek yemektedirler (38).

Duygusal ve bilişsel faktörler de dahil olmak üzere bireyin psikolojik özellikleri beslenme davranışlarını ve vücut ağırlık kontrolünü etkilediği belirtilmektedir. Bu durum sadece hafif şişman ve şişman olan kişilerde değil ayrıca olması gereken vücut ağırlığında olan kişilerde de rastlanabilmektedir. Bilişsel kısıtlama kişilerin beslenme alışkanlıklarını ve mevcut ağırlıklarını negatif yönde etkileyebilmekte, özellikle gündelik hayatta karşı karşıya kalınan stresle başa çıkılamaması durumunda ve uzun dönem farklı diyetler yapanlarda yanlış yeme davranışlarını oluşmasına sebep olabilmektedir (29,58,59,60). Dışsal besinsel uyarılar ve olumsuz duyguların gıdaların tüketiminin kısıtlanması ile vücut kilosunun kontrol edilmesini zorlaştıracaklarını belirten kısıtlayıcı teoridir (61). Kaçış teorisi de aynı şekilde bu teoriler arasında bulunmaktadır (38).

2.9. Duygusal Yeme Davranışı ile Fizyolojik Mekanizmalar Arasındaki İlişki

Duygusal yeme negatif veya pozitif duygulanım sonrasında gözlenen aşırı yemek yeme durumu olarak değerlendirilmektedir (38). Bireyler negatif duyguları azaltabilmek amacıyla üstesinden gelebilme mekanizması olarak yemek yemektedirler. Bu durumdaki bireyler fizyolojik olarak aç olmamadığı halde besin tüketimine devam etmektedirler (62). Stresliyen oluşan fizyolojik reaksiyonlar ile negatif duygulardan sonra vücutta gerçekleşen reaksiyonlar, besin alımından sonra gerçekleşen tokluk duygusuna benzerlik göstermektedir. Böyle bir durumda gastrik hareket azalır, glikozun kan dolaşımına geçişi tetiklenir ve bunun sonucunda açlık duygusu bastırılarak iştah azalması ile birlikte besin tüketimi de azalır. Bununla beraber bazı kişiler negatif duygusal uyarılarla karşılaştığında besin tüketiminin

azalması beklenirken tam tersine besin tüketiminde artış olduğu da görülmektedir (56). Farklı duyu durumlarındaki yemek yeme davranışına neden olan fizyolojik mekanizmalar hala tam olarak anlaşılmamıştır. Genel olarak, besin alımına bağlı fizyolojik değişikliklerin duyu durumunu düzenlediği düşüncesi mevcuttur. Yapılan bazı çalışmalarda, karbonhidrattan zengin gıdalar tüketildikten sonra ruhsal durumda düzelme olduğu gözlenmiştir (63). Bu durumun yemekler tüketildikten sonra beyinde serotonin miktarının artmasından kaynaklandığı belirtilmektedir (64).

Aynı zamanda, öğünlerde tüketilen proteinlerin de duygusal duruma olumlu etki yaptığına inanılmaktadır. Bu etkinin, yemekteki az miktarda tüketilen proteinin, kan-beyin bariyerinde bulunan triptofan düzeyini arttırıp bunun sonucunda serotonin miktarında artışa sebep olmasına dayandırılmıştır. Bu ilişkiyi incelemek için yapılan bir çalışmada toplam 38 birey (19 kız; 19 erkek; yaş ort: 25±9 yıl; BKİ ort: 25,0±3,3kg/m² olan) stres döneminde yüksek protein tüketimi, dinlenme döneminde yüksek protein tüketimi, stres döneminde yüksek karbonhidrat tüketimi, dinlenme döneminde yüksek karbonhidrat tüketimi bir kez olmak üzere toplam 4 kez üniversiteye çağrılmıştır. Enerjinin protein/karbonhidrat/yağ katkısı (%) sırasıyla 65 / 5 /30 ve 6 / 64 / 30 şeklindedir. Yüksek karbonhidrat ve yüksek proteinli öğün tüketiminin strese bağlı yeme davranışı üzerinde sınırlı etkisi olduğu saptanmıştır (64).

Van Strien ve ark. (8) 2013 yılında yaptığı bir çalışmada; 60 kız öğrenci üzerinde sevinçli ve üzüntülü duyu durumlarında besin alımını duygusal yeme anketinde düşük veya yüksek puan temelinde incelemiştir. Duygusal yeme ile tatlı gıda alımı arasında ilişki olduğu ancak tuzlu gıda alımıyla ilişkisi olmadığı saptanmıştır.

Yapılan bir diğer araştırmada ise akut stres döneminde triptofandan zengin hidrolize proteinlerin tüketilmesinin olumlu ruh halini arttırdığı belirlenmiştir (65). Tüketilen besinlerin duygusal durumun düzeltilmesinde etkili olduğu düşünülen bir başka fizyolojik mekanizmanın ise yüksek yağlı ve karbonhidrat içeren gıdaların hipotalamo *pituitar* adrenal sisteme etki ederek stres cevabını bozması ve kişilerin ruhsal durumunda iyileşmeye sebep olmasıdır (66).

2.10. Yeme Davranışı ile Duygu Durumu Arasındaki Nöropsikolojik Mekanizmalar

Braet ve arkadaşları (67) (2008) yemek yeme davranışının vücudumuzda salgılanan hormonlar, nörotransmitterler gibi nöropsikolojik substratlarla birlikte homeostazı sağlayan bir çok metabolik yolak ve hedonik sistemler vasıtasıyla regüle edilebildiğini belirtmişlerdir Saper ve ark. (68) (2002) yemek yeme sistemlerinin hedonik ve homeostatik sistemler olarak iki değişik sistemle düzenlendiğini belirtmişler ve beslenmenin yalnızca homeostatik sistemler aracılığıyla kontrol edilmesi durumunda tüm bireylerin ideal vücut ağırlığında olabileceğini öne sürmüşlerdir (69). Hedonik yeme (ödül temelli yeme), bireyin lezzetli besinleri aşırı derecede tüketmek istemesi ve bu besinleri yedikten sonra yoğun bir şekilde keyif alma durumudur (70). Tüketilen besinlerin dengeli ve yeterli bir biçimde enerji ve besin öğelerinden oluşması bu beslenme alışkanlığı olan kişilerde birincil/öncelikli tercih nedeni olmamaktadır. Hedonik beslenme yöneliminde olan bireylerin besin seçimleri genelde damak zevkine uygun ve keyif vererek kişiyi mutlu edebilen yiyecek olma özelliğindedir (71).

Belirli bir substrata ya da besinlere bağımlılığı olan bireylerde karakteristik bir şekilde dopaminin yetersiz olduğu ileri sürülmektedir (72). Yapılan bir çalışmada obezlerde, fazlaca yemek yeme durumunun beyinde azalan hücre dışı dopamin seviyelerini arttırabilmek için bir telafi mekanizması olduğu düşünülmektedir (73). Dopamin seviyesinin yetersiz olduğu kişilerde lezzetli gıdaların fazlaca tüketilmeleri biyolojik olarak dopamin aktivasyonunu arttırabilmek için alternatif bir metabolik yolak olarak görülmektedir (74). Özellikle ödüle duyarlılığı fazlaca olan kişilerin besin seçimlerini yüksek yağlı gıdalar ve tatlılardan oluştuğu bilinmektedir (70). Glikoz ve yağ içeriği yüksek besinlerin yenilmesi dopamin ve opioid salınımlarını arttıran bir beslenme davranış mekanizmasıdır (75).

2.11. Duygusal Yeme Davranışının Değerlendirilmesi

Duygusal yeme davranışına meyilli kişilerde laboratuvar koşullarında çalışmak oldukça güçtür. Çünkü bu kişiler genelde yanlarında kimse yokken ve izlenmediklerinde yoğun duygu durumlarında yemek yeme davranışı sergilemektedirler. Bu nedenle duygusal yeme ile alakalı bilinenlerin büyük çoğunluğu klinik çalışmalara dayanır ve normal klinik popülasyonda özellikle anket uygulaması yapılmaktadır (76). Serin ve Şanlıer'in belirttiğine göre (77) bireylerin duygusal yeme davranışının değerlendirilmesi amacıyla bir çok anket geliştirilmiştir. Bu anketler arasında Türkiye' de geçerlilik ve güvenilirlik testi yapılanlar; Hollanda yeme davranışı anketi (Dutch Eating Behavior Questionnaire-DEBQ), üç faktörlü

yeme ölçeği (Three Factor Eating Questionnaire –TFEQ), duygusal iştah anketi (Emotional Eating Scale-EES), yeme farkındalığı ölçeği (Mindful Eating Questionnaire) ve duygusal yeme ölçekleri (Emotional Eating Scale)'dir.

Hollanda yeme davranışı anketi (Dutch Eating Behavior Questionnaire-DEBQ) toplam 33 maddeden oluşmakta olup 5 puanlı (hiçbir zaman-çok sık) likert ölçeği ile değerlendirilmektedir. Anket duygusal yeme davranışı (örneğin; biri sizi üzdüğünde yemek ister misiniz?), kısıtlayıcı yeme davranışı (kilonuza dikkat ettiğiniz için ne sıklıkla akşamları yemek yememeye çalışırsınız?) ve dışsal yeme davranışlarını (yemek hazırlarken bir şeyler yemeye meyilli misiniz?) ölçen 3 alt ölçekten oluşmaktadır (57). Anketin geçerlilik ve güvenilirliği Bozan ve arkadaşları (78) tarafından 2009 yılında test edilmiştir.

Üç faktörlü yeme ölçeği (Three Factor Eating Questionnaire–TFEQ) 1985 yılında Stunkard ve Messic (79) tarafından geliştirilmiş iki bölüm, 3 alt ölçek ve toplam 51 sorudan oluşturulmuştur. Ölçeğin birinci kısmında bulunan 36 soru evet/ hayır şeklinde, ikinci kısımda olan 14 soru dörtlü likert şeklinde ve 1 soru ise sekizli likert şeklindedir. Alt ölçekler ile yemek yemenin bilişsel kısıtlaması (vücut ağırlığını kontrol altına almak için kişinin enerji alımını kısıtlaması), kişinin kendini kısıtlayamama/durduramama davranışını (aç olmadığı dönemlerde dahi duygusal veya sosyal olaylar esnasında yemeyi bırakmakta veya karşı koymakta aşırı zorlanma, karşı koyacak gücünün olmaması) ve açlık durumunu (kişinin hissettiği açlığı ve bunun yeme tutumuna olan etkisini) belirlemektedir. Ölçeğin 18 ve 21 sorudan oluşan hali (TFEQ-R18 ve TFEQ-R21) çeşitli çalışmalarda kullanılmıştır (80,81). Türkiye’de TFEQ-R18 anketinin geçerlilik ve güvenilirliği Kırac ve arkadaşları (41) tarafından 2015 yılında, üç faktörlü yeme ölçeğinden revize edilen 21 soruluk TFEQ-R21’in Türk kültürüne uyarlanması ise Karakuş ve arkadaşları (82) tarafından 2016 yılında test edilmiştir.

Duygusal İştah Anketi (Emotional Eating Scale-EES); ilk defa Nolan ve arkadaşları (61) tarafından 2007 yılında oluşturulmuştur. Duygusal iştah anketi özellikle hangi duygularda (pozitif/negatif 14 soru) ve durumlarda (pozitif/negatif 8 soru) duygusal olarak yemek yeme durumunun oluşabileceğini belirlemektedir. Katılımcılara ölçekteki tüm soruların iştahlarını etkileme seviyeleri sorulmuş, daha az (1-4), aynı (5) ve daha fazla (6-9) biçiminde puanlanmıştır (61). Demirel ve ark. (76) tarafından 2014 yılında ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği test edilmiştir.

Yeme Farkındalığı Ölçeği (Mindful Eating Questionnaire); Framson ve ark. (83) tarafından 2009 yılında geliştirilmiş 4'lü likert şeklinde olan, toplam 28 madde ve 5 alt ölçekten oluşmaktadır. Yeme farkındalığı ölçeği yeme davranışı ve duygusal durum arasında bağlantıyı değerlendirmektedir. Ölçek soruları ne yenildiğinden ziyade, nasıl ve neden yeme davranışının oluştuğunu ölçmektedir. Ölçeğin Türkiye'de geçerlilik ve güvenilirliği Köse ve ark. (84) tarafından 2016 yılında test edilmiştir.

Duygusal Yeme Ölçeği (Emotional Eating Scale) ; Tanofsky - Kraff ve ark. (85) tarafından 2007 yılında geliştirilmiş olup çocuk ve adölesanlarda duygusal yeme davranışını değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Likert tipte (1-5), toplam 25 madde ve 3 alt ölçekten oluşan ölçek Bektaş ve ark. (86) tarafından 2016 yılında Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği test edilmiştir.

3. BİREYLER ve YÖNTEM

3.1.Araştırmanın Yeri, Tipi ve Zamanı

Bu çalışma Gaziantep ilinde bulunan Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesinde Ekim 2016 - Mayıs 2017 tarihleri arasında yapılmıştır. Çalışmamız kesitsel ve tanımlayıcı tipte bir çalışmadır. Çalışma Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu'nun 11.10.2016 tarih ve 2016/12 sayılı kararı ile Beslenme ve Diyetetik Tezli Yüksek Lisans Programı kapsamında yürütölmek üzere kabul edilmiştir (EK.1.).

3.2. Araştırmanın Etik Yönü

Çalışma için 11.10.2016 tarih ve 2016-12 nolu sayı ile Hasan Kalyoncu Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu tarafından uygun bulunmuş (EK.2.) ve oy birliğiyle çalışmanın yürütölmesine karar verilmiştir (EK.3.). Çalışmamız için Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesin'den gerekli izin alınmıştır (EK.4.).

3.3.Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Çalışmamızın evrenini Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik (BVD), Hemşirelik ve Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon (FTR) bölümlerinin 3. ve 4. sınıflarında öğrenim gören toplam 460 öğrenci oluşturmaktadır. Çalışmanın örneklemi için Beslenme ve Diyetetik, Hemşirelik ve Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon bölümlerinde öğrenim gören 19-30 yaş arasında olan, çalışmaya katılmaya gönüllü 3.ve 4. sınıf öğrencilerinden oluşan 251 kız ve 74 erkek olmak üzere toplam 325 öğrenci seçilmiş olup, örneklem evrenin % 70, 6'sını karşılamaktadır.

3.4. Veri Toplama Gereçleri

Çalışmamızda veri toplama gereçleri olarak; Veri toplama (Anket) formu (EK.5.) Antropometrik ölçüm teknikleri ve gönüllü bilgilendirme ve rıza formu (EK.6) uygulanmıştır. Kullanılan anket formu; sosyo-demografik özellikler, 24 saatlik besin

tüketimi kaydı, yeme davranışı durumu ölçekleri ve vücut analizi sonuçlarının kaydedildiği bölümlerden oluşmaktadır.

Sosyo-demografik özellikler bölümü; öğrencilerin genel özellikleri, beslenme alışkanlıkları, kendileri veya ailelerinde tanısı konulmuş hastalık bulunma durumlarını inceleyen sorulardan oluşmaktadır. "Bir günlük besin tüketimi" ile öğrencilerin son 24 saat içinde tükettiği tüm besinler ve içecekler geriye dönük olarak sorgulanmış, tüketilen her besinin sağladığı enerji ve makro besin öğeleri miktarları belirlenmiş (87) ve "Beslenme Bilgi Sistemi (BEBİS) (88) programı kullanılarak hesaplanmıştır. Elde edilen değerler öğrencilerin yaş, cinsiyet, fizyolojik durum gibi kişisel verilerine göre "günlük tüketilmesi önerilen alım miktarları" TÖBR (Türkiye'ye Özgü Beslenme Rehberi) (15) ile karşılaştırılarak değerlendirilmiştir. Bu karşılaştırma sonucunda, öğrencilerin tükettiği besinlerin ve içeceklerin gereksinimlerinin ne kadarını karşılayabildiği tespit edilmiştir.

Antropometrik ölçümler tekniğine uygun olarak; öğrencilerin boyları TANİTA taşınabilir model boy ölçer ile Frankfort pozisyonunda durmaları sağlanarak ölçülmüş, bel çevresi esnek olmayan mezura ile yere paralel olarak, iliak üst ve kaburganın en alt sınırı arasında kalan orta seviyeden ve kalça çevresi ise kalçanın en yüksek kısmı esas alınarak ölçülmüştür. TANİTA BC 418 ma model vücut analiz cihazı ile vücut ağırlığı (kg), vücut yağ oranı (%), vücut yağ miktarı (kg), yağsız vücut oranı (%), yağsız vücut miktarı (kg), vücut su oranı (%), vücut su miktarı (kg) ölçümleri yapılmıştır.

3.5.Yeme Davranışı Durumun Saptanması

Öğrencilerin yeme davranışı durumlarını saptamak amacıyla duygusal durumlarda yeme alışkanlığı (EESQ) ve üç faktörlü beslenme (TFEQ) ölçekleri kullanılmıştır. EESQ (Duygusal durumlarda yeme alışkanlığı) ölçeği; duygusal durumlarda yemenin temel boyutlarını değerlendirmek için geliştirilmiş 11 maddeden oluşan bir ölçektir. Cevap seçenekleri" Evet:1, Hayır:0" şeklinde skorlanmış ve EESQ puanının artması, duygusal yeme davranışın da arttığı şeklinde değerlendirilmiştir (89).

TFEQ (Üç Faktörlü Beslenme) ölçeği; Litaratürde "TFEQ" diye bilinen üç faktörlü beslenme anketi 18 sorudan oluşmakta olup bireylerin beslenme alışkanlığını ölçmektedir. 1 ile 13 arasındaki sorulardaki şıklar yukarıdan aşağıya doğru 4 'ten 1' e, 14 ve 17.sorular arasındaki şıklar yukarıdan aşağıya 1'den 4'e doğru ve 18. soruda ise 1 ve 2.şıklar 1, 3 ve 4.

şıklar 2, 5 ve 6. şıklar 3, 7 ve 8. şıklar ise 4 puan şeklinde skorlanmıştır. Anketin Türkiye'de geçerlilik ve güvenilirlik testi yapılmış olup, anketin güvenilirliğinin yüksek olduğu tespit edilmiş ve güvenilirliğini değerlendirmek üzere yapılan faktör analizi sonucunda ölçek sorularının üç faktöre ek olarak bir faktörü daha ölçtüğü tespit edilmiştir (41).

Faktör-1: 1-7-13-14 ve 17. sorularından oluşmakta olup kişilerin kontrolsüz yemek yeme (Fazla besin alımının kontrol edilmesinin yitilmesi ve açlığa karşı subjektif düşünelere bağlı olarak seyreden normalden fazla yemek yemeye yatkınlık gösterilmesi) seviyelerini ölçmektedir. Faktör-2: 3- 6 ve 10. sorularından oluşmakta olup kişilerin duygusal yemek yeme (Duygusal belirtilere karşı yetersizlik) seviyelerini ölçmektedir. Faktör-3: 2-11-12-15-16 ve 18. sorularından oluşmakta olup kişilerin bilinçli yemek yemeyi kısıtlama (vücut ağırlığını kontrol altında tutmak ya da vücut ağırlık kaybını arttırmak amacıyla besin alımının bilinçli bir şekilde kısıtlanması) derecesini ölçmektedir. Faktör-4: 4-5-8 ve 9. sorularından oluşmakta olup açlığa duyarlılık (Açlık hissedildiği zamanlarda yemek yeme düzeyinin kontrol altına alınmasının zorluğu) seviyelerini ölçtüğü belirlenmiştir.

Kontrolsüz yemek yeme puanı, duygusal yemek yeme puanı ve açlığa duyarlılık puanı arttıkça duygusal yeme davranışı da artmaktadır. Bilinçli yemek yemeyi kısıtlama puanı arttıkça ise duygusal yeme davranışı azalmaktadır (41).

3.6.Verilerin İstatistiksel Analizi

Çalışmamızda elde edilen veriler değerlendirilirken; besin analizi için Beslenme Bilgi Sistemi (BEBİS) (88) programı, istatistiksel analizler için ise SPSS 21. 0 paket programı kullanılmıştır. Kategorik verilerin karşılaştırılmasında Pearson Ki- Kare testi ve Fisher Exact test, Parametrelerin gruplar arası karşılaştırmalarında T testi ve Tek yönlü (One Way) ANOVA, Ölçek puanları ile diğer sayısal ölçümlerin ilişkisini incelemek için ise Pearson korelasyon analizi kullanıldı. Sonuçlar %95 güven aralığında, $p < 0,05$ anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

4. BULGULAR

Bu çalışma; Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesinde Ekim 2016 - Mayıs 2017 tarihleri arasında, öğrenim gören (Hemşirelik, Beslenme ve Diyetetik, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Bölümü) 3. ve 4. sınıf öğrencilerinin Duygusal Yeme Davranışı ile Antropometrik Ölçümler arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla anket yöntemi ve antropometrik ölçüm teknikleri kullanılarak yapılmıştır.

Çalışmamıza katılan öğrencilerin genel özelliklerine göre dağılımları Tablo 4.1.'de verilmiştir.

Çalışmaya katılan 19-30 yaş arası öğrencilerin (n: 325) büyük çoğunluğu kız (%77,2) ve bekar (%94,2) olup, %22,8'i erkektir. Bölümlere göre öğrencilerin dağılımına bakıldığında; büyük çoğunluğunun Beslenme ve Diyetetik bölümünden (BDB: %42,2) olduğu bunu sırasıyla Hemşirelik (HEM: %34,2) ve Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon (FTR: %23,7) bölümünden katılanların takip ettiği görülmektedir.

Sınıflara (3.ve 4.) göre ise sırasıyla Beslenme ve Diyetetik ve Hemşirelik bölümünde okuyan öğrencilerin yarıdan fazlası (BDB: %53,28; HEM: %54,05) 4. sınıf iken, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon (FTR) bölümünde 3.sınıfların (FTR: %57,15) daha fazla katılım sağladığı belirlenmiştir.

Gelir düzeyi açısından öğrencilerin çoğunun (%40,0) ayda 500-1000 TL arası gelire sahip olduğu, ailelerinin de yarıdan fazlasının (%50,2) gelir düzeyinin 3000 TL ve altında olduğu saptanmıştır.

Harçlık alma ve barınma bakımından öğrencilerin yarıya yakınının (%45,2) ailesinden harçlık aldığı, ailesiyle veya akrabalarıyla yaşadığı (%46,8), büyük bir çoğunluğunun (%81,2) 'sinin hiç sigara içmediği anlaşılmaktadır.

Tablo 4.1. Öğrencilerin Genel Özelliklerine Göre Dağılımları

		n (325)	%
Cinsiyet	Kız	251	77,2
	Erkek	74	22,8
	Evli	18	5,5
Medeni durum	Bekar	306	94,2
	Boşanmış/Dul	1	0,3
Bölüm	Beslenme ve Diyetetik (BDB)	137	42,2
	Hemşirelik (HEM)	111	34,2
	Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon (FTR)	77	23,7
Sınıf	3. Sınıf	159	48,9
	4. Sınıf	166	51,1
4. sınıf	BDB	73	53,3
	HEM	60	54,0
3.Sınıf	FTR	33	42,8
	BDB	64	46,7
	HEM	51	45,9
Öğrencinin gelir düzeyi /ay	FTR	44	57,1
	500 TL altı	119	36,6
	500-1000 TL arası	130	40,0
	1001-1500 TL arası	32	9,8
	1500 TL üzeri	44	13,5
Ailenin gelir düzeyi / ay	2000 TL altı	36	11,1
	2000-2500 TL arası	64	19,7
	2501-3000 TL arası	63	19,4
	3000 TL üzeri	162	49,8
	Aileden	147	45,2
Harçlık alma durumu	Burslar ve kredilerden	55	16,9
	Her ikisinden	117	36,0
	Çalışarak	6	1,8
Barınma	Yurtta	75	23,1
	Aile veya akrabalarıyla	152	46,8
	Arkadaşlarıyla evde	55	16,9
Sigara kullanımı	Yalnız evde	39	12,0
	Diğer	4	1,2
	Hayır hiç içmedim	264	81,2
	Şu kadar yıl içtim bıraktım	12	3,7
	Halen içiyorum	49	15,1
Günlük sigara miktarı	0 adet	264	81,2
	1-4 adet	15	4,6
	5-9 adet	14	4,3
	10-19 adet	19	5,8
	20 ve üzeri adet	13	4,0
Sigara kullanım süresi	0 yıl	263	80,9
	1-4 yıl	45	13,9
	5-9 yıl	13	3,9
	10-14 yıl	4	1,2

*Tanımlayıcı istatistikler

Farklı bölümlerdeki öğrencilerin doktor tarafından tanısı konulmuş hastalık bilgilerine göre dağılımları Tablo 4.2.'de verilmiştir.

Öğrenciler doktor tarafından tanısı konulmuş hastalık açısından değerlendirildiğinde; bölümler arasında anlamlı fark bulunamamış ($p>0.05$) olup; BDB'nün %28,5'i HEM bölümünün %29,7'si ve FTR bölümünün ise %41,6'sının doktor tarafından tanısı konulmuş bir hastalığının olduğu; diyabet, hiperlipidemi, hipertroidi, hipotroidi, obezite, zayıflık, KOAH, reflü, anemi, kanser, konstipasyon açısından bölümler arasında anlamlı fark olmadığı ($p>0.05$) belirlenmiştir.

Reflü (%14,3), obezite (%7,8) ve zayıflık (%7,8)'ın FTR bölümünde, aneminin (%9,9) HEM bölümünde, konstipasyonun (%8,8) ise BDB'de en fazla olduğu saptanmış; ülser açısından bölümler arasında anlamlı fark olduğu ($p<0.05$), BDB'deki öğrencilerde hiç ülserli olmadığı, ülserin en fazla FTR (%7,8) bölümünde olduğu görülmektedir.

Öğrencilerin ailelerinde doktor tarafından tanısı konulmuş hastalık bilgilerine göre dağılımları Tablo.4.3.'de verilmiştir.

Bölgümlere göre öğrencilerin ailelerinde doktor tarafından tanısı konulmuş hastalık durumuna bakıldığında; bölümler arasında anlamlı fark olmadığı ($p>0.05$), BDB'nün %70,1'inin, FTR'nin %63,6 'sının ve HEM'in %58,6'sının ve ailelerinde tanısı konulmuş hastalık olduğu alışılmıştır. Bu hastalıklardan diyabet (%37,2), hipertansiyon (%36,5), anemi(%27,0), reflü (%23,4), obezite (%19,7), konstipasyon (%16,8), kanser (%7,3), zayıflık (%6,6) ile en fazla BDB öğrencilerinin ailelerinde, ülserin en fazla HEM (%11,7) ve FTR (%11,7) öğrencilerinin ailelerinde olduğu, hiperlipidemi (%24,7), hipertroidi (%13,0), hipotroidi (%13,0), osteoporozun (%13,0) ise FTR öğrencilerinin ailelerinde en fazla olduğu saptanmış, FTR öğrencilerinin ailelerinde saptanan osteoporoz oranının diğer bölümlerdeki öğrencilerin ailelerine göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p<0,05$).

Tablo 4. 2. Farklı Bölümlerdeki Öğrencilerin Doktor Tarafından Tanısı Konulmuş Hastalık Bilgilerine Göre Dağılımları

Doktor tarafından hastalık tanısı konanlar	BDB (n: 137)		HEM (n: 111)		FTR (n: 77)		P*
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
YOK	98	71,5	78	70,3	45	58,4	0,118
VAR	39	28,5	33	29,7	32	41,6	
Diyabet	2	1,5	-		2	2,6	0,269
Hiperlipidemi	3	2,2	3	2,7	1	1,3	0,808
Hipertroidi	2	1,5	3	2,7	1	1,3	0,708
Hipotroidi	1	0,7	1	0,9	1	1,3	0,916
Obezite	3	2,2	3	2,7	6	7,8	0,090
Zayıflık	4	2,9	7	6,3	6	7,8	0,252
Ülser	-		5	4,5	6	7,8	0,007*
Kronik Obstruktif Akciğer Hastalığı (KOAH)	1	0,7	-		1	1,3	0,521
Reflü	7	5,1	8	7,2	11	14,3	0,055
Anemi	13	9,5	11	9,9	7	9,1	0,982
Kanser	1	0,7	-		-		0,502
Konstipasyon	12	8,8	7	6,3	4	5,2	0,576
TOPLAM	137		111		77		325

** Birden fazla tanı belirtilmiştir , * Pearson Ki-Kare testi ve Fisher Exact test

Tablo 4.3.Öğrencilerin Ailelerinde Doktor Tarafından Tanısı Konulmuş Hastalık Bilgilerine Göre Dağılımları

Ailelerinde doktor tarafından hastalık tanısı konanlar	BDB (n: 137)		HEM (n: 111)		FTR (n: 77)		P*
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
YOK	41	29,9	46	41,4	28	36,4	0,165
VAR	96	70,1	65	58,6	49	63,6	
Diyabet	51	37,2	34	30,6	25	32,5	0,528
Gestasyonel Diyabet	1	0,7	2	1,8	1	1,3	0,747
Hiperlipidemi	30	21,9	17	15,3	19	24,7	0,243
Hipertroidi	9	6,6	6	5,4	10	13,0	0,129
Hipotroidi	12	8,8	5	4,5	10	13,0	0,113
Hipertansiyon	50	36,5	33	29,7	26	33,8	0,532
Obezite	27	19,7	16	14,4	11	14,3	0,441
Zayıflık	9	6,6	4	3,6	3	3,9	0,502
Ülser	11	8,0	13	11,7	9	11,7	0,557
Gut	3	2,2	-	-	3	3,9	0,138
Kronik Böbrek Yetmezliği (KBY)	2	1,5	-	-	3	3,9	0,102
Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOAİ)	6	4,4	4	3,6	7	9,1	0,211
Osteoporoz	4	2,9	2	1,8	10	13,0	0,001*
Reflü	32	23,4	18	16,2	13	16,9	0,300
Anemi	37	27,0	18	16,2	13	16,9	0,070
Kanser	10	7,3	5	4,5	5	6,5	0,654
Konstipasyon	23	16,8	10	9,0	11	14,3	0,200
Kolit	2	1,5	1	0,9	-	-	0,563
TOPLAM	137		111		77		325

** Birden fazla tanı belirtilmiştir * Pearson Ki-Kare testi ve Fisher Exact test

Farklı bölüm ve cinsiyetteki öğrencilerin beden kitle indeksine (BKİ) göre dağılımları Tablo:4.4 'te verilmiştir.

Farklı bölüm ve cinsiyetteki öğrencilerin Beden Kitle İndeksi (BKİ)'ne göre dağılımlarına bakıldığında; tüm bölümlerde her iki cinsiyetteki öğrencilerin yüksek bir oranının (%68,3) normal ağırlıkta olduğu, tüm bölümlerdeki öğrencilerin (%21,5)'i hafif şişman ve (%8,0)'inin zayıf olduğu görülmüştür.

Tablo 4.4.Farklı Bölüm ve Cinsiyetteki Öğrencilerin Beden Kitle İndeksine (BKİ) Göre Dağılımları

Bölümler	Cinsiyet	Beden Kitle İndeksi (BKİ)								TOPLAM	
		Zayıf		Normal		H.Şişman		Obez		n	%
		n	%	n	%	n	%	n	%		
BDB (n: 137)	Kız (n: 115)	10	8,7	82	71,3	22	19,1	1	0,9	115	100,0
	Erkek (n: 22)	-		11	50,0	11	50,0	-		22	100,0
HEM (n:111)	Kız (n: 90)	10	11,1	69	76,7	10	11,1	1	1,1	90	100,0
	Erkek (n: 21)	2	9,5	10	47,6	8	38,1	1	4,8	21	100,0
FTR (n: 77)	Kız (n: 46)	4	8,7	31	67,4	8	17,4	3	6,5	46	100,0
	Erkek (n: 31)	-		19	61,3	11	35,5	1	3,2	31	100,0
TOPLAM (n:325)		26	8,0	222	68,3	70	21,5	7	2,2	325	100,0

*Tanımlayıcı istatistikler

Farklı bölüm ve cinsiyetteki öğrencilerin vücut bileşimi ortalamaları Tablo 4.5.'te verilmiştir.

Farklı bölüm ve cinsiyetteki öğrencilerin vücut bileşimlerine bakıldığında; yaş ortalamasının ($\bar{x} \pm S$) sırasıyla kızlarda $22,2 \pm 2,0$ yıl ve erkeklerde $23,2 \pm 1,9$ yıl olduğu, tüm bölümlerde ve her iki cinsiyette öğrencilerin yaşları açısından anlamlı farklılık bulunmadığı görülmektedir ($p > 0,05$). Boy uzunluğu ($\bar{x} \pm S$) karşılaştırıldığında; FTR bölümündeki kızların ($165,4 \pm 5,6$ cm) diğer bölümlerdeki kızlara göre daha uzun olduğu bulunmuştur ($p < 0,05$). Öğrencilerin vücut ağırlıklarına ($\bar{x} \pm S$) bakıldığında; FTR bölümündeki kızların ($62,2 \pm 12,8$ kg) diğer bölümlerdeki kızlardan daha yüksek vücut ağırlığında ($p < 0,05$) olduğu, Tablo 4.4'te de fazla kilolu (%17,4) ve şişman (%6,5) fazla olduğu görülmektedir. Tüm öğrencilerin her iki cinsiyette bel çevresi ortalamasının ($\bar{x} \pm S$) kızlarda ($71,9 \pm 7,4$ cm) ve erkeklerde ($85,9 \pm 8,9$ cm) olduğu, kalça çevresi ortalamasının ($\bar{x} \pm S$) kızlarda ($96,5 \pm 7,2$ cm) ve erkeklerde ($99,9 \pm 8,0$ cm) olduğu ve bel/kalça oranının kızlarda ($0,7 \pm 0,0$) ve erkeklerde ($0,8 \pm 0,0$) olduğu, tüm öğrencilerde ve her iki cinsiyette bel çevresi, kalça çevresi ve bel/kalça oranı açısından bölümler arasında anlamlı farklılık olmadığı saptanmıştır ($p > 0,05$).

