

**T.C.
BAHÇEŞEHİR ÜNİVERSİTESİ**

**MASA BAŞI ÇALIŞANLARDA DUYGUSAL YEME
DAVRANIŞININ ŞEKER TÜKETİM SIKLIĞIYLA
İLİŞKİSİ**

Yüksek Lisans Tezi

HANDE YURTTAŞ

İSTANBUL, 2019

**T.C.
BAHÇEŞEHİR ÜNİVERSİTESİ**

**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
BESLENME VE DİYETETİK YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

**MASA BAŞI ÇALIŞANLARDA DUYGUSAL YEME
DAVRANIŞININ ŞEKER TÜKETİM SIKLIĞIYLA
İLİŞKİSİ**

Yüksek Lisans Tezi

HANDE YURTTAŞ

Tez Danışmanı: DR. ÖĞR. ÜYESİ HAKAN GÜVELİ

İSTANBUL, 2019

T.C.
BAHÇEŞEHİR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
BESLENME VE DİYETETİK YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

Tezin Adı: Masa Başlı Çalışanlarda Duygusal Yeme Davranışının Şeker Tüketim Sıklığıyla İlişkisi
Öğrencinin Adı Soyadı: HANDE YURTTAŞ
Tez Savunma Tarihi: 29.05.2019

Bu tezin Yüksek Lisans tezi olarak gerekli şartları yerine getirmiş olduğu Sağlık Bilimleri Enstitüsü tarafından onaylanmıştır.


Doç. Dr. Hasan Kerem ALPTEKİN
Enstitü Müdürü
İmza

Bu Tez tarafımızca okunmuş, nitelik ve içerik açısından bir Yüksek Lisans tezi olarak yeterli görülmüş ve kabul edilmiştir.

Jüri Üyeleri

Tez Danışmanı
Dr. Öğr. Üyesi Hakan GÜVELİ

Üye
Dr. Öğr. Üyesi Aysun Yüksel

Üye
Dr. Öğr. Üyesi Dilek Özçelik ERSÜ

İmzalar







ÖNSÖZ VE TEŞEKKÜR

Tez çalışmamdaki değerli bilimsel katkılarının yanı sıra, göstermiş oldukları ilgi, sabır ve anlayıştan dolayı tez danışman hocam Dr. Öğr. Üyesi Hakan GÜVELİ' ye ;

Lisans ve yüksek lisans sürecimde, eğitim ve iş hayatımda maddi ve manevi destekçilerim babam, annem ve kardeşlerime, canım meslektaşlarım, aynı zamanda arkadaşlarım Dyt.Candan Kaplan ve Dyt. Işıl Budak 'a;

Sonsuz Teşekkür Ederim...

ÖZET

MASA ÇALIŞANLARDA DUYGUSAL YEME DAVRANIŞIN ŞEKER TÜKETİM SIKLIĞIYLA İLİŞKİSİ

Hande YURTTAŞ

Beslenme ve Diyetetik Yüksek Lisans Programı

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Hakan GÜVELİ

Mayıs 2019, 55

Çalışma Kocaeli ili, Gebze ilçesinde ki özel bir bankanın genel müdürlüğünde masa başı çalışan 18-65 yaş arasındaki 250 katılımcı ile, duygusal yeme davranışının seçimine etkisi ve şeker tüketim sıklığıyla ilişkisini saptamak amacıyla yapılmıştır. Yeme davranışını etkileyen pek çok faktör bulunmaktadır. Bunlardan biri de psikolojik faktörlerdir. Psikolojik etmenlerin yeme davranışına etkisini değerlendirmek için Duygusal Durum Yeme Anketi (EESQ) ve Revize Edilmiş Üç faktörlü Beslenme Anketi (TFEQ-R18) uygulanmıştır. Ayrıca Şeker Tüketim Anketi ile ilave şeker tüketim durumları saptanmıştır. Çalışmaya katılan katılımcıların yüzde 54.8' i kadınlardan, yüzde 45.2'si ise erkeklerden oluşmaktadır. Yaş gruplarına göre dağılımları; yüzde 47.6'sı 18-30 yaş, yüzde 35,6'sı 30-40 yaş, yüzde 12.4'ü 40-50 yaş, yüzde 4.4'ü 50-65 yaş grubu oluşturmaktadır. Katılımcıların yüzde 40.0'ı yoğun iş temposundan kaynaklı, yüzde 31.6'sı canları istemediği için öğün atladıklarını belirtmişlerdir. TFEQ-R18'e göre cinsiyet ile duygusal yeme, bilişsel kısıtlama ve kontrolsüz yeme ile istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$). TFEQ-R18 göre zayıf bireylerde duygusal yeme puanının, normal kiloda ve hafif şişman olanlardan daha yüksek olduğu görülmüştür. TFEQ-R18 ve EESQ göre öğün atlama durumlarına göre dağılımlarına bakıldığında, öğün atlayan katılımcıların bilişsel kısıtlama, duygusal yeme puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$). TFEQ-R-18 göre şeker tüketimi ilişkisine bakıldığında bireylerin olumsuz duygu ve stres durumlarında yeme davranışında çok fazla değişiklik olmadığı gözlemlenmiştir. Bu konuyla ilgili çalışmalar yeterli olmayıp daha çok araştırmaya gerek duyulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Duygusal Yeme, Obezite, Şeker, Masa Başlı Çalışan

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN, WHITE COLLAR WORKERS' EMOTIONAL EATING BEHAVIOUR AND SUGAR CONSUMPTION FREQUENCY.