Tablo 4.5.Farklı Bölüm ve Cinsiyetteki Öğrencilerin Vücut Bileşimi Ortalama (\bar{x}) ve Standart Sapma (Ss) Değerleri

	BDB (n:137)		HEM (n:111)		FTR (n:77)		P*		Toplam (n:325)	
	Kız (n:115)	Erkek (n:22)	Kız (n:90)	Erkek (n:21)	Kız (n:46)	Erkek (n:31)	Kız	Erkek	Kız (n:251)	Erkek (n:74)
	Ort±Ss	Ort±Ss	Ort±Ss	Ort±Ss	Ort±Ss	Ort±Ss			Ort±Ss	Ort±Ss
Yaş (yıl)	22,1±2,1	23,1±1,9	22,5±2,0	23,1±1,6	21,8±1,4	23,3±2,2	0,104	0,850	22,2±2,0	23,2±1,9
Boy uzunluğu (cm)	163,2±5,5	177,3±8,5	162,0±5,4	177,2±4,9	165,4±5,6	179,3±5,5	0,004*	0,426	163,2±5,6	178,1±6,4
Vücut Ağırlığı (kg)	58,7±8,6	79,1±12,5	57,8±8,2	75,4±12,5	62,2±12,8	78,0±10,3	0,029*	0,561	59,0±9,5	77,6±11,6
Bel Çevresi (cm)	72,1±6,8	88,4±9,4	72,1±7,5	83,3±10,0	71,3±8,7	85,8±7,5	0,794	0,171	71,9±7,4	85,9±8,9
Kalça Çevresi (cm)	96,6±6,6	102,1±7,5	95,8±6,6	97,8±9,2	98,0±9,4	99,7±7,3	0,246	0,208	96,5±7,2	99,9±8,0
Bel/Kalça Oranı	0,7±0,0	0,9±0,0	0,7±0,0	0,8±0,0	0,7±0,0	0,9±0,1	0,400	0,663	0,7±0,0	0,8±0,0
BKİ(kg/m2)	22,0±2,9	25,0±2,6	22,0±3,0	24,0±4,0	22,7±4,4	24,3±3,1	0,405	0,534	22,2±3,3	24,4±3,2
Vücut Yağ Oranı (%)	26,8±6,1	20,2±4,8	25,0±6,2	14,1±5,8	27,8±7,7	16,4±4,2	0,036*	0,000*	26,3±6,5	16,9±5,4
Vücut Yağ Miktarı (kg)	16,2±5,8	16,3±5,9	14,9±5,6	10,8±5,9	18,1±9,4	13,1±4,4	0,026*	0,004*	16,1±6,6	13,4±5,7
Vücut Su Oranı (%)	53,6±4,6	58,1±3,6	55,3±4,5	61,6±4,9	53,3±5,5	59,0±4,0	0,016	0,022	54,1±4,8	59,4±4,4
Vücut Su Miktarı (kg)	31,1±2,7	45,7±5,8	31,6±2,6	45,9±5,3	32,5±3,4	45,8±5,4	0,011	0,987	31,5±2,8	45,8±5,4
Yağsız Vücut Oranı (%)	73,2±6,1	79,6±5,9	75,3±6,4	85,9±5,8	72,0±7,6	83,3±4,2	0,011	0,001	73,7±6,6	82,9±5,7
Yağsız Vücut Miktarı (kg)	42,6±3,8	62,6±7,9	43,2±4,4	64,6±8,1	44,1±4,3	64,9±7,2	0,091	0,547	43,1±4,2	64,2±7,6
Bazal Metabolizma Hızı (BMH) kkal	1334,0±109,8	1876,4±242,8	1347,7±102,2	1902,5±241,6	1370,0±110,5	1911,1±209,8	0,155	0,859	1345,5±107,7	1898,4±226,4

*Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)

Tüm bölümlerdeki öğrencilerin vücut yağ oranı (%) ve vücut yağ miktarları (kg) ortalamalarının ($\bar{x} \pm S$) her iki cinsiyette çoğunlukla (yetişkin kadınlarda: %20-30; erkeklerde: %12-20) normal aralıkta olduğu; vücut yağ oranı (%) ve vücut yağ miktarının (kg) BDB'deki erkeklerde diğer bölümlerdeki erkek öğrencilerden daha yüksek olduğu ($p < 0,05$), FTR bölümündeki kızların vücut yağ oranı (%) ve vücut yağ miktarının (kg) diğer bölümlerdeki kız öğrencilerden daha yüksek olduğu anlaşılmıştır ($p < 0,05$).

Tüm öğrencilerin BKİ ortalamalarının ($\bar{x} \pm S$) her iki cinsiyette çoğunlukla normal aralıkta olduğu, sadece BDB'deki erkeklerin ($25,0 \pm 2,6 \text{ kg/m}^2$) diğer bölümlerdeki erkek öğrencilere göre hafif şişman olduğu; BMH ortalamalarında ($\bar{x} \pm S$) her iki cinsiyette kızlarda ($134 \pm 107,7 \text{ kkal}$), erkeklerde ($1898 \pm 226,4 \text{ kkal}$) olduğu; BKİ ve BMH açısından her iki cinste ve bölümler arasında anlamlı fark olmadığı görülmektedir ($p > 0,05$).

Farklı bölüm ve sınıflardaki öğrencilerin öğün tüketim alışkanlıklarına göre dağılımları Tablo.4.6.'da verilmiştir.

Farklı bölüm ve sınıflardaki öğrencilerin öğün tüketim alışkanlıklarına bakıldığında; tüm öğrencilerin yarıya yakınının (%47,4) en az bir ana öğünü atladığı; öğrencilerin %36,6'sının bir ara öğün ve %32,6'sının iki ara öğün tükettiği ve HEM ve FTR bölümü öğrencilerinin çoğunun bir ara öğün, BDB öğrencilerinin ise çoğunun iki ara öğün tükettiği görülmüştür. Öğrencilerin yarıdan fazlasının (%50,2) bazen öğün atladığı ve bu atlanan öğünün de çoğunlukla (%55,3) sabah olduğu, bunu izleyen öğünün % 40,8 ile öğle öğünü olduğu saptanmıştır.

Her üç bölüm ve sınıflardaki öğrenciler ile ana öğün, ara öğün, öğün atlama ve atlanan öğün arasında anlamlı fark olmadığı ($p > 0,05$), öğün atlama yönünden bölümler arasında benzerlik bulunurken, farklılık ana öğünleri atlama yönünden; BDB'deki 3.sınıf öğrenciler 4. sınıftakiler arasında olmuş; 3.sınıf öğrencilerin 4.sınıftakilere göre ana öğünü atlama oranları daha yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$).

Tablo 4.6.Farklı Bölüm ve Sınıflardaki Öğrencilerin Öğün Tüketim Alışkanlıklarına Göre Dağılımları

Öğün Tüketimleri		BDB (n: 137)				P*	HEM (n: 111)				P*	FTR (n: 77)				P*	Toplam	
		3.sınıf		4.sınıf			3.sınıf		4.sınıf			3.sınıf		4.sınıf			N	%
		n	%	n	%		n	%	n	%		n	%	n	%		325	100,0
Ana Öğün	1 Ana Öğün	1	1,6	-	-	-	-	-	-	-	-	3	9,1		4	1,2		
	2 Ana Öğün	27	42,2	20	27,4	0,094	32	62,7	33	55,0		27	61,4	15	45,5	0,079	154	47,4
	3 Ana Öğün	36	56,2	53	72,6		19	37,3	27	45,0	0,264	17	38,6	15	45,5		167	51,4
Ara Öğün	Ara Öğün Yemiyor	4	6,2	2	2,7		6	11,8	17	28,3		12	27,3	10	30,3		51	15,7
	1 Ara Öğün	18	28,2	24	32,9	0,332	23	45,1	24	40,0	0,197	18	40,9	12	36,4	0,773	119	36,6
	2 Ara Öğün	30	46,9	31	42,5		13	25,5	14	23,3		9	20,5	9	27,3		106	32,6
	3 Ara Öğün	7	10,9	14	19,2		6	11,8	4	6,7		5	11,3	2	6,0		38	11,7
	4 Ara Öğün	5	7,8	2	2,7		3	5,8	1	1,7		-	-	-	-	-	11	3,4
Ana Öğün Atlama	Hayır	8	12,5	26	35,6		13	25,5	10	16,7		7	15,9	4	12,1		68	20,9
	Evet	17	26,6	18	24,7	0,005*	14	27,4	17	28,3	0,501	15	34,1	13	39,4	0,842	94	28,9
	Bazen	39	60,9	29	39,7		24	47,1	33	55,0		22	50,0	16	48,5		163	50,2
Ana Öğün Atlama Toplam (evet veya bazen cevab. verenler)		56	100,0	47	100,0		38	100,0	50	100,0		37	100,0	29	100,0		257	100,0
Atlanan Öğün	Sabah	31	55,4	23	48,9		25	65,8	32	64,0		17	45,9	14	48,3		142	55,3
	Öğle	24	42,8	22	46,8	0,662	11	28,9	16	32,0	0,927	19	51,3	13	44,8	0,900	105	40,8
	Akşam	1	1,8	2	4,3		2	5,3	2	4,0		1	2,8	2	6,9		10	3,9

* Pearson Ki-Kare testi ve Fisher Exact test

Araştırmaya alınan öğrencilerin bölümlere ve cinsiyete göre aldıkları günlük enerji ve besin öğeleri miktarları ve gereksinimi karşılama oranları Tablo.4. 7.'de verilmiştir.

Araştırmaya alınan öğrencilerin bölümlere ve cinsiyete göre bir günlük besin tüketimleri günlük önerilen değerlerle karşılaştırıldığında; genel olarak tüm bölümlerde ve her iki cinsiyetteki öğrencilerin enerji (kcal), enerjinin karbonhidrattan gelen oranı, posa, çoklu doymamış yağ asitleri (ÇDYA), karoten, Tiamin, toplam folik asit, potasyum, kalsiyum ve magnezyum alımlarının; demir ve çinkonun her üç bölümdeki kızlarda, E vitamininin HEM ve FTR 'deki kızlarda, C vitamininin ise HEM 'deki kızlar ile FTR 'deki tüm öğrencilerde, Riboflavin alımlarının ise HEM ve FTR' deki erkeklerde önerilenin altında olduğu anlaşılmıştır.

Yine her üç bölüm ve her iki cinsiyetteki öğrencilerde enerjinin proteinden gelen oranı (%) BDB'de (kız= %:118,1; erkek = %:119,4) , HEM'de (kız= %:112,2 ; erkek = %:101,9) ve FTR'de (kız= %:113,6 ; erkek = %:119,3) ile gereksinen oranı karşıladığı; yağ oranının özellikle HEM'de (kız= %:133,7 ; erkek = %:136,6) ve FTR'de (kız= %:138,7 ; erkek = %:128,4); Avitamini, sodyum ve fosforun alımlarının önerilenin üzerinde olduğu, kolesterolün ise BDB ve FTR bölümlerindeki erkek öğrencilerde önerilenin (≤ 300 mg) çok üzerinde olduğu ve sırasıyla BDB'de %105,9 ve FTR bölümünde ise %125,35 düzeyinde olduğu görülmektedir.

Farklı bölüm ve cinsiyetteki öğrencilerin duygusal durumlarda yeme alışkanlığı (ESSQ) ölçeğine göre dağılımları Tablo 4. 8.'de verilmiştir.

Farklı bölüm ve cinsiyetteki öğrencilerin duygusal durumlarda yeme alışkanlığı (EESQ) ölçeğine göre dağılımlarına bakıldığında; tüm bölümlerdeki öğrencilerin yarıdan fazlası (%51,1) canı sıkıldığında, bunu takiben endişeli olduğunda, arkadaşları kendisini ikna etmeye çalıştığında, üzgün olduğunda, yalnız olduğunu düşündüğünde (sırasıyla %34,1, 33,5, 32,6, 32,3) yemek yediğini belirtmiştir. Tabloya bakıldığında cinsiyete göre duygusal durumlarda yemenin tüm bölümlerde en fazla kızlarda görüldüğü anlaşılmaktadır.

Tablo 4. 7. Araştırmaya Alınan Öğrencilerin Bölümlere ve Cinsiyete Göre Bir Günlük Besin Tüketimleri Ortalama (\bar{x}) ve Standart Sapma (Ss) Değerleri

	BDB (n: 137)				HEM (n: 111)				FTR (n: 77)			
	Kız (n: 115)		Erkek (n: 22)		Kız (n: 90)		Erkek (n: 21)		Kız (n: 46)		Erkek (n: 31)	
	Ort±Ss	RD* %	Ort±Ss	RD* %	Ort±Ss	RD* %	Ort±Ss	RD* %	Ort±Ss	RD* %	Ort±Ss	RD* %
Enerji (kcal)	1377,0±318,5	68,0	1876,8±394,9	71,6	1441,4±480,1	71,1	1957,3±577,5	74,7	1310,2±307,2	64,4	1720,5±526,1	65,6
Protein (g)	58,9±18,6	99,8	82,4±19,9	142,0	57,8±21,1	98,0	72,5±24,3	100,6	54,1±15,7	91,7	74,8±28,3	128,9
Protein (%)	17,7±4,6	118,1	17,9±2,5	119,4	16,8±4,6	112,2	15,3±3,5	101,9	17,0±4,5	113,6	17,9±4,6	119,3
Yağ (g)	58,3±16,4	87,0	75,2±20,3	86,5	65,6±30,3	97,9	88,2±26,5	101,4	60,4±17,1	90,2	74,0±24,7	85,0
Yağ (%)	37,8±7,0	126,1	35,5±5,7	118,3	40,1±8,3	133,7	41,0±10,4	136,7	41,6±9,6	138,7	38,5±8,2	128,4
Karbonhidrat (g)	150,8±47,1	54,2	214,2±50,9	59,5	151,3±59,3	54,4	215,3±92,1	59,8	134,7±55,8	48,4	184,9±73,0	51,3
Karbonhidrat %	44,6±7,8	81,0	46,5±5,6	84,6	43,2±10,2	78,5	43,8±11,0	79,6	41,3±10,7	75,0	43,5±9,6	79,2
Posa/lif (g)	20,5±7,5	81,9	23,9±6,5	82,3	15,3±6,5	61,1	19,5±6,4	67,1	14,9±6,6	59,6	17,1±7,1	58,9
Çokludoymamışyağ(g)	17,2±7,9	77,2	16,2±8,4	55,8	15,5±8,8	69,4	21,9±8,4	75,5	15,2±8,0	68,0	19,3±11,3	66,7
Kolesterol (mg)	203,2±141,6	67,7	317,7±201,7	105,9	238,0±168,2	79,3	266,6±187,2	88,8	244,2±118,0	81,4	376,1±285,8	125,3
				*								*
A Vitamini (mcg)	1057,0±1196,2	151,0	954,8±416,3	106,1	1039,8±873,6	148,5	947,8±584,6	105,3	975,0±571,6	139,3	929,6±590,8	103,3

RD* = (Referans değer) = Türkiye'ye Özgü Beslenme Rehberi - 2015

Tablo 4. 7. Devamı. Araştırmaya Alınan Öğrencilerin Bölümlere ve Cinsiyete Göre Bir Günlük Besin Tüketimleri Ortalama (\bar{x}) ve Standart Sapma (Ss) Değerleri

	BDB (n: 137)				HEM (n: 111)				FTR (n: 77)			
	Kız (n: 115)		Erkek (n: 22)		Kız (n: 90)		Erkek (n: 21)		Kız (n: 46)		Erkek (n: 31)	
	Ort±Ss	RD* %	Ort±Ss	RD* %	Ort±Ss	RD* %	Ort±Ss	RD* %	Ort±Ss	RD* %	Ort±Ss	RD* %
Karoten (mcg)	3,0±2,7	35,7	2,8±1,3	26,4	2,4±1,8	28,3	2,1±1,4	19,5	2,9±2,2	34,3	2,0±1,7	18,9
E Vitamini (eşd.) (mg)	17,0±7,6	113,4	15,6±6,4	104,1	14,4±8,4	96,2	20,6±8,6	137,6	14,5±5,3	96,5	17,4±9,7	116,3
Tiamin (mg)	0,7±0,3	65,5	0,9±0,3	73,3	0,6±0,2	52,7	0,8±0,4	64,2	0,6±0,4	58,2	0,7±0,3	61,7
Riboflavin (mg)	1,2±0,4	117,0	1,5±0,4	116,9	1,0±0,4	103,0	1,2±0,4	92,3	1,0±0,3	100,0	1,2±0,4	93,8
Toplam Folik Asit (mcg)	227,4±74,4	56,8	290,5±78,4	72,6	199,8±97,3	49,9	240,7±91,8	60,2	191,2±75,8	47,8	240,4±95,4	60,1
C Vitamini (mg)	96,2±55,1	106,9	105,7±44,1	117,5	78,4±51,5	87,2	93,6±62,5	104,0	80,1±50,9	89,0	59,8±40,3	66,4
Sodyum (mg)	3562,8±1329,8	148,4	4772,3±1337,1	198,8	3686,8±1488,0	153,6	4881,5±1694,9	203,4	3506,5±1736,7	146,1	4471,8±1547,3	186,3
Potasyum (mg)	2085,6±723,3	44,4	2429,8±630,9	51,7	1736,5±620,4	36,9	2027,2±740,9	43,1	1785,3±778,9	38,0	1839,2±549,0	39,1
Kalsiyum (mg)	702,4±302,6	70,2	809,6±276,3	81,0	556,0±285,4	55,6	613,8±206,6	61,4	537,2±213,8	53,7	615,7±318,8	61,6
Magnezyum (mg)	265,6±89,7	85,7	300,4±94,0	75,1	187,4±63,4	60,4	232,4±69,2	58,1	193,1±64,5	62,3	215,8±62,2	53,9
Fosfor (mg)	1051,4±311,7	150,2	1304,9±331,7	186,4	860,8±309,4	123,0	1032,5±320,0	147,5	843,8±216,5	120,5	1093,6±374,6	156,2
Demir (mg)	9,4±3,2	52,5*	12,0±3,3	120,1	8,2±2,8	45,8*	10,4±3,8	103,8	7,9±2,7	44,2*	9,7±3,0	97,3
Çinko (mg)	8,6±2,6	86,3	12,2±3,5	111,2	8,3±3,3	82,6	10,5±4,1	97,9	7,4±2,6	74,2	10,0±3,5	90,9

RD*=(Referans değer) = Türkiye'ye Özgü Beslenme Rehberi - 2015

Tablo 4.8. Farklı Bölüm ve Cinsiyetteki Öğrencilerin Duygusal Durumlarda Yeme Alışkanlığı (EESQ) Ölçeğine Göre Dağılımları

DUYGUSAL DURUMLARDA YEME ALIŞKANLIĞI ÖLÇEĞİ (EESQ)		BDB (n: 137)				HEM (n: 111)				FTR (n: 77)				TOPLAM (n : 325)	
		Kız (n:115)		Erkek (n:22)		Kız (n:90)		Erkek (n:21)		Kız (n:46)		Erkek (n:31)		n	%
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
1. Üzgün olduğumda yemek yerim (EESQ-1)	Evet	45	39,1	3	13,6	29	32,2	5	23,8	19	41,3	5	16,1	106	32,6
	Hayır	70	60,9	19	86,4	61	67,8	16	76,2	27	58,7	26	83,9	219	67,9
2. Öfkeli olduğumda yemek yerim (EESQ-2)	Evet	30	26,1	2	9,1	28	31,1	4	19,0	15	32,6	4	12,9	83	25,5
	Hayır	85	73,9	20	90,9	62	68,9	17	81,0	31	67,4	27	87,1	242	74,5
3. Kızgın olduğumda yemek yerim (EESQ-3)	Evet	33	28,7	1	4,5	32	35,6	7	33,3	12	26,1	3	9,7	88	27,1
	Hayır	82	71,3	21	95,5	58	64,4	14	66,7	34	73,9	28	90,3	237	72,9
4. Endişeli olduğunda yemek yerim (EESQ-4)	Evet	44	38,3	6	27,3	33	36,7	4	19,0	20	43,5	4	12,9	111	34,1
	Hayır	71	61,7	16	72,7	57	63,3	17	81,0	26	56,5	27	87,1	214	65,9
5. Yalnız olduğumu düşündüğümde yemek yerim (EESQ-5)	Evet	37	32,2	3	13,6	32	35,6	7	33,3	20	43,5	6	19,4	105	32,3
	Hayır	78	67,8	19	86,4	58	64,4	14	66,7	26	56,5	25	80,6	220	67,7
6. Canım sıkıldığında yemek yerim (EESQ-6)	Evet	72	62,6	7	31,8	49	54,4	7	33,3	25	54,3	6	19,4	166	51,1*
	Hayır	43	37,4	15	68,2	41	45,6	14	66,7	21	45,7	25	80,6	159	48,9
7. Arkadaşım /ailem /kızarkadaşım/erkekarkadaşım ile kavga ettiğimde yemek yerim (EESQ-7)	Evet	18	15,7	1	4,5	19	21,1	2	9,5	16	34,8	2	6,5	58	17,9
	Hayır	97	84,3	21	95,5	71	78,9	19	90,5	30	65,2	29	93,5	267	82,1
8. Sınavda zor bir test geldiğinde yemek yerim (EESQ-8)	Evet	43	37,4	3	13,6	23	25,6	5	23,8	17	37,0	3	9,7	94	28,9
	Hayır	72	62,6	19	86,4	67	74,4	16	76,2	29	63,0	28	90,3	231	71,1
9. Kötü bir not aldığımında yemek yerim (EESQ-9)	Evet	20	17,4	5	22,7	12	13,3	3	14,3	12	26,1	4	12,9	56	17,2
	Hayır	95	82,6	17	77,3	78	86,7	18	85,7	34	73,9	27	87,1	269	82,8

*Tanımlayıcı istatistikler

Tablo 4.8. Devamı. Farklı Bölüm ve Cinsiyetteki Öğrencilerin Duygusal Durumlarda Yeme Alışkanlığı (EESQ) Ölçeğine Göre Dağılımları

DUYGUSAL DURUMLARDA YEME ALIŞKANLIĞI ÖLÇEĞİ (EESQ)		BDB (n: 137)				HEM (n: 111)				FTR (n: 77)				TOPLAM (n : 325)	
		Kız (n:115)		Erkek (n:22)		Kız (n:90)		Erkek (n:21)		Kız (n:46)		Erkek (n:31)		n	%
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
10. Yapmam gerekenlerin üstesinden gelemeyeceğimi hissettiğimde yemek yerim (EESQ-10)	Evet	23	20,0	2	9,1	20	22,2	6	28,6	10	21,7	6	19,4	67	20,6
	Hayır	92	80,0	20	90,9	70	77,8	15	71,4	36	78,3	25	80,6	258	79,4
11. Arkadaşlarım beni ikna etmeye çalışınca yemek yerim (EESQ-11)	Evet	34	29,6	5	22,7	34	37,8	8	38,1	18	39,1	10	32,3	109	33,5
	Hayır	81	70,4	17	77,3	56	62,2	13	61,9	28	60,9	21	67,7	216	66,5

*Tanımlayıcı istatistikler

Tablo 4. 9. Farklı Bölüm ve Cinsiyetteki Öğrencilerin Üç Faktörlü Beslenme (TFEQ) Ölçeğine Göre Dağılımları

TFEQ- ÜÇ FAKTÖRLÜ BESLENME ÖLÇEĞİ (TFEQ)		KIZ (n: 251)										ERKEK (n: 74)									
		Kesinlikle Doğru		Çoğunlukla Doğru		Çoğunlukla Yanlış		Kesinlikle Yanlış		TOPLAM		Kesinlikle Doğru		Çoğunlukla Doğru		Çoğunlukla Yanlış		Kesinlikle Yanlış		TOPLAM	
1. Yeni yemek yemiş olsam bile, pişen güzel bir et kokusu aldığımda, kendimi yemek için zor tutuyorum.	BDB	40	34,8	20	17,4	13	11,3	42	36,5	115	100,0	4	18,2	6	27,3	1	4,5	11	50,0	22	100,0
	HEM	25	27,8	12	13,3	17	18,9	36	40,0	90	100,0	5	23,8	5	23,8	4	19,1	7	33,3	21	100,0
	FTR	15	32,6	5	10,8	13	28,3	13	28,3	46	100,0	9	29,0	5	16,1	7	22,6	10	32,3	31	100,0
	Toplam	80	31,9	37	14,8	43	17,1	91	36,2	251	100,0	18	24,3	16	21,6	12	16,2	28	37,9	74	100,0
2. Kilomu kontrol altında tutmak için küçük porsiyon yemeye çalışırım.	BDB	38	33,0	54	47,0	9	7,8	14	12,2	115	100,0	8	36,4	9	40,9	1	4,5	4	18,2	22	100,0
	HEM	31	34,4	37	41,1	5	5,6	17	18,9	90	100,0	10	47,6	8	38,1	-	-	3	14,3	21	100,0
	FTR	13	28,3	21	45,7	6	13,0	6	13,0	46	100,0	12	38,7	12	38,7	5	16,1	2	6,5	31	100,0
	Toplam	82	32,6	112	44,6	20	8,0	37	14,8	251	100,0	30	40,5	29	39,2	6	8,1	9	12,2	74	100,0
3. Huzursuz ve endişeli olduğumda, kendimi yemek yerken buluyorum.	BDB	42	36,5	44	38,3	7	6,1	22	19,1	115	100,0	8	36,4	11	50,0	-	-	3	13,6	22	100,0
	HEM	28	31,1	30	33,3	12	13,4	20	22,2	90	100,0	9	42,8	8	38,1	1	4,8	3	14,3	21	100,0
	FTR	18	39,1	12	26,1	7	15,2	9	19,6	46	100,0	10	32,3	17	54,8	-	-	4	12,9	31	100,0
	Toplam	88	35,1	86	34,3	26	10,3	51	20,3	251	100,0	27	36,5	36	48,6	1	4,1	10	13,5	74	100,0
4. Bazen yemek yemeğe başladığımda, duramayacakmışım gibi geliyor.	BDB	37	32,2	52	45,2	8	7,0	18	15,6	115	100,0	6	27,3	6	27,3	2	9,1	8	36,3	22	100,0
	HEM	29	32,2	22	24,4	14	15,6	25	27,8	90	100,0	5	23,8	7	33,3	1	4,8	8	38,1	21	100,0
	FTR	13	28,3	14	30,4	6	13,0	13	28,3	46	100,0	7	22,6	9	29,0	4	12,9	11	35,5	31	100,0
	Toplam	79	31,5	88	35,1	28	11,1	56	22,3	251	100,0	18	24,3	22	29,7	7	9,5	27	36,5	74	100,0

*Tanımlayıcı istatistikler

Tablo 4. 9. Devamı. Farklı Bölüm ve Cinsiyetteki Öğrencilerin Üç Faktörlü Beslenme (TFEQ) Ölçeğine Göre Dağılımları

TFEQ- ÜÇ FAKTÖRLÜ BESLENME ÖLÇEĞİ (TFEQ)	BÖLÜMLER	KIZ (n: 251)										ERKEK (n: 74)									
		Kesinlikle Doğru		Çoğunlukla Doğru		Çoğunlukla Yanlış		Kesinlikle Yanlış		TOPLAM		Kesinlikle Doğru		Çoğunlukla Doğru		Çoğunlukla Yanlış		Kesinlikle Yanlış		TOPLAM	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
5. Yemek yiyen bir kişi ile birlikte olmak, çoğunlukla yemek yiyecek kadar kendimi aç hissetmeme neden oluyor.	BDB	29	25,2	43	37,4	9	7,8	34	29,6	115	100,0	5	22,7	8	36,4	3	13,6	83	33,0	22	100,0
	HEM	22	24,4	26	28,9	16	17,8	26	28,9	90	100,0	5	23,8	5	23,8	4	19,1	7	33,3	21	100,0
	FTR	15	32,6	14	30,4	5	10,9	12	26,1	46	100,0	2	6,4	9	29,0	6	19,4	14	45,2	31	100,0
	Toplam	66	26,3	83	33,0	30	12,0	72	28,7	251	100,0	12	16,2	22	29,7	13	17,6	27	36,5	74	100,0
6. Üzgün olduğum zamanlarda, sıklıkla çok fazla yemek yerim.	BDB	41	35,7	43	37,4	9	7,8	22	19,1	115	100,0	4	18,2	15	68,2	-		3	13,6	22	100,0
	HEM	28	31,1	35	38,9	9	10,0	18	20,0	90	100,0	9	42,9	7	33,3	1	4,8	4	19,0	21	100,0
	FTR	11	23,9	18	39,1	8	17,4	9	19,6	46	100,0	10	32,2	15	48,4	2	6,5	4	12,9	31	100,0
	Toplam	80	31,9	96	38,2	26	10,4	49	19,5	251	100,0	23	31,1	37	50,0	3	4,0	11	14,9	74	100,0
7. Lezzetli olan bir yiyecek gördüğümde, o kadar çok acıkırım ki o an yemem gerekir.	BDB	32	27,8	26	22,6	15	13,1	42	36,5	115	100,0	2	9,1	8	36,3	2	9,1	10	45,5	22	100,0
	HEM	18	20,0	20	22,2	16	17,8	36	40,0	90	100,0	6	28,6	6	28,6	3	14,2	6	28,6	21	100,0
	FTR	12	26,1	8	17,4	4	8,7	22	47,8	46	100,0	4	12,9	4	12,9	7	22,6	16	51,6	31	100,0
	Toplam	62	24,7	54	21,5	35	14,0	100	39,8	251	100,0	12	16,2	18	24,3	12	16,3	32	43,2	74	100,0
8. O kadar çok acıkıyorum ki doymak bilmiyorum.	BDB	31	27,0	29	25,2	30	26,1	25	21,7	115	100,0	6	27,3	5	22,7	5	22,7	6	27,3	22	100,0
	HEM	15	16,7	20	22,2	26	28,9	29	32,2	90	100,0	5	23,8	4	19,05	8	38,1	4	19,05	21	100,0
	FTR	7	15,2	11	23,9	17	37,0	11	23,9	46	100,0	3	9,7	9	29,0	10	32,3	9	29,0	31	100,0

*Tanımlayıcı istatistikler

Tablo 4. 9. Devamı. Farklı Bölüm ve Cinsiyetteki Öğrencilerin Üç Faktörlü Beslenme (TFEQ) Ölçeğine Göre Dağılımları

TFEQ- ÜÇ FAKTÖRLÜ BESLENME ÖLÇEĞİ (TFEQ)	BÖLÜMLER	KIZ (n: 251)										ERKEK (n: 74)									
		Kesinlikle Doğru		Çoğunlukla Doğru		Çoğunlukla Yanlış		Kesinlikle Yanlış		TOPLAM		Kesinlikle Doğru		Çoğunlukla Doğru		Çoğunlukla Yanlış		Kesinlikle Yanlış		TOPLAM	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	Toplam	53	21,1	60	23,9	73	29,1	65	25,9	251	100,0	14	18,9	18	24,3	23	31,1	19	25,7	74	100,0
9. Her zaman o kadar açım ki, tabağımdaki yemeği bitirmeden önce yemek yemeyi durdurmam benim için çok zor.	BDB	36	31,3	50	43,5	7	6,1	22	19,1	115	100,0	4	18,2	12	54,6	3	13,6	3	13,6	22	100,0
	HEM	29	32,2	35	38,9	10	11,1	16	17,8	90	100,0	4	19,0	9	42,9	3	14,3	5	23,8	21	100,0
	FTR	13	28,3	20	43,5	6	13,0	7	15,2	46	100,0	5	16,1	12	38,7	3	9,7	11	35,5	31	100,0
	Toplam	78	31,1	105	41,8	23	9,2	45	17,9	251	100,0	13	17,6	33	44,6	9	12,1	19	25,7	74	100,0
10. Yalnızlık hissettiğimde, kendimi yemek yerken buluyorum.	BDB	41	35,6	47	40,9	7	6,1	20	17,4	115	100,0	6	27,3	12	54,5	-	-	4	18,2	22	100,0
	HEM	33	36,7	31	34,4	8	8,9	18	20,0	90	100,0	7	33,3	8	38,1	1	4,8	5	23,8	21	100,0
	FTR	15	32,6	14	30,4	5	10,9	12	26,1	46	100,0	7	22,6	15	48,4	2	6,4	7	22,6	31	100,0
	Toplam	89	35,4	92	36,7	20	8,0	50	19,9	251	100,0	20	27,0	35	47,3	3	4,0	16	21,7	74	100,0
11. Öğünlerde kilo almamak için kendimi bilinçli bir şekilde durdururum.	BDB	20	17,4	29	25,2	19	16,5	47	40,9	115	100,0	3	13,6	4	18,2	6	27,3	9	40,9	22	100,0
	HEM	24	26,6	26	28,9	7	7,8	33	36,7	90	100,0	5	23,8	4	19,1	5	23,8	7	33,3	21	100,0
	FTR	10	21,7	11	23,9	5	10,9	20	43,5	46	100,0	3	9,7	14	45,2	1	3,2	13	41,9	31	100,0
	Toplam	54	21,5	66	26,3	31	12,3	100	39,9	251	100,0	11	14,9	22	29,7	12	16,2	29	39,2	74	100,0
12. Bazı yiyecekler kilo almama neden olduğu için onları yemem.	BDB	28	24,3	28	24,3	26	22,6	33	28,7	115	100,0	6	27,3	5	22,7	5	22,7	6	27,3	22	100,0
	HEM	32	35,5	32	35,5	10	11,1	16	17,8	90	100,0	5	23,9	4	19,0	4	19,0	8	38,1	21	100,0
	FTR	6	13,1	12	26,1	10	21,7	18	39,1	46	100,0	5	16,1	11	35,5	8	25,8	7	22,6	31	100,0

*Tanımlayıcı istatistikler

Tablo 4. 9. Devamı. Farklı Bölüm ve Cinsiyetteki Öğrencilerin Üç Faktörlü Beslenme (TFEQ) Ölçeğine Göre Dağılımları

TFEQ- ÜÇ FAKTÖRLÜ BESLENME ÖLÇEĞİ (TFEQ)	BÖLÜMLER	KIZ (n: 251)										ERKEK (n: 74)									
		Kesinlikle Doğru		Çoğunlukla Doğru		Çoğunlukla Yanlış		Kesinlikle Yanlış		TOPLAM		Kesinlikle Doğru		Çoğunlukla Doğru		Çoğunlukla Yanlış		Kesinlikle Yanlış		TOPLAM	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	Toplam	66	26,3	72	28,7	46	18,3	67	26,7	251	100,0	16	21,6	20	27,0	17	23,0	21	28,4	74	100,0
13. Her zaman yemek yiyecek kadar açım.	BDB	34	29,6	43	37,4	12	10,4	26	22,6	115	100,0	3	13,6	8	36,4	-	-	11	50,0	22	100,0
	HEM	27	30,0	22	24,5	21	23,3	20	22,2	90	100,0	6	28,6	5	23,8	4	19,0	6	28,6	21	100,0
	FTR	16	34,8	9	19,5	5	10,9	16	34,8	46	100,0	4	12,9	9	29,0	4	12,9	14	45,2	31	100,0
	Toplam	77	30,7	74	29,5	38	15,1	62	24,7	251	100,0	13	17,6	22	29,7	8	10,8	31	41,9	74	100,0
14. Ne kadar sıklıkla kendinizi aç hissediyorsunuz?		Sadece yemek öğünlerinde		Bazen öğünler arasında		Sıklıkla öğünler arasında		Neredeyse her zaman		KIZ n %		Sadece yemek öğünlerinde		Bazen öğünler arasında		Sıklıkla öğünler arasında		Neredeyse her zaman		ERKEK n %	
	BDB	26	22,6	59	51,3	24	20,9	6	5,2	115	100,0	10	45,5	7	31,8	4	18,2	1	4,5	22	100,0
	HEM	18	20,0	39	43,3	22	24,5	11	12,2	90	100,0	5	23,9	7	33,3	7	33,3	2	9,5	21	100,0
	FTR	6	13,0	27	58,7	8	17,4	5	10,9	46	100,0	8	25,8	11	35,5	8	25,8	4	12,9	31	100,0
	Toplam	50	19,9	125	49,8	54	21,5	22	8,8	251	100,0	23	31,1	25	33,8	19	25,7	7	9,4	74	100,0
15. Yemeyi sevdiğiniz yiyecekleri satın almaktan kendinizi ne kadar sıklıkla durdurabiliyorsunuz?		Neredeyse hiç durduramıyorum		Nadiren durduruyorum		Çoğunlukla durduruyorum		Hemen hemen her zaman durduruyorum		KIZ n %		Neredeyse hiç durduramıyorum		Nadiren durduruyorum		Çoğunlukla durduruyorum		Hemen hemen her zaman durduruyorum		ERKEK n %	
	BDB	26	22,6	43	37,4	39	33,9	7	6,1	115	100,0	5	22,7	8	36,4	8	36,4	1	4,5	22	100,0
	HEM	23	25,6	40	44,4	23	25,6	4	4,4	90	100,0	7	33,3	8	38,1	5	23,8	1	4,8	21	100,0
	FTR	10	21,7	18	39,1	14	30,4	4	8,7	46	100,0	5	16,1	11	35,5	13	41,9	2	6,5	31	100,0
	Toplam	59	23,5	101	40,2	76	30,3	15	6,0	251	100,0	17	23,0	27	36,5	26	35,1	4	5,4	74	100,0

*Tanımlayıcı istatistik

Tablo 4. 9. Devamı. Farklı Bölüm ve Cinsiyetteki Öğrencilerin Üç Faktörlü Beslenme (TFEQ) Ölçeğine Göre Dağılımları

TFEQ- ÜÇ FAKTÖRLÜ BESLENME ÖLÇEĞİ (TFEQ)	BÖLÜMLER	KIZ (n: 251)								ERKEK (n: 74)											
		Kesinlikle Doğru		Çoğunlukla Doğru		Çoğunlukla Yanlış		Kesinlikle Yanlış		TOPLAM		Kesinlikle Doğru		Çoğunlukla Doğru		Çoğunlukla Yanlış		Kesinlikle Yanlış		TOPLAM	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
16. İstediyinizden daha az yemek yemeyi ne kadar ölçüde başarabiliyorsunuz?		Hiç başaramıyorum		Bazen başarıyorum		Arada sırada başarıyorum		Çoğunlukla başarıyorum		KIZ		Hiç başaramıyorum		Bazen başarıyorum		Arada sırada başarıyorum		Çoğunlukla başarıyorum		ERKEK	
	BDM	12	10,4	27	23,5	71	61,8	5	4,3	115	100,0	3	13,7	7	31,8	11	50,0	1	4,5	22	100,0
	HEM	13	14,4	28	31,1	45	50,0	4	4,4	90	100,0	2	9,5	7	33,3	12	57,1	-	-	21	100,0
	FTR	5	10,9	21	45,6	16	34,8	4	8,7	46	100,0	2	6,5	11	35,4	16	51,6	2	6,5	31	100,0
	Toplam	30	11,9	76	30,3	132	52,6	13	5,2	251	100,0	7	9,5	25	33,8	39	52,7	3	4,0	74	100,0
17. Aç olmadığımız halde, aşırı miktarda yemeye devam eder misiniz?		Asla		Ender olarak		Bazen		En az haftada 1 kere		KIZ		Asla		Ender olarak		Bazen		En az haftada 1 kere		ERKEK	
	BDB	29	25,2	51	44,3	33	28,7	2	1,8	115	100,0	6	27,3	14	63,6	2	9,1	-	-	22	100,0
	HEM	23	25,5	41	45,6	17	18,9	9	10,0	90	100,0	9	42,9	2	9,5	8	38,1	2	9,5	21	100,0
	FTR	11	23,9	18	39,1	12	26,1	5	10,9	46	100,0	10	32,2	18	58,1	3	9,7	-	-	31	100,0
	Toplam	63	25,1	110	43,8	62	24,7	16	6,4	251	100,0	25	33,8	34	45,9	13	17,6	2	2,7	74	100,0
18. 1'den 8'e kadar olan bir derecelendirme yapıldığında, kendinize 1 İle 8 Arasında Bir Puan Verirseniz Kaç Puan Verirsiniz?		(1-2) Hiç Kısıtlama Yapmam		(3-4) Az Kısıtlama Yaparım		(5-6) Çok Kısıtlama Yaparım		(7-8) Yemek Yemeyi Reddederim		KIZ		(1-2) Hiç Kısıtlama Yapmam		(3-4) Az Kısıtlama Yaparım		(5-6) Çok Kısıtlama Yaparım		(7-8) Yemek Yemeyi Reddederim		ERKEK	
	BDB	21	18,2	42	36,5	44	38,3	8	7,0	115	100,0	5	22,7	8	36,4	8	36,4	1	4,5	22	100,0
	HEM	25	27,8	29	32,2	29	32,2	7	7,8	90	100,0	3	14,2	9	42,9	9	42,9	-	-	21	100,0
	FTR	12	26,1	19	41,3	14	30,4	1	2,2	46	100,0	6	19,4	13	41,9	8	25,8	4	12,9	31	100,0
	Toplam	58	23,1	90	35,8	87	34,7	16	6,4	251	100,0	14	18,9	30	40,5	25	33,8	5	6,8	74	100,0

*Tanımlayıcı istatistikler

Farklı bölüm ve cinsiyetteki öğrencilerin üç faktörlü beslenme (TFEQ) ölçeğine göre dağılımları Tablo 4.9.'da verilmiştir.

Farklı bölüm ve cinsiyetteki öğrencilerin üç faktörlü beslenme (TFEQ) ölçeğine göre dağılımlarına bakıldığında; yemeğini bitirdiği halde yeniden lezzetli bir yemeği yeme konusunda kendini tutamayanların oranı her üç bölümde kendini tutabilenlerden hem kızlarda (%6,8) hem de erkeklerde (%62,1) daha yüksek oranda bulunmuştur.

Vücut ağırlığını kontrol altında tutmak için küçük porsiyon yemeye çalışanların oranına bakıldığında; her üç bölümdeki kızların 'çoğunlukla' bunu sağlama oranı %44,6 iken, erkeklerin oranı %39,2'dir. Erkeklerde bu yönden kontrolü "kesinlikle" sağlayanların oranı (%40,5) kızlardan daha fazladır.

Huzursuz ve endişeliyken kendini yemek yerken bulanların oranına bakıldığında; tüm bölümlerdeki kızların %35,1'i ile erkeklerin %36,5'i "kesinlikle" yemek yerken bulunduğunu, erkeklerde bu bakımdan kontrolü "çoğunlukla" sağlayanların oranı (% 48.6) kızlardan daha fazladır.

Tüm bölümlerdeki kızların %31,9'u "kesinlikle", 38,2'si "çoğunlukla" ve erkeklerin %31,1'i "kesinlikle", yarısı (%50,0) ise "çoğunlukla" üzgün olduğunda çok fazla yemek yediğini belirtmiştir.

Yine kızların % 31,5'i "kesinlikle" ve 35,1'i "çoğunlukla" yemek yemeye başladığında durdurulamayacak gibi olduğunu söylemiştir.

Her üç bölümdeki kızların 3'te biri (%33,3) "çoğunlukla", yemek yiyen birisiyle olduğunda kendini aç hissettiğini belirtmiştir.

Lezzetli bir yemek gördüğünde çok acıktığı için hemen yemesi gerektiğini söyleyenlerin oranına bakıldığında; kızların %24,7'si "kesinlikle" ve erkeklerin %24,3'ü "çoğunlukla" yemesi gerektiğini belirtmektedir.

Tüm bölümlerdeki kızların %21,1'i ve erkeklerin ise % 18,9'u kesinlikle çok acıktığı için doymak bilmediğini söylemişlerdir.

Genelde çok aç olduğu için tabağındaki yemeği bitirmeden kalkmakta kızların %41,8'i ve erkeklerin % 44,6'sı "çoğunlukla" zorlanmaktadır

Yine her üç bölümdeki erkeklerin %47,3'ü ve kızların %36,7'si "çoğunlukla" kendini yalnız hissettiğinde yemek yerken bulduğunu söylemektedir.

Tüm bölümlerdeki kızların % 39,9'u ve erkeklerin % 39,2'si "kesinlikle" öğünlerde kilo almamak için bilinçli olarak kendini durduramadığını ifade etmektedir.

Her üç bölümdeki kızların %28,7'si ile erkeklerin %27,0'si "çoğunlukla" kilo almasına neden olabilecek yiyecekleri yemediğini belirtmektedir.

Her zaman yemek yiyebilecek kadar aç olduğunu söyleyenlerin oranının kızlarda %30,7'si "kesinlikle" ve %29,5'i "çoğunlukla" ile erkeklerden daha fazladır. Bazen öğünler arasında acıkanların oranı tüm bölümdeki kızlarda (%49,8) erkeklerden (%33,8) daha fazla olduğu görülmektedir.

Tüm bölümdeki kızların %40,2'si ve erkeklerin %36,5'i "nadiren" yemeyi sevdiği yiyecekleri satın almamak için kendini durdurmaktadır.

Tüm bölümlerdeki öğrencilerin yarıdan fazlasının (kızlarda: %52,6; erkeklerde: %52,7) istediğinden daha az yemek yemeyi "arada sırada" başarabilmektedir.

Tüm bölümlerdeki erkeklerin %45,9'u ve kızların %43,8'i ile "ender olarak" aç olmadığı halde aşırı yemeye devam ettiğini belirtmiştir. Yine kızların %34,7'si ile erkeklerin 33,8'i yediklerinde "çok kısıtlama" yaptığını belirtmişlerdir.

Farklı bölümlerdeki öğrencilerin Üç Faktörlü Beslenme (TFEQ) ölçeği ve Duygusal durumlarda yeme alışkanlığı (EESQ) ölçeklerinden elde edilen puanların karşılaştırılması Tablo 4.10'da verilmiştir.

Tablo 4.10. Farklı Bölümlerdeki Öğrencilerin Üç Faktörlü Beslenme (TFEQ) Ölçeği ve Duygusal Durumlarda Yeme Alışkanlığı (EESQ) Ölçeklerinden Elde Edilen Puanların Karşılaştırılması

		BDB (n: 137)	HEM (n: 111)	FTR (n: 77)	F	p
		Ort ±Ss	Ort±Ss	Ort±Ss		
Üç Faktörlü Beslenme (TFEQ) Ölçeği	Kontrolsüz Yeme Düzeyi	10,9±3,0	12,0 ±3,3	12,0±3,0	4,511	0,012*
	Bilişsel Kısıtlama Düzeyi	5,6±2,1	6,1±2,5	6,0±2,4	1,548	0,214
	Duygusal Yeme Düzeyi	14,0 ±3,1	13,0±2,9	13,7±3,3	2,763	0,065
	Açlığa Duyarlılık Düzeyi	8,4±2,9	9,4±3,2	9,3±3,3	4,266	0,015*
Duygusal Durumlarda Yeme Alışkanlığı (EESQ) Ölçeği		3,2±2,9	3,3±3,0	3,1±2,9	0,167	0,846

*Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)

Farklı bölümlerdeki öğrencilerin üç faktörlü beslenme (TFEQ) ölçeği ve duygusal durumlarda yeme alışkanlığı (EESQ) ölçeklerinden elde edilen puanların kıyaslamasına bakıldığında; kontrolsüz yeme düzeyi puanları ile bölümler arasında anlamlı bir fark olduğu ($F=4,511$; $p = 0,012 < 0,05$) ve bu farklılığın FTR bölümünün puan ortalamasının ($\bar{x} \pm S$) ($12,0 \pm 3,0$) diğer bölümlerin puan ortalamasından yüksek olmasından kaynaklandığı; açlığa duyarlılık düzeyi puanları ile bölümler arasında da anlamlı farklılık olduğu ($F= 4,266$; $p = 0,015 < 0,05$) ve bu farklılığın HEM bölümünün puan ortalamasının ($\bar{x} \pm S$) ($9,4 \pm 3,2$) diğer bölümlerin puan ortalamasından daha yüksek olmasından kaynaklandığı anlaşılmaktadır. Bilişsel kısıtlama düzeyi, duygusal yeme düzeyi ve duygusal durumlarda yeme alışkanlığı ölçeği açısından bölümler arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ($p > 0,05$).

Öğrencilerin cinsiyeti ile Üç Faktörlü Beslenme (TFEQ) ölçeği ve Duygusal Durumlarda Yeme Alışkanlığı (EESQ) ölçeği puanlarının karşılaştırılması Tablo 4.11 'de verilmiştir.

Tablo 4.11. Öğrencilerin Cinsiyeti ile Üç Faktörlü Beslenme (TFEQ) Ölçeği ve Duygusal Durumlarda Yeme Alışkanlığı (EESQ) Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

	Kız (n: 251)	Erkek (n: 74)	t	p
	Ort±Ss	Ort±Ss		
Üç Faktörlü Beslenme (TFEQ) Ölçeği	40,0±8,1	39,8±8,0	0,245	0,807
Kontrolsüz Yeme Düzeyi	11,6±3,1	11,4±3,3	0,536	0,593
Bilişsel Kısıtlama Düzeyi	6,1±2,4	5,2±2,0	2,782	0,006*
Duygusal Yeme Düzeyi	13,5±3,2	13,8±2,9	-0,680	0,497
Açlığa Duyarlılık Düzeyi	8,8±3,1	9,4±3,2	-1,284	0,200
Duygusal Durumlarda Yeme Alışkanlığı (EESQ) Ölçeği	3,6±3,0	2,0±2,2	4,118	0,000*

*t testi

Öğrencilerin cinsiyeti ile üç faktörlü beslenme ölçeği ve duygusal durumlarda yeme alışkanlığı ölçeği (EESQ) puanları karşılaştırıldığında; bilişsel kısıtlama düzeyi ile cinsiyet arasında anlamlı farklılık olduğu ($t = 2,782$; $p = 0,006 < 0,05$) ve bu farklılığın kız öğrencilerin bilişsel kısıtlama düzeyi puan ortalamasının ($\bar{x} \pm S$) ($6,1 \pm 2,4$) erkek öğrencilerin bilişsel kısıtlama düzeyi puan ortalamasından ($\bar{x} \pm S$) ($5,2 \pm 2,0$) yüksek olmasından kaynaklandığı görülmektedir. Duygusal durumlarda yeme alışkanlığı (EESQ) ölçeği ile cinsiyet arasında anlamlı farklılık olduğu ($t = 4,118$; $p = 0,000 < 0,05$) ve bu farklılığın kız öğrencilerin duygusal durumlarda yeme alışkanlığı ölçeği puan ortalamasının ($\bar{x} \pm S$) ($3,6 \pm 3,0$) erkek öğrencilerin puan ortalamasından ($\bar{x} \pm S$) ($2,0 \pm 2,2$) yüksek olmasından kaynaklandığı saptanmıştır. Öğrencilerin TFEQ ölçeği, kontrolsüz yeme düzeyi, duygusal yeme düzeyi ve açlığa duyarlılık düzeyleri ile cinsiyet arasında anlamlı farklılık bulunamamıştır ($p > 0,05$).

Farklı bölümlerdeki öğrencilerin öğün tüketim sayısı ile Üç Faktörlü Beslenme (TFEQ) ölçeği ve Duygusal Durumlarda Yeme Alışkanlığı (EESQ) ölçeği puanlarının karşılaştırılması Tablo 4.12.'de verilmiştir.

Tablo 4.12. Farklı Bölümlerdeki Öğrencilerin Öğün Tüketim Sayısı ile Üç Faktörlü Beslenme (TFEQ) Ölçeği ve Duygusal Durumlarda Yeme Alışkanlığı (EESQ) Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

	BDB (n:137)				HEM (n:111)				FTR (n :77)			
	Ana öğün		Ara öğün		Ana öğün		Ara öğün		Ana öğün		Ara öğün	
	r	p	r	p	r	p	r	p	r	p	r	p
Üç faktörlü beslenme ölçeği (TFEQ)	0,001	0,999	0,311	0,000	0,081	0,398	0,217	0,022	0,146	0,205	-0,037	0,752
KontROLSÜZ yeme düzeyi	0,017	0,846	0,340	0,000	0,015	0,879	0,237	0,012	0,170	0,140	-0,043	0,710
Bilişsel kısıtlama düzeyi	0,051	0,552	0,158	0,065	0,111	0,248	0,075	0,431	0,101	0,380	0,004	0,970
Duygusal yeme düzeyi	0,038	0,663	0,138	0,107	-0,022	0,820	0,040	0,679	0,092	0,424	0,111	0,336
Açlığa duyarlılık düzeyi	-0,097	0,258	0,201	0,018	0,133	0,164	0,231	0,015	0,035	0,765	-0,166	0,149
Duygusal durumlarda yeme alışkanlığı ölçeği (EESQ)	0,048	0,580	0,170	0,047	0,044	0,650	-0,026	0,787	0,202	0,079	0,104	0,369

*Pearson korelasyon analizi

Farklı bölümlerdeki öğrencilerin öğün tüketim sayısı ile Üç Faktörlü Beslenme (TFEQ) ölçeği ve Duygusal Durumlarda Yeme Alışkanlığı (EESQ) ölçeği puanları karşılaştırıldığında; FTR bölümünde hem ana öğün, hem de ara öğün tüketim sayıları ile TFEQ ölçeği ve EESQ ölçeği arasında, BDB ve HEM bölümlerinde ise ana öğün tüketim sayısı ile TFEQ ölçeği ve EESQ ölçeği arasında anlamlı bir ilişki ($p>0,05$) bulunamamıştır. BDB'deki öğrencilerde; ara öğün tüketim sayısı ile TFEQ ölçeği arasında %31,1 düzeyinde, kontrolsüz yeme arasında %34,0 düzeyinde, açlığa duyarlılık arasında %20,1 düzeyinde ve EESQ ölçeği arasında %17,0 düzeyinde pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu ($p<0,05$), buna göre de ara öğün tüketim sayısı arttıkça TFEQ ölçek puanı, kontrolsüz yeme düzeyi puanı, açlığa duyarlılık düzeyi puanı ve EESQ ölçek puanının arttığı görülmektedir.

HEM bölümündeki öğrencilerde; ara öğün tüketim sayısı ile TFEQ ölçeği arasında %21,7 düzeyinde, kontrolsüz yeme arasında %23,7 düzeyinde ve açlığa duyarlılık arasında % 23,1 düzeyinde pozitif yönde ilişki anlamlı ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Yani ara öğün sayısı arttıkça TFEQ ölçek puanı, kontrolsüz yeme düzeyi puanı ve açlığa duyarlılık düzeyi puanı artmaktadır.

Farklı bölümlerdeki öğrencilerin öğün atlama durumları ile Üç Faktörlü Beslenme (TFEQ) ölçeği ve Duygusal Durumlarda Yeme Alışkanlığı (EESQ) ölçeği puanlarının karşılaştırılması Tablo 4.13 'te verilmiştir.

Tablo 4.13. Farklı Bölümlerdeki Öğrencilerin Öğün Atlama Durumları ile Üç Faktörlü Beslenme (TFEQ) Ölçeği ve Duygusal Durumlarda Yeme Alışkanlığı (EESQ) Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

		Hayır	Evet	Bazen	F	p
		Ort±Ss	Ort±Ss	Ort±Ss		
BDB (n: 137)	Kontrolsüz Yeme Düzeyi	11,4±3,4	10,4±2,8	11,0±2,9	1,080	0,343
	Bilişsel Kısıtlama Düzeyi	5,9±2,6	5,9±2,2	5,3±1,8	1,192	0,307
	Duygusal Yeme Düzeyi	15,1±3,2	13,9±3,4	13,5±2,9	2,967	0,055
	Açlığa Duyarlılık Düzeyi	8,6±3,3	8,6±2,7	8,2±2,8	0,364	0,695
	Duygusal Durumlarda Yeme Alışkanlığı Ölçeği (EESQ)	3,6±3,1	3,5±3,3	2,8±2,5	1,027	0,361
HEM (n: 111)	Kontrolsüz Yeme Düzeyi	13,3±3,6	11,6±3,7	11,6±3,0	2,538	0,084
	Bilişsel Kısıtlama Düzeyi	6,6±2,9	6,0±2,4	6,0±2,4	0,686	0,506
	Duygusal Yeme Düzeyi	13,3±3,2	11,9±2,9	13,6±2,7	3,549	0,032
	Açlığa Duyarlılık Düzeyi	11,2±3,4	8,7±3,6	9,0±2,7	5,044	0,008
	Duygusal Durumlarda Yeme Alışkanlığı Ölçeği (EESQ)	3,8±3,6	3,3±3,0	3,1±2,7	0,430	0,652
FTR (n: 77)	Kontrolsüz Yeme Düzeyi	12,5±2,3	12,4±3,2	11,5±3,0	0,899	0,411
	Bilişsel Kısıtlama Düzeyi	6,2±2,1	6,3±2,6	5,8±2,3	0,377	0,687
	Duygusal Yeme Düzeyi	14,8±4,0	13,6±3,5	13,4±3,0	0,795	0,456
	Açlığa Duyarlılık Düzeyi	9,9±3,6	9,8±3,4	8,8±3,0	0,916	0,405
	Duygusal Durumlarda Yeme Alışkanlığı Ölçeği (EESQ)	2,9±2,6	3,2±3,3	3,0±2,7	0,081	0,922

*Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)

Farklı bölümlerdeki öğrencilerin öğün atlama durumları ile Üç Faktörlü Beslenme ölçeği (TFEQ) ve Duygusal Durumlarda Yeme Alışkanlığı (EESQ) ölçeği puanları karşılaştırıldığında; BDB ve FTR bölümlerinde öğün atlama durumu ile TFEQ ölçeği ve EESQ ölçekleri arasında ve HEM bölümünde ise öğün atlama durumu ile kontrolsüz yeme düzeyi, bilişsel kısıtlama düzeyi ve EESQ ölçeği arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0,05$).

Sadece HEM bölümünde ana öğünleri atlama durumu ile grupların duygusal yeme düzeyi puan ortalamaları ($\bar{x} \pm S$) arasında anlamlı farklılık bulunmuştur ($p<0,05$). Bu farklılık bazen öğün atlayanların duygusal yeme düzeyi puanlarının ($13,6 \pm 2,7$), öğün atlayanların duygusal yeme düzeyi puanlarından ($11,9 \pm 2,9$) daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır.

HEM bölümünde ana öğünleri atlama durumu ile grupların açlığa duyarlılık düzeyi puan ortalamaları ($\bar{x} \pm S$) arasında anlamlı farklılık belirlenmiş ($p<0,05$) olup, bu farklılık öğün atlamayanların (hayır) açlığa duyarlılık düzeyi puanlarının ($11,2 \pm 3,4$), öğün atlayanların açlığa duyarlılık düzeyi puanlarından ($8,7 \pm 3,6$) yüksek olmasından kaynaklanmaktadır.

Farklı bölümlerdeki öğrencilerin atlanan ana öğün ile Üç Faktörlü Beslenme (TFEQ) ölçeği ve Duygusal Durumlarda Yeme Alışkanlığı (EESQ) ölçeği puanlarının karşılaştırılması Tablo 4.14 'te verilmiştir.

Farklı bölümlerdeki öğrencilerin atlanan ana öğün ile Üç Faktörlü Beslenme (TFEQ) ölçeği ve Duygusal Durumlarda Yeme Alışkanlığı (EESQ) ölçeği puanları karşılaştırıldığında; BDB, HEM ve FTR bölümü öğrencilerinin atlanan ana öğün ile TFEQ ve EESQ ölçekleri arasında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir ($p>0,05$). Bu durum ana öğün tüketim sayısı ile duygusal yeme davranışı arasında anlamlı bir ilişki olmamasından dolayı ana öğünlerin atlanması ile (TFEQ) ölçeği ve (EESQ) ölçeği puanları arasında da bir ilişki bulunamamıştır.

Tablo 4.14. Farklı Bölümlerdeki Öğrencilerin Atlanan Ana Öğün ile Üç Faktörlü Beslenme (TFEQ) Ölçeği ve Duygusal Durumlarda Yeme Alışkanlığı (EESQ) Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

		Sabah	Öğle	Akşam	F	p
		Ort±Ss	Ort±Ss	Ort±Ss		
BDB (n: 137)	Üç Faktörlü Beslenme Ölçeği (TFEQ)	37,3±7,4	39,0±7,4	41,3±10,7	0,895	0,412
	Kontrolsüz Yeme Düzeyi	10,6±2,8	11,0±3,0	10,0±4,6	0,258	0,773
	Bilişsel Kısıtlama Düzeyi	5,3±1,9	5,8±1,9	5,7±2,3	0,980	0,379
	Duygusal Yeme Düzeyi	13,1±2,9	14,0±3,1	16,7±2,9	2,530	0,085
	Açlığa Duyarlılık Düzeyi	8,3±2,5	8,3±3,0	9,0±3,0	0,098	0,907
	Duygusal Durumlarda Yeme Alışkanlığı Ölçeği (EESQ)	2,7±2,8	3,5±2,8	2,0±1,0	1,368	0,259
HEM (n: 111)	Üç Faktörlü Beslenme Ölçeği (TFEQ)	39,5±8,4	39,1±7,3	41,7±5,6	0,190	0,827
	Kontrolsüz Yeme Düzeyi	11,8±3,5	11,2±2,5	12,0±3,5	0,332	0,718
	Bilişsel Kısıtlama Düzeyi	6,1±2,5	5,6±2,3	6,5±1,3	0,618	0,542
	Duygusal Yeme Düzeyi	12,7±3,0	13,3±2,7	14,7±1,0	1,170	0,315
	Açlığa Duyarlılık	8,9±3,3	9,1±2,7	8,5±1,3	0,074	0,929
	Duygusal Durumlarda Yeme Alışkanlığı Ölçeği (EESQ)	3,6±3,0	2,6±2,3	1,2±1,5	2,139	0,124
FTR (n: 77)	Üç Faktörlü Beslenme Ölçeği (TFEQ)	41,3±7,7	41,0±8,2	34,7±8,2	1,224	0,301
	Kontrolsüz Yeme Düzeyi	11,8±3,2	12,0±3,1	11,5±2,1	0,067	0,935
	Bilişsel Kısıtlama Düzeyi	6,4±2,6	5,6±2,1	6,0±2,9	0,862	0,427
	Duygusal Yeme Düzeyi	13,6±3,5	14,1±3,1	10,2±2,5	2,405	0,098
	Açlığa Duyarlılık Düzeyi	9,4±2,7	9,3±3,6	7,0±3,6	1,004	0,372
	Duygusal Durumlarda Yeme Alışkanlığı Ölçeği (EESQ)	3,4±3,3	2,7±2,4	4,7±3,4	1,228	0,300

*Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)

Tablo 4.15. Farklı Bölümlerdeki Öğrencilerin Beden Kitle İndeksi (BKİ) ile Üç Faktörlü Beslenme (TFEQ) Ölçeği ve Duygusal Durumlarda Yeme Alışkanlığı (EESQ) Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

		Zayıf	Normal	Hafif Şişman	Obez	p
		Ort±Ss	Ort±Ss	Ort±Ss	Ort±Ss	
BDB (n: 137)	Üç Faktörlü Beslenme Ölçeği (TFEQ)	31,8±6,6	38,4±7,2	42,2±7,5	-	0,000
	Kontrolsüz Yeme Düzeyi	9,5±2,3	11,0±3,0	11,2±3,2	-	0,288
	Bilişsel Kısıtlama Düzeyi	4,4±1,1	5,3±1,9	6,8±2,5	-	0,000
	Duygusal Yeme Düzeyi	11,4±3,6	13,8±2,9	15,1±3,0	-	0,002
	Açlığa Duyarlılık Düzeyi	6,5±2,1	8,3±2,8	9,0±3,0	-	0,048
	Duygusal Durumlarda Yeme Alışkanlığı (EESQ) Ölçeği	1,3±1,3	3,0±2,9	4,2±2,8	-	0,012
HEM (n: 111)	Üç Faktörlü Beslenme Ölçeği (TFEQ)	38,4±9,1	39,9±8,3	44,2±8,6	43,5±7,8	0,191
	Kontrolsüz Yeme Düzeyi	12,1±4,5	11,7±3,0	12,8±3,9	14,0±0,0	0,487
	Bilişsel Kısıtlama Düzeyi	6,2±3,6	6,0±2,2	6,6±3,0	7,0±1,4	0,790
	Duygusal Yeme Düzeyi	11,2±1,9	13,1±3,0	13,9±2,8	12,5±2,1	0,076
	Açlığa Duyarlılık Düzeyi	9,0±3,3	9,1±3,1	10,9±3,1	10,0±7,1	0,194
	Duygusal Durumlarda Yeme Alışkanlığı Ölçeği (EESQ)	2,8±4,0	3,2±2,8	4,1±3,2	3,5±4,9	0,646
FTR (n: 77)	Üç Faktörlü Beslenme Ölçeği (TFEQ)	31,2±3,6	40,4±8,1	43,7±5,9	47,2±9,7	0,010
	Kontrolsüz Yeme Düzeyi	9,7±1,3	12,1±3,1	12,0±2,6	12,7±4,2	0,457
	Bilişsel Kısıtlama Düzeyi	5,0±1,4	6,1±2,4	5,6±2,1	8,2±3,3	0,183
	Duygusal Yeme Düzeyi	11,5±0,6	12,8±3,0	15,8±3,2	16,2±2,5	0,001
	Açlığa Duyarlılık Düzeyi	5,0±0,8	9,3±3,1	10,2±3,4	10,0±3,9	0,031
	Duygusal Durumlarda Yeme Alışkanlığı Ölçeği (EESQ)	1,2±1,9	3,1±2,8	3,1±2,7	4,2±4,8	0,520

*Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)

Farklı bölümlerdeki öğrencilerin Beden Kitle İndeksi (BKİ) ile Üç Faktörlü Beslenme (TFEQ) ölçeği ve Duygusal Durumlarda Yeme Alışkanlığı (EESQ) ölçeği puanlarının karşılaştırılması Tablo 4.15 'te verilmiştir.

Farklı bölümlerdeki öğrencilerin Beden Kitle İndeksi (BKİ) ile Üç Faktörlü Beslenme (TFEQ) ölçeği ve Duygusal Durumlarda Yeme Alışkanlığı (EESQ) ölçek puanları karşılaştırıldığında; BDB'ünde BKİ ile TFEQ ölçeği, EESQ ölçeği, bilişsel kısıtlama düzeyi, duygusal yeme düzeyi ve açlığa duyarlılık düzeyleri arasında önemli farklılık olduğu ($p<0,05$) belirlenmiş, bu farklılık, BKİ'ne göre hafif şişman öğrencilerin TFEQ puan ortalamasının ($\bar{x} \pm S$) (42,2±7,5), EESQ puan ortalamasının ($\bar{x} \pm S$) (4,2±2,8), bilişsel kısıtlama puan ortalamasının ($\bar{x} \pm S$) (6,8±2,4), duygusal yeme puan ortalamasının ($\bar{x} \pm S$) (15,1±3,0) ve açlığa duyarlılık puan ortalamasının ($\bar{x} \pm S$) (9,0± 3,0) diğer grupların puan ortalamalarından daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır.

FTR bölümünde BKİ ile TFEQ ölçeği ve duygusal yeme düzeyi ve açlığa duyarlılık düzeyleri arasında önemli farklılık olduğu ($p<0,05$) bu farklılığın ise BKİ'ne göre obez olan öğrencilerin TFEQ puan ortalamasının ($\bar{x} \pm S$) (47,2±9,7) ve duygusal yeme puan ortalamasının ($\bar{x} \pm S$) (16,2±2,5) diğer gruplardan yüksek olmasından kaynaklandığı ve hafif şişman öğrencilerin ise açlığa duyarlılık puan ortalamasının ($\bar{x} \pm S$) (10,2± 3,4) diğer grupların puan ortalamasından yüksek olmasından kaynaklanmaktadır. Genel olarak BKİ artıkça duygusal yeme puanları da artmaktadır.