Hande Yurttaş

Nutrition And Dietetic Master Programme

Thesis Supervisor: Asst. Prof. Hakan GÜVELİ

May 2019, 55

The study was made to determine the effect of emotional eating behaviour on nutrition status and its relationship with sugar consumption of 250 white collar workers aged 18-65 who work in the general directorate of a private bank in the Gebze district of Kocaeli province. There are many factors which affect of eating behaviour. One of these factors which affect of eating bahaviour. One of these factors is psychological factors. Because evaluate the effects of psychological factors on eating behaviour, Eating in Emotional Situations Questionnaire (EESQ) and Three-Factor Eating Questionnaire-R18 (TFEQ-R18) were applied. Also additional sugar consumption conditions were determined via Sugar Consumption Survey. People who participate at the study; percent 54.8 female, percent 46.2 male. Distributions by age groups; percent 47.6 18-30, percent 35.6 30-40, percent 12.4 40-50, percent 4.4 50-65 years. Because, percent 40 of the participants have intense work tempo and percent 31.6 of the participants jib at doing, they said to skip meals. According to TFEQ-R18; between gender-emotional eating and cognitive restriction-uncontrolled eating, didn't find significant relationship ($p>0.05$). According to TFEQ-R18; emotional eating score in weak individuals is higher than in normal and slightly overweight ones. According to TFEQ-18 and EESQ; when look at the distribution in terms of skip meals, participants who skip meals, between cognitive restriction and emotional eating score averages weren't found statistically significant difference.). In the study, sugar consumption is not a decisive factor in weak, normal, overweight and obese individuals. Studies are not sufficient and more studies are needed on this subject.

Keywords: Emotional Eating, Obesity, Sugar, White Collar Worker

İÇİNDEKİLER

TABLolar.....	viii
ŞEKİLLER	x
KISALTMALAR	ix
1. GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER.....	4
2.1 BESLENME	4
2.2 BESİN SEÇİMİ VE ETKİLEYEN FAKTÖRLER	5
2.2.1 Besin Seçimini Etkileyen Psikolojik Faktörler	5
2.2.1.1 Duygusal yeme davranışı	6
2.2.1.2 Bilişsel kısıtlama davranışı	8
2.2.1.3 Kontrolsüz yeme davranışı	9
2.3 OBEZİTE	9
2.3.1 Obezite ve Duygusal Yeme Davranışı	12
2.4 KARBONHİDRAT VE BASİT ŞEKERLER.....	13
2.4.1 İlave Şekeler	14
2.4.2 Karbonhidrat ve İlave Şeker Metabolizması.....	15
2.4.3 Şeker Tüketimi ve Duygusal Yeme Davranışı	16
2.5 MASA BAŞI ÇALIŞANLARDA BESLENME	17
3. GEREÇ YÖNTEM	19
3.1 ARAŞTIRMANIN AMACI VE ŞEKLİ	19
3.2 VERİLERİN TOPLANMA ARAÇLARI.....	19
3.2.1 Anket Formu.....	19
3.2.2 Antropometrik Ölçümler	19
3.2.3 Yeme davranış Durumunun Saptanması.....	20
3.2.3.1 Duygusal durum yeme anketi	20
3.2.3.2 Revize edilmiş üç faktörlü beslenme anketi	20
3.2.4 İstatiksel Değerlendirme	21
3.4 ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI	21
3.5 ARAŞTIRMAYA DAHİL EDİLMEME KRİTERLERİ	22

4. BULGULAR.....	23
5. TARTIŞMA.....	46
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	52
KAYNAKÇA.....	56
EKLER	
EK A.1 Anket formu	65
EK A.2 Anket araştırmaları için aydınlatılmış onam formu.....	71
EK A.3 Etik kurul onayı	72



TABLULAR

Tablo 2.1	: Dünya Sağlık Örgütüne göre beden kütle indeksi sınıflaması.....	9
Tablo 4.1	: Ölçeğe ilişkin güvenilirlik analizi.....	23
Tablo 4.2	: Masa başı çalışanların cinsiyet dağılımları.....	24
Tablo 4.3	: Masa başı çalışanların yaş dağılımları.....	24
Tablo 4.4	: Masa başı çalışanların medeni durum dağılımları.....	24
Tablo 4.5	: Masa başı çalışanların kronik rahatsızlık durumu.....	25
Tablo 4.6	: Masa başı çalışanların iş aralarında yedikleri besinlerin dağılımları.....	25
Tablo 4.7	: Masa başı çalışanların öğün atlamaları açısından dağılımları.....	26
Tablo 4.8	: Masa başı çalışanların öğün atlama sebepleri açısından dağılımları.....	26
Tablo 4.9	: Masa başı çalışanların yemek ile beraber kola, meyve suyu, gazoz ve meyveli süt tüketimleri açısından dağılımları.....	27
Tablo 4.10	: Masa başı çalışanların hazır gıda tüketimleri açısından dağılımları.....	27
Tablo 4.11	: Masa başı çalışanların antropometrik ölçümleri.....	28
Tablo 4.12	: Masa başı çalışanların duygusal durum yeme anketine (EESQ) göre dağılımları.....	29
Tablo 4.13	: Masa başı çalışanların cinsiyet ve şeker tüketimi ilişkisi.....	30
Tablo 4.14	: Masa başı çalışanların Revize edilmiş Üç Faktörlü Yeme Anketine (TFEQ-R18) göre dağılımları.....	34
Tablo 4.15	: Masa başı çalışanların Revize edilmiş Üç Faktörlü Yeme Anketine (TFEQ-R18) göre dağılımları (devamı).....	37
Tablo 4.16	: TFEQ-R18 ölçeğinin değerlendirilmesi.....	38
Tablo 4.17	: EESQ ve TFEQ-R18 Anketlerinden elde edilen puanların minimum, maksimum, ortalama puanlarının ortalaması.....	39
Tablo 4.18	: Masa başı çalışanların cinsiyete göre TFEQ-R18 ve EESQ puanlarının öğün atlama durumuna göre dağılımları.....	40
Tablo 4.19	: Masa başı çalışanların VKİ'ye göre TFEQ-R18 ve EESQ puan Ortalamaları.....	41
Tablo 4.20	: TFEQ-R18 ve EESQ puanlarının öğün atlama dağılımları.....	41
Tablo 4.21	: TFEQ-R-18 ve şeker tüketiminin ilişkisi.....	41