Farklı sınıf ve bölümlerdeki öğrencilerin bel/kalça oranı ile Üç Faktörlü Beslenme (TFEQ) ölçeği ve Duygusal Durumlarda Yeme Alışkanlığı(EESQ) ölçeği puanlarının karşılaştırılması Tablo 4.16 'da verilmiştir.

Tablo 4.16. Farklı Sınıf ve Bölümlerdeki Öğrencilerin Bel/Kalça Oranı ile Üç Faktörlü Beslenme (TFEQ) Ölçeği ve Duygusal Durumlarda Yeme Alışkanlığı (EESQ) Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

Bel/ kalça oranı	BDB (n: 137)				HEM (n: 111)				FTR (n: 77)			
	3.sınıf (n: 64)		4.sınıf (n: 73)		3.sınıf (n: 5)		4.sınıf (n:60)		3.sınıf (n: 44)		FTR (n:77)	
	r	p	r	p	r	p	r	p	r	p	r	p
Üç Faktörlü Beslenme Ölçeği (TFEQ)	0,117	0,356	-0,029	0,805	0,261	0,064	0,213	0,102	-0,006	0,968	0,064	0,724
KontROLSÜZ YEME DÜZEYİ	0,145	0,253	0,033	0,783	0,258	0,067	0,117	0,374	0,081	0,602	-0,032	0,860
BİLİŞSEL KISITLAMA DÜZEYİ	0,007	0,957	-0,180	0,129	0,244	0,084	0,198	0,129	-0,304	0,045	-0,043	0,812
DUYGUSAL YEME DÜZEYİ	-0,051	0,691	-0,069	0,563	0,100	0,484	0,190	0,146	0,109	0,483	0,058	0,750
AÇIĞA DUYARLILIK DÜZEYİ	0,212	0,092	0,101	0,397	0,142	0,321	0,116	0,378	0,023	0,880	0,148	0,412
Duygusal Durumlarda Yeme Alışkanlığı (EESQ) Ölçeği	-0,039	0,761	-0,098	0,411	0,113	0,431	0,240	0,064	-0,491	0,001	-0,048	0,789

*Pearson korelasyon analizi

Farklı sınıf ve bölümlerdeki öğrencilerin bel/kalça oranı ile üç faktörlü beslenme (TFEQ) ölçeği ve duygusal durumlarda yeme alışkanlığı (EESQ) ölçeği puanları karşılaştırıldığında; BDB ve HEM bölümündeki tüm öğrenciler ile FTR bölümü 4. sınıf öğrencilerinin bel/kalça oranı ile TFEQ ve EESQ ölçekleri arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0,05$). FTR bölümü 3. sınıf öğrencilerinde bel / kalça oranı ile bilişsel kısıtlama arasında %30,4 düzeyinde negatif yönde anlamlı ilişki olduğu ($p<0,05$) olduğu, buradan bel/kalça oranı arttıkça bilişsel kısıtlama puanının azaldığı görülmektedir. Yine FTR bölümü 3. sınıf öğrencilerinde bel/kalça oranı ile duygusal durumlarda yeme alışkanlığı (EESQ) ölçeği arasında %49,1 düzeyinde negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuş ($p<0,05$), buradan bel/kalça oranı arttıkça duygusal durumlarda yeme alışkanlığı azalmaktadır.

Farklı sınıf ve bölümlerdeki öğrencilerin Bazal Metabolizma Hızı (BMH) ile Üç Faktörlü Beslenme (TFEQ) ölçeği ve Duygusal Durumlarda Yeme Alışkanlığı (EESQ) ölçek puanlarının karşılaştırılması Tablo 4.17'da verilmiştir.

Farklı sınıf ve bölümlerdeki öğrencilerin Bazal Metabolizma Hızı (BMH) ile Üç Faktörlü Beslenme (TFEQ) ölçeği ve Duygusal Durumlarda Yeme Alışkanlığı (EESQ) ölçeği puanları karşılaştırıldığında; BDB 4.sınıf, FTR 4.sınıf ve HEM bölümü 3.sınıf öğrencilerinde; BMH ile TFEQ ve EESQ ölçekleri arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ($p>0,05$). BDB 3.sınıfındaki öğrencilerde; BMH ile TFEQ ölçeği arasında %27,0 düzeyinde pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuş ($p<0,05$), buradan BMH arttıkça TFEQ ölçek puanı da artmaktadır. HEM bölümü 4.sınıfta okuyan öğrencilerde; BMH ile duygusal yeme arasında %30,9 düzeyinde pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuş ($p<0,05$), buradan BMH arttıkça duygusal yeme puanı da artmaktadır.

FTR bölümü 3.sınıfta okuyan öğrencilerde; BMH ile bilişsel kısıtlama arasında %46,5 düzeyinde ve EESQ ölçeği arasında %48,3 düzeyinde negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Buradan BMH arttıkça bilişsel kısıtlama puanı ve EESQ ölçek puanı azalmaktadır.

Tablo 4.17. Farklı Sınıf ve Bölümlerdeki Öğrencilerin Bazal Metabolizma Hızı (BMH) ile Üç Faktörlü Beslenme (TFEQ) Ölçeği ve Duygusal Durumlarda Yeme Alışkanlığı (EESQ) Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

Bazal Metabolizma Hızı (BMH)	BDB (n:137)				HEM (n:111)				FTR (n :77)			
	3.sınıf (n: 64)		4.sınıf (n: 73)		3.sınıf (n: 51)		4.sınıf (n: 60)		3.sınıf (n: 44)		4.sınıf (n: 33)	
	r	p	r	p	r	p	r	p	r	p	r	p
Üç Faktörlü Beslenme Ölçeği (TFEQ)	0,270	0,031*	-0,075	0,528	0,103	0,470	0,234	0,072	-0,105	0,499	0,171	0,341
KontROLSÜZ YEME DÜZEYİ	0,188	0,137	-0,165	0,163	0,028	0,848	0,119	0,367	-0,058	0,708	0,152	0,399
BİLİŞSEL KISITLAMA DÜZEYİ	0,102	0,422	-0,135	0,256	0,154	0,280	-0,046	0,726	-0,465	0,001*	-0,063	0,727
DUYGUSAL YEME DÜZEYİ	0,214	0,090	0,030	0,799	0,145	0,310	0,309	0,016*	0,158	0,305	-0,016	0,930
AÇIĞA DUYARLILIK DÜZEYİ	0,231	0,067	0,048	0,689	-0,013	0,927	0,229	0,078	-0,029	0,852	0,319	0,070
Duygusal Durumlarda Yeme Alışkanlığı Ölçeği (EESQ)	-0,023	0,859	-0,189	0,109	-0,001	0,993	0,043	0,742	-0,483	0,001*	0,002	0,989

*Pearson korelasyon analizi

Tablo 4.18.Farklı Bölümlerdeki Öğrencilerin Vücut Bileşimi ile Üç Faktörlü Yeme (TFEQ) Ölçeği ve Duygusal Durumlarda Yeme Alışkanlığı (EESQ) Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

Bölümler	Vücut Bileşimi	TFEQ ölçeği		KontROLSÜZ yeme düzeyi		Bilişsel kısıtlama düzeyi		Duygusal yeme düzeyi		Açlığa duyarlılık düzeyi		EESQ ölçeği	
		r	p	r	p	r	p	r	p	r	p	r	p
BDB	Vücut yağ oranı (%)	0,371	0,000	0,162	0,058	0,362	0,000	0,317	0,000	0,202	0,018	0,361	0,000
	Vücut yağ miktarı (kg)	0,397	0,000	0,159	0,063	0,324	0,000	0,360	0,000	0,258	0,002	0,282	0,001
	Vücut su oranı (%)	-0,402	0,000	-0,178	0,037	-0,386	0,000	-0,332	0,000	-0,234	0,006	-0,371	0,000
	Vücut su miktarı (kg)	0,067	0,436	-0,010	0,909	-0,056	0,516	0,112	0,194	0,110	0,201	-0,109	0,206
	Yağsız vücut oranı (%)	-0,350	0,000	-0,136	0,114	-0,348	0,000	-0,328	0,000	-0,173	0,043	-0,347	0,000
	Yağsız vücut miktarı (kg)	0,078	0,365	-0,007	0,937	-0,048	0,576	0,118	0,170	0,123	0,151	-0,109	0,205
HEM	Vücut yağ oranı (%)	0,189	0,047	0,120	0,209	0,162	0,088	0,166	0,082	0,099	0,304	0,212	0,025
	Vücut yağ miktarı (kg)	0,243	0,010	0,150	0,116	0,171	0,073	0,221	0,020	0,151	0,113	0,216	0,023
	Vücut su oranı (%)	-0,202	0,034	-0,116	0,225	-0,184	0,053	-0,181	0,058	-0,106	0,270	-0,227	0,017
	Vücut su miktarı (kg)	0,121	0,206	0,021	0,827	-0,008	0,931	0,235	0,013	0,091	0,344	-0,019	0,845
	Yağsız vücut oranı (%)	-0,177	0,063	-0,106	0,268	-0,154	0,108	-0,152	0,112	-0,101	0,294	-0,181	0,058
	Yağsız vücut miktarı (kg)	0,138	0,148	0,052	0,589	-0,003	0,979	0,206	0,030	0,126	0,187	-0,029	0,763
FTR	Vücut yağ oranı (%)	0,320	0,005	0,084	0,468	0,430	0,000	0,307	0,007	0,084	0,469	0,504	0,000
	Vücut yağ miktarı (kg)	0,376	0,001	0,133	0,249	0,365	0,001	0,374	0,001	0,156	0,176	0,363	0,001
	Vücut su oranı (%)	-0,286	0,012	-0,067	0,565	-0,383	0,001	-0,281	0,013	-0,076	0,511	-0,437	0,000
	Vücut su miktarı (kg)	0,056	0,630	0,062	0,590	-0,277	0,015	0,118	0,306	0,161	0,162	-0,307	0,007
	Yağsız vücut oranı (%)	-0,291	0,010	-0,069	0,552	-0,402	0,000	-0,283	0,013	-0,071	0,540	-0,475	0,000
	Yağsız vücut miktarı (kg)	0,014	0,906	0,036	0,758	-0,305	0,007	0,094	0,414	0,126	0,274	-0,337	0,003

*Pearson korelasyon analizi

Farklı bölümlerdeki öğrencilerin vücut bileşimi ile TFEQ (Üç faktörlü beslenme) ölçeği ve EESQ (Duygusal durumların yeme alışkanlığı) ölçeği puanlarının karşılaştırılması Tablo 4.18.'de verilmiştir.

Farklı bölümlerdeki öğrencilerin vücut bileşimi ile TFEQ (üç faktörlü beslenme) ölçeği ve EESQ (duygusal durumların yeme alışkanlığı) ölçeğinin puanları karşılaştırıldığında; BDB'deki öğrencilerde vücut yağ oranı (%) ile TFEQ ölçeği arasında %37,1 düzeyinde, bilişsel kısıtlama arasında %36,2 düzeyinde, duygusal yeme arasında %31,7 düzeyinde, açlığa duyarlılık arasında %20,2 düzeyinde ve EESQ ölçeği arasında pozitif yönde anlamlı ilişki ($p<0,05$) olduğu, Vücut yağ miktarı (kg) ile TFEQ ölçeği arasında %37,2 düzeyinde, bilişsel kısıtlama arasında %32,4 düzeyinde, duygusal yeme arasında %36,0 düzeyinde, açlığa duyarlılık arasında %25,8 düzeyinde ve EESQ ölçeği arasında %28,2 düzeyinde pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu ($p<0,05$), buradan vücut yağ oranı (%) ve vücut yağ miktarı (kg) arttıkça; TFEQ ölçek puanı, bilişsel kısıtlama puanı, duygusal yeme puanı, açlığa duyarlılık puanı ve EESQ ölçek puanı arttığı anlaşılmaktadır.

Vücut su oranı (%) ile TFEQ ölçeği arasında %40,2 düzeyinde, kontrolsüz yeme arasında %17,8 düzeyinde, bilişsel kısıtlama arasında %38,6 düzeyinde, duygusal yeme arasında %33,2 düzeyinde, açlığa duyarlılık arasında %23,4 düzeyinde ve EESQ ölçeği arasında %37,1 düzeyinde negatif yönde anlamlı ilişki olduğu ($p<0,05$), buradan vücut su oranı (%) arttıkça; TFEQ ölçek puanı, kontrolsüz yeme puanı, bilişsel kısıtlama puanı, duygusal yeme puanı, açlığa duyarlılık puanı ve EESQ ölçek puanı azaldığı görülmektedir.

Yağsız vücut oranı (%) ile TFEQ ölçeği arasında %35,0 düzeyinde, bilişsel kısıtlama arasında %34,8 düzeyinde, duygusal yeme arasında %32,8 düzeyinde, açlığa duyarlılık arasında %17,3 düzeyinde ve EESQ ölçeği arasında %34,7 düzeyinde negatif yönde anlamlı ilişki olduğu ($p<0,05$), buradan yağsız vücut oranı(%) arttıkça TEFQ ölçeği puanı, bilişsel kısıtlama puanı, duygusal yeme puanı, açlığa duyarlılık puanı ve EESQ ölçeği puanı azaldığı belirlenmiştir.

HEM bölümündeki öğrencilerin; vücut yağ oranı (%) ile TFEQ ölçeği arasında %18,9 düzeyinde ve EESQ ölçeği arasında %21,2 düzeyinde pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu ($p<0,05$), buradan vücut yağ oranı (%) arttıkça TFEQ ölçek puanı ve EESQ ölçek puanı artmaktadır. Vücut yağ miktarı (kg) ile TFEQ ölçeği arasında %24,3 düzeyinde, duygusal yeme arasında %22,1 düzeyinde ve EESQ ölçeği arasında %21,6 düzeyinde pozitif yönde

anlamli iliŒki olduğu ($p<0,05$), buradan vücut yağ miktarı (kg) arttikça TFEQ ölçek puanı, duygusal yeme puanı ve EESQ ölçek puanı saptanmıştır.

Vücut su oranı (%) ile TFEQ ölçeği arasında %20,2 düzeyinde, EESQ ölçeği arasında %22,7 düzeyinde negatif yönde anlamli iliŒki olduğu ($p<0,05$), buradan vücut su oranı (%) arttikça TFEQ ölçek puanı ve EESQ ölçek puanı azalmaktadır. Vücut su miktarı (kg) ile duygusal yeme arasında %23,5 düzeyinde pozitif yönde anlamli iliŒki olduğu ($p<0,05$), buradan vücut su miktarı (kg) arttikça duygusal yeme puanı artmaktadır. Yağsız vücut miktarı (kg) ile duygusal yeme arasında %20,6 düzeyinde pozitif yönde anlamli iliŒki olduğu ($p<0,05$), buradan yağsız vücut miktarı (kg) arttikça duygusal yeme puanı arttığı belirtilmiştir.

FTR bölümü öğrencilerinde; vücut yağ oranı (%) ile TFEQ ölçeği arasında %32,0 düzeyinde, bilişsel kısıtlama arasında %43,0 düzeyinde, duygusal yeme arasında %30,7 düzeyinde ve EESQ ölçeği arasında %50,4 düzeyinde pozitif yönde anlamli iliŒki olduğu ($p<0,05$), vücut yağ miktarı (kg) ile TFEQ ölçeği arasında %37,6 düzeyinde, bilişsel kısıtlama arasında %36,5 düzeyinde, duygusal yeme arasında %37,4 düzeyinde ve EESQ ölçeği arasında %6,3 düzeyinde pozitif yönde anlamli iliŒki olduğu ($p<0,05$) belirlenmiştir. Buradan vücut yağ oranı (%) ve vücut yağ miktarı (kg) arttikça TFEQ ölçek puanı, bilişsel kısıtlama puanı, duygusal yeme puanı ve EESQ puanı arttığı anlaşılmaktadır.

Vücut su oranı (%) ile TFEQ ölçeği arasında %28,6 düzeyinde, bilişsel kısıtlama arasında %38,3 düzeyinde, duygusal yeme arasında %28,1 düzeyinde ve EESQ ölçeği arasında %43,7 düzeyinde negatif yönde anlamli iliŒki olduğu ($p<0,05$), buradan vücut su oranı (%) arttikça, TFEQ ölçek puanı, bilişsel kısıtlama puanı, duygusal yeme puanı ve EESQ ölçek puanı azalmaktadır. Ayrıca vücut su miktarı (kg) ile bilişsel kısıtlama arasında %27,7 düzeyinde, EESQ ölçeği arasında %30,7 düzeyinde negatif yönde anlamli iliŒki olduğu ($p<0,05$), buradan vücut sıvı miktarı (kg) arttikça, bilişsel kısıtlama puanı ve EESQ ölçek puanı azalmaktadır.

Yağsız vücut oranı (%) ile TFEQ ölçeği arasında %29,1 düzeyinde, bilişsel kısıtlama arasında %40,2 düzeyinde, duygusal yeme arasında %28,3 düzeyinde ve EESQ ölçeği arasında %47,5 düzeyinde negatif yönde anlamli iliŒki olduğu ($p<0,05$), buradan yağsız vücut oranı (%) arttikça, TFEQ ölçek puanı, bilişsel kısıtlama puanı, duygusal yeme puanı ve EESQ ölçek puanı azalmaktadır. Yağsız vücut miktarı (kg) ile bilişsel kısıtlama arasında %30,5 düzeyinde ve EESQ ölçeği arasında %33,7 düzeyinde negatif yönde anlamli iliŒki

olduğu ($p<0,05$), buradan yağsız vücut miktarı (kg) arttıkça bilişsel kısıtlama puanı ve EESQ ölçek puanı azalmaktadır.

Farklı bölümlerdeki öğrencilerin enerji ve makro besin öğeleri alımı ile Üç Faktörlü Beslenme (TFEQ) ölçeği ve Duygusal Durumlarda Yeme Alışkanlığı (EESQ) ölçeği puanlarının karşılaştırılması Tablo 4.19.'da verilmiştir.

Farklı bölümlerdeki öğrencilerin enerji ve makro besin öğeleri alımı ile üç faktörlü beslenme (TFEQ) ölçeği ve duygusal durumlarda yeme alışkanlığı (EESQ) ölçeği puanları karşılaştırıldığında; BDB'deki öğrencilerin tükettikleri; protein miktarı (g) ile duygusal yeme arasında %18,5 düzeyinde pozitif yönde, protein oranı (%) ile duygusal yeme arasında %17,7 düzeyinde pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu ($p<0,05$), buradan tüketilen protein miktarı ve protein oranı arttıkça duygusal yeme puanı artmaktadır. Tüketilen karbonhidrat miktarı (g) ile açlığa duyarlılık arasında %17,4 düzeyinde pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu ($p<0,05$), buradan tüketilen karbonhidrat miktarı arttıkça açlığa duyarlılık puanı da artmaktadır.

HEM bölümündeki öğrencilerin tükettikleri; protein miktarı (g) ile TFEQ ölçeği arasında %21,9 düzeyinde ve açlığa duyarlılık arasında %21,5 düzeyinde pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu ($p<0,05$); tüketilen protein oranı (%) ile EESQ ölçeği arasında 23,8 düzeyinde pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu ($p<0,05$), buradan tüketilen protein miktarı arttıkça TFEQ ölçek puanı ve açlığa duyarlılık puanı artmakta ayrıca protein oranı arttıkça EESQ ölçek puanı da artmaktadır. Tüketilen Yağ miktarı (g) ile açlığa duyarlılık arasında %22,4 düzeyinde pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu ($p<0,05$), buradan tüketilen yağ miktarı arttıkça açlığa duyarlılık puanının da arttığı görülmektedir.

FTR bölümündeki öğrencilerin tükettikleri; protein oranı (%) ile açlığa duyarlılık arasında %22,7 düzeyinde pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu ($p<0,05$) ve tüketilen protein oranı (%) arttıkça, açlığa duyarlılık puanı da artmaktadır.

Tablo 4.19. Farklı Bölümlerdeki Öğrencilerin Enerji ve Makro Besin Öğeleri Alımı ile Üç Faktörlü Yeme (TFEQ) Ölçeği ve Duygusal Durumlarda Yeme Aışkanlığı (EESQ) Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

Bölümler	Enerji ve Makro Besin Öğeleri	TFEQ ölçeği		Kontrolsüz yeme düzeyi		Bilişsel kısıtlama düzeyi		Duygusal yeme düzeyi		Açığa duyarlılık düzeyi		EESQ ölçeği	
		r	p	r	p	r	p	r	p	r	p	r	p
BDB	Enerji (kkal)	0,055	0,527	-0,038	0,656	-0,086	0,318	0,089	0,303	0,154	0,072	-0,079	0,360
	Protein (g)	0,081	0,346	0,021	0,809	-0,146	0,088	0,185	0,030	0,102	0,237	-0,101	0,241
	Protein (%)	0,089	0,299	0,108	0,210	-0,094	0,276	0,177	0,039	0,002	0,985	-0,041	0,637
	Yağ (g)	0,034	0,698	-0,045	0,600	-0,041	0,638	0,092	0,286	0,068	0,433	-0,078	0,365
	Yağ (%)	-0,035	0,683	-0,023	0,794	0,032	0,713	0,032	0,715	-0,129	0,134	-0,016	0,849
	Karbonhidrat (CHO/g)	0,034	0,691	-0,045	0,599	-0,068	0,428	0,016	0,854	0,174	0,043	-0,052	0,543
	Karbonhidrat (CHO/ %)	-0,019	0,824	-0,034	0,691	0,024	0,785	-0,140	0,104	0,120	0,163	0,041	0,634
	Enerji (kkal)	0,149	0,119	0,126	0,188	0,019	0,844	0,083	0,387	0,173	0,070	-0,025	0,795
HEM	Protein (g)	0,219	0,021	0,136	0,155	0,141	0,139	0,124	0,195	0,215	0,023	0,128	0,179
	Protein (%)	0,116	0,223	0,059	0,535	0,162	0,090	0,041	0,666	0,083	0,387	0,238	0,012
	Yağ (g)	0,161	0,091	0,107	0,265	-0,015	0,880	0,113	0,240	0,224	0,018	-0,040	0,678
	Yağ (%)	0,087	0,365	0,004	0,963	-0,051	0,594	0,126	0,189	0,150	0,116	-0,027	0,776
	Karbonhidrat (CHO/g)	0,057	0,553	0,090	0,346	0,005	0,962	0,014	0,883	0,040	0,676	-0,056	0,560
	Karbonhidrat (CHO/ %)	-0,118	0,218	-0,022	0,816	-0,018	0,853	-0,128	0,182	-0,158	0,098	-0,077	0,419
	Enerji (kkal)	-0,037	0,750	0,111	0,337	-0,103	0,374	-0,191	0,096	0,076	0,511	-0,110	0,339
	Protein (g)	0,067	0,562	0,162	0,159	-0,097	0,399	-0,107	0,354	0,195	0,089	-0,026	0,825
FTR	Protein (%)	0,194	0,091	0,136	0,237	0,030	0,797	0,100	0,387	0,227	0,047	0,122	0,289
	Yağ (g)	-0,043	0,713	0,081	0,482	-0,114	0,325	-0,172	0,134	0,078	0,499	-0,094	0,417
	Yağ (%)	-0,038	0,740	-0,015	0,896	-0,025	0,826	-0,063	0,588	0,002	0,987	0,032	0,782
	Karbonhidrat (CHO/g)	-0,050	0,667	0,067	0,561	-0,052	0,652	-0,147	0,201	0,003	0,977	-0,108	0,350
	Karbonhidrat (CHO/ %)	-0,053	0,650	-0,049	0,674	0,007	0,953	0,014	0,902	-0,103	0,371	-0,087	0,453

*Pearson korelasyon analizi

Tablo 4.20. Çalışmaya Katılan Tüm Öğrencilerin (n: 325) Duygusal Yeme Davranışı ile Antropometrik Ölçümlerinin Karşılaştırılması

Antropometrik Ölçümler	Üç faktörlü beslenme ölçeği (TFEQ)		Kontrolsüz yeme düzeyi		Bilişsel kısıtlama düzeyi		Duygusal yeme düzeyi		Açlığa duyarlılık düzeyi		Duygusal Durumlarda Yeme Alışkanlığı ölçeği (EESQ)	
	r	p	r	p	r	p	r	p	r	p	r	p
Boy uzunluğu (cm)	-0,024	0,668	-0,011	0,844	-0,119	0,031	0,019	0,740	0,020	0,719	-0,163	0,003
Vücut Ağırlığı (kg)	0,241	0,000	0,098	0,077	0,066	0,237	0,282	0,000	0,192	0,000	0,027	0,623
Bel çevresi (cm)	0,248	0,000	0,136	0,014	0,082	0,142	0,216	0,000	0,226	0,000	0,041	0,458
Kalça çevresi (cm)	0,292	0,000	0,108	0,052	0,177	0,001	0,310	0,000	0,204	0,000	0,160	0,004
Bel/Kalça oranı	0,085	0,126	0,045	0,418	0,074	0,182	0,062	0,267	0,057	0,306	0,090	0,104
BKİ (kg/m ²)	0,344	0,000	0,136	0,014	0,191	0,001	0,373	0,000	0,236	0,000	0,169	0,002
Vücut yağ oranı (%)	0,261	0,000	0,092	0,099	0,281	0,000	0,276	0,000	0,097	0,081	0,337	0,000
Vücut yağ miktarı (kg)	0,321	0,000	0,127	0,022	0,266	0,000	0,333	0,000	0,168	0,002	0,274	0,000
Vücut su oranı (%)	-0,272	0,000	-0,095	0,089	-0,285	0,000	-0,284	0,000	-0,111	0,045	-0,327	0,000
Vücut su miktarı (kg)	0,103	0,063	0,048	0,392	-0,083	0,136	0,142	0,010	0,138	0,013	-0,132	0,017
Yağsız vücut oranı (%)	-0,242	0,000	-0,073	0,189	-0,265	0,000	-0,270	0,000	-0,084	0,131	-0,312	0,000
Yağsız vücut miktarı (kg)	0,103	0,063	0,055	0,327	-0,085	0,124	0,129	0,020	0,146	0,008	-0,143	0,010
Bazal Metabolizma Hızı (BMH)	0,103	0,063	0,048	0,388	-0,081	0,147	0,143	0,010	0,135	0,015	-0,119	0,032

*Pearson korelasyon analizi

Çalışmaya katılan tüm öğrencilerin Duygusal Yeme Davranışı ile Antropometrik Ölçümlerinin karşılaştırılması Tablo 4.20.'de verilmiştir.

Çalışmaya katılan tüm öğrencilerin (n: 325) duygusal yeme davranışı ile antropometrik ölçümleri karşılaştırıldığında; Boy uzunluğu (cm) ile TFEQ ölçeği arasında anlamlı ilişki bulunmazken ($p>0,05$), bilişsel kısıtlama arasında %11,9 düzeyinde, EESQ ölçeği arasında %16,3 düzeyinde negatif yönde anlamlı ilişki olduğu ($p<0,05$) belirlenmiştir. Boy uzunluğu (cm) arttıkça bilişsel kısıtlama puanı ve EESQ ölçek puanı azaldığı saptanmıştır.

Vücut Ağırlığı (kg) ile TFEQ ölçeği arasında %24,1 düzeyinde, duygusal yeme arasında %28,2 düzeyinde ve açlığa duyarlılık arasında %19,2 düzeyinde pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu ($p<0,05$) ve vücut ağırlığı (kg) arttıkça TFEQ ölçek puanı, duygusal yeme puanı ve açlığa duyarlılık puanının da arttığı anlaşılmaktadır.

Bel çevresi (cm) ile EESQ ölçeği arasında anlamlı ilişki bulunmazken ($p>0,05$), TFEQ ölçeği arasında %24,8 düzeyinde, kontrolsüz yeme arasında %13,6 düzeyinde, duygusal yeme arasında %21,6 düzeyinde ve açlığa duyarlılık arasında %22,6 düzeyinde pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu ($p<0,05$) belirlenmiştir. Bel çevresi(cm) arttıkça TFEQ ölçek puanı, kontrolsüz yeme puanı, duygusal yeme puanı ve açlığa duyarlılık puanı arttığı görülmektedir.

Kalça çevresi (cm) ile TFEQ ölçeği arasında %29,2 düzeyinde, bilişsel kısıtlama ile %17,7 düzeyinde, duygusal yeme arasında %31,0 düzeyinde, açlığa duyarlılık arasında %20,4 düzeyinde ve EESQ ölçeği arasında %16,0 düzeyinde pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Kalça çevresi (cm) arttıkça TFEQ ölçek puanı, bilişsel kısıtlama puanı, duygusal yeme puanı, açlığa duyarlılık puanı ve EESQ ölçek puanının arttığı anlaşılmaktadır.

Bel/Kalça oranı ile; TFEQ ölçeği ve EESQ ölçekleri arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$).

Beden Kitle İndeksi (BKİ) ile TFEQ ölçeği arasında %34,4 düzeyinde, kontrolsüz yeme arasında %13,6 düzeyinde, bilişsel kısıtlama arasında %19,1 düzeyinde, duygusal yeme arasında %37,3 düzeyinde, açlığa duyarlılık arasında %23,6 düzeyinde ve EESQ ölçeği arasında %16,9 düzeyinde pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu ($p<0,05$) bulunmuştur. BKİ arttıkça TFEQ ölçek puanı ve alt ölçek puanları ile EESQ ölçek puanının arttığı saptanmıştır.

Vücut yağ oranı (%) ile TFEQ ölçeği arasında %26,1 düzeyinde, bilişsel kısıtlama arasında %28,1 düzeyinde, duygusal yeme arasında %27,6 düzeyinde ve EESQ ölçeği arasında %33,7 düzeyinde pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu ($p<0,05$) belirlenmiştir. Vücut yağ oranı (%) arttıkça TFEQ ölçek puanı, bilişsel kısıtlama puanı, duygusal yeme puanı ve EESQ ölçek puanı arttığı görülmektedir.

Vücut yağ miktarı (kg) ile TFEQ ölçeği arasında %32,1 düzeyinde, kontrolsüz yeme arasında %12,7 düzeyinde, bilişsel kısıtlama arasında %26,6 düzeyinde, duygusal yeme arasında %33,3 düzeyinde, açlığa duyarlılık arasında %16,8 düzeyinde ve EESQ ölçeği arasında %27,4 düzeyinde pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu ($p<0,05$) anlaşılmıştır. Vücut yağ miktarı (kg) arttıkça TFEQ ölçek puanı ve alt ölçek puanları ile EESQ ölçek puanının arttığı belirlenmiştir.

Vücut su oranı (%) ile TFEQ ölçeği arasında %27,2 düzeyinde, bilişsel kısıtlama arasında %28,5 düzeyinde, duygusal yeme arasında %28,4 düzeyinde, açlığa duyarlılık arasında %11,1 düzeyinde ve EESQ ölçeği arasında %32,7 düzeyinde negatif yönde anlamlı ilişki olduğu ($p<0,05$) belirlenmiştir. Vücut su oranı (%) arttıkça TFEQ ölçek puanı, bilişsel kısıtlama puanı, duygusal yeme puanı, açlığa duyarlılık puanı ve EESQ ölçek puanı azaldığı bulunmuştur.

Vücut su miktarı (kg) ile duygusal yeme arasında %14,2 düzeyinde, açlığa duyarlılık arasında %13,8 düzeyinde pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu ($p<0,05$), vücut su miktarı (kg) ile EESQ ölçeği arasında %13,2 düzeyinde negatif yönde anlamlı ilişki ($p<0,05$) olduğu görülmüştür. Vücut sıvı miktarı (kg) arttıkça duygusal yeme puanı ve açlığa duyarlılık puanı arttığı ve EESQ ölçek puanı ise azaldığı saptanmıştır.

Yağsız vücut oranı (%) ile TFEQ ölçeği arasında %24,2 düzeyinde, bilişsel kısıtlama arasında %26,5 düzeyinde, duygusal yeme arasında %27,0 düzeyinde ve EESQ ölçeği arasında %31,2 düzeyinde negatif yönde anlamlı ilişki olduğu ($p<0,05$) belirtilmiştir. Yağsız vücut oranı (%) arttıkça TFEQ ölçek puanı, bilişsel kısıtlama puanı, duygusal yeme puanı ve EESQ ölçek puanı azaldığı anlaşılmıştır.

Yağsız vücut miktarı (kg) ile duygusal yeme arasında %12,9 düzeyinde, açlığa duyarlılık arasında %14,6 düzeyinde pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu ($p<0,5$); yağsız vücut miktarı (kg) ile EESQ ölçeği arasında %14,3 düzeyinde negatif yönde anlamlı ilişki olduğu

($p < 0,05$) bulunmuştur. Yağsız vücut miktarı (kg) arttıkça duygusal yeme puanı ve açlığa duyarlılık puanı artmakta iken, EESQ ölçek puanı ise azaldığı görülmektedir.

Bazal Metabolizma Hızı (BMH) ile duygusal yeme arasında %14,3 düzeyinde, açlığa duyarlılık arasında %13,5 düzeyinde pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu ($p < 0,05$) ve BMH ile EESQ ölçeği arasında %11,9 düzeyinde negatif yönde anlamlı ilişki olduğu ($p < 0,05$) saptanmıştır. BMH arttıkça duygusal yeme puanı ve açlığa duyarlılık puanı artmakta iken, EESQ ölçek puanı ise azaldığı anlaşılmaktadır.



5.TARTIŞMA

Son zamanlarda yapılan çalışmalarda yeme davranışları biyolojik, psikolojik ve sosyal faktörler açısından incelenmektedir (7). Bu çalışma üniversite öğrencilerinin stres, kaygı, üzüntü, öfke, can sıkıntısı, sevinç, heyecan ve mutluluk gibi pozitif ya da negatif duygu durumlarının ne gibi duygusal yeme davranışlarına sebep olduğu ve bu durumun antropometrik ölçümlerle bir ilişkisinin olup olmadığını araştırmak amacıyla yapılmıştır.

5.1.Öğrencilerin Genel Özelliklerine Göre Değerlendirilmesi

Çalışmaya katılan öğrencilerin çoğunluğu kız (%77,2) olup % 94,2'ü bekadır. Bu durum sağlık bilimlerini daha çok kız öğrencilerin tercih etmelerinden ileri gelebilir. Bölümlere göre en fazla katılımın sırasıyla BDB, HEM ve FTR (%: 42,2 ; %34,2 ; %23,7) şeklinde olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin yarıya yakınının (%46,8) ailesiyle kalırken, diğerleri (%53,2) ailelerinden uzakta kalmaktadırlar (Tablo 4.1.). Yapılan bir çalışmada öğrencilerin %92,4'ünün ailesiyle yaşadığı belirlenmiştir. Bu çalışma barınma yeri bakımından bizim çalışmamızla paralellik göstermektedir (90). Yapılan farklı çalışmalarda ise üniversite öğrencilerinin genelde ailelerinden uzakta olduklarından dolayı daha çok özel veya devlet yurtlarında, arkadaşlarıyla evde veya yalnız evde kaldıkları görülmektedir (91,92,93).

Öğrencilerin aylık gelir düzeylerine bakıldığında büyük çoğunluğunun (%40,0) 500-1000 TL arasında gelire sahip olduğu görülmektedir (Tablo 4.1.). Üniversite öğrencileri üzerinde 2017 yılında yapılan bir çalışmada öğrencilerin %43,3'ünün 401-800 TL arasında gelire sahip olduğu saptanmıştır (93). Bu çalışmada öğrencilerin gelir düzeyi açısından bizim çalışmamıza benzerlik göstermektedir. Çalışmamıza katılan öğrencilerin ailelerinin yarısının (%50,2) aylık gelir düzeyleri 3000 TL'nin altındadır (Bkz.Tablo 4.1.). TÜRK – İŞ (Türkiye İşçi Sendikaları Konfederasyonu) (94) araştırmasının 2018 yılı mayıs ayı sonuçlarına göre; Türkiye'de 4 kişilik bir aile için açlık sınırının 1686 TL olduğu ve yoksulluk sınırının ise 5.492 TL olarak belirlemiştir. TNSA (Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması) (95) 2013 verilerine bakıldığında ise yerleşim yeri bakımından kentte yaşayanların % 27,1'nin refah seviyesinin düşük ve çok düşük olduğu ve kırsal alanda yaşayanlara bakıldığında bu düzeylerde çok daha fazla farklılıklar olduğu görülmektedir. Kırsal alanda yaşayanların % 84,5'ini düşük ve çok düşük refah düzeyine sahip olduğu anlaşılmaktadır. Bu verilere bakıldığında çalışmamıza

katılan öğrencilerin ailelerinin gelir düzeyinin yoksulluk sınırının altında olduğu belirlenmiştir. Vakıf Üniversitesinde öğrenim görmekte olan bu öğrencilerin ailelerinin düşük gelirine rağmen bu üniversitede öğrenim görmesi üniversitenin sağladığı burs olanaklarının iyi düzeyde olması ile açıklanabilir. Ayrıca bu bölgede ailelerin aylık parasal geliri düşük gibi görünse de, tarımla uğraşan aileler olma olasılıkları kendi ürünlerinin aile bütçesine katkı sağlaması açısından önemli sayılabilir.

Çalışmamızdaki öğrencilerin yüksek bir oranının (%81,2) hiç sigara kullanmadığı, %15,1 'inin halen sigara kullandığı saptanmış, 20 adet (1 paket) üzerinde kullananların oranının ise %4,0 olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.1.). Sigara kullanımlarının düşük olmasının nedeni sağlık bilimleri fakültesinde öğrenim görmelerinden dolayı bilinç düzeylerinin yüksek olmasından kaynaklanabilir. Ankara'da iki farklı kız öğrenci yurdunda yapılan bir çalışmada (n: 300) öğrencilerin sigara kullanımlarına bakılmış ve her iki kız yurdundaki öğrencilerin sırasıyla GATA yurdunda % 88,0 Mehmet Akif yurdunda % 74,0'ü gibi yüksek bir oranının sigara kullanmadığı, tüm öğrencilerin ise % 19,0'unun sigara kullandığı saptanmıştır (21). Bu çalışma bizim çalışmamızla benzerlik göstermektedir. Yine yapılan farklı çalışmalarda da öğrencilerin sigara kullanımlarına bakılmış ve öğrencilerin yüksek bir oranının sigara kullandığı görülmektedir (6, 96). Bu çalışmalar ise bizim çalışmamızdan farklılık göstermektedir.

Öğrenciler doktor tarafından tanısı konulmuş hastalık açısından değerlendirildiğinde; bölümler arasında anlamlı fark bulunamamış ($p>0.05$); reflü, obezite ve zayıflık 'ın FTR bölümü öğrencilerinde, aneminin HEM bölümü öğrencilerinde, konstipasyonun ise BDB öğrencilerinde en fazla olduğu belirlenmiş; BDB'deki öğrencilerde hiç ülserli olmadığı, ülserin en fazla FTR ($p<0.05$) bölümü öğrencilerinde olduğu görülmektedir (Tablo 4.2.). Bilindiği gibi gastrit veya peptik ülserin en yaygın nedeni Helikobakter Piloni (HP) enfeksiyonu olmakla beraber, diğer nedenleri gastrit, aspirin ve diğer non steroidil antiinflamatuvar ve kortikosteroidlerin kullanımı ve strestir (87). Aşırı stresli kişiler, stresin uzun dönemli etkileri yüzünden kalp çarpıntıları, ülser, damar tıkanıklığı, felç gibi büyük rahatsızlıklara maruz kalmaktadır (28). Çalışmamızda ülserin özellikle FTR bölümü öğrencilerinde daha sık görülmesinin nedeninin, hem aldıkları eğitimin zorluğundan dolayı stres durumlarının fazla olmasından, hem de aile öyküsünde ülserin olmasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Bölgümlere göre öğrencilerin ailelerinde doktor tarafından tanısı konulmuş hastalık durumuna bakıldığında; bölümler arasında anlamlı fark olmadığı ($p>0.05$), BDB'nün %70,1'inin, FTR'nin %63,6'sının ve HEM'nün %58,6 'sının ailelerinde tanısı konulmuş hastalık olduğu anlaşılmıştır. Bu hastalıklara bakıldığında sadece osteoporozun % 13,0 oranı ile FTR öğrencilerinin ailelerinde en fazla olduğu saptanmış, FTR öğrencilerinin ailelerinde saptanan osteoporoz oranının diğer bölümlerdeki öğrencilerin ailelerine göre anlamlı düzeyde ($p<0,05$) yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo 4.3.). Bilindiği gibi osteoporoz kırıklara ve fonksiyon kayıplarına yol açabilen ilerleyici bir metabolik kemik hastalığıdır. Osteoporoz genetik yapı, D vitamini yetersizliği, yetersiz kalsiyum alımı, hareketsiz yaşam tarzı, sigara kullanımı ve bazı ilaçların kullanılması nedenleriyle ortaya çıkan bir sağlık sorunudur (97). Yapılan bir çalışmada üniversite de öğrenim gören öğrencilerin ailelerinin %12,5'inde osteoporoz, %20,3'ünde ise kırık hikayesi olduğu belirlenmiştir. Ailesinde osteoporoz öyküsü olanların risk puanlarının, bulunmayanlara göre daha yüksek olduğu ($p<0,001$) saptanmıştır. Osteoporoz önlenebilen bir kronik hastalık olduğundan dolayı, özellikle bayanlarda erken zamanda kemik sağlığının geliştirilebilmesi ve korunabilmesi büyük önem arz etmektedir (98). Bu amaçla büyüme çağından itibaren yeterli D vitamini ve kalsiyum alınarak kemik ağırlığı maksimum düzeye çıkarılmalı, düzenli olarak egzersiz yapılmalı, günlük olarak besinlerle 1000-1200 mg/gün kalsiyum alınmalı ve aşırı proteinli besinlerin tüketiminden ve aşırı zayıflıktan uzak durulmalıdır (1).

5.2.Öğrencilerin Antropometrik Ölçümlerinin Değerlendirilmesi

Tüm bölümlerdeki öğrencilerin boy uzunluğu ortalamaları ($\bar{x} \pm S$) sırasıyla kızlarda 163,2 \pm 5,6 cm, erkeklerde 178,1 \pm 6,4 cm, vücut ağırlık ortalamaları ($\bar{x} \pm S$) sırasıyla kızlarda 59,0 \pm 9,5 kg ve erkeklerde 77,6 \pm 11,6 kg'dır. Boy uzunluğu (cm) ortalamaları ($\bar{x} \pm S$) karşılaştırıldığında; FTR bölümündeki kızların boy uzunluğu ortalamalarının ($\bar{x} \pm S$) (165,4 \pm 5,6 cm) diğer bölümlerdeki kızlara göre daha fazla olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). Öğrencilerin ağırlık ortalamalarına ($\bar{x} \pm S$) bakıldığında; FTR bölümündeki kızların ağırlık ortalamalarının ($\bar{x} \pm S$) (62,2 \pm 12,8 kg) da diğer bölümlerdeki kızlardan daha fazla ($p<0,05$) olduğu ancak buna rağmen FTR bölümündeki kızların BKİ'nin normal aralıkta olduğu anlaşılmıştır (Bkz.Tablo.4.5.). Bu durum genel olarak FTR bölümündeki kız öğrencilerin boylarının ve ağırlıklarının diğer bölümlerdeki kızlardan daha yüksek olmasının doğal bir

sonucudur. Ankara'da iki farklı kız öğrenci yurdunda yapılan bir çalışmada (n: 300); öğrencilerin boy uzunluğu ($\bar{x} \pm S$) ve vücut ağırlıkları ($\bar{x} \pm S$) bizim çalışmamıza benzerlik göstermektedir (21). Yapılan bir başka çalışmada (n: 1205) ise bizim çalışmamıza benzer özellikteki öğrencilerin beslenme durumları incelenmiş, vejeteryan olan ve olmayan erkekler arasında yaş, boy uzunluğu, vücut ağırlığı ve BKİ açısından, vejeteryan olan ve olmayan kızlar arasında ise yaş, boy uzunluğu ve vücut ağırlığı açısından anlamlı fark olmadığı ($p>0,05$), sadece vejeteryan olan ve olmayan kızlar arasında BKİ açısından anlamlı fark olduğu ($p<0,05$) saptanmıştır (99).

Bel/kalça oranı ve bel çevresi (cm) ölçümleri vücuttaki yağ dağılımının saptanmasında en çok tercih edilen antropometrik yöntemlerden biridir (100). Bel çevresinin (cm) kadınlarda 80 cm'in üstü ve erkeklerde 93 cm'in üstü hafif şişman olarak, kadınlarda 88 cm'in ve erkeklerde 102 cm 'in üstünde olması ise şişman olarak değerlendirilmektedir. Ayrıca bel/kalça oranının da kadınlarda 0,80 ve erkeklerde ise 1,0 'in üzerinde olmaması gerekir (1). Bizim çalışmamızda her üç bölüm ve her iki cinsiyetteki öğrencilerin bel çevresi (cm), kalça çevresi (cm) ve bel/kalça oranlarının ($\bar{x} \pm S$) referans aralığında olduğu, tüm öğrencilerde ve her iki cinsiyette bel çevresi (cm), kalça çevresi (cm) ve bel/kalça oranı ($\bar{x} \pm S$) açısından bölümler arasında anlamlı farklılık olmadığı ($p>0,05$) belirlenmiştir (Bkz.Tablo.4.5.). Yapılan bir çalışmada kız öğrencilerde bel çevresi (cm), kalça çevresi (cm) ve bel/kalça oranlarının ($\bar{x} \pm S$) bizim çalışmamızla benzer olduğu, ancak abdominal yağlanmanın göstergesi olarak bilinen bel çevresi (cm) ve bel/kalça oranının bizim çalışmamızdaki erkeklerden farklı olup; referans aralığında olduğu belirlenmiştir (25).

Aşırı kilolu olunması vücut ağırlığının belirli bir referans noktasının üzerinde olması, şişmanlık ise fazla miktarda vücutta yağın olmasıdır. Vücut yağ oranları (%) yetişkin kadınlarda %20-30 arası ve erkeklerde %12-20 arası normal, kadınlarda %31-33 arası ve erkeklerde %21-25 arası sınırdadır (hafif şişman), kadınlarda $> \%33$ ve erkeklerde $> \%25$ şişman olarak kabul edilmektedir (101). Çalışmamızdaki tüm öğrencilerin vücut yağ oranı (%) ve vücut yağ miktarı (kg) ortalamalarının ($\bar{x} \pm S$) her iki cinsiyette referans aralığında olduğu saptanmıştır. Vücut yağ oranı (%) ve vücut yağ miktarı (kg) ortalamalarının ($\bar{x} \pm S$) BDB'deki erkeklerde diğer bölümlerdeki erkek öğrencilerden daha yüksek olduğu ($p<0,05$) bu durum BDB'deki erkeklerin BKİ ortalamasının ($\bar{x} \pm S$) diğer bölümlerdekilere göre hafif şişman olmaları ile FTR bölümündeki kızların vücut yağ oranı (%) ve vücut yağ miktarı (kg)

ortalamlarının ($\bar{x} \pm S$) diğer bölümlerdeki kız öğrencilerden daha yüksek olduğu ($p < 0,05$); ancak referans aralığında olduğu görülmektedir (Bkz.Tablo 4.5.).

Besinlerle alınan enerjinin harcanandan fazla olması, fiziksel aktivitenin yetersizliği, Genetik (gyrelin, peptit YY3-36, insülin vb.), davranışsal faktörler (beslenme ve fiziksel aktivite) ve psikolojik faktörler (fazla yeme, psikolojik sorunlara tepki gibi) ile sosyo-ekonomik düzey gibi nedenlerden dolayı obezitenin göstergesi olan vücut yağ oranı yüksek olabileceği gibi (102), D vitamini yetersizliğinin de vücut yağ oranının (%) yüksek olmasında rolü olabileceği bildirilmiştir. Salehpour ve ark. (103) 2012'de yaptığı 12 hafta çift-kör, randomize klinik bir çalışmada vitamin D3 takviyesinin sağlıklı ve obez kadınlarda vücut yağ kitlesi (kg) üzerine etkisini incelemiştir. Katılımcılar (n: 77) rastgele iki gruba ayrılmış, 12 hafta boyunca bir gruba vitamin D (günlük 25 mg kolekalsiferol) ve kontrol grubuna (günlük 25 mg laktoz) verilmiştir. Diyetle alımdan öncesi ve müdahale sonrasında vücut ağırlığı, boy uzunluğu, bel çevresi (cm), kalça çevresi (cm), vücut yağ kitlesi, 25 (OH) vitamin D, iPTH ölçülmüştür. Kontrol grubuna kıyasla 25 (OH) vitamin D takviyesi alan grupta vücut yağ kitlesinin önemli düzeyde azaldığı ($-2,7 \pm 2,1$ kg ve $-0,47 \pm 2,1$ kg ; $p < 0,001$) ancak her iki grupta da vücut ağırlığı (kg) ve bel çevresinde (cm) anlamlı bir değişim olmadığı görülmüştür.

Bireylerde Beden Kitle İndeksi (BKİ); vücut ağırlığının (kg) / boyun karesine (cm)² bölünmesiyle hesaplanmaktadır (1). Yetişkinlerde BKİ'ne göre ağırlığın değerlendirilmesinde; BKİ 'si $< 18,5$ kg/m² altı olanlar zayıf, $18,5-24,9$ kg/m² arası olanlar normal, $25,0-29,9$ kg/m² arası olanlar hafif şişman ve $30,0$ ve üzeri kg/m² olanlar ise şişman olarak sınıflandırılmıştır (100).

Çalışmamızda tüm bölümlerdeki öğrencilerin BKİ ortalamalarının ($\bar{x} \pm S$) her iki cinsiyette normal aralıkta olduğu, sadece BDB'deki erkeklerin ($25,0 \pm 2,6$) diğer bölümlerdeki erkek öğrencilere göre hafif şişman olduğu görülmüştür. BKİ açısından her iki cinsiyette ve bölümler arasında anlamlı fark olmadığı ($p > 0,05$) bulunmuştur (Bkz.Tablo 4.5.). Öğrencilerin BKİ'ne göre dağılımlarına bakıldığında; tüm bölümlerde her iki cinsiyetteki öğrencilerin çoğunun (%68,3) normal ağırlıkta, her 5 öğrenciden birinin (%21,5) ise hafif şişman olduğu, özellikle hafif şişmanların erkeklerde ve zayıf olanların ise kızlarda olduğu anlaşılmıştır. BDB'de zayıf ve obez erkek olmadığı, FTR bölümünde ise zayıf erkek olmadığı belirlenmiştir (Tablo 4.4.).

Üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bir çalışmada, BDB (n = 299) ve diğer bölümlerde (n = 278) öğrenim gören toplam 577 öğrencide Yeme Tutumları Testi (EAT-40), beden kitle indeksi ve antropometrik ölçümleri yapılarak öğrencilerin durumu değerlendirilmiştir. BKİ'ne göre normal ağırlıkta olanların oranının daha fazla ve hafif şişman öğrencilerin oranlarının daha az olduğu ve tüm öğrencilerin vücut yağ oranı ortalamalarının da bizim çalışmamızdan daha düşük olduğu görülmektedir. Bu çalışmanın sonucunda BDB'de hafif şişman ve zayıf olanların diğer bölümlerdeki öğrencilere göre daha fazla olduğu ve vücut yağ oranı ortalamalarının ($\bar{x} \pm S$) her iki grupta da düşük olduğu saptanmıştır. Bizim çalışmamızda da beslenme bölümündeki erkek öğrencilerinin hafif şişman ve vücut yağ oranı (%) ortalamalarının ($\bar{x} \pm S$) yüksek olması bakımından bu çalışma ile benzerlik göstermektedir (104). Üniversite öğrencileri üzerinde yapılan farklı çalışmalarda ise ortalama BKİ değerleri bizim çalışmamızla paralellik göstermektedir (6,21,105).

5.3.Öğrencilerin Besin Tüketim Alışkanlıklarının Değerlendirilmesi

Sağlıklı, yeterli ve dengeli beslenme vücudumuzun sağlıklı bir biçimde çalışabilmesi için önem arz etmektedir. Yeterli, dengeli ve sağlıklı bir beslenme düzeni için günde üç ana öğün tüketilmesi gerekmektedir. En ideal olanı güne kahvaltı ile başlayıp öğle yemeği ve akşam yemeği ile birlikte üç ana öğünün ortalama 4-5 saat ara ile tüketmektir. Çünkü uzun süre aç kaldığında veya kısa süreli aralıklarla aşırı beslenildiğinde vücudun enerji ve metabolik dengesi olumsuz yönde etkilenmektedir. Ana öğünlere ilave olarak, bireyler arzu ettiği durumda ana öğünlere ek olarak enerjisi düşük olan, besin öğelerince zengin ve besin çeşitliliğine uygun olan ara öğünler de tüketilebilirler. Ara öğünler kandaki glikoz seviyesinin düzenlenmesine ve dolayısı ile metabolik düzenin oluşmasını sağlayarak daha hızlı acıkılmasını ve daha sonraki öğünde ihtiyaçtan fazla besin alımını önleyebilir (15). Çalışmamızdaki tüm öğrencilerin yarıya yakınının (% 47,4) en az bir ana öğünü atladığı, öğrencilerin 36,6'sının bir ara öğün ve 32,6'sının iki ara öğün tükettiği ve HEM ve FTR bölümü öğrencilerinin çoğunun bir ara öğün, BDB öğrencilerinin ise çoğunun iki ara öğün tükettiği belirlenmiştir (Tablo 4.6.). Bu durum BDB'deki öğrencilerinin aldıkları beslenme eğitimi nedeniyle onlarda sağlıklı beslenme bilincinin daha fazla gelişmiş olmasından kaynaklanabilir. Yine öğrencilerin yarıdan fazlasının (%50,2) bazen ve yüksek bir oranının (%28,9) her zaman ana öğünleri atladığı ve ana öğünleri atlayanların (n: 257) yarıdan fazlasının (%55,3) sabah öğününü ve yüksek bir oranının (% 40,8) öğle ana öğününü atladığı

saptanmıştır. BDB, HEM bölümü ile FTR bölümünün 4.sınıfındaki öğrencilerin genelde sabah öğünü; FTR bölümü 3.sınıfların ise genelde öğle ana öğünü atladığı belirlenmiştir (Bkz.Tablo 4.6.). Öğrencilerin genelde sabah öğünü atlaması özellikle son sınıf öğrencilerinin stajlara devam zorunluluğu olması nedeniyle, hem zaman bulamadıkları hem de canlarının istememesinden kaynaklandığı düşünülebilir. Konu ile ilgili üniversite öğrencileri ile yapılan çalışmalara bakıldığında, genelde öğrencilerin en az bir ana öğünü atladığı ve atlanan öğünün genelde sabah öğünü olduğu (19,24,27,106,107), yapılan farklı çalışmalarda ise yine en az bir ana öğünü atlandığı ve atlanan öğünün ise öğle öğünü olduğu belirtilmiştir. Öğrencilerin öğün atlama nedenleri sorgulandığında, büyük çoğunluğunun canı istememesi, iştahsız olması, zaman bulamaması veya parasının olmaması gibi nedenler sıralanmaktadır (14,92,108). Bu çalışmalar öğün tüketimleri açısından bizim çalışmamıza paralellik göstermektedir. Çalışmamızda her üç bölüm ve sınıflardaki öğrenciler ile ana öğün, ara öğün, öğün atlama ve atlanan öğün arasında benzerlik olduğu ($p>0.05$); BDB'deki 3.sınıf öğrencilerin, 4.sınıftaki öğrencilere göre ana öğünleri daha yüksek oranda atladıkları belirlenmiştir ($p<0,05$). Bu durum ise BDB 4.sınıftaki öğrencilerin 3.sınıftaki öğrencilere göre beslenme konusunda bilinç düzeyinin daha da artmasından kaynaklanabilir (Bkz.Tablo 4.6.).

5.4.Öğrencilerin Bir Günlük Besin Tüketimlerinin Değerlendirilmesi

Vücutta fizyolojik dengeyi sağlamak ve organları koruyabilmek için, besinleri yeme sıklığı ve öğünlerdeki enerji ve besin öğelerinin miktarları ve oranlarının önemli rolü bulunmaktadır. Bundan dolayı özellikle kişinin rutin hayatın baskılarına hazırlanması, halsizliğini gidermesi, sağlıklı düşünebilmesi ve hastalıklara yakalanmasını önlemek bakımından da önemi bulunmaktadır (109). Yeterli ve dengeli beslenmede öğün sayısı kadar içeriği de önemlidir. Öğünlerde besin öğelerinin dağılımı ne kadar dengeli olursa metabolizmanında o kadar düzenli çalıştığı bilinmektedir (15). Sağlıklı yetişkinlerin yeterli ve dengeli beslenebilmeleri için besinlerle tüketilen enerjinin %55-60'ı karbohidratlar, %25-30'u yağlar ve %12-15'i proteinlerden sağlanmalıdır (87).

Çalışmamızda öğrencilerin bir günlük besin tüketimlerine bakılıp TÖBR'e (15) göre karşılaştırılıp değerlendirildiğinde; genel olarak tüm bölümlerde ve her iki cinsiyetteki öğrencilerin ortalama ($\bar{x} \pm S$) enerji (kkal/gün), karbohidrat oranı (%), çoklu doymamış yağ

asitleri (ÇDYA), karoten, Tiamin, toplam folik asit, potasyum, kalsiyum ve magnezyumun ; demir ve çinkonun her üç bölümdeki kızlarda, Evitaminin HEM ve FTR'deki kızlarda, C vitaminin ise HEM 'deki kızlar ile FTR'deki tüm öğrencilerde, Riboflavinin HEM ve FTR'deki erkeklerde düşük olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.7.). Öğrencilerin bir günde tükettikleri besinlerden gelen enerjinin, bazal metabolizma hızlarının da altında olduğu görülmektedir (Bkz.Tablo 4.5.).

Yine TÖBR'e (15) göre her üç bölüm ve her iki cinsiyetteki öğrencilerde enerjinin proteinden gelen oranı (%) ile yağdan gelen oranının (%) ve A vitamini, sodyum ve fosforunda önerilenin üzerinde olduğu saptanmıştır (Bkz.Tablo 4.7.). Yapılan bir çalışmada öğrencilerin besin tüketimlerine bakılmış, öğrencilerin enerji alım ortalamalarının bizim çalışmamızdan yüksek olduğu, enerjinin karbonhidrat (%), yağ (%) ve protein (%)'den gelen oranlarının bizim çalışmamıza benzer olduğu ve RDA'ya göre ortalama enerji alımlarının düşük olduğu anlaşılmaktadır. Ana besin öğelerinin tüketimleri açısından kızlarda yağ oranının (%) önerilenin üzerinde; karbonhidrat oranının (%) önerilenin altında, erkeklerde ise oranların önerilen sınırlar içerisinde olduğu saptanmıştır. Kızların folik asit, demir ve kalsiyumu, erkeklerin ise kalsiyum, lif ve magnezyumu RDA önerilerine göre yetersiz (% 66'nın altında) aldıkları, buna rağmen, her 2 gruptaki öğrencilerin protein, A vitamin, çinko ve fosforu, erkeklerde aynı zamanda riboflavin, B6 ve sodyumu önerilerin üstünde tükettikleri belirlenmiştir. Sonuç olarak öğrencilerin beslenme alışkanlıklarının iyileştirilmek ve sağlıklarını ileride oluşabilecek hastalıklardan koruyabilmek için etkili bir beslenme eğitiminin geliştirilmesi ve uygulanmasının faydalı olacağı bildirilmiştir (105). De Lauzon ve ark. (110) 2004'de orta yaş yetişkin ve genç ve genç yetişkinlerde yaptığı çalışmada; enerji ve makro besin öğeleri alımı ile TFEQ anketi arasındaki ilişki karşılaştırılmıştır. Her iki gruptaki kadınlara kıyasla erkeklerin enerji alımları (kcal) ile enerjinin yağdan gelen oranları (%) yüksek ve enerjinin proteinden gelen oranları ise anlamlı düzeyde düşük olduğu görülmektedir ($p<0,05$). Bu çalışmanın sonuçları bizim çalışmamızla benzerlik göstermektedir.

Yetişkin bireylerde sağlıklı beslenme örüntüsünde diyetle alınan günlük kolesterol miktarının ≤ 300 mg veya altında olması gerekmektedir (15). Çalışmamızdaki öğrencilerde besinlerle tüketilen kolesterol miktarının ($\bar{x} \pm S$) diğer bölümlerdeki öğrencilerde önerilen sınırlarda olduğu ancak BDB ve FTR bölümlerindeki erkek öğrencilerde önerilen miktarın (≤ 300 mg/dl) üzerinde olduğu ve sırasıyla %105,9 ve %125,3 oranlarında olduğu belirlenmiştir (Bkz.Tablo 4.7.).

Bu durum BDB'deki erkek öğrencilerin hafif şişman olmasından ayrıca BDB ve FTR bölümlerindeki erkek öğrencilerin kolesterol içeriği yüksek besinleri fazlaca tüketmelerinden kaynaklanabileceğini düşünmekteyiz. Yapılan bir çalışmada yetişkinlerde ölüm sebeplerinin en önemlilerinden birinin koroner kalp hastalığının göstergelerinden olan serum kolesterolünün yüksek olmasından kaynaklandığı, serum kolestrolünü ve özellikle LDL kolesterolünün yüksek olmasında doymuş yağ içeren besinlerin fazlaca yenmesi en önemli faktörlerden biri olduğu belirtilmiştir (111). Bu nedenle üniversite de öğrenim gören öğrencilerin erken yaşlardan başlayarak yeterli, dengeli ve sağlıklı beslenme alışkanlığı ve bilincinin gelişmesi oldukça önemlidir.

Sağlıklı beslenme düzeninde diyetle alınan günlük posa miktarının 25 g olması önerilmektedir (15). Çalışmamızda tüm bölümlerdeki öğrencilerin ortalama ($\bar{x} \pm S$) posa alımlarının (g/gün) önerilenin altında olduğu (Bkz.Tablo4.7.), tüm öğrencilerde tanımlanmış hastalık bulunma açısından konstipasyonun olduğu saptanmıştır (Bkz.Tablo4.2.). Bu durum posalı besinlerin tüketiminin yetersiz olması, yanlış beslenme alışkanlıkları, fiziksel aktivite yetersizliği ve aile öykülerinde konstipasyon olmasından kaynaklanabilir. Bilindiği gibi posa barsak lümenindeki basıncı azaltır, barsak hacmini genişleterek barsak hareketlerini artırır, suyun emilimini artırarak bağırsağa suyun çekilmesine sebep olur, dışkı hacmini ve yumuşaklığını arttırmaktadır. Bu nedenle sağlıklı beslenme örüntüsünde diyet posasının en iyi kaynakları olan taze sebze ve meyveler, kuru baklagiller ve tahılların tüketilmesi önerilmektedir (1). Çalışmamıza katılan her üç bölümdeki öğrencilerin TÖBR'e (15) göre besinlerle aldığı enerjinin proteinden gelen oranı sırasıyla (BDB kız: %118,13, erkek: %119,4 ; HEM kız: %112,2 , erkek: %101,93 ; FTR kız: %113,6 , erkek : %119,31) ile önerilenin biraz üzerindedir (Bkz.Tablo 4.7.). Bu durum son yıllarda medyada yüksek proteinli diyetin yararlarının sürekli olarak vurgulanması ve bulunulan bölgenin yöresel beslenme alışkanlıklarında etin fazlaca yer almasından ileri gelebilir. Çalışmamızdaki öğrencilerde görülen konstipasyonun nedenlerinden birisi de protein tüketiminin gereksiniminin biraz da olsa üzerinde olması olabilir. Nitekim yapılan bir çalışmada yüksek protein tüketiminin gastrointestinal problemleri önemli düzeyde arttırdığı belirtilmiştir. Çalışmada yüksek proteinli diyet tüketenlerde, düşük proteinli diyet tüketenlere oranla önemli derecede konstipasyon görüldüğü rapor edilmiştir (sırasıyla %68, %35, p<0.001) (112).

TÖBR'e (15) göre tüm bölümlerdeki kız öğrencilerin ortalama ($\bar{x} \pm S$) demir alımının sırasıyla sırasıyla BDB: %52,5 ; HEM: %45,77 ; FTR: %44,16 ile önerilenin altında olduğu,

Tiamin ($\bar{x} \pm S$) tüm öğrencilerde sırasıyla (BDB kız: % 65,54, erkek: %73,33 ; HEM kız: %52,72 , erkek: %64,16 ; FTR kız: % 58,18 , erkek : %61,66) olduğu ve Riboflavinin ($\bar{x} \pm S$) alımlarının ise FTR bölümündeki öğrencilerde (kız: %92,3 ve erkek: %93,84) önerilen sınırların altında olduğu gözlenmiş (Tablo 4.7.) ve her üç bölüm ve her iki cinsiyetteki öğrencilerde anemi olduğu belirlenmiştir (Bkz.Tablo4.2.). Demir düzeyinin özellikle kızlarda düşük olmasının nedeni menstruasyondan (adet dönemi) dolayı kaybedilen demirin yetersiz ve dengesiz beslenme sebebiyle yerine konulamamasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir (113). Genel olarak çalışmamızdaki tüm öğrencilerin beslenme durumuna bakıldığında sağlıklı, yeterli ve dengeli beslenmedikleri, enerjisi ve enerjinin karbonhidrattan gelen oranının önerilenin altında olduğu, enerjinin yağdan ve proteinden gelen oranlarının ise önerilen miktarların üzerinde tüketildiği görülmektedir. Gelecek kuşakların da beslenme davranışlarını yönlendirilmesinde rolü olan genç kadınların kilo alma kaygısıyla dengesiz beslendikleri ve bunun sonucunda anemi, osteoporoz gibi sağlık problemleri bakımından erkeklere oranla daha çok riskte olabilecekleri bildirilmektedir (114).

5.5. Tüm Bölümlerdeki Öğrencilerin Duygusal Yeme Davranışlarının Değerlendirilmesi

Yiyecek alımında tetikleyicisi olan duygular üzerinde yapılan çalışmalarda; çoğunlukla olumsuz duyguların rolü üzerinde odaklanılmış ve sağlıklı katılımcılarda besin alımının tetiklenmesinde pozitif duyguların etkisi araştırılmıştır. Birinci çalışmada; nötr olma (duygusuz olma) ve pozitif duygu durumu, ikinci çalışmada; nötr olma ve pozitif duygu durumuna ek olarak negatif duygu durumu eklenmiş ve sonrasında sağlıklı gıda alımı tat testleri ile değerlendirilmiştir. Üçüncü çalışmada ise hipotezin geçerliliğini sağlamak için her bir aparatif (atıştırma) bölümü duygular eşliğinde 7 günlük çalışmada duyguların atıştırma alımıyla ilişkisini değerlendirmiştir. Birinci ve ikinci çalışma'da kontrol koşullarına kıyasla pozitif duygu durumunun daha fazla kalori alımını uyardığı, ikinci çalışma'da pozitif duyguların negatif duygularla aynı ölçüde kalori alımını çağrıştırdığı ve üçüncü çalışma da ise negatif duygulara göre pozitif duyguların daha sık günlük hayatta atıştırma alımıyla sonuçlandığı belirlenmiştir. Sonuç olarak her üç çalışma da sağlıklı bireyler arasında pozitif duyguların besin alımına önemli katkı sağladığını ve haz veren besinlerin olumlu duyguların önemli tetikleyicileri olduğu rapor edilmiştir (53).

Yapılan bir çalışmada 8 kız ve 8 erkek olmak üzere toplam 16 lisans öğrencisinde (yaş ort:19,6±1,0 yıl olan) duygusal yeme davranışlarını algılamalarındaki artış araştırılmıştır. Kız öğrencilerde duygusal yemenin birincil nedeninin stres olduğu ve sıklıkla bunu suçluluk duygusunun izlediği, erkek öğrencilerde ise duygusal yemenin birincil nedeninin can sıkıntısı ve endişe gibi duygular olduğu ve duygusal yemenin ardından duyulan suçluluk duygusunun erkeklerde kızlardan daha az olduğu belirlenmiştir (31).