KISALTMALAR

- CM : Santimetre
- DSÖ : Dünya Sağlık Örgütü
- EcSatter : Satter Yeme Yeterlilik Modeli
- FDA : Gıda ve İlaç Dairesi
- FLVS : Fleurbaix Laventie Ville Sante
- GLUT : Glukoz sodyum bağımlı transport
- GR : Gram
- Kg : Kilogram
- QFS : Quebec Aile Çalışması
- RDA : Recommended Dietary Allowance
- TFEQ : Üç Faktörlü Beslenme Anketi
- VKİ : Vücut Kütle İndeksi
- YFMSŞ : Yüksek Fruktozlu Mısır Şurubu
- % : Yüzde
- TBSA : Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması
- TÜBER: Türkiye Beslenme Rehber

1. GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü, sağlığı; insanın ‘fiziksel, zihinsel ve sosyal yönden tam bir iyilik halinde olması’ şeklinde tanımlamaktadır. Yalnızca hastalık ve yaralanma gibi durumların görülmemesi kişinin sağlıklı olduğunu göstermemektedir. Beslenme; vücudun çalışması için gerekli besin öğelerinin, besinler yolu ile vücuda alınması, sindirilmesi, emilmesi ve metabolize edilmesi süreçlerinden oluşan, sağlığın korunması için vücudumuzda kullanılmasıdır (WHO 2000).

Bireyler beslenme ihtiyaçlarını karşıladıkları zamanlarda birbirlerinden farklı şekillerde yeme davranışı sergilemektedirler. Yeme tutum ve davranışları üzerinde cinsiyet, yaş, hormonlar, genetik, duygusal durum, sosyokültürel, sosyodemografik faktörler, din, beden algısı, şişmanlık vb. faktörler etkilemektedir (Karakuş ve diğ. 2016).

Kişiler ev ya da iş ortamında stresli olduklarında, kendilerine yetemediklerini düşündüklerinde, mutsuz ve huzursuz olduklarında veya mutlu zamanlarında çok fazla besin tüketimi veya besinleri tamamen reddetme davranışı gösterdikleri görülmüştür. Bu yüzden kişilerin besin seçimini etkileyen faktörler incelenirken psikolojik etmenlerde dikkate alınması gerekmektedir (Greeno ve Wing 1994). Bu konu da bir çok teoriler belirtilmiş olup duygusal yeme, kısıtlı yeme davranışı, bilişsel kısıtlama davranışı kavramları ortaya çıkmıştır (Girgin 2018).

Yalnızlık, öfke, mutluluk, mutsuzluk, depresyon gibi duygu durum değişiklikleri sebebi ile kişilerde normalden fazla veya az yeme ile karakterize psikolojik yeme davranışı olarak tanımlanmıştır (Fleurbaix Ville Sante Study Group 2004).

Yemek yemeyi ve besin seçimini etkileyen psikolojik faktörlerden bir diğeri bilişsel kısıtlamadır (Tomiyama ve 2009). Kısıtlanmış yeme kavramı ilk olarak Herman ve Mack tarafından vücut ağırlığı kontrolü ve kaybını sağlamak için besinleri bilinçli bir şekilde kısıtlama olarak tanımlamaktadırlar (De Lauzon-Guillain ve 2016).

Diğer psikolojik yeme davranış modeli olan kontrolsüz yeme davranışı, günlük tükettikleri besinlerde kontrolden çıkma hissi ile fazla yemek yeme eğilimi olarak belirtilmektedir (B.Deveci ve 2017). Literatürde, kontrolsüz yemedeki bireysel farklılıkları açıklayabilecek iki psikolojik süreç tanımlanmıştır. Bunlardan biri kısıtlanmış yemeyi ve kontrolsüz yeme davranışları için önemli risk faktörü olarak belirtilmektedir. Aşırı kısıtlama sonucunda olumsuz duygulara karşı aşırıya kaçma

eğilimleri gözlenmektedir. Diğeri ise kişilerde iştah açıcı besinlere karşı aşırı yeme eğilimidir (Booth ve diğ. 2018).

Psikolojik yeme davranışlarından biri olan bilişsel kısıtlama yeme davranışı modelinde şekerli besin tüketme arzusu besine olan özlem sonucunda gözlemlenir (Macht ve Dettmer 2006).

Fleurbaix Laventie Ville Sante (FLVS) Çalışma Grubunun, Üç Faktörlü Beslenme Anketi (TFEQ) kullanılarak yaptığı çalışmada, duygusal yeme davranışı olan bireylerin kek-hamurışı, büskivi gibi atıştırmalıkları daha çok tükettiği belirtilmektedir. Aynı çalışmada kontrolsüz yeme davranışında kişilerin daha yağlı ve tuzlu besinleri, bilişsel kısıtlamada ise daha az yağlı ve daha yüksek proteinli besinleri tercih ettiği görülmektedir (Fleurbaix Laventie Ville Sante 2004).

Ulusal Sağlık ve Beslenme Muayene Araştırması (NHANES) verilerine göre 2005-2010 yılları arasında Amerikada yaşayan yetişkinlerin günlük toplam kalori alımlarının yaklaşık yüzde 13'ünü ve ergenlerin yüzde 16'sını ilave şeker oluşturmaktadır (Erickson ve Slavin 2015).

DSÖ tarafından Mart 2014'te yayınlanan öneriye göre şeker alımı toplam enerji miktarının yüzde 10'unu, ilave şeker ise toplam enerjinin yüzde 5'i kadar olması yönündedir (WHO 2017).