Van strien ve ark. (8) 2013’de yaptığı bir çalışmada ise 60 kız öğrenci üzerinde sevinçli ve üzüntülü duygu durumlarında besin alımını duygusal yeme anketinde düşük veya yüksek puan temelinde incelenmiştir. Duygusal yeme durumunun önemli ölçüde besin alımı ve ruh hali arasındaki ilişkiden etkilendiği ve sevinçli ve üzüntülü ruh halinden sonra duygusal yeme puanı düşük olanlar (düşük duygusal yiyiciler) benzer oranlarda yemek yerken, duygusal yeme puanı yüksek olanların(yüksek duygusal yiyiciler) anlamlı düzeyde daha fazla yemek yedikleri saptanmıştır. Sonuç olarak; pozitif ve negatif ruh hali farklı düzeylerde yemek yeme durumunu etkilediği görülmüştür.

Çalışmamıza katılan farklı bölüm ve cinsiyetteki öğrencilerin duygusal durumlarda yeme alışkanlığı (EESQ) ölçeğine göre dağılımlarına bakıldığında; tüm bölümlerdeki öğrencilerin yarıdan fazlası (%51,1) canı sıkıldığında, bunu takiben endişeli olduğunda, arkadaşları kendisini ikna etmeye çalıştığında, üzgün olduğunda, yalnız olduğunu düşündüğünde (sırasıyla %34,1, 33,5, 32,6, 32,3) yemek yediği belirtmiştir. Tabloya genel olarak bakıldığında cinsiyete göre duygusal durumlarda yemenin tüm bölümlerde en fazla kızlarda görüldüğü anlaşılmaktadır (Bkz.Tablo 4.8). Sonuç olarak çalışmamızda olumsuz duygu durumlarının yeme tutum ve davranışlarını etkilediği görülmektedir. Bu durum çalışmamızın hipotezini (hipotez 1) destekler niteliktedir.

Rollins ve ark. (89) (2011) yaptığı çalışmada; ilköğretim dördüncü sınıf öğrencileri (n: 159) arasında duygusal durumlarda yeme sıklığını incelemiştir. Bu öğrencilerde duygusal durumlarda yemek yeme durumunun yaygın olduğu ve çalışmaya katılanların neredeyse yarısının (%47,8) 11 farklı duygusal durumdan en az üç (3)’ünden etkilenerek yemek yediği ve katılımcıların %28’inin ise en az 6 farklı duygu durumundan etkilenerek yemek yediğini belirtmektedir.

Bizim çalışmamıza benzer özelliklerdeki kız üniversite öğrencileri (n: 377) ile yapılan bir başka çalışmada; yemenin bilişsel ve davranışsal bileşenleri sorgulanmış; öğrencilerin %

51,3'ünün endişe, %44,8'inin üzüntü, %45,1'inin yalnızken, %43,6'sı mutluyken ve %27,4'ü yorgunken, %14,6'sı öfkeliyken tepki olarak yemek yediği saptanmıştır. Sonuç olarak normal ağırlıktaki kız öğrencilerin büyük çoğunluğu özellikle kaygı gibi duygu durumlarına yanıt olarak daha fazla yeme atakları olduğunu belirtmişlerdir (115). Bu çalışmanın verileri ile bizim çalışmamız benzerlik göstermektedir.

Bizim çalışmamızdan farklı olarak Vançelik ve ark. (27) 2007'de yaptığı bir çalışmada üzgün veya yorgun olduğunda; öğrencilerin %42,6'sı her zamankinden daha az yediğini, %20,4'ü her zamankinden daha çok ve sık yediğini, %18,1'i yemesinde bir değişiklik olmadığını ve belirtmiştir. Sevinçli veya heyecanlı olduğunda ise öğrencilerin %41,4'ü yemesinde bir değişiklik olmadığını, %24,8'i her zamankinden daha çok ve sık yediğini, %22,9'u her zamankinden daha az yediğini belirtmiştir.

Bölgümlere göre öğrencilerin TFEQ ölçeği ve EESQ ölçeklerinden elde edilen puanlarının kıyaslamasına bakıldığında; kontrolsüz yeme düzeyi puanları açısından bölümler arasında anlamlı bir fark olduğü (p<0,05) saptanmıştır. Bu durum FTR bölümünün kontrolsüz yeme puan ortalamasının diğer bölümlerden daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır (Tablo 4.10.). Bu sonuç FTR bölümündeki öğrencilerde kontrolsüz yeme davranışının diğer bölümlerdeki öğrencilerden daha fazla olduğünü, dolayısıyla FTR öğrencilerinde duygusal yeme dürtüsünün diğer bölümlerdeki öğrencilerden daha fazla olduğünü göstermektedir. Açlığa duyarlılık düzeyi puanları açısından bakıldığında bölümler arasında anlamlı farklılık olduğü (p<0,05) görülmektedir. Bu durum HEM bölümünün açlığa duyarlılık puan ortalamasının diğer bölümlerden yüksek olmasından kaynaklanmaktadır (Bkz.Tablo4.10.). Bu sonuç HEM bölümün öğrencilerinin açlık hissettiklerinde yemelerinin kontrol altına almakta diğer bölümlerdeki öğrencilerden daha fazla zorlandıklarını göstermektedir.

Almanya'da farklı üniversitelerde öğrenim gören bizim çalışmamıza benzer özelliklerdeki öğrencilerden oluşan beslenme bölümünden (n: 219) 1. ve 2. dönem (n:123) olan, 7. ve daha ileri dönem (n: 96) olan ve diğer bölümlerden (n:114) oluşan kontrol grubu 1. ve 2. dönem (n: 68) ve 7. ve daha ileri dönem olan (n: 46) öğrenciler ile yapılan bir çalışmada; öğrencilerin sağlıklı besin seçimleri, kontrolsüz yeme (disinhibisyon), diyet kısıtlamasına olan eğilimleri değerlendirilmiştir. Beslenme bölümündeki öğrencilerin kontrol grubuna kıyasla daha fazla diyet kısıtlaması yaptığü, üst sınıflarda diğerlerine göre sağlıklı besin seçimlerinin daha iyi olduğü, kontrol grubunda ise bunun tersi sağlıksız besin

seçimlerinin daha fazla olduğu dikkati çekmiştir (116). Bu çalışmanın verileri birçok yönden bizim çalışmamızla benzerlik göstermektedir.

Çalışmamıza katılan öğrencilerde cinsiyet ile TFEQ ve EESQ ölçek puanları karşılaştırıldığında; cinsiyet ile bilişsel kısıtlama düzeyi ve EESQ ölçeği arasında anlamlı bir farklılık olduğu ($p<0,05$) saptanmıştır (Tablo 4.11.). Bu durum kız öğrencilerde duygusal yeme davranışı ve bilişsel kısıtlama durumunun erkek öğrencilerden daha fazla olduğunu göstermektedir. Bu sonuç bizim çalışmamızın hipotezini (hipotez 4) desteklemektedir

Yapılan bir başka çalışmada büyük çoğunluğu sağlıklı kadınlardan (n: 227) oluşan toplam 345 genç yetişkinde (yaş ort:19,5 yıl) stres ve duygusal yemenin, yeme bozukluğuna yol açıp açmadığı araştırılmıştır. Yeme bozukluklarına stres ve duygusal yemenin eşlik ettiği belirlenmiş, kızların daha fazla stres yaşadığı ve bunun önemli düzeyde duygusal yemeyle ilgili olduğu rapor edilmiştir. Sonuç olarak; yüksek stres düzeyinin ve duygusal yeme düzeyinin yüksek oluşunun, yeme bozukluğu ile önemli düzeyde ilişkili olduğu ileri sürülmüştür (75).

Provencher ve ark. (117) (2003)'nın yaptığı bir çalışmada 224 erkek (yaş ort: 43,0 yıl) ve 352 kadından (yaş ort:42,0 yıl) oluşan hafif şişman yetişkinlerde, antropometrik ölçümler, diyet profili ve yeme davranışlarını incelenmiş, kadınların bilişsel kısıtlama ve kontrolsüz yeme puanlarının erkeklere göre anlamlı düzeyde yüksek ($p<0,05$) olduğu saptanmıştır.

Çekoslovakya'da yapılan bir başka çalışmada araştırmaya yetişkin 1429 erkek ve 1624 kadın alınmış; beslenme envanterleri, vücut yağlanması ve seçilen bazı hastalıkların prevalansı incelenmiştir. Kadınlarda bilişsel kısıtlama ve erkeklerde kontrolsüz yeme ve açlık düzeyi birbirinden anlamlı derecede farklı ($p<0,05$) bulunmuştur (118).

Deveci ve ark. (93) (2017)'de gastronomi ve mutfak sanatları öğrencilerinde yeme davranışı üzerine yaptığı çalışmada (n: 67) cinsiyet ile yeme davranışı ve alt boyutları arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Cinsiyet ile duygusal yeme ve bilişsel kısıtlama arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu ($p<0,05$), kız öğrencilerin bilişsel kısıtlama ile duygusal yeme puan ortalamalarının, erkek öğrencilerden daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Karlsson ve ark. (80) (2000)'nin İsveçli, yaşları 37-57 arasında olan 1774 erkek ve 2603 kadından oluşan toplam 4377 obez bireyde yaptığı çalışmada; aynı zamanda TFEQ anketinin geçerliliğini de incelemiş, çalışmanın sonunda duygusal yeme durumunun

kadınlarda daha yüksek olduğunu bulmuş ($p<0,05$); ve duygusal yemenin, depresif semptomlar, anksiyete ve olumsuz ruh hali ile anlamlı ($p<0,05$) ilişkili olduğunu ileri sürmüştür.

Lesdema ve ark. (119) (2012); 20-39 yaş aralığında olan genç Fransızlardan oluşan yetişkinlerde (498 erkek, 502 kadın) davranışının psikolojik boyutu tanımlanmış ve BKİ, cinsiyet ve TFEQ ölçeğinin alt puanları arasındaki ilişkiyi araştırmıştır. Cinsiyetin hem bilişsel kısıtlama, hem de kontrolsüz yeme puanları üzerinde önemli etkilerinin olduğu ve kadınlarda bilişsel kısıtlama ve kontrolsüz yeme puanlarının erkeklere kıyasla önemli düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür.

De lauzon ve ark. (110) (2004) 'nın yaptığı bir çalışmada; 529 orta yaşlı yetişkin ve 358 genç ve genç yetişkin ile yeme davranışı ve besin alımı arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Her iki grupta da bilişsel kısıtlama ve duygusal yeme puanlarının kadınlarda daha yüksek olduğu görülmüştür.

Yapılan bir diğer çalışmada obez ve hafif şişman 217 yetişkinlerden oluşan ve ağırlık kaybı olan katılımcılarda, duygusal yeme skala'sının (EES- Emotional Eating Scale) faktör yapısı (depresyon, öfke ve endişe) ve EES ile antropometrik ölçümler arasındaki ilişki incelenmiştir. Kadınlarda erkeklere göre EES ölçek puanı ve depresyon puanlarının anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu ($p<0,05$) saptanmıştır (47). Yapılan bu çalışmalar bizim çalışmamızla benzerlik göstermektedir.

5.6.Tüm Bölümlerdeki Öğrencilerin Duygusal Yeme Davranışı ile Antropometrik Ölçümler Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

Duygu durumu ve düzeyleri besin alımını etkileyebilir. Zayıf bireylerin daha az yedikleri ve obez bireylerin olumlu duygu durumları ve düzeylerinin yanı sıra olumsuz duygular esnasında da daha fazla yemek yedikleri ileri sürülmektedir (120). Çalışmamıza katılan farklı bölümlerdeki öğrencilerin BKİ ile TFEQ ölçeği ve EESQ ölçek puanları karşılaştırıldığında; BDB'de BKİ ile TFEQ ölçeği, EESQ ölçeği, bilişsel kısıtlama düzeyi, duygusal yeme düzeyi ve açlığa duyarlılık düzeyleri arasında önemli farklılık olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Bu durum BKİ'ne göre hafif şişman öğrencilerin TFEQ puan ortalamasının, EESQ puan ortalamasının, bilişsel puan ortalamasının, duygusal yeme puan ortalamasının ve açlığa duyarlılık puan ortalamasının diğer gruplardan yüksek olmasından

ileri geldiği anlaşılmaktadır (Tablo 4.15.). BDB'deki erkeklerin yarısının ve kızlarında neredeyse beşte birinin hafif şişman olduğu (Bkz.Tablo 4.4.) ve duygusal yeme davranışının özellikle hafif şişman öğrencilerde daha yüksek olduğu görülmektedir.

FTR bölümünde BKİ ile TFEQ ölçeği ve duygusal yeme düzeyi ve açlığa duyarlılık düzeyleri arasında önemli farklılık olduğu ($p<0,05$) bu durum BKİ'ne göre obez öğrencilerin TFEQ puan ortalamasının ve duygusal yeme puan ortalamasının diğer gruplardan ve hafif şişman öğrencilerin ise açlığa duyarlılık puan ortalamasının diğer grupların puan ortalamasından yüksek olmasından ileri gelmektedir. FTR bölümünde duygusal yeme davranışının özellikle obez olan öğrencilerde görüldüğü ve bu durumun ise tüm öğrencilere göre en fazla obezin bu bölümde olması nedeniyle olabilir (Bkz.Tablo 4.4.). Çalışmamıza katılan öğrencilerin BKİ'ne göre büyük çoğunluğu normal ağırlıkta olmasına rağmen, her dört öğrenciden birinin hafif şişman olduğu belirlenmiştir (Bkz.Tablo 4.4.). BKİ arttıkça duygusal yeme davranışının da anlamlı düzeyde arttığı görülmektedir. Bu sonuç çalışmamızın hipotezini (hipotez 3) destekler niteliktedir. Konu ile ilgili çalışmalara bakıldığında bizim çalışmamızı destekleyen çalışmalar olduğu görülmektedir (117,118,119,120,121,122,123,124).

Üniversite öğrencilerinden oluşan 30 zayıf (yaş ort: 29,8 \pm 2,7 yıl,15 kadın ve 15 erkek), 30 normal (yaş ort: 28,9 \pm 6,6 yıl,15 kadın ve 15 erkek) ve 30 hafif şişman (yaş ort: 33,5 \pm 11,2 yıl, 15 kadın ve 15 erkek) toplam 90 katılımcının duygu durumu ve düzeylerine göre yeme davranışları değerlendirilmiştir. Zayıf bireylerin normal ve hafif şişman bireylere göre olumsuz duygu durumlarında daha az yedikleri, ilginç bir şekilde zayıf bireylerin olumlu duygu durum ve düzeylerinde ise diğer gruplara göre daha fazla yemek yedikleri rapor edilmiştir ($p<0,05$). Bu durum zayıf bireylerin negatif duygular yaşadıkları zaman daha az yemek yemelerine ve daha düşük ağırlıkta olmalarına neden olduğu belirtilmiştir (120).

Bir üniversite polikliniğine başvuran 14 normal, 42 h. şişman ve 37 obez birey ve kontrol grubunu oluşturan 48 birey (25 normal, 23 h. şişman) ile yapılan bir çalışmada; poliklinikteki h.şişman kadınların kontrol grubundaki h.şişmanlara kıyasla kontrolsüz yeme puanının yüksek olduğu, poliklinikteki normal ağırlıktakilere göre de obezlerin kontrolsüz yeme ve açlığa duyarlılık puanlarının yüksek ve bilişsel kısıtlama puanlarının ise düşük olduğu ayrıca h.şişmanların kontrolsüz yeme puanlarının da yüksek olduğu bulunmuştur (121).

Çekoslavakya da yapılan bir çalışmada (1429 erkek ve 1624 kadın) erkeklerde BKİ ile beslenme envanterinin tüm alt faktörleri (bilişsel kısıtlama, kontrolsüz yeme, açlık düzeyi) arasında, kadınlarda ise kontrolsüz yeme ve açlık düzeyi ile BKİ arasında pozitif ilişki ($p<0,05$) olduğu bulunmuştur (118).

Yapılan bir çalışmada; 30 genç erkek (25 yaş altı, 20 normal, 10 h.şişman) ve 30 yaşlı erkek (25 yaş üstü, 20 normal, 10 h.şişman) toplam 60 erkek yetişkinde TFEQ anket puanına yaş ve BKİ'nin etkisi araştırılmış, BKİ'nin kontrolsüz yeme üzerinde önemli etkisi olduğu ($p<0,05$), açlık düzeyinin h.şişman erkeklerde anlamlı düzeyde ($p<0,05$) yüksek olduğu ve genç erkeklerde açlık düzeyinin yaşlılara kıyasla önemli düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir (122).

Lesdema ve ark. (119) (2012); 20-39 yaş aralığında olan (498 erkek, 502 kadın) toplam 1000 genç Fransız yetişkinde BKİ, cinsiyet ve TFEQ ölçeği arasındaki ilişkiyi incelemiştir. BKİ kategorileri ile bilişsel kısıtlama, kontrolsüz yeme açlığa duyarlılık arasında pozitif ($p<0,05$) ilişki olduğu, h.şişmanlarda bilişsel kısıtlamanın diğer gruplardan yüksek olduğu, kontrolsüz yemenin h.şişman ve obezlerde yüksek olduğu ve açlığa duyarlılığın ise obezlerde önemli düzeyde yüksek olduğu rapor edilmiştir.

Angle ve ark. (123) (2009)'nın 17-20 yaş aralığında olan 2943 kadında yaptığı çalışmada; yüksek BKİ'nin bilişsel kısıtlama ve duygusal yeme ile pozitif ilişkili olduğu ($p<0,05$), BKİ grupları na göre kontrolsüz yemenin h.şişman ve obezlerde önemli düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır.

Hotman ve ark. (124) (2018) 264 üniversite öğrencisinde stres, duygusal yeme, fazla yeme eğilimi ve kısıtlayıcı yeme davranışlarını değerlendirmiş, tüm öğrencilerde ağırlık, BKİ ve bel çevresi ile kontrolsüz yeme ve duygusal yeme arasında pozitif ($p<0,05$) ilişki olduğu, erkeklerde ise stres ölçeği (PSS) puanı ile bel çevresi ve ağırlık değişimleri arasında pozitif ilişki ($p<0,05$) olduğu belirlenmiştir.

Yapılan bir çalışmada 224 erkek ve 352 kadın olmak üzere toplam 576 yetişkinde antropometrik ölçümler ve yeme davranışları araştırılmıştır. Her iki cinsiyette de obez bireylerde açlığa duyarlılık ve kontrolsüz yeme puanının h.şişman ve normal ağırlıktakilere göre daha yüksek olduğu ($p<0,05$) bulunmuştur (117). Bu çalışmalar bizim çalışmamızla benzerlik göstermektedir.

Çalışmamıza katılan tüm bölümlerdeki öğrencilerin bel/kalça oranı ile duygusal yeme davranışı arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (Tablo 4.20.). Bu sonuç çalışmamıza katılan her üç bölüm ve her iki cinsiyetteki öğrencilerde bel çevresi (cm), kalça çevresi (cm) ve bel/kalça oranlarının ($\bar{x} \pm S$) referans aralığında olmasından ileri gelmektedir (Bkz.Tablo 4.5.). Bölüm ve sınıflara göre ise sadece FTR bölümü 3.sınıf öğrencilerinde bel/kalça oranı ile bilişsel kısıtlama ve EESQ ölçeği arasında negatif yönde anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Bu durum FTR bölümü 3.sınıf öğrencilerinin bel çevresinin diğer bölümler göre daha düşük olmasından kaynaklanabilir (Tablo 4.16.).

Çekoslavya da 1429 erkek ve 1624 kadın ile yapılan bir çalışmada bel çevresi ve BKİ ile bilişsel kısıtlama arasında negatif ilişki olduğu ($p<0,05$), kontrolsüz yeme arasında ise pozitif ilişki olduğu ($p<0,05$) olduğu belirlenmiştir (118).

Kontinen ve ark. (125) (2009)'nın 1679 erkek ve 2035 finli kadın yetişkin ile yaptığı çalışmada sebze/meyve, tatlı olan (karbonhidrat) ve olmayan (yağ) enerjisi yoğun besinlerin tüketimiyle depresif semptomlar ve duygusal yeme arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Depresif semptomlar ve duygusal yeme puanlarının BKİ ve bel çevresinin yüksek olmasıyla ilişkili olduğunu saptanmıştır ($p<0,05$).

Çalışmamızda farklı bölümlerdeki öğrencilerin vücut bileşimi ile TFEQ ölçeği ve EESQ ölçeğinin puanları karşılaştırıldığında; her üç bölümde de öğrencilerin vücut yağ oranları (%) ve vücut yağ miktarları (kg) artıkça duygusal yeme davranışının pozitif yönde arttığı ancak vücut su oranı (%), vücut su miktarı (%), yağsız vücut oranı (%) ve yağsız vücut miktarı (kg) artıkça duygusal yeme davranışının negatif yönde azaldığı görülmektedir (Bkz.Tablo 4.18.). Yapılan çalışmalara bakıldığında vücut yağ oranı (%) ile duygusal yeme arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu görülmektedir.

Provencher ve ark. (117) (2003)'nın 224 erkek (BKİ ort: 28,5 kg/m²; bel çevresi ort: 96,4 cm) ve 352 kadın (BKİ ort: 28,8 kg/m²; bel çevresi ort: 86,8 m) yetişkin ile yaptığı bir çalışmada; antropometrik ölçümler ile yeme davranışları arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Obez erkeklerde BKİ ile bilişsel kısıtlama arasında negatif ($p<0,05$) ve obez olmayan kadınlarda pozitif ($p<0,05$) ilişki olduğu anlaşılmıştır. Erkeklerde BKİ, vücut yağ oranı ve bel çevresi ile kontrolsüz yeme ve açlığa duyarlılık arasında pozitif ($p<0,05$) ilişki olduğu, kadınlar da ise BKİ, vücut yağ oranı, bel çevresi ile kontrolsüz yeme, açlığa duyarlılık arasında pozitif ilişki olduğu rapor edilmiştir ($p<0,05$). Sonuç olarak çalışmamıza katılan

tüm öğrencilerde duygusal yeme davranışı ile antropometrik ölçümler arasında güçlü ilişki olduğu saptanmıştır. Bu durum çalışmamızın hipotezini (hipotez 2) desteklemektedir.

5.7.Tüm Bölümlerdeki Öğrencilerin Duygusal Yeme Davranışı ile Besin Tüketim Alışkanlıkları Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

Çalışmamıza katılan tüm bölümlerdeki öğrencilerde enerji ve makro besin öğeleri alımı ile duygusal yeme davranışı arasındaki ilişkiye bakıldığında; her üç bölümde de enerji tüketimi, karbonhidrat ve yağ tüketimi ile duygusal yeme davranışı arasında önemli bir ilişki olmadığı ($p>0,05$), sadece BDB’de karbonhidrat tüketimi ile açlığa duyarlılık düzeyi arasında ve HEM de ise yağ tüketimi ile açlığa duyarlılık düzeyi arasında önemli ilişki olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). BDB’de protein oranı ve miktarı ile duygusal yeme düzeyi arasında, HEM’de protein oranı ile EESQ ölçeği arasında ve protein miktarı ile açlığa duyarlılık düzeyi arasında, FTR bölümünde ise protein oranı ile açlığa duyarlılık düzeyi arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır (Bkz.Tablo4.19). Genel olarak çalışmamıza katılan öğrencilerde protein oranı ve miktarı arttıkça duygusal yeme dürtütünün de arttığı anlaşılmaktadır.

Tüm bölümlerdeki öğrencilerin bir günde tüketilen enerjinin protein ve yağdan gelen oranlarının (%) önerilenin üzerinde olduğu, toplam enerji alımları (kkal/gün) ve enerjinin karbonhidrattan gelen oranının (%) ise önerilenin altında olduğu görülmektedir (Bkz.Tablo 4.7.). Bu durum çalışmamıza katılan öğrencilerde enerji alımı (kkal/gün) ve karbonhidrat alımı (%) azaldıkça duygusal yeme davranışına daha fazla görülmesine neden olabileceği, ayrıca protein (%) ve yağ alımı (%) arttıkça da duygusal yeme davranışının artmasına neden olabileceği düşünmekteyiz. Konu ile ilgili yapılan çalışmalara bakıldığında bizim çalışma sonuçlarımıza benzer çalışmalar mevcuttur (110, 117, 125, 126, 127,128).

De Lauzon ve ark. (110) (2004)’nın orta yaş yetişkin ve genç ve genç yetişkinlerde yaptığı çalışmada; enerji ve makro besin öğeleri alımı ile TFEQ anketi arasındaki ilişki karşılaştırılmıştır. Bilişsel kısıtlama puanı yüksek olan genç kızların diğer kızlara göre enerji alımlarının düşük olduğu, genç ve genç yetişkinlerde ise yağ alımı ile bilişsel kısıtlama arasında negatif yönde anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). Yetişkin kadınlarda kontrolsüz yeme puanının önemli düzeyde enerji alımıyla ilişkili olduğu ($p<0,05$) ve her iki gruptaki erkeklerde enerji alımı ile duygusal yeme puanları arasında, kadınlarda ise enerjinin

proteinden gelen oranı ile bilişsel kısıtlama arasında pozitif yönde önemli ilişki olduğu ($p<0,05$) ayrıca yetişkinlerde yağ tüketimi ile kontrolsüz yeme arasında da pozitif ilişki olduğu anlaşılmaktadır.

Yapılan bir başka çalışmada toplam 475 sağlıklı kız üniversite öğrencisinde (yaş ort: $20,8 \pm 3,2$ yıl) besin tüketim sıklığı ve yeme davranışları (DEBO) ile enerji (kcal) yağ (%) ve karbonhidrat (%) alımları arasındaki ilişki araştırılmıştır. Enerji (kcal), enerjinin yağ (%) ve karbonhidratdan (%) gelen oranları ile bilişsel kısıtlama arasında negatif ($p<0,05$), harici yeme arasından pozitif ($p<0,05$) ilişkili olduğu ancak duygusal yeme arasında önemli bir ilişkisi olmadığı ($p > 0,05$) rapor edilmiştir. Bu sonuç kızların enerji alımını kısıtlıyor gibi görünmesine rağmen harici yemenin daha fazla enerji ve özellikle yağ alımıyla ilişkili olduğu temeline dayandırılmaktadır (126).

Provencher ve ark. (117) (2003)'nın toplam 576 yetişkin ile yaptığı bir çalışmada; her iki cinsiyette; enerji alımı ve enerjinin yağdan gelen oranı ile bilişsel kısıtlama negatif ilişkili ($p<0,05$) iken enerji alımı ile açlığa duyarlılık arasında pozitif ilişki ($p<0,05$) olduğu, ayrıca kadınlarda enerji alımı ve enerjinin yağdan gelen oranı ile kontrolsüz yeme arasında pozitif ilişki olduğu görülmüştür ($p<0,05$).

Kontinen ve ark. (125) (2009) 1679 erkek ve 2035 finli yetişkin kadında sebze/meyve, tatlı olan (karbonhidrat) ve olmayan (yağ) enerjisi yoğun besinlerin tüketimiyle depresif semptomlar ve duygusal yeme arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Enerji ve enerjinin yağdan gelen oranı (%) ile duygusal yeme arasında pozitif ($p<0,05$), bilişsel kısıtlama arasında negatif ($p<0,05$) ilişki olduğu belirlenmiştir. Enerjinin proteinden gelen oranı (%) ile bilişsel kısıtlama arasında pozitif ($p<0,05$) ilişki olduğu ve enerjinin karbonhidrattan gelen oranı (%) ile duygusal yeme arasında negatif ($p<0,05$) bilişsel kısıtlama ise pozitif ilişkili ($p<0,05$) olduğu bulunmuştur. Ayrıca erkekler tatlı olmayan enerjisi yoğun gıdaları (yağları) kadınlardan daha sık tüketirken ($p<0,05$), kadınların sebze ve meyveleri daha fazla tükettikleri rapor edilmiştir ($p<0,05$).

Keranen ve ark. (127) (2011)'nin yaptığı 18 ay süren randomize klinik bir çalışmada ağırlık kaybı programı öncesi ve sonrasında obez ve h.şişman yetişkinlerde yeme davranışları ile diyet alımı (enerji, makro besin öğeleri ve posa) arasındaki ilişki araştırılmıştır. Çalışmada 0.Aydan 18.aya doğru enerji alımındaki değişimler ile bilişsel kısıtlamadaki değişimler negatif ilişkiliydi ($p<0,05$). Yani fazla enerji alımı azaldıkça bilişsel kısıtlama daha da artmış ve 0. aydan 18. aya doğru bilişsel kısıtlamadaki değişimler ile karbonhidrat alımındaki

değişimler pozitif ilişkiliydi ($p<0,05$) yani karbonhidrat alımı arttıkça bilişsel kısıtlama da artmıştır. Bunun sunucunda da ağırlık kaybı anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirtilmiştir.

Birçok üniversite öğrencisi sağlıksız yeme davranışları sergilediği bilinmektedir. Az miktarda sebze–meyve ve büyük miktarlarda çok yağlı gıdaları tüketmektedirler. Algılanan stres düzeyi üniversite öğrencileri arasında günlük diyet seçimleriyle ilişkilidir. Stresi yönetme yeteneği zayıf olan öğrencilerin daha büyük miktarlarda yemek yediği ve bu sonucunda kötü besin seçimlerinin stres ile daha fazla ilişkili olduğu belirlenmiştir. Stres ve tatlı gıdaların/atıştırmalıkların tüketimi arasındaki ilişki stresi yönetme yeteneği zayıf olanlarda daha şiddetli olduğu rapor edilmiştir (128).

Çalışmamıza katılan farklı bölümlerdeki öğrencilerin öğün tüketim sayısı ile TFEQ ölçeği ve EESQ ölçek puanları ile karşılaştırıldığında; her üç bölümde de ana öğün tüketim sayısı ile duygusal yeme davranışı arasında anlamlı bir ilişki olmadığı ($p>0,05$) bulunmuştur. BDB’de ara öğün tüketim sayısı ile TFEQ ölçeği, kontrolsüz yeme düzeyi, açlığa duyarlılık düzeyi ve EESQ ölçekleri arasında, HEM’de ise ara öğün tüketim sayısı ile TFEQ ölçeği, kontrolsüz yeme düzeyi ve açlığa duyarlılık düzeyleri arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır. Normal de ara öğün tüketim sayısı arttıkça duygusal yeme davranışının azalması gerekirken bizim çalışmamızda ara öğün sayısı arttıkça duygusal yeme davranışının da arttığı görülmektedir. Bu durum muhtemelen öğrencilerin ana öğünleri atlamaları, günlük almaları gereken enerji ve makro besin ögeleri önerilene göre yetersiz almaları ve aldıkları eğitimin zorluğundan dolayı stres ve kaygı düzeylerinin yüksek olması ve bunun sonucunda da ara öğünlerde daha fazla duygusal yeme davranışlarında bulunmalarını açıklayan bir durum olarak kabul edilebilir (Tablo 4.7.).

Kim ve ark. (129)’nın (2013) Korede 333 üniversite öğrencisi (202 erkek, 131 kız) üzerinde akademik stres düzeyi ile tatlı besinlerle alınan şeker miktarlarını incelemiştir. Stres düzeyi yüksek olan öğrencilerin diğer öğrencilere kıyasla daha fazla öğün tükettikleri ve belirtilen gıda türleriyle (şeker, şekerleme, çikolata, aromalı süt, geleneksel Kore içeceği, baharatlı, şekerli /tatlı ve kızarmış pirinç kekleri gibi) toplamda daha fazla şeker alımına sahip olduğu belirlenmiştir. Akademik stres düzeyinin; iştah, sağlıksız beslenme ile tatlı ve enerjisi yoğun gıdaların (karbonhidrat) tercih edilmesiyle pozitif ilişkili olduğu bulunmuştur.

Yapılan bir çalışmada 1.sınıfta öğrenim gören toplam 736 öğrencide algılanan stres ile besin seçimleri arasındaki ilişki incelenmiş, algılanan stres düzeyi ile fast food, dondurulmuş

gıdalar, tuzlu atıştırma lıklar, enerji içecekleri, kahve ve soda tük etimi ile pozitif ($p<0,05$) ilişkili bulunmuştur (128).

De Lauzon ve ark. (110) (2004)'nın yaptığı bir çalışmada belirli besin grupları incelendiğinde; yeşil sebzeler gibi sağlıklı besinlerin bilişsel kısıtlama ile pozitif yönde ($p<0,05$) ilişkili olduğu, patates kızartması, şeker, enerjisi yoğun gıdalar gibi sağlıksız besinlerin ise bilişsel kısıtlama ile negatif yönde ilişkili olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). Orta yaş yetişkinlere kıyasla; genç ve genç yetişkinlerde bilişsel kısıtlamanın yüksek olduğu, enerjisi yoğun gıdaların daha az tüketildiği ve sağlıklı gıdaları daha fazla tük ettikleri rapor edilmiştir.

Zellner ve ark. (130) (2006)'nın bir üniversite de yaptıkları iki farklı çalışmada stresin besin seçimlerine olan etkisini araştırmıştır. Birinci çalışmada 34 kız öğrenci stresli ve stressiz olarak iki gruba ayrılmış, ikinci çalışmaya ise toplam 169 (128 kız, 41 erkek) öğrenci alınmıştır. Birinci çalışmada kızların stresliyken daha çok yağlı ve sağlıksız besinleri tük ettiği, ikinci çalışmada ise stresin kızlarda erkeklere göre daha fazla besin tüketimiyle sonuçlandığı görülmüştür. Her iki çalışmada da stresin sadece besinlerin tüketim miktarları etkilemeyip aynı zamanda besin seçimini de sağlıklı besinlerden sağlıksız besinler yönünde değiştirdiği belirlenmiştir. Bu alışmalar bizim çalışmamızla benzerlik göstermektedir.