Araştırmalar yiyecek özlemi çeken bireylerin daha fazla atıştırmalık tükettiğini göstermektedir. Özellikle bu atıştırmalıklar çikolata ve şekerli besinler olduğu belirtilmektedir. Buna karşı olarak çikolata ve şekerli besinlerin günlük yaşamdaki duygusal etkilerine karşı kanıtlar azdır (Macht ve Dettmer 2006). Yapılan başka bir çalışmada kısıtlı yeme davranışı gösteren kilolu kişiler çikolata tükettiklerinde suçluluk duygusu yaşadıklarını, çikolatayı tükettikten sonra hiçbir olumlu duygu olmadığı gösterilmektedir (Macdiarmid ve Hetherington 1995).

Yoğun iş temposu ve stresten kaynaklı yeterli ve dengeli beslenemeyen masa başı çalışanlarının beslenme şekilleride farklılık göstermektedir. Bazı çalışanların besine ulaşımı zor veya çıkan yemekleri yemediklerinden, bazıları ise psikolojik ihtiyaçlardan kaynaklı besin tüketimleri farklılık göstermektedir. Olması gerekenden fazla veya az besin tüketimi sonucunda yeterli besin öğeleri alınamadığından vücudun direnci düşer ve

beslenmeden kaynaklı çeşitli hastalık oluşma riski artmaktadır. Bu kişilerde iş kazaları görülme sıklığında artış gözlemlenirken, işe karşı ilgisizlikte artmaktadır (Şentürk, 2017). Masa başı çalışanlarda yeme davranışlarını etkileyen psikolojik etmenlerin şeker tüketimi ile ilişkisini saptamak amaçlanmıştır.



2. GENEL BİLGİLER

2.1 BESLENME

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) sağlığı; insanın ‘fiziksel, zihinsel ve sosyal yönden tam bir iyilik halinde olması’ şeklinde tanımlamaktadır. Yalnızca hastalık durumunun görülmemesi kişileri sağlıklı yapmamaktadır. Beslenme; vücudun çalışması için gerekli besin öğelerinin, besinler yolu ile vücuda alınması, sindirilmesi, emilmesi ve metabolize edilmesi süreçlerinden oluşan sağlığın korunması için vücudumuzda kullanılmasıdır. Bu sürecin daha sağlıklı bir şekilde gerçekleşmesi için hangi besinlerin, ne kadar, nasıl tüketilmesinin yanında pişirilme yöntemide oldukça önemli olduğu belirtilmektedir (WHO 2000).

İnsanın büyümesi, gelişmesi ve yaşamını sağlıklı bir şekilde sürdürmesi için 50’den fazla besin ögesine gereksinim vardır (Devran, 2018) . Karbonhidrat, protein ve yağlar ‘makro besin öğeleri’ olarak gruplanırken vitamin, mineral ve su ise ‘mikro besin öğeleri’ olarak adlandırılır (T. C. Sağlık Bakanlığı 2012).

Yeterli ve dengeli beslenme yaş, cinsiyet, sosyokültürel, sosyoekonomi, fiziksel aktivite düzeyleri ve diyetsel geleneklere göre farklılık göstermektedir (WHO 2015).

Dünya Sağlık Örgütünün yetişkinler için beslenme önerileri şunlardır:

- a) Yulaf, arpa, çavdar, kepek gibi tahıl ürünleri, fındık, fıstık, ceviz gibi kabuklu kuruyemişler, meyve, sebze, süt ve süt ürünleri günlük beslemelerinde olması gerekmektedir.
- b) Günde 5 porsiyon meyve veya sebze tüketilmelidir.
- c) Basit şekerlerden gelen enerji toplam enerjinin yüzde 10’undan az olmalıdır. Yağlardan gelen enerji ise toplam enerjinin yüzde 30’undan az olmalıdır.
- d) Balık, avokado, zeytinyağ, ayçiçek yağ doymamış yağlar grubundadır. Tereyağ, palm yağı, hindistan cevizi yağı doymuş yağ grubundadır. Diyetle doymamış yağlar, doymuş yağlara göre daha fazla tercih edilmelidir.
- e) Günlük 5 gram (gr) yani 1 çay kaşığı kadar tuz tüketilmelidir (WHO 2013).

Bu beslenme davranışlarını kişilerin hayatlarına uygun hale getirebilmemiz için besin seçimi ve tüketimini etkileyen faktörleri bilmemiz gerekmektedir.

2.2. BESİN SEÇİMİ VE ETKİLEYEN FAKTÖRLER

Bireyler beslenme ihtiyaçlarını karşıladıkları zamanlarda birbirlerinden farklı şekillerde yeme davranışı sergilemektedirler. Yeme tutum ve davranışları üzerinde cinsiyet, yaş, hormonlar, genetik, duygusal durum, sosyokültürel, sosyodemografik faktörler, din, beden algısı, şişmanlık vb. faktörler etkilemektedir (Karakuş ve diğ. 2016).

Besin seçimi bireylerin yiyecekler konusunda deneyim kazanması, sosyal aktivite ve çevresel değişikliklere etkisi ile ortaya çıkmaktadır. Bireyler mutsuz olduklarında, sınırlendiklerinde veya stresli olduklarında da yeme davranışları değişmektedir. Burada yiyecek seçimini etkileyen biyolojik gerekliliklerin yanı sıra, psikolojik etkilerde vurgulanmaktadır (Christoph ve diğ. 2017).

Ağırlık kontrolü vücut ağırlığından endişe duyan bireyler için yiyecek seçiminde önemli bir belirleyicidir. Stres ve olumsuz duygular yiyecek seçimi ve tüketimini etkilediğine dair kanıtlar bulunmaktadır (McCann ve diğ. 1990).

Satter Yeme Yeterlilik Modeli (EcSatter) yeme tutum ve davranışlarını karakterize etmek için tasarlanmış bir biyopsikososyal modeldir. EcSatter, dört temel bileşenden oluşur. Birincisi, yeme tutumları, yemeğe karşı isteği içerir. İkincisi, besin seçiminde bilişsel ve davranışsal süreçleri ve yeni yiyecekleri kabul etmeyi gösterir. Üçüncüsü, besin seçiminde açlığın ve vücut ağırlığının etkisini içerir. Dördüncü bileşen ise, sağlıklı beslenme kurallarını yerine getirmek için besin seçimini vurgulamaktadır (Tanja ve diğ. 2015).

Besin seçiminde sosyal, çevresel ve psikolojik faktörlerin etkilerini ele alan çalışmalar olumsuz yiyecek seçimlerini azaltmak yerine, olumlu yiyecek seçimlerini teşvik etmenin, gıda etiketlerinin daha çok ve bilinçli okunmasının önemi vurgulanmaktadır. Besinlerin fizyolojik etkilerinin yanında kişilerin psikolojisi ve ruhsal durumlarına etkiside göz önüne alınmalıdır (Hardcastle ve diğ. 2015).

2.2.1. Besin Seçimini Etkileyen Psikolojik Faktörler

Kişiler ev ya da iş ortamında stresli olduklarında, kendilerine yetemediklerini düşündüklerinde, mutsuz ve huzursuz olduklarında veya mutlu zamanlarında çok fazla besin tüketimi veya besinleri tamamen reddetme davranışı gösterdikleri görülmüştür. Bu yüzden kişilerin besin seçimini etkileyen faktörler incelenirken psikolojik etmenlerde

dikkate alınması gerekmektedir (Greeno ve Wing, 1994). Bu konu da bir çok teoriler belirtilmiş olup duygusal yeme, kısıtlı yeme davranışı, bilişsel kısıtlama davranışı kavramları ortaya çıkmıştır (Girgin 2018).

2.2.1.1.Duygusal yeme davranışı

Yalnızlık, öfke, mutluluk, mutsuzluk, depresyon gibi duygu durum değişiklikleri sebebi ile kişilerde normalden fazla veya az yeme ile karakterize psikolojik yeme davranışı olarak tanımlanmıştır. Duygusal yeme davranışı gösteren kişiler fizyolojik ihtiyaç veya acıktığı için değil yaşadığı duygu durum değişiminden kaynaklı yeme eğilimindedirler (Fleurbaix Ville Sante Study Group 2004). Kişiler stresli oldukları zamanlarda da bu durum gözlemlenmektedir. Stres hem sağlıksız hemde düzensiz yeme davranışı ile ilişkilendirilmiştir. Özellikle stresli durumlarda bireylerin yağlı ve şekerli yiyeceklere daha çok yöneldiği gözlemlenmiştir (Michels ve diğ. 2012). Duygusal yeme sonucu aşırı yemek yeme eğiliminde olan bireyler strese cevaben bu davranış şekli içerisinde dirler. Kişilerin sevdiği yiyecekleri tüketmesi, gıda alımında arttırdığı belirtilmektedir (Deroost ve Cserjesi, 2018).

Son on yılda yapılan araştırmalar, akut ve kronik stres altındaki bireylerin yeme seçimi ve davranışlarının değiştiği gözlemlenmiştir. Akut stres, yeme sıklığı, besin tercihleri, enerji alım miktarlarında değişime sebep olmaktadır. Kronik stres ise, aşırı yemek yeme veya normalden az yemek yemeye sebep olur. Çalışmalar nispeten küçük bir azınlığın stresli dönemlerde yeme davranışlarını değiştirmedeğini, geri kalan çoğunluğun ise enerji alımını arttırdığı veya azalttığı belirtilmektedir (McMillan 2013). Akut streste normal ve fazla kilolu bireylerde açlık olmadığı durumlarda da yemek yemeyi teşvik ettiği gösterilmiştir. Bu duruma leptin ve ghrelin hormonlarının etkisinin olabileceği vurgulanmaktadır (Wierenga ve diğ. 2018).

Duygular, tüketim ve satın alma dahil günlük davranış ve yönelimlerimizi de şekillendirir. Bireyler tüketim veya satın almayı, duygularını yönetmenin bir yolu olarak kullanabilirler. Sabahları bir fincan kahve ile kendilerini uyandırma, iyi yapılmış bir iş sonucunda kendilerini güzel bir akşam yemeğine gitmek gibi örnekler bireylerin kendilerini iyi hissettirmek için gıda tüketimine yönelimlerini göstermektedir (Kemp ve diğ. 2011).

Duygusal yeme davranışında dört psikolojik belirleyici önemli olmaktadır. Bunlardan ilki; olumsuz etkiye cevap olarak oluşan ödül duygusudur. Duygusal yeme davranışı gözlemlenen, ödüle duyarlı olan bireyler, lezzetli yiyeceklerin olumsuz bir ruh hali durumunda etkili olabileceği düşüncesindedirler. Yapılan çalışmalar ödül duyarlılığı ile duygusal yeme arasında pozitif bir ilişki olduğunu göstermektedir (Davis ve diğ. 2004). İkincisi; bilişsel strateji ile yeme, duygusal yemenin psikolojik bir belirleyicisi olarak tanımlanmıştır. Bu bilişsel strateji, bireyin düşünce biçimini değiştirmeye ve bilişsel olarak yiyeceklerin duygu durumlarına etkisinin olduğu belirtilmektedir. Duygusal yemenin üçüncü psikolojik belirleyicisi, vücut ağırlığını azaltmaya yönelik bilişsel ve davranışsal olarak kısıtlı yemektir. Kısıtlı yiyecek seçimi ve olumsuz ruh hali, daha az yiyecek alımına sebep olduğu, ayrıca daha fazla sağlıksız yeme davranışı gösterdiğini ortaya koymaktadır (Mantau ve diğ. 2018). Duygusal yemenin dördüncü psikolojik belirteci kontrolsüz yeme olarak kabul edilmektedir. Son araştırmalar özellikle ağırlık kontrolü sağlamak için yapılan bilişsel kısıtlamanın kontrolsüz yemeye sebep olabileceği vurgulanmaktadır. Bireylerin genellikle, bir besinin sağlıklı olmasından daha çok tat ve lezzeti için seçim yapmasıdır (Huang ve diğ. 2017).