6. SONUÇLAR ve ÖNERİLER

6.1. SONUÇLAR

- Çalışmamıza katılan öğrencilerin büyük çoğunluğu kız ve bekarıdır. En fazla katılım sırasıyla BDB, HEM ve FTR bölümünden olmuştur. Sınıflara göre en fazla katılım BDB ve HEM bölümlerinde 4.sınıflar iken, FTR bölümünde ise 3.sınıflardır. Bu farklılığın nedeni FTR bölümündeki uygulama derslerinin yoğunluğundan dolayı 4. sınıflara ulaşmanın zorluğudur.
- Öğrenciler harçlıklarını ailelerinden almakta, aileleriyle birlikte yaşamakta ve büyük çoğunluğu ise sigara kullanmamaktadır. Öğrencilerin aileleri geliri yoksulluk sınırının altındadır.
- Doktor tarafından tanısı konulmuş hastalık bakımından; hem öğrenciler hem de ailelerinde bölümler arasında anlamlı fark olmadığı, ülserin en fazla FTR bölümündeki öğrencilerde olduğu ($p<0,05$), BDB'deki öğrencilerde hiç ülserli olmadığı, osteoporozun en fazla FTR öğrencilerinin ailelerinde olduğu($p<0,05$) görülmektedir. Özellikle kızlarda aneminin olduğu, tüm öğrencilerde ise posa alımlarının düşük olması nedeniyle konstipasyon olduğu ve konstipasyonun da en fazla BDB öğrencileri ile ailelerinde olduğu belirlenmiştir.
- BKİ'ne göre öğrencilerin %68,3'ü normal, %21,5'i hafif şişman ve %8,0'i ise zayıftır. Vücut bileşimlerine bakıldığında; öğrencilerin yaş ortalaması ($\bar{x} \pm S$) sırasıyla kızlarda 22 yıl, erkeklerde 23 yıldır. Boy uzunluğu (cm) ve vücut ağırlığı (kg) ortalaması ($\bar{x} \pm S$) FTR bölümündeki kızlarda diğer bölümlerdeki kızlardan daha fazladır ($p<0,05$).
- Tüm bölümlerde ve her iki cinsiyetteki öğrencilerin çoğunluğunun bel çevresi (cm), kalça çevresi (cm) ve bel/kalça oranı ortalamalarının ($\bar{x} \pm S$) referans aralığında olduğu saptanmıştır. Vücut yağ oranı (%) ve yağ miktarı (kg) ortalamalarının ($\bar{x} \pm S$) diğer bölümlerdeki erkeklere göre BDB'deki erkeklerde ve diğer bölümlerdeki kızlara göre FTR bölümdeki kızlarda daha yüksektir ($p<0,05$).
- Öğrencilerin yarıya yakınının (%47,4) en az bir ana öğünü atladığı, üçte birinin bir veya iki ara öğün yaptığı, HEM ve FTR bölüm öğrencilerinin 1 ara öğün, BDB öğrencilerinin ise 2 ara öğün yapmaktadır. Öğrencilerin yarıdan fazlasının bazen, üçte birine yakınının her zaman ana öğünleri atladığı, ana öğünleri atlayanların yarıdan

- fazlasının (%55,3) sabah öğününü ve yüksek bir oranının (%40,8) ise öğle öğünü atlamaktadır. BDB, HEM ve FTR bölümü 4.sınıf öğrencilerinin genelde sabah öğünü, FTR 3.sınıf öğrencileri ise öğle öğünü atlamaktadır. BDB 'de 4.sınıflara göre 3.sınıflar daha fazla öğün atlamaktadır (p<0,05). Bu durum BDB'de 4.sınıfların bilinç düzeyinin 3.sınıflardan daha yüksek olduğunu göstermektedir.
- Öğrencilerin bir günlük ortalama ($\bar{x} \pm S$) besin tüketimlerine bakılıp TÖBR (15) ile karşılaştırıldığında; tüm bölümlerdeki öğrencilerin enerji (kkal), karbonhidrat (%), posa, çoklu doymamış yağ asitleri, karoten, tiamin, toplam folik asit, potasyum, kalsiyum ve magnezyum alımlarının düşük olduğu, demir ve çinkonun her üç bölümdeki kızlarda, E vitamininin HEM ve FTR 'deki kızlarda, C vitamininin HEM'deki kızlar ile FTR'deki tüm öğrencilerde, riboflavinin HEM ve FTR 'deki erkeklerde düşüktür. Enerjinin proteinden (%) ve yağdan (%) gelen oranları ile A vitamini, sodyum, fosfor alımlarının tüm öğrencilerde ve kolesterol alımlarının ise BDB ve FTR bölümündeki erkeklerde yüksek olduğu görülmektedir.
- Tüm bölümlerdeki öğrencilerin büyük çoğunluğunun (%) canı sıkıldığında, üzgün, kızgın, öfkeli olduğunda, sınavda zor bir test geldiğinde, endişeli olduğunda, yalnız hissettiğinde, kavga ettiğinde, kötü bir not aldığına, arkadaşları kendini ikna etmeye çalıştığına daha fazla yemek yediği ve bu durumun en fazla kızlarda olduğu belirlenmiştir.
- Her iki cinsiyette de tüm öğrencilerin (%) büyük çoğunun lezzetli bir yemek gördüğünde kendini tutamadığı, özellikle kızların kilo kontrolü için küçük porsiyon yemeye çalıştığı, ancak kızların üçte birinin yemeye başladığında durdurulamayacak gibi olduğu erkeklerin ise durdurulamayacak gibi olmadığı, kızların üçte biri yemek yiyen biriyle olduğunda kendini aç hissettiği erkeklerin ise aç hissetmediği, öğrencilerin dörtte birinin lezzetli bir yemek gördüğünde hemen acıktığını ve yemesi gerektiğini, erkeklerin yarıya yakını ise yememesi gerektiğini söylemiştir.
- Kızlar ve erkeklerin üçte birine yakını çok acıkıp doymak bilmeme durumunun olmadığını, kızlar ve erkeklerin çoğunluğu tabağındaki yemeği bitirmeden kalkmakta zorlandığını, kızlar ve erkeklerin dörtte birinin kilo aldırarak yiyecekleri yemediği ve erkeklerin yarıya yakınının ise kilo aldırarak yiyecekleri yediği, öğrencilerin üçte birinin her zaman yemek yiyebilecek kadar aç olduğunu, erkeklerin ise yarıya yakını aç olmadığını, kızların yarıya yakını ve erkeklerin üçte biri bazen öğün aralarında

acıkmaktadır. Yine öğrencilerin üçte birine yakını kilo almamak için kilo aldırıcı yiyecekleri satın almamak için kendini durdurmaktadır.

- Bölümlere göre kontrolsüz yeme düzeyi en fazla FTR bölümü öğrencilerinde ($p<0,05$), açlığa duyarlılık düzeyinin HEM bölümü öğrencilerin ($p<0,05$) olduğu, cinsiyete göre bilişsel kısıtlama düzeyi ve duygusal durumlarda yeme alışkanlığı (EESQ) en fazla kızlarda görülmüştür ($p<0,05$).
- BDB ve HEM bölümlerinde ara öğün tüketimi ile ölçekler arasında anlamlı farklılık olduğu ($p<0,05$), HEM bölümünde öğün atlama durumu ile duygusal yeme düzeyi ve açlığa duyarlılık düzeyleri arasında pozitif yönde anlamlı fark olduğu ($p<0,05$) anlaşılmıştır.
- BKİ'ne göre BDB'de hafif şişman öğrenciler ile EESQ ve TFEQ ölçek puanları arasında, FTR bölümünde obez (şişman) öğrenciler ile TFEQ ölçeği arasında ve hafif şişman öğrenciler ile açlığa duyarlılık düzeyleri arasında pozitif yönde anlamlı farklılık bulunmuştur ($p<0,05$).
- Tüm bölümlerdeki öğrencilerde bel çevresi (cm), kalça çevresi (cm), bel/kalça oranı ile duygusal yeme davranışı arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$). Ancak bel/kalça oranına göre, FTR bölümü 3. sınıf öğrencileri ile bilişsel kısıtlama düzeyi ve EESQ ölçekleri arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($p<0,05$).
- BDB 3.sınıflarda BMH ile TFEQ ölçeği arasında ve HEM bölümü 4.sınıflarda BMH ile duygusal yeme düzeyi arasında pozitif yönde, FTR 3.sınıflarda BMH ile EESQ ölçeği ve bilişsel kısıtlama düzeyi arasında negatif yönde anlamlı farklılık belirlenmiştir ($p<0,05$).
- Her üç bölümdeki öğrencilerin ($\bar{x} \pm S$) bir günlük enerjinin proteinden gelen oranı (%) ve miktarının (g) TÖBR'e (15) yüksek olduğu ve tüketilen protein oranı (%) ve miktarı (g) arttıkça duygusal yeme davranışı da artmaktadır ($p<0,05$).
- Tüm bölümlerdeki öğrencilerin vücut kompozisyonu ($\bar{x} \pm S$) ile ölçek puanlarına bakıldığında; EESQ ve TFEQ ölçekleri ile vücut yağ oranı (%) ve vücut yağ miktarları (kg) arasında pozitif yönde, vücut su oranı (%) ve vücut su miktarı (kg), yağsız vücut oranı (%) ve yağsız vücut miktarları (kg) arasında negatif yönde anlamlı ilişki olduğu anlaşılmıştır ($p<0,05$). Yani vücut yağ oranı (%) ve miktarı (kg) arttıkça duygusal yeme davranışı artmakta, vücut su oranı (%) ve miktarı (kg) ile yağsız vücut oranı (%) ve miktarı (kg) arttıkça duygusal yeme davranışı azalmaktadır.

6.2. ÖNERİLER

- Öğrencilerin bir günlük besin tüketimlerine bakılıp TÖBR (15) ile karşılaştırıldığında yetersiz, dengesiz ve sağlıksız beslendikleri belirlenmiştir. Yeterli, dengeli ve sağlıklı beslenmek için günde üç ana öğün tüketilmelidir. En ideali kahvaltı, öğle yemeği ve akşam yemeği ile üç ana öğünün ortalama 4-5 saat ara ile tüketilmesi ve tercihe göre de en az 2 ara öğün tüketilmesidir.
- Öğrencilerin çoğunda (%) konstipasyon (kabızlık) sorunu olduğundan posa içeriği yüksek besinler ile sıvı alımları yeterli miktarda olmalı ve fiziksel aktiviteleri artırılmalıdır.
- Erkek öğrenciler kolesterol içeriği yüksek besinlerle beslendiklerinden kolesterol içeriği düşük besinlerin tüketimine özen göstermelidirler.
- Özellikle kızlarda anemi olduğundan dolayı mensturasyon (adet dönemi) sonrası boşalan demir depolarını arttırmak için demir içeriği yüksek besinler tüketilmelidir. Gerekli görüldüğü takdirde de doktor kontrolünde oral veya enjeksiyon şeklinde demir alımı sağlanmalıdır.
- Sağlık bilimleri fakültesinde verilen eğitimin ağırlığı nedeniyle öğrenciler yoğun stres altındadır. Bu durum öğrencilerde özellikle reflü, ülser ve konstipasyon gibi hastalıkların görülmesine neden olmakta ve öğrencileri duygusal olarak yemek yemeye yönlendirmektedir. Bu sorunları olabildiğince azaltmak ve öğrencilerin daha mutlu, huzurlu ve konforlu ve verimli bir eğitim almalarını sağlamak amacıyla okul içinde ve okul dışında farklı sosyal aktiviteler düzenlenebilir.
- Üniversitelerde verilen beslenme eğitim programlarının stres ve diyet arasındaki ilişkiye odaklanması ve stres yönetim tekniklerine etkisininin desteklemesi açısından önemlidir (128). Bu amaçla öğrencilerin stres düzeylerini azaltmak için stres durumunda beslenme ve stresi kontrol altına almaya veya yönetmeye yönelik dersler verilebilir.

6.3. SINIRLILIKLAR

Çalışmamız boyunca karşılaştığımız en önemli sıkıntılardan biri Hemşirelik 3. ve 4.sınıf öğrencileri ile Beslenme ve Diyetetik ve Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon bölümleri 4.sınıftaki öğrencilerin sürekli stajlarda olmaları nedeniyle öğrencilere ulaşmanın zorluğu ve antropometrik ölçümlerde kullandığımız vücut ölçüm cihazının taşınmasının zorluğu olmuştur. Bu nedenle yapılmak istenen daha sonraki çalışmalarda staj zorunluluğu olmayan öğrencilerle ve taşınabilir cihaz kullanılarak yapılması verilerin daha kolay toplanmasına imkan sağlayacaktır.



KAYNAKLAR

- 1.Baysal A. (2008). Giriş ve Genel Tanımlar. Baysal A. ve ark. (Ed.), *Diyet el kitabı*. Ankara: Hatiboğlu Yayınevi. 7-38, 39-65, 163, 377.
- 2.Çiftçi F. (2012). *Üniversite öğrencilerinin beden algısı ve yeme tutumları arasındaki ilişki*, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans/Doktora Tezi). T.C. Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Isparta
- 3.Algan G. (2011). *Üniversite öğrencilerinin meyve tüketimi ve meyve tüketimlerinin tatlı ve ekşi tat tercihleri ile ilişkisi*,(Yayımlanmamış Yüksek Lisans/Doktora Tezi). T.C. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Aile Ekonomisi Beslenme Eğitimi Anabilim Dalı, Ankara.
- 4.Işık B. (2009). *Uludağ üniversitesi öğrencilerinde yeme bozukluklarının araştırılması*, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans/Doktora Tezi). T.C. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Bursa.
- 5.Çepni S., Tabak R. (2012). Üniversite öğrencilerinin beslenme alışkanlıkları, özyetkinlik algıları ve iyimserlik tutumları. *Sağlık ve Toplum*.22,(3):38-48.
- 6.Mazıcıoğlu M. M., Öztürk A. (2003). Üniversite 3 ve 4.sınıf öğrencilerinde beslenme alışkanlıkları ve bunu etkileyen faktörler. *Erciyes Tıp Dergisi*.25(4):172-178.
- 7.Altıntaş M., Özgen U. (2017). Kişilik yapısının yeme biçimleri üzerindeki etkisi. *International Journal of Social Sciences and Education Researc*. 3(5):1797-1810.
- 8.Van Strien T., Cebolla A., Etchemendy E., Gutiérrez-Maldonado J., Ferrer-García M., Botella C., Baños R. (2013). Emotional eating and food intake after sadness and joy. *Appetite*. 5(66):20-5.
- 9.Evers C., Stok F.M., De Ridder D. T., (2010). Feeding your feelings: emotion regulation strategies and emotional eating. *Personality and Social Psychology Bulletin*. 36(6): 792–804
- 10.İnalkaç S., Arslantaş H. (2018). Duygusal yeme. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*. 27(1): 70-82.
- 11.Ekici G. (2013).Yurtta kalan kız öğrencilerde beslenme alışkanlıkları ile vücut imajı, duygusal durum ve akademik başarı ilişkisi. *Ergoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi*. 1(2): 11–20.
- 12.Ünal Ş. (2016). *Bariatrik cerrahi sonrası kilo geri alımının, gece yeme, duygusal yeme, yeme endişesi depresyon ve demografik özellikler tarafından*

- yordanması,(Yayımlanmamış Yüksek Lisans/Doktora Tezi). İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- 13.Çayır A., Atak N., Köse K. (2011). Beslenme ve diyet kliniğine başvuranlarda obezite durumu ve etkili faktörlerin belirlenmesi. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*. 64(1):13-19.
 - 14.Yılmaz E., Özkan S., (2007). Üniversite öğrencilerinin beslenme alışkanlıklarının incelenmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*. 2(6) :87-104.
 - 15.Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü (2015). *Türkiye'ye Özgü Beslenme Rehberi (TÖBR)* 1. Baskı, Temmuz, Ankara.
 - 16.Baysal A. (2009). *Beslenme*. Ankara: Hatipoğlu yayınları.9-18.
 - 17.Oluk E., Oluk S., Davaslıoğlu E. (2011). Ege üniversitesi öğrencilerinin öğün düzenleri ve yemeklik baklagil tüketim durumları. *C.B.Ü. Fen Bilimleri Dergisi*. 7(2):41 – 50
 - 18.Arslan M. (2014). *Marmara üniversitesi haydarpaşa kampüsü'nde çalışan öğretim elemanlarının beslenme alışkanlıkları ve fiziksel aktivite alışkanlıklarının incelenmesi*, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans/Doktora Tezi). T.C. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
 - 19.Orak S., Akgün S., Orhan H. (2006). Süleyman Demirel Üniversitesi öğrencilerinin beslenme alışkanlıklarının araştırılması. *S.D.Ü. Tıp Fakültesi. Dergisi*. 13(2):5-11.
 - 20.Sarıdağ Devran B. (2014). *Doğu Anadolu bölgesinde yaşayan adölesan ve yetişkinlerin beslenme alışkanlıkları ile yeme tutum ve davranışlarının belirlenmesi*, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans/Doktora Tezi). Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beslenme Ve Diyetetik Anabilim Dalı, Ankara.
 - 21.Güleç M., Yabancı N., Göçgeldi E., Bakır B. (2008). Ankara'da iki kız öğrenci yurdunda kalan öğrencilerin beslenme alışkanlıkları. *Gülhane Tıp Dergisi*. 50(2):102-109.
 - 22.Açıkgöz S. (2006). *Üniversite öğrencilerinin beslenme alışkanlıkları ile özyetkinlik ve iyimserlik ilişkisi: Ankara üniversitesi örneği*, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans/Doktora Tezi).T.C. Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Eğitimi Anabilim Dalı, Ankara.
 - 23.Dülger H. (2015). *Bartın üniversitesi sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu öğrencilerinde beslenme alışkanlıkları ve obezite prevalansı*, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans/Doktora Tezi). T. C. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Düzce.

24. Erten M. (2006). *Adıyaman ilinde eğitim gören üniversite öğrencilerinin beslenme bilgilerinin ve alışkanlıklarının araştırılması*, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans/Doktora Tezi). T.C. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Aile Ekonomisi Ve Beslenme Eğitimi Anabilim Dalı, Ankara.
25. Sevindi T., Yılmaz G., İbiş S., Yılmaz B. (2007). Gazi üniversitesi beden eğitimi ve spor yüksekokulu öğrencilerinin beslenme ve kahvaltı alışkanlıklarının değerlendirilmesi. *TSA. 11(3):77-90*.
26. De Groot R. H. M., Ouwehand C., Jolles J. (2012). Eating the right amount of fish: Inverted U-shape association between fish consumption and cognitive performance and academic achievement in dutch adolescents. *Prostaglandins Leukot Essent Fatty Acids. 86(3):113-117*.
27. Vançelik S., Gürsel Önal S., Güraksın A., Beyhun E. (2007). Üniversite öğrencilerinin beslenme bilgi ve alışkanlıkları ile ilişkili faktörler. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni. 6(4):242-248*.
28. Durna U. (2006). Üniversite öğrencilerinin stres düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi. 20(1):319-343*
29. Canetti L., Bachar E., Berry E.M. (2002). Food and emotion. *Behavioural Processes. 60: 157-164*.
30. Torres S. J., Nowson C. A. (2007). Relationship between stress, eating behavior, and obesity. *Nutrition. 23(11-12):887-894*.
31. Bennett J., Greene G., Schwartz-Barcott D. (2013). Perceptions of emotional eating behavior. A qualitative study of college students. *Appetite. 60:187-192*.
32. Laitinen L., Ek E., Sovio U., M. (2002). Stress-related eating and drinking behavior and body mass index and predictors of this behavior. *Preventive Medicine. 34(1):29-39*.
33. Ağaçdiken Alkan S., Özdelikara A., Mumcu Boğa N. (2016.). Hemşirelik öğrencilerinin yeme tutumunun belirlenmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi. 13(3):250-257*.
34. Bayles S., Ebaugh F. G. (1950). Emotional factors in eating and obesity. *Journal Of The American Dietetic Association. 26(6):430-434*.
35. Macht M. (1999). Characteristics of eating in anger, fear, sadness and joy. *Appetite. 33:129-139*.
36. Macht M., Roth S., Ellgring H. (2002). Chocolate eating in healthymen during experimentally induced sadness and joy. *Appetite. 39(2):147-158*.

- 37.Macht M. (2008). How emotions affect eating: A five-way model. *Appetite*. 50(1):1–11.
- 38.Sevinçer G. M., Konuk N. (2013). Emosyonel yeme. *Journal of Mood Disorders*. 3(4):171-8
- 39.Mantau A., Hattula S., Bornemann T. (2018). Individual determinants of emotional eating: A simultaneous investigation. *Appetite*. 3(4):171- 178.
- 40.Chesler B. E. (2012). Emotional eating: A virtually untreated risk factor for outcome following bariatric surgery. *The ScientificWorld Journal*. cilt 2012, Article ID 365961:1-6. doi:10.1100/2012/365961.
- 41.Kıraç D., Kaspar E. Ç., Avcılar T., Çakır Ö. K., Ulucan K., Kurtel H., Deyneli O., Güney A. İ. (2015). Obeziteyle ilişkili beslenme alışkanlıklarının araştırılmasında yeni bir yöntem “Üç Faktörlü Beslenme Anketi”. *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 5(3):162-169.
- 42.De Lauzon-Guillain B., Romon M., Musher-Eizenman D., Heude B., Arnaud Basdevant A., Charles M. A.. (2009). Cognitive restraint, uncontrolled eating and emotional eating: correlations between parent and adolescent. *Child Nutrition*. 5(2):171-178.
- 43.Lazarevich I., Camacho M.E.I., Velazquez-Alva M.D.C., Zepeda M.Z. (2016). Relationship among obesity, depression, and emotional eating in young adults. *Appetite*. 107:639-644.
- 44.Van Strien T., Konttinen H., Homberg J. R., Engels R. C. M. E., Winkens L. H. H. (2016). Emotional eating as a mediator between depression and weight gain. *Appetite*. 100:216-224.
- 45.Ganley R. M. (1989). Emotion and eating in obesity: A review of the literature. *International Journal of Eating Disorders*. 8(3):343-361.
- 46.Macht M., Simons G. (2000). Emotions and eating in everyday life. *Appetite*. 35(1):65-71.
- 47.Goldbacher E. M., Grunwald H. E., La Grotte C. A., Klotz A. A., Oliver T. L., Musliner K. L.,VanderVeur S. S., Foster G. D. (2012). Factor structure of the emotional eating scale in overweight and obese adults seeking treatment. *Appetite*. 59(2):610–615.
- 48.Sanlier N.,Pehlivan M.,Sabuncular G.,Bakan S., Isguzar Y. (2017). Determining the relationship between body mass index, healthy lifestyle behaviors and social appearance anxiety. *Ecology of Food and Nutrition*. 57(2):124-139.

49. Löffler A., Luck T., Then F. S., Luck-Sikorski C., Pabst A., Kovacs P., Böttcher Y., Breitfeld J., Tönjes A., Horstmann A., Löffler M., Engel C., Thiery J., Villringer A., Stumvoll M., Riedel-Heller S. G. (2017). Effects of psychological eating behaviour domains on the association between socio-economic status and BMI. *Public Health Nutrition*. 20(15):2706-2712.
50. Verzijl C. L., Ahlich E., Lang B., Rancourt D. (2018). Body mass index as a moderator of the association between weight status misperception and disordered eating behaviors. *Eating Behaviors*. 30:98–103.
51. Jáuregui-Lobera I., García-Cruz P., Carbonero-Carreño R., Alejandro Magallares A., Ruiz-Prieto I. (2014). Psychometric properties of Spanish version of the Three-Factor Eating Questionnaire-R18 (Tfeq-Sp) and its relationship with some eating- and body image-related variables. *Nutrients*. 6(12):5619-5635.
52. Bellisle F., Dalix A. M. (2001). Cognitive restraint can be offset by distraction, leading to increased meal intake in women 1–3. *Am J Clin Nutr*. 74:197–200.
53. Evers C., Adriaanse M., De Ridder D. T. D., De Witt Huberts J. C. (2013). Good mood food. Positive emotion as a neglected trigger for food intake. *Appetite*. 68:1–7.
54. Bailly N., Maitre I., Amanda M., Herve C., Alaphilipe D. (2012). The Dutch Eating Behaviour Questionnaire (DEBQ). Assessment of eating behaviour in aging French population. *Appetite*. 59(3):853-858.
55. Cebolla A., Barrada J. R., Van Strien T., Oliver E., Baños R. (2014). Validation of the Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ) in a sample of Spanish women. *Appetite*. 73:58-64.
56. Machteld A., Van Strien T., Van der Staak C. P. F. (2003). Tendency toward overeating and restraint as predictors of food consumption. *Appetite*. 40(3):291-298.
57. Strien T. V., Frijters J. E. R., Gerard P. A., Bergers G. P. A., Defares P. B. (1986). The Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ) for assessment of restrained, emotional, and external eating behavior. *International Journal of Eating Disorders*. 5(2):295-315.
58. Chaput J. P., Leblanc C., Perusse L., Despres J. P., Bouchard C., Tremblay A. (2009). Risk factors for adult overweight and obesity in the Quebec Family Study: have we been barking up the wrong tree?. *Obesity*. 17(10):1964-70.
59. Mendez-Diaz M., Rueda-Orozco P. E., Ruiz- Contreras A. E., Prospero-Garcia O. (2012). The endocannabinoid system modulates the valence of the emotion associated to food ingestion. *Addict Biol*. 17(4):725-735.

60. Wardle J., Steptoe A., Oliver G., Lipsey Z. (2000). Stress, dietary restraint and food intake. *Journal of Psychosomatic Research*. 48(2):195-202.
61. Nolan L. J., Halperin L. B., Geliebter A. (2010). Emotional Appetite Questionnaire. Construct validity and relationship with BMI. *Appetite*. 54(2):314-319.
62. Macht M., Simons G. (2011). Emotional eating. In I. Nyklicek, A. Vingerhoets, & M. Zeelenberg (Eds.), *Emotion regulation and well-being*. New York: Springer. 281-295.
63. Gibson E. L., Green M. W. (2002). Nutritional influences on cognitive function: mechanisms of susceptibility. *Nutrition Research Reviews*. 15(01):169–206.
64. Lemmens S. M., Martens E. A., Born J. M., Martens M. J., Westerterp-Plantenga M. S. (2011). Lack of effect of high-protein vs. high carbohydrate meal intake on stress-related mood and eating behavior. *Nutrition Journal*. 10:126-136. <https://doi.org/10.1186/1475-2891-10-136>
65. Christine Firk C., Markus C. R. (2009). Mood and cortisol responses following tryptophan-rich hydrolyzed protein and acute stress in healthy subjects with high and low cognitive reactivity to depression. *Clinical Nutrition*. 28(03):266–271.
66. Wansink B., Cheney M. M., Chan N. (2003). Exploring comfort food preferences across age and gender. *Physiology & Behavior*. 79(4-5):739 – 747.
67. Braet C., Claus L., Goossens L., Moens E., Van Vlierberghe L., Soetens B. (2008). Differences in eating style between overweight and normal-weight youngsters. *Journal of Health Psychology*. 13(6):733–743.
68. Saper C. B., Chou T. C., Elmquist J. K. (2002). The need to feed: Homeostatic and hedonic control of eating. *Neuron*. 36:199–211.
69. Nauta H., Hospers H., Jansen A. (2001). One-year follow-up effects of two obesity treatments on psychological well-being and weight. *British Journal of Health Psychology*. 6(2):271–284.
70. Lutter M., Nestler E. J. (2009). Homeostatic and hedonic signals interact in the regulation of food intake 1-3. *The Journal of Nutrition*. 139(3): 629–632.
71. Maner F. Is binge eating a type of addiction? Available at: http://www.psykofarmakoloji.org/4thkongre/ps_02_03.html. Accessed Apr 15, 2015.
72. Wang G. J., Volkow N. D., Fowler J. S. (2002). The role of dopamine in motivation for food in humans: implications for obesity. *Expert Opinion on Therapeutic Targets*. 6(5): 601-609.
73. Davis C., Fox J. (2008). Sensitivity to reward and body mass index (BMI): Evidence for a non-linear relationship. *Appetite*. 50(1):43–49.

- 74.Yakovenko V., Speidel E. R., Chapman C. D., Dess N. K. (2011). Food dependence in rats selectively bred for low versus high saccharin intake. Implications for "food addiction". *Appetite*. 57(2):397–400.
- 75.Tan C. C., Chow C. M. (2014). Stress and emotional eating: The mediating role of eating dysregulation. *Personality and Individual Differences*. 66:1–4.
- 76.Demirel B.,Yavuz K. F., Karadere M. E., Şafak Y., Türkçapar M. H. (2014). Duygusal iştah anketi'nin türkçe geçerlilik ve güvenilirliği, beden kitle indeksi ve duygusal şemalarla ilişkisi. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*. 3:171-181.
- 77.Serin Y., Şanlıer N. (2018). Duygusal yeme, besin alımını etkileyen faktörler ve temel hemşirelik yaklaşımları. *Psikiatri Hemşireliği Dergisi*. 9(2):135-146.
- 78.Bozan N. (2009). *Hollanda yeme davranış anketinin (DEBQ) Türk üniversite öğrencilerinde geçerlilik ve güvenilirliğinin sınanması*,(Yayımlanmamış Yüksek Lisans /Doktora Tezi). Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beslenme Ve Diyetetik Programı. Ankara.
- 79.Stunkard A. J., Messick S. (1985). The Three- Factor Eating Questionnaire to measure dietary restraint, disinhibition and hunger. *Journal of Psychosomatic Research*. 29(1):71-83.
- 80.Karlsson J., Persson L-O., Sjöström L., Sullivan M. (2000). Psychometric properties and factor structure of the Three-Factor Eating Questionnaire (TFEQ) in obese men and women. Results from the Swedish Obese Subjects(SOS) study. *International Journal of Obesity*. 24:1715-1725.
- 81.Tholin S., Rasmussen F., Tynelius P., Karlsson J. (2005). Genetic and environmental influences on eating behavior: The swedish young male twins study1–3. *Am J Clin Nutr*. 81(3):564 –569.
- 82.Karakuş S. Ş., Yıldırım H., Büyüköztürk Ş. (2016). Üç faktörlü yeme ölçeğinin türk kültürüne uyarlanması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *TAF Preventive Medicine Bulletin*. 15(3):229-237.
- 83.Framson C., Kristal A. R., Schenk J., Littman A. J., Zeliadt S., Benitez D. (2009). Development and validation of the Mindful Eating Questionnaire. *Journal of The American Dietetic Association*. 109(8):1439–1444.

- 84.Köse G., Tayfur M., Birincioğlu İ., Dönmez A. (2016). Yeme farkındalığı ölçeği'ni Türkçeye uyarlama çalışması. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*. 3:125-134.
- 85.Tanofsky-Kraff M., Theim K. R., Yanovski S. Z., Bassett A. M., Burns N. P., Ranzenhofer L. M., Glasofer D. R., Yanovski J. A. (2007). Validation of the Emotional Eating Scale Adapted for use in Children and Adolescents(EES-C). *Int J Eat Disord*. 40(3):232–240.
- 86.Bektas M., Bektas İ., Selekoğlu Y., Akdeniz Kudubes A., Sal Altan S., Ayar D. (2016). Psychometric properties of the Turkish version of the Emotional Eating Scale for Children and Adolescents. *Eating Behaviors*. 22:217-221.
- 87.Pekcan G. (2014). Beslenme Durumunun Belirlenmesi. Tüfekçi Alphan E.(Ed.), *Hastalıklarda beslenme tedavisi*. Ankara: Hatiboğlu Yayınevi. 85-134, 5, 555.
- 88.Erhardt J. (2010). Beslenme Bilgi Sistemi (BeBİS 7.2 Öğrenci) bilgisayar yazılım programı. Stuttgart, Almanya.
- 89.Rollins B. Y., Riggs N. R., Spruijt-Metz D., McClain A. D., Chou C. P., Pentz M. A. (2011). Psychometrics of the Eating in Emotional Situations Questionnaire (EESQ) among low-income Latino elementary-school children. *Eat Behav*. 12(2):156–159.
- 90.Cihangiroğlu Z., Deveci S.E. (2011). Fırat Üniversitesi Elazığ Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve etkileyen faktörler. *Fırat Tıp Dergisi*. 16(2):78-83.
- 91.Çırpıcı F. (2006). *Üniversite öğrencilerinin reklamlara yönelik tutum ve davranışları üzerinde bir araştırma*,(Yayımlanmamış Yüksek Lisans /Doktora Tezi).Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Ev Ekonomisi Anabilim Dalı, Ankara.
- 92.Filiz K., Demir M. (2004). Beden eğitimi ve spor yüksekokulunda okuyan öğrencilerin, barınma ve beslenme durumlarının araştırılması. *Gazi Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*. 5(2):225-234.
- 93.Deveci B., Deveci B., Avcıkurt C. (2017).Yeme davranışı: Gastronomi ve mutfak sanatları öğrencileri üzerine bir araştırma. *Journal of Tourism And Gastronomy Studies*. 5(3):118-134.
- 94.Türk-İş Haber Bülteni,10/06/2018.Türkiye İşçi Sendikaları Konfederasyonu: <http://www.turkis.org.tr/default.asp> [25/05/2018].
- 95.Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (2014). Hanehalkı nüfusu ve konut özellikleri.“2013 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması”. Hacettepe Üniversitesi

- Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Kalkınma Bakanlığı ve TÜBİTAK, Ankara, Türkiye.
17-42: Sayfa 40.
- 96.Ayar Uçar A. (2006). *Ankara üniversitesi öğrencilerinin sigara kullanma durumunun beslenme alışkanlıkları ve bazı hematolojik parametreler üzerine etkisi*,(Yayımlanmamış Yüksek Lisans /Doktora Tezi).Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Ev Ekonomisi Anabilim Dalı, Ankara.
- 97.Kayacan H. (2011). *Birinci basamak sağlık kuruluşlarında tanıda kullanılabilir osteoporoz ölçeği*,(Yayımlanmamış Yüksek Lisans /Doktora Tezi). T.C. Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Isparta.
- 98.Bayındır Çevik A., Pekmezci H., Koçan S. (2015). Sağlık eğitimi alan kız öğrencilerin osteoporoz risk faktörleri ve farkındalıklarının değerlendirilmesi. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*. 3(1):31-38.
- 99.Baş M., Karabudak E., Kiziltan G. (2005). Vegetarianism and eating disorders: association between eating attitudes and other psychological factors among Turkish adolescents. *Appetite*. 44(3):309–315.
- 100.Köksal E., Küçükerdönmez Ö. (2008). Şişmanlığı saptamada güncel yaklaşımlar. Baysal A., Baş M. (Ed.), *Yetişkinlerde ağırlık yönetimi*. İstanbul: Basımevi. 35-70.
- 101.Çıkım Sertkaya A., Orhan Y. (2008). Şişman hastaya yaklaşım. Orhan Y., Bozboğa A. (Ed.), *Obezite Medikal Ve Cerrahi tedavisi* İstanbul: Tıp Kitapevi. 1-29,2,289.
- 102.Alp G. (2014). *Özel bir fizik tedavi merkezinde uygulanan obezite tedavisinin kilo verme üzerine etkisinin saptanması*,(Yayımlanmamış Yüksek Lisans /Doktora Tezi).Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beslenme Ve Diyetetik Anabilim Dalı, Ankara.
- 103.Salehpour A., Hosseinpanah F., Shidfar F., Vafa M., Razaghi M., Dehghani S., Hoshiarrad A., Gohari M. (2012). A 12-week double-blind randomized clinical trial of vitamin D3 supplementation on body fat mass in healthy overweight and obese women. *Nutrition Journal*. 11(78):1-8. <http://www.nutritionj.com/content/11/1/78>
- 104.Akdevelioglu Y., Gümüş H. (2010). Eating disorders and body image perception among university students. *Pakistan Journal of Nutrition*. 9(12):1187-1191.