Olumsuz duygular altında, kilolu bireyler, normal kilolu bireylere göre daha fazla yemek yedikleri bildirilmiştir. Farklı duygu durumları aynı etnik köken ve coğrafyada yaşayan kişilerde farklı yeme davranışı gösterebilir (Kemp ve Kopp 2011).

Farklı beslenme durumlarına sahip bireylerde olumsuz duygular sırasında gıda alımını değerlendiren çalışmalarda yayınlanan sonuçlar belirsizdir. Bazı çalışmalar, bu durumlarda kilolu bireylerin, normal kilolu bireylere göre daha fazla yedikleri gösterilmiştir. Olumsuz duyguların obez bireyleri nasıl etkilediğini değerlendiren diğer çalışma sonucunda bu kişilerde aşırı yemek yeme gözlemlenmiştir (Lemmens ve diğ. 2011).

Son yıllarda yapılan çalışmalarda stres ile artmış obezite prevalansı arasında olası bir ilişki olduğu belirtilmektedir. Psikososyal stresin, fazla kilolu veya obez olanlarda, normal ve zayıf olanlara göre daha fazla kilo alımı ile ilişkili olduğu belirtilmektedir. Stres durumunda ki kişilerin yağlı ve şekerli yiyecekleri tüketmeleri, muhtemelen bu besinlerin kişilerde ödül duygusu algısı yarattığı düşüncesindedir (Zellner ve diğ. 2006). Stres, kadınlar arasında gıda alımını artırabilirken, erkeklerin gıda alımını azaltabilir.

Stres durumunda kişilerde olumsuz duygular açlık olarak algılanıp, bu stres ile yiyerek baş etmeyi öğrenmiş olabilecekleri savunulmaktadır (Bloemer ve Garcia 2018).

Kadınların olumsuz duygu durumlarında erkeklere göre daha çok duygusal yeme davranışı gösterdiği belirtilmektedir. Kadınlar adet döngüsü veya doğum sonrası dönemlerde hormonal değişiklikler nedeniyle ruh hali değişimleri yaşamaktadırlar. Bu nedenle kadınların genetik ve biyolojik eğilimleri nedeniyle daha fazla olumsuz ruh hali yaşadıkları öne sürülmüştür (Fujita ve diğ. 1991).

2.2.1.2.Bilişsel kısıtlama davranışı

Yemek yemeyi ve besin seçimini etkileyen psikolojik faktörlerden bir diğeri bilişsel kısıtlamadır. Bilişsel kısıtlama daha çok kilo vermek için ya da kilo almayı kontrol etme amaçlı gözlemlenmektedir (Tomiyama ve diğ. 2009).

Kısıtlanmış yeme kavramı ilk olarak Herman ve Mack tarafından vücut ağırlığı kontrolü ve kaybını sağlamak için besinleri bilinçli bir şekilde kısıtlama olarak tanımlamaktadırlar (De Lauzon-Guillain ve diğ. 2016).

Zayıf olmanın toplumsal baskısı, beden memnuniyetsizliği yeme tutumlarını ve davranışlarını olumsuz yönde etkileyerek kişilerde yiyecek alımında bilinçli bir şekilde kısıtlamaya sebep olmaktadır (Caqueo-Urizar ve diğ. 2011). Son yıllarda bu durum genç erkek ve kızlarda da sıklıkla gözlemlenmektedir. Bazı kesitsel çalışmalar kısıtlı yemenin vücut ağırlığı ile pozitif ilişkili olduğunu vurgulasa da, kısıtlı yemenin aşırı kilonun bir nedeni mi yoksa bir sonucu mu olduğunu belirlemek zordur (Miguet ve diğ. 2019). Yapılan bir çalışmada kısıtlı yeme davranışı gösteren bireyler olumlu veya olumsuz duygulara cevap olarak aşırı yemek yedikleri belirtilmiştir. Buna karşılık kısıtlı yeme davranışı olmayan kişilerde yeme miktarları ve çeşidi, duyguları tarafından çok fazla etkilenmediği vurgulanmıştır (Tomiyama ve diğ. 2009).

Hibscher & Herman (1997), obez kişilerin daha sık beslendiklerinden aşırı bir kilo artışı olduğunu vurgulamışlardır (Hibscher ve Herman 1977). Obez olmayan bireylerde yapılan bir çalışmada bilişsel diyet kısıtlamasının genellikle enerji ve yağ alımıyla negatif ilişkili olduğu öne sürülmüştür (Lindroos ve diğ. 1990).

Bilişsel kısıtlama daha çok obez bireylerde gözlenmekte olup, kişilerde kilo azalması görülebilmektedir. Fakat bu durum aşırı kısıtlama sonucunda nasıl etki vereceği

belirsizdir. Bu durum sonucunda ise kişilerde kontrolsüz yeme davranışı gözlemlenebilmektedir (Polivy ve Herman 1999).

2.2.1.3. Kontrolsüz yeme davranışı

Kontrolsüz yeme davranışı, günlük tükettikleri besinlerde kontrolden çıkma hissi ile fazla yemek yeme eğilimi olarak belirtilmektedir (B.Deveci ve diğ. 2017).

Literatürde, kontrolsüz yemedeki bireysel farklılıkları açıklayabilecek iki psikolojik süreç tanımlanmıştır. Bunlardan biri kısıtlanmış yemedir ve kontrolsüz yeme davranışları için önemli risk faktörü olarak belirtilmektedir. Aşırı kısıtlama sonucunda olumsuz duygulara karşı aşırıya kaçma eğilimleri gözlenmektedir. Diğeri ise kişilerde iştah açıcı besinlere karşı aşırı yeme eğilimidir (Booth ve diğ. 2018).

Kontrolsüz yeme davranışı özellikle aşırı kilolu ve obez kişilerde, aşırı miktarda gıda alımı olarak tanımlanabilir. Literatürler, obez, şişman ya da normal kilolu olsun kontrolsüz yeme davranışında hiçbir fark olmadığını belirtmektedir (Anglé ve diğ. 2009). Kontrolsüz yeme ile kalorisi yüksek besinlerin alımı sonucu sürekli bir kilo artışı risk faktörü olarak belirtilmektedir (Banna ve diğ. 2018).

2.3. OBEZİTE

Obezite, gelişmiş ve gelişmekte olan dünyada önemli bir sağlık sorunudur. Obezite, vücut kütle indeksi (VKİ) ölçümlerine dayanarak tanımlanır. VKİ; kilonun, boyun karesine oranıdır. Bu oran ≥ 25 kg/m² ise fazla kilolu, ≥ 30 kg/m² ise obez olarak tanımlanır. Vücut kütle indeksinin sınıflandırılması Tablo 1'de verilmiştir (Tekeroğlu 2018).

Tablo 1: DSÖ' e göre vücut kütle indeksi sınıflaması

Sınıflandırma	VKİ ((kg/m²))
Düşük Ağırlıklı	<18.5
Aşırı düzeyde zayıflık	<16.0
Orta düzeyde zayıflık	16.0 - 16.9
Hafif düzeyde zayıflık	17.0 - 18.5
Normal Ağırlıklı	18.5 - 24.9
Fazla Ağırlıklı	≥25.0
Obez	≥30.0
1.Derece Obez	30.0 – 34.9
2.Derece Obez	35.0 - 39.9
3.Derece Obez	≥40.0

Kaynak: World Health Organization Regional Office for Europe. 2017. Body mass index: <http://www.euro.who.int/en/what-we-do/healthtopics/disease-prevention/nutrition/ahealthy-lifestyle/body-index-bmi>. October.

Dünya genelinde bir milyardan fazla yetişkin aşırı kilolu olduğu ve bunlardan en az 400 milyonunun obez olduğu tahmin edilmektedir (Finucane ve diğ. 2011). Kilo alımı, kalıtsal, çevresel ve sosyal faktörlerden etkilenir. Quebec Aile Çalışmasından (QFS) elde edilen veriler, yüksek diyet kısıtlaması, kişilerin kendilerini uzun süre aç bırakması sonucu kontrolsüz yeme, kısa uyku süresi aşırı yağlanma ve obezite ile ilişkili olduğunu göstermiştir (Chaput ve diğ. 2014). Son on yılda obezite oranındaki dikkat çekici artış bu değişikliklerin genetik faktörlerden ziyade çevresel faktörlerden kaynaklandığı görülmektedir. Hazır paketli karbonhidratlı ve şekerli besinler (kek, bisküvi, kola, pizza vb.) yetişkinlerin günlük enerjilerini yüzde 36' sını, çocukların ise yüzde 41-47' sini oluşturmaktadır. Amerikada kişi başına düşen meşrubat tüketimi yüzde 500 oranında arttığı belirtilmektedir. Aşırı kilolu ve obez olmak, metabolik sendrom, Tip2 diyabet, kalp-damar hastalıkları, bazı kanserler, yağlı karaciğer, üreme bozuklukları, depresyon gibi hastalıkların riskini de arttırmaktadır (Rangan ve diğ. 2009).

Obezite durumu gözlemlenen kişilerde, düşük bazal metabolizma hızı, düşük fiziksel aktivite, düşük yağ oksidasyonu kapasitesi, yüksek insülin duyarlılığı, düşük sempatik

sinir sistemi aktivitesi ve düşük plazma leptin konsantrasyonu ile ilişkilidir (Blundell ve Cooling 2000).

DSÖ obezitenin temel nedenlerinin iki yönlü olduğunu belirtmektedir: Bunlardan ilki şeker, yağ ve tuz içeren besin tüketimindeki artışla birlikte hareketsiz yaşam tarzıdır. Bununla birlikte yüksek kalorili ve iştah açıcı yiyeceklere daha kolay erişilmesi ve yetersiz fiziksel aktivite sonucu obezitede artış görülmektedir. Obezitenin halk sağlığı üzerindeki olumsuz etkileri göz önüne alındığında, özellikle sağlıksız besinler (yüksek şekerli, yüksek yağlı) bulunan ortamlarda aşırı tüketme eğiliminin altında yatan psikolojik süreçlerin anlaşılması giderek önem kazanmaktadır. Sağlıksız yeme davranışının altında yatan psikolojik süreçleri anlamak, etkili obezite önleme programlarının geliştirilmesi için çok önemlidir (Booth ve diğ. 2018).

Çocuklarda yeme davranışı ve besin seçimi yaşamın ilk iki yılında oluşmaktadır. Çocuklarda küçük yaşlarda görülen besin seçimi ve yiyecek alışkanlıkları ise ilerleyen yaşlar da obezite görülmesi ile ilişkili olduğu belirtilmektedir. Anne ve babaların besin seçimleri ise çocukların yeme davranışı ve besin seçimini etkilemektedir. Çocuklukta yeme eğitimi verilirken ‘‘o yemeği yersen sana şeker veririm’’ gibi çocuklara sunulan ödüller emosyonel yeme eğiliminde artışa sebep olmaktadır (Özer ve diğ. 2014). Avrupa’ da beş çocuktan biri obezdir (WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative 2016). Ergenlikte obezite, yetişkinlik döneminde obezite riskini yüzde 80 oranında arttırıp yaşam kalitesini azaltacak metabolik bozukluklar geliştirebilir (Lifshitz 2008).