- 105.Garipağaoğlu M., Mergen Ö., Öner N. (2005). Fizik tedavi ve rehabilitasyon yüksekokulu öğrencilerinin ağırlık durumları ile beslenme alışkanlıklarının değerlendirilmesi. *İstanbul Tıp Fakültesi Dergisi*. 68(3):64-70.
- 106.Yıldırım İ., Yıldırım Y., Tortop Y., Poyraz A. (2011). Afyon kocatepe üniversitesi beden eğitimi ve spor yüksekokulu öğrencilerinin beslenme alışkanlıkları ve bunları etkileyen faktörler. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*. 8(1):1375-1391.
- 107.Tuncay P. (2008). *Başkent üniversitesi öğrencilerinin sabah kahvaltı yapma ve beslenme alışkanlıkları üzerine bir araştırma*,(Yayımlanmamış Yüksek Lisans /Doktora Tezi). T.C. Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Besin Analizleri Ve Beslenme Bilim Dalı, Ankara.
- 108.Korkmaz N. H. (2010). Uludağ üniversitesi öğrencilerinin spor yapma ve beslenme alışkanlıklarının incelenmesi. *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 23(2):399-413.
- 109.Yılmaz A. N. (2013). *Yetişkin kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile besin tüketimi ve vücut bileşimlerinin karşılaştırılması*,(Yayımlanmamış Yüksek Lisans /Doktora Tezi). T.C. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beslenme Ve Diyetetik bölümü, İstanbul.
- 110.De Lauzon B., Romon M., Deschamps V., Lafay L., Borys J. M., Karlsson J., Ducimetie` re P., Charles M. A., and the Fleurbaix Laventie Ville Sante (FLVS) Study Group. (2004). The Three-Factor Eating Questionnaire-R18 is able to distinguish among different eating patterns in a general population1. *The Journal of Nutrition*. 134: 2372–2380.
- 111.Baysal A. (2003). Sosyal eşitsizliklerin beslenmeye etkisi. *C. Ü. Tıp Fakültesi Dergisi*. 25(4):66-72.
- 112.Navruz S., Acar Tek N. (2014).Yüksek proteinli diyet akımlarının vücut ağırlığının korunması ve sağlık üzerine kısa ve uzun dönemli etkileri. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 3(1):656-673.
- 113.Çelik H.U. (2015). *Biyolojik ritimde uyku alışkanlıkları ile beslenme durumları ve antropometrik ölçümler arasındaki ilişkinin belirlenmesi* ,(Yayımlanmamış Yüksek Lisans /Doktora Tezi). T.C. Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beslenme Ve Diyetetik Anabilim Dalı, İstanbul.

- 114.Vassing G. (2012). *Üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite durumları ile sağlıklı beslenme indekslerinin değerlendirilmesi*, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans /Doktora Tezi).T.C. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- 115.Constant A., Gautier Y., Coquery N., Thibault R., Moirand R., Val-Laillet D. (2018). Emotional overeating is common and negatively associated with alcohol use in normal-weight female university students. *Appetite*. 129:186–191.
- 116.Korinth A., Schiess S., Westenhoefer J. (2009). Eating behaviour and eating disorders in students of nutrition sciences. *Public Health Nutrition*. 13(1):32–37.
- 117.Provencher V., Drapeau V., Tremblay A., Despre's J. P., Lemieux S. (2003). Eating behaviors and indexes of body composition in men and women from the Que'bec Family Study. *Obesity Research*. 11(6):783-792.
- 118.Hainer V., Kunesova M., Bellisle F., Parizkova J., Braunerova R., Wagenknecht M., Lajka J., Hill M., Stunkard A. (2006). The Eating Inventory, body adiposity and prevalence of diseases in a quota sample of Czech adults. *International Journal of Obesity*. 30(5):830–836.
- 119.Lesdema A., Fromentin G.,Daudin J. J., Arlotti A.,Vinoy S., Tome D., Marsset-Baglieri A., (2012). Characterization of the Three-Factor Eating Questionnaire scores of a young French cohort. *Appetite*. 59(2):385–390.
- 120.Geliebter A., Aversa A. (2003). Emotional eating in overweight, normal weight, and underweight individuals. *Eating Behaviors*. 3:341–347.
- 121.Boschi V., Iorio D., Margiotta N., D'Orsi P., Falconi C. (2001). The Three-Factor Eating Questionnaire in the evaluation of eating behaviour in subjects seeking participation in a dietotherapy programme. *Annals of Nutrition And Metabolizm*. 45:72–77.
- 122.Harden C. J., Corfe B. M., Richardson J. C., Dettmar P. W., Paxman J. R. (2009). Body mass index and age affect Three-Factor Eating Questionnaire scores in male subjects. *Nutrition Research*. 29(6):379–382.
- 123.Anglé S., Engblom J., Eriksson T., Kautiainen S., Saha M. T, Lindfors P., Lehtinen M., Rimpelä A. (2009). Three Factor Eating Questionnaire-R18 as a measure of cognitive restraint, uncontrolled eating and emotional eating in a sample of young Finnish females. *International Journal of Behavioral Nutrition And Physical Activity*. 6(1):41.

- 124.Hootman K. C., Guertin K. A., Cassano P. A. (2018). Stress and psychological constructs related to eating behavior are associated with anthropometry and body composition in young adults. *Appetite*. 125:287-294.
- 125.Konttinen H., Männistö S., Sarlio-Lahteenkorva S., Silventoinen K., Ari Haukkala A. (2010). Emotional eating, depressive symptoms and self-reported food consumption. A population-based study. *Appetite*. 54(3):473–479.
- 126.Anschutz D. J., Strien T. V., Van De Ven M. O. M., Engels R. C. M. E. (2009). Eating styles and energy intake in young women. *Appetite*. 53(1):119–122.
- 127.Keränen A. M., Strengell K., Savolainen M. J., Laitinen J. H. (2011). Effect of weight loss intervention on the association between eating behaviour measured by TFEQ-18 and dietary intake in adults. *Appetite*. 56(1):156–162.
- 128.Errisuriz V. L., Pasch K. E., Perry C. L. (2016). Perceived stress and dietary choices: The moderating role of stress management. *Eating Behaviors*. 22:211–216.
- 129.Kim Y., Med H. Y. Y., Kim A. J., Lim Y. (2013). Academic stress levels were positively associated with sweet food consumption among Korean high-school students. *Nutrition*. 29(1):213–218.
- 130.Zellner D. A., Loaiza S., Gonzalez Z., Pita J., Morales J., Pecora D., Wolf A. (2006). Food selection changes under stress. *Physiology And Behavior*. 87(4):789–793.

HASAN KALYONCU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
ENSTİTÜ YÖNETİM KURULU TOPLANTI TUTANAĞI

Karar no : 2016/025

Karar tarihi : 11.10.2016

Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Enstitü Yönetim Kurulu 11.10.2016 tarihinde toplanarak aşağıdaki kararları almıştır.

1- Hemşirelik Anabilim Dalı Hemşirelik Tezli Yüksek Lisans Programı'na kayıtlı Tez dönemi öğrencileri tarafından Enstitü Yönetim Kurulu'na sunulan tez konuları görüşülmüş ve Tablo'da belirtilen şekilde kabulüne;

ÖĞRENCİNİN NUMARASI ADI-SOYADI	TEZ KONUSU
154101017 Mehmet BARAN	Lomber disk hernisi ameliyatı olan hastalarda öğrenim gereksinimlerinin saptanması
144101022 Murat ERTEN	Cerrahi yoğun bakım ünitesinde görev yapan sağlık çalışanlarının el yıkama durumlarının değerlendirilmesi
144101029 Fatma TAN ÇELİK	Bel fıtığı ameliyatı olan hastaların ağrı ve korku kaçınma düzeylerinin belirlenmesi

2- Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı Beslenme ve Diyetetik Tezli Yüksek Lisans Programı'na kayıtlı Tez dönemi öğrencileri tarafından Enstitü Yönetim Kurulu'na sunulan tez konuları görüşülmüş ve Tablo'da belirtilen şekilde kabulüne;

ÖĞRENCİNİN NUMARASI ADI-SOYADI	TEZ KONUSU
154103005 Fehmi GEREME	Gaziantep'te bir hastanenin toplu yemek üretiminde çalışan personelin iş memnuniyeti ile yemek yiyen bireylerin hizmetten memnuniyetinin saptanması
154103024 Hatice DEMİR	Üniversite öğrencilerinin duygusal yeme davranışı ile antropometrik ölçümler arasındaki ilişkinin incelenmesi
154103020 Hülya YILMAZ	Hemodiyaliz hastalarında beslenme eğitiminin biyokimyasal parametrelere etkisi

3- Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Tezli Yüksek Lisans Programı'na kayıtlı Tez dönemi öğrencileri tarafından Enstitü Yönetim Kurulu'na sunulan tez konuları görüşülmüş ve Tablo'da belirtilen şekilde kabulüne;

ÖĞRENCİNİN NUMARASI ADI-SOYADI	TEZ KONUSU
154102010 Nilgün USTASARAÇ CAMCIOĞLU	Ampute futbolcularda stabilizasyon egzersizlerinin performans üzerine etkisi
154102026 Murat Ali ÇINAR	Major yanıklı hastalarda erken dönem fizyoterapinin biyokimyasal parametreler üzerine etkisi
154102033 Feride ATAY	Periferik vestibüler patolojisi olan bireylerde kraniosakral osteopati'nin denge üzerine etkisinin araştırılması
154102008 Mustafa MONİS	Lateral epikondilit'te farklı bantlama yöntemlerinin ağrı ve fonksiyon üzerindeki etkilerinin karşılaştırılması
154102009 Hakan POLAT	Fibromiyalji hastalarında skapular stabilizasyon egzersiz eğitiminin postür ve ağrı üzerindeki etkisi
154102032 Bircan UÇAN	Sualtı hokeyi yapan sporcuların fiziksel performans düzeylerinin incelenmesi
154102001 İbrahim KÜÇÜKCAN	Telli, vurmali ve yayli ensturman kullanan müzisyenlerde palmar deri rezistansının el beceri ve ince motor kavrama üzerine etkisinin araştırılması

(2016/025 Savı ve 11.10.2016 Tarihli Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu Kararı ve Ortaklığı)

4- Enstitümüz Fizyoterapi ve Rehabilitasyon AD Tezli Yüksek Lisans programına 2016-2017 Eğitim-Öğretim yılı "Güz" yarıyılında Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Fizyoterapi ve Rehabilitasyon ABD Tezli Yüksek Lisans programından yatay geçiş başvurusu yapan **Burcu BAĞCI** ve **Yusuf Şinasi KIRMACI**'nin Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Ana Bilim Dalının uygun görüşü doğrultusunda 2016-2017 Eğitim-Öğretim yılı "Güz" yarıyılında Fizyoterapi ve Rehabilitasyon AD Yüksek Lisans programına yatay geçiş başvurularının kabulüne;

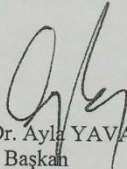
5- Hemşirelik Anabilim Dalı Doktora Programına başvuran ve Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalında Özel Öğrenci olarak ders almış olan **Aynur KOYUNCU**'nun özel öğrenci olarak doktora programından almış olduğu derslerden muaf olmak istediğini belirtmiştir. Hemşirelik AD adı geçen öğrencinin aldığı dersler, ders içerikleri, kredi ve akts bakımından inceleyerek **EK-1**'deki tabloda bulunan derslerden muaf olmasına ve doktora ders dönemine başlamasına;

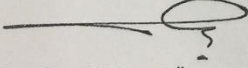
6- Enstitümüz bünyesinde bulunan Hemşirelik Anabilim Dalı Doktora Programı "**Doktora Yeterlik Komitesi**" Anabilim Dalı Başkanlığının önerdiği beş (5) öğretim üyesinin aşağıda belirtildiği şekilde kabulüne;

Doktora Yeterlik Komitesi

- Prof. Dr. Nermin OLGUN
- Prof. Dr. Ayla YAVA
- Doç. Dr. Tülay ORTABAĞ
- Doç. Dr. Nuran TOSUN
- Yrd. Doç. Dr. Feride YİĞİT

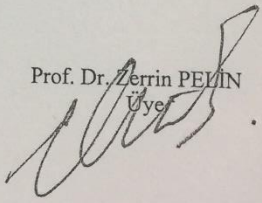
Oy birliği ile karar verilmiştir.

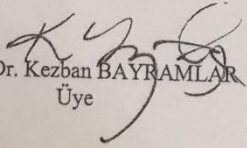

Prof. Dr. Ayla YAVA
Başkan
(Enstitü Müdürü)


Yrd. Doç. Dr. Çiğdem KÖÇKAR
Üye
(Enstitü Müdür Yardımcısı)

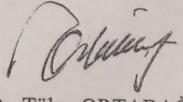


Aylin FİLİZ
Hasaniye Kalyoncu Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Sekreteri


Prof. Dr. Zerrin PELİN
Üye


Prof. Dr. Kezban BAYRAMLAR
Üye

ASLI GİBİDİR


Doç. Dr. Tülay ORTABAĞ
Üye

T.C.
HASAN KALYONCU ÜNİVERSİTESİ
(Sağlık Bilimleri Yüksekokulu)

11.10.2016

Sayın Hatice DEMİR

“Üniversite Öğrencilerinin Duygusal Yeme Davranışı ile Antropometrik Ölçümler Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” konulu çalışmanız 11.10.2016 tarih ve 2016-12 nolu girişimsel olmayan araştırmalar etik kurul kararı uyarınca uygun bulunmuş olup;

Gereğini bilgilerinize rica ederim.

Prof. Dr. Zerrin PELİN
Rektör Yardımcısı
Etik Kurul Başkanı

**HASAN KALYONCU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ YÜKSEKOKULU
GİRİŞİMSSEL OLMAYAN ARAŞTIRMALAR
ETİK KURULU KARARI**

Karar No : 2016/12
Karar Tarihi : 11.10.2016

Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Yüksekokulu Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu aşağıdaki kararları almıştır.

Mustafa MONİS'in "*...Lateral Epikondilit'te Farklı Bantlama Yöntemlerinin Ağrı ve Fonksiyon Üzerindeki Etkilerinin Karşılaştırılması...*" konulu çalışmasının yürütülmesinin,

Feride ATAY'ın "*... Periferik Vestibüler Patolojisi Olan Bireylerde Kraniosakral Osteopastinin Denge Üzerine Etkisinin Araştırılması...*" konulu çalışmasının yürütülmesinin,

Fatma TAN ÇELİK'in "*...Bel Fıtığı Ameliyatı Olan Hastaların Ağrı ve Korku Kaçınma Düzeylerinin Belirlenmesi...*" konulu çalışmasının yürütülmesinin,

Arş. Gör. Murat Ali ÇINAR'ın "*...Major Yanıklı Hastalarda Erken Dönem Fizyoterapinin Biyokimyasal Parametreler Üzerine Etkisi...*" konulu çalışmasının yürütülmesinin,

Nilgün USTASARAÇ CAMCIOĞLU'nun "*...Ampute Futbolcularında Stabilizasyon Egzersizlerinin Performans Üzerine Etkisi...*" konulu çalışmasının yürütülmesinin,

Mehmet BARAN'ın "*...Lomber Disk Hernisi Ameliyatı Olan Hastalarda Öğrenim Gereksinimlerinin Saptanması...*" konulu çalışmasının yürütülmesinin,

Fehmi GEREME'nin "*...Gaziantep'te Bir Hastanenin Toplu Yemek Üretiminde Çalışan Personelin İş Memnuniyeti ile Yemek Yiyen Bireylerin Hizmetten Memnuniyetinin Saptanması...*" konulu çalışmasının yürütülmesinin,

Hatice DEMİR'in "*... Üniversite Öğrencilerinin Duygusal Yeme Davranışı ile Antropometrik Ölçümler Arasındaki İlişkinin İncelenmesi...*" konulu çalışmasının yürütülmesinin,

Uygun olduğuna oy birliğiyle karar verilmiştir.

2016/12 Sayılı ve 11.10.2016 Tarihli Sağlık Bilimleri Yüksekokulu Girişimsel Olmayan Etik Kurul Kararının 2. Sayfasıdır.

Prof. Dr. Zerrin PELİN
Başkan

Prof. Dr. Yasemin BEYHAN
Üye

Prof. Dr. Yavuz YAKUT
Üye

Prof. Dr. Kezban BAYRAMLAR
Üye

Prof. Dr. Ayla YAVA
Üye

Doç. Dr. Tülay ORTABAĞ
Üye

Yrd. Doç. Dr. Çiğdem KÖÇKAR
Üye

Güven HOŞ
T.C. Samsun Kalyoncu Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Yüksekokulu Sekreteri



ASLIĞIBİDİR



T.C.
HASAN KALYONCU ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü


Sayı :71915440/111
Konu: Araştırma İzni Hk.

23.11.2016

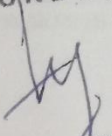
REKTÖRLÜK MAKAMINA

Enstitümüz Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı Tezli Yüksek Lisans Programına kayıtlı, Prof. Dr. Yasemin BEYHAN'ın danışmanlığında olan Tez Dönemi öğrencisi **Hatice DEMİR**'in "Üniversite Öğrencilerinde Duygusal Yeme Davranışı ile Antropometrik Ölçümler Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" isimli tez çalışmasının anketini Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Yüksekokulu 3. ve 4. sınıf öğrencilerine uygulayabilmesi hususunda;

Gereğini bilgilerinize arz ederim.


Prof. Dr. Ayla YAVA
Müdür

UYGUNDUR


Prof. Dr. Tamer YILMAZ
Hasan Kalyoncu Üniversitesi Rektörü

Ek-1: Etik Kurul Onay Formu
Ek-2: Araştırma Anket Formu

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN DUYGUSAL YEME DAVRANIŞI İLE
ANTROPOMETRİK ÖLÇÜMLER ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

Sosyodemografik özellikler

Anket No:

Tarih:

- 1) Katılımcının Cinsiyeti : K () E ()
- 2) Doğum Tarihi :
- 3) Medeni durumunuz : A) Evli B) Bekar C) Boşanmış / Dul
- 4) Bölümünüz : A) Beslenme ve Diyetetik B) Hemşirelik C) Fizyoterapi
- 5) Kaçınca sınıfta okuyorsunuz ? A) 3. sınıf B) 4. sınıf
- 6) Gelir düzeyiniz nedir ?
- A) 500 TL altı B) 500-1000 TL arası C) 1001 - 1500 TL arası D) 1500 TL üzeri
- 7) Ailenizin gelir düzeyi nedir?
- A) 2000 TL altı B) 2000-2500 TL arası C) 2501-3000 TL arası D) 3000 TL üstü
- 8) Harçlığınızı nereden karşılamaktasınız ?
- A) Aileden B) Burslar ve kredilerden C) Her ikisi de D) Çalışıyorum
- 9) Nerede barınmaktasınız?
- A) Yurtta B) Aile veya akrabalarıyla birlikte C) Arkadaşlarıyla evde D) Yalnız evde
- E) Diğer
- 10) Sigara kullanıyor musunuz?
- A) Hayır hiç içmedim. B)yıl içtim bıraktım C) Halen içiyorum
- Adet :.....adet/hafta Süresi:.....yıl (içip bırakan ve halen içenler için)
- 11) Genellikle günde kaç öğün yemek yersiniz?
- A)..... ana öğün B)..... ara öğün
- 12) Ana öğünleri atlar mısınız?
- A) Hayır B) Evet C) Bazen

13) Cevabınız evet ya da bazen ise genellikle hangi öğünü atlırsınız?

A) Sabah B) Öğle C) Akşam

14)Doktor tarafından tanısı konulmuş herhangi bir hastalığınız var mı? A) Var B) Yok
Cevabınız Var ise işaretleyiniz. (Birden fazla şık işaretleyebilirsiniz)

Hastalık	Var(A) - Yok (B)	Hastalık	Var(A) - Yok (B)
Diyabet (Şeker Hastalığı)		Gut (Ürik Asit Yüksekliği)	
Gestasyonel Diyabet (Gebelikte Şeker Hastalığı)		Kronik Böbrek Yetmezliği	
Hiperlipidemi (Yüksek kolesterol)		Kronik Obstruktif Akciğer hastalığı	
Hipertiroidi (Yüksek Troid salgısı)		Osteoporoz (Kemik erimesi)	
Hipotiroidi (Düşük Troid salgısı)		Reflü	
Hipertansiyon (Yüksek tansiyon)		Anemi	
Obezite (Şişmanlık)		Kanser	
Zayıflık		Konstipasyon (Kabızlık)	
Çölyak		Kolit (Kalın Bağırsak iltihabı)	
Ülser		Yeme davranışı bozukluğu (anoreksiya neuroza ,bulimia nevroza)	

15) Ailenizde Doktor tarafından tanısı konulmuş herhangi bir hastalık var mı? A) Var B) Yok
Cevabınız Var ise işaretleyiniz. (Birden fazla şık işaretleyebilirsiniz)

Hastalık	Var(A) - Yok (B)	Hastalık	Var(A) - Yok (B)
Diyabet (Şeker Hastalığı)		Gut (Ürik Asit Yüksekliği)	
Gestasyonel Diyabet (Gebelikte Şeker Hastalığı)		Kronik Böbrek Yetmezliği (KBY)	
Hiperlipidemi (Yüksek kolesterol)		Kronik Obstruktif Akciğer hastalığı(KOAH)	
Hipertiroidi (Yüksek Troid salgısı)		Osteoporoz (Kemik erimesi)	
Hipotiroidi (Düşük Troid salgısı)		Reflü	
Hipertansiyon (Yüksek tansiyon)		Anemi (kansızlık)	
Obezite (Şişmanlık)		Kanser	
Zayıflık		Konstipasyon (Kabızlık)	
Çölyak		Kolit (Kalın Bağırsak iltihabı)	
Ülser		Yeme davranışı bozukluğu (anoreksiya nevroza ,bulimia nevroza)	

24 saatlik besin tüketimi

Öğün	Besin veya Yemek Adı	Besinler veya İçindekiler	MİKTAR		Net Miktar(g)
			Ölçü	Ağırlık(g)	
SABAH					
KUŞLUK					
ÖĞLE					
İKİNDİ					
AKŞAM					
GECE					

YEME DAVRANIŞI DURUMU ÖLÇEKLERİ

DUYGUSAL DURUMLARDA YEME ALIŞKANLIĞI ANKETİ (EESQ)

	Evet	Hayır
1. Gerçekten üzgün olduğumda yemek yerim		
2. Öfkeli olduğumda yemek yerim		
3. Kızgın olduğumda yemek yerim		
4. Endişeli olduğumda yemek yerim		
5. Yalnız olduğumda yemek yerim		
6. Canım sıkıldığında yemek yerim		
7. Arkadaşım /ailem /kız arkadaşım /erkek arkadaşım ile kavga ettiğimde yemek yerim		
8. Sınavda zor bir test geldiğinde yemek yerim		
9. Kötü bir not aldığım da yemek yerim		
10. Yapmam gerekenlerin üstesinden gelemeyeceğimi hissettiğimde yemek yerim		
11. Arkadaşlarım beni ikna etmeye çalıştığında yemek yerim		

ÜÇ FAKTÖRLÜ BESLENME ANKETİ (TFEQ)

1) Yeni yemek yemiş olsam bile, pişen güzel bir et kokusu aldığım da, kendimi yememek için zor tutuyorum.

- Kesinlikle doğru
- Çoğunlukla doğru
- Çoğunlukla yanlış
- Kesinlikle yanlış

2) Kilomu kontrol altında tutmak için küçük porsiyon yemeye çalışırım.

- Kesinlikle doğru
- Çoğunlukla doğru
- Çoğunlukla yanlış
- Kesinlikle yanlış

3) Huzursuz ve endişeli olduğum da, kendimi yemek yerken buluyorum.

- Kesinlikle doğru
- Çoğunlukla doğru

Çoğunlukla yanlış

Kesinlikle yanlış

4) Bazen yemek yemeye başladığımda, duramayacakmışım gibi geliyor.

Kesinlikle doğru

Çoğunlukla doğru

Çoğunlukla yanlış

Kesinlikle yanlış

5) Yemek yiyen bir kişi ile birlikte olmak, çoğunlukla yemek yiyecek kadar kendimi aç hissetmeme neden oluyor.

Kesinlikle doğru

Çoğunlukla doğru

Çoğunlukla yanlış

Kesinlikle yanlış

6) Üzgün olduğum zamanlarda, sıklıkla çok fazla yemek yerim.

Kesinlikle doğru

Çoğunlukla doğru

Çoğunlukla yanlış

Kesinlikle yanlış

7) Lezzetli olan bir yiyecek gördüğümde, o kadar çok acıkırım ki o an yemem gerekir.

Kesinlikle doğru

Çoğunlukla doğru

Çoğunlukla yanlış

Kesinlikle yanlış

8) O kadar çok acıkıyorum ki doymak bilmiyorum.

Kesinlikle doğru

Çoğunlukla doğru

Çoğunlukla yanlış

Kesinlikle yanlış

9) Her zaman o kadar açım ki, tabağımdaki yemeği bitirmeden önce yemek yemeyi durdurmam benim için çok zor.

Kesinlikle doğru

- Çoğunlukla doğru
- Çoğunlukla yanlış
- Kesinlikle yanlış

10) Yalnızlık hissettiğimde, kendimi yemek yerken buluyorum.

- Kesinlikle doğru
- Çoğunlukla doğru
- Çoğunlukla yanlış
- Kesinlikle yanlış

11) Öğünlerde kilo almamak için kendimi bilinçli bir şekilde durduruyorum.

- Kesinlikle doğru
- Çoğunlukla doğru
- Çoğunlukla yanlış
- Kesinlikle yanlış

12) Bazı yiyecekler kilo almama neden olduğu için onları yemem.

- Kesinlikle doğru
- Çoğunlukla doğru
- Çoğunlukla yanlış
- Kesinlikle yanlış

13) Her zaman yemek yiyecek kadar açım.

- Kesinlikle doğru
- Çoğunlukla doğru
- Çoğunlukla yanlış
- Kesinlikle yanlış

14) Ne kadar sıklıkla kendinizi aç hissediyorsunuz?

- Sadece yemek öğünlerinde
- Bazen öğünler arasında
- Sıklıkla öğünler arasında
- Neredeyse her zaman

15) Yemeyi sevdiğiniz yiyecekleri satın almaktan kendinizi ne kadar sıklıkla durdurabiliyorsunuz?

- Neredeyse hiç durduramıyorum

- Nadiren durduruyorum
- Çoğunlukla durduruyorum
- Hemen hemen her zaman durduruyorum

16) İstedığınızden daha az yemek yemeyi ne kadar ölçüde başarabiliyorsunuz?

- Hiç başaramıyorum
- Bazen başarıyorum
- Arada sırada başarıyorum
- Çoğunlukla başarıyorum

17) Aç olmadığınız halde, aşırı miktarda yemeye devam eder misiniz?

- Asla
- Ender olarak
- Bazen
- En az haftada bir kere

18) 1'den 8'e kadar olan bir derecelendirme yapıldığında, 1 sayısı yemek yemenizde bir kısıtlama yapılmadığını (istediğiniz zaman istediğiniz yiyeceği yemek) ve 8'de tamamıyla yemeğin kısıtlandığını (kesin olarak yemek miktarınızı sınırlamak ve porsiyonunuz bittikten sonra tekrar yememek), kendinize hangi sayıyı vereceğinizi aşağıdaki kutucuklardan size en yakın gelenini işaretleyerek belirtiniz.

- | | | | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Bu kısım vücut kompozisyonu analizi sonrası diyetisyen tarafından doldurulacaktır.	
VÜCUT BİLEŞİMİ	
Yaş (yıl)	
Boy (cm)	
Vücut Ağırlığı (kg)	
Bel çevresi (cm)	
Kalça çevresi (cm)	
Bel /kalça oranı	
BKİ (kg/m ²)	
Vücut yağ yüzdesi (%)	
Vücut yağ miktarı (kg)	
Vücut sıvısı yüzdesi (%)	
Vücut sıvı miktarı (kg)	
Yağsız vücut yüzdesi (%)	
Yağsız vücut miktarı (kg)	
Bazal metabolizma hızı (BMH) kkal	

GÖNÜLLÜLERİ BİLGİLENDİRME VE OLUR (RIZA) FORMU

Sayın Katılımcı,

Bu çalışma, Hasan Kalyoncu Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik Yüksek Lisans Programı Öğrencisi Hatice DEMİR tarafından Prof. Dr. Yasemin BEYHAN danışmanlığında, “**Üniversite Öğrencilerinin Duygusal Yeme Davranışı ile Antropometrik Ölçümler Arasındaki İlişkinin İncelenmesi**” amacıyla, yüksek lisans tezi kapsamında yürütülmektedir. Sizden, bu amaçla hazırlanmış olan ve yaklaşık olarak 10 dakika sürecek olan anketimizi doldurmanızı rica ediyoruz.

Anket genel olarak, kişisel rahatsızlık verecek sorular içermemektedir. Ancak, kendinizi rahatsız hissettiğiniz ve/veya anlamakta zorlandığınız sorularda araştırmacıdan destek alabilirsiniz. Araştırmadan elde edilen bilgiler yalnızca bilimsel amaçlarla kullanılacak, idari amaçla kullanılması söz konusu olmayacaktır. Elde edilen verilerle,

İSMİNİZ ve KİMLİK BİLGİLERİNİZ üçüncü kişilerle PAYLAŞILMAYACAKTIR.

Katılımınız için şimdiden teşekkür ederiz

YUKARIDAKİ BİLGİLERİ OKUDUM, BUNLAR HAKKINDA BANA YAZILI VE SÖZLÜ AÇIKLAMA YAPILDI. BU KOŞULLARDA SÖZ KONUSU ARAŞTIRMAYA KENDİ RIZAMLA, HİÇBİR BASKI VE ZORLAMA OLMASIZIN KATILMAYI KABUL EDİYORUM.

Gönüllünün Adı, Soyadı, İmzası, Adresi (varsa telefon numarası)

Araştırmayı yapan sorumlu araştırmacının Adı, Soyadı, İmzası

Hatice DEMİR



LİSANSÜSTÜ TEZ İNTİHAL RAPOR FORMU

HASAN KALYONCU ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Tez Başlığı: Üniversite Öğrencilerinin Duygusal Yeme Davranışı İle Antropometrik Ölçümler Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Yukarıda başlığı/konusu gösterilen tez çalışmamın giriş, ana bölümler ve sonuç kısımlarından oluşan toplam 80 sayfalık kısmına ilişkin, 18/12/2018 tarihinde enstitü sekreterliği/tez danışmanı tarafından intihal tespit programından aşağıda belirtilen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporu ekte (Orijinal TURNİTİN raporu eklenecektir*) olup, tezimin benzerlik oranı alıntılar dahil % 9 'dır. (Benzerlik oranı; alıntılar dahil %30'un üzerindeyse açıklama gerekmektedir).

Uygulanan filtrelemeler:

- Kaynakça hariç
 Alıntılar dahil
 5 kelimedenden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç

Açıklamalar

Hasan Kalyoncu Üniversitesi TURNİTİN adlı intihal tespit programı sonucunda; azami benzerlik oranlarına göre tez çalışmamın herhangi bir intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

Gereğini saygılarımla arz ederim.

Tarih: 18/12/ 2018

Adı Soyadı: Hatice DEMİR

Öğrenci No: 154103024

Anabilim Dalı: Beslenme ve Diyetetik

Programı: Beslenme ve Diyetetik

Statüsü: Y.Lisans Doktora

*TURNİTİN Programı Orijinal Raporu ektedir.

DANIŞMAN ONAYI

UYGUNDUR.

PROF. DR. YASEMİN BEYHAN

ÖZGEÇMİŞ

Hatice DEMİR Haliç Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü'nden 2013 yılında diyetisyen olarak lisans derecesi ile mezun oldu.

Mayıs 2015 - Temmuz 2016 tarihleri arasında Gaziantep Özel Deva Hastanesinde Kurum, Klinik ve Poliklinik diyetisyeni olarak görev aldı.

2015 Aralık - 2016 Mayıs tarihleri arasında Gaziantep Üniversitesi Nizip Eğitim Fakültesinde Pedagojik Formasyon eğitimini tamamladı.

Ekim 2016 – Temmuz 2017 tarihleri arasında Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Yüksekokulunda staj sorumlusu olarak görev yaptı.

Hasan Kalyoncu Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü Tezli Yüksek Lisans Programını tarihinde tamamladı.