Her bireyin kendine özgü mikrobiyotası vardır. Çoğu insan metabolik yollarda yer alan eşit miktarlarda bakteri geni taşır ve insanlar arasında benzerlik göstermektedir. Diyet mikrobiyal mikrobiyal kompozisyonun en önemli belirleyicilerinden biridir. Sağlıklı yetişkinlerde yapılan bir çalışmada yağlı bir diyetin birkaç günde mikrobiyotayı değiştirdiği belirtilmektedir. Fakat bakteri suşlarının fazlalığı veya azlığı arasındaki nedensel ilişkileri belirlemek zordur. Yaşlılık döneminde mikrobiyota kompozisyonunu bireyler arasında daha çok farklılık göstermektedir. Bunde en büyük etkenler antibiyotikler olduğu görülmüştür (Lankelman ve diğ. 2015). Yüksek enerjili, yüksek yağlı beslenme obezitenin bir nedenidir. Ayrıca yüksek yağlı ve enerjili diyetler enflamasyona ve bağırsak mikrobiyotasında değişikliklere neden olabileceği çalışmalar tarafından belirtilmektedir, fakat bunun etkileri hala kesin olarak belirtilmemiştir. Beslenme şeklimiz, bağırsaklardaki enterositler olarak adlandırılan farklı bakteri

kombinasyonları ile ilişkilidir. Batı tarzı diyetler veya yüksek sakkatoz, yüksek yağlı ve düşük lifli diyetler mikrobiyota oluşumunda etkilidir. Bu tarz diyetler ve beslenme şekilleri bağırsak mikrobiyotasını bozduğu yönündedir. Yapılan bir çalışmada ilave şekerli besin ve içecek tüketen bir grup ile meyve, yoğurt içeren sağlıklı diyet tüketenlere bakıldığında, sağlıklı diyetle beslenenlerde daha yüksek mikrobiyal çeşitlilik ve zenginlik olduğu görülmektedir. Başka bir çalışmada ise yüksek yağlı diyetler sonucunda artan adipoz doku ve bunun sonucunda enflamasyon ve metabolik hastalıklarda artış ilişkilendirilmiştir. Bağırsaklarında düşük bakteri seviyesine sahip obez bireyler, yüksek bakteri seviyesine sahip normal kilolu bireyler karşılaştırıldığında artmış insülin direnci, dislipidemi, artmış C-reaktif protein ve yüksek yağlanma ve dolaşımdaki enterositlerde artma ile ilişkili bulunmuştur (Patterson ve diğ. 2016).

“Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması” 2010 raporuna göre Türkiye’de erkelerin yüzde 20,5’i, kadınların ise yüzde 41’i obez olduğunu belirtmektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı 2010).

2.3.1 Obezite ve Duygusal Yeme Davranışı

Psikolojik faktörler obezite etiyojisinde önemli bir rol oynamaktadır ve çok sayıda çalışma depresyonun iki yönlü bir ilişki ile obezitenin hem nedeni hem de sonucu olabileceğini göstermektedir. Obezitenin nedenleri çok faktörlü olmasına rağmen, aşırı yemek yeme önemli bir sebebidir. Duygusal yeme davranışı, yüksek enerjili yiyecek alımı ve obezite ile ilişkili bulunmuştur. Gözlemsel çalışmalar, duygusal yeme davranışı gösteren bireylerde fazla enerjili gıdaların (şekerli tatlılar, yüksek yağlı tatlılar ve yüksek yağlı tuzlu yiyecekler) alımı ile ilişkili olduğunu göstermektedir. Bu nedenle, duygusal yeme davranışı gıda seçimlerini etkileyerek fazla yemek yemeye sebep olabilir. Ayrıca stres durumlarında duygusal yeme davranış gösteren kişilerin yüksek enerjili besin tüketimlerinde de artış olduğu belirtilmektedir (Cepero ve diğ. 2019). Olumsuz duygulara cevap olarak artan gıda alımı, olumsuz ruh halini geçici olarak azaltabilen bir başa çıkma mekanizması olarak düşünülmektedir (Canetti ve diğ. 2002).

Kohort çalışmaları inceleyen bir meta-analiz, depresyon ve obezite arasında karşılıklı bir ilişki olduğunu söylemektedir. Obezitenin, depresyon riskini arttırdığı ve depresyondaki kişilerde daha çok obezite gelişme riskini arttırdığı bulunmuştur. Obezite, depresyon ve endişe ile birlikte, duygusal yeme, kontrolsüz yeme davranışı ve bilisel kısıtlama

davranışları gibi psikolojik yeme stillerinin eşlik ettiği bir sağlık sorunudur. İştahsızlığın eşlik ettiği depresif bozuklukların aksine, atipik özelliklere sahip depresyon, sonradan kilo almaya yol açabilecek iştah artışı ile karakterizedir. Atipik özelliklere sahip olan depresyonda, bireyler duygusal beslenme gibi anormal yeme davranışları geliştirmeye meyillidir, yani olumsuz duygulara cevap olarak aşırı yeme eğilimindedirler . Bu modeller arasında stres, kaygı, hayal kırıklığı, üzüntü ve öfke ile baş etmek için bireyler yeme yemeye yönelirler ve çoğu zaman ise kontrolsüz yeme davranışı olarak adlandırılan yiyecek alım miktarını kontrol edemezler (Lazarevich ve diğ. 2016).

Hollandalı yetişkinler ile yapılan çalışmada, stres ve depresif belirtilerin duygusal yeme ile ilişkili olduğu, ayrıca bu stres ve depresif belirtilerin kadınlarda daha yüksek VKI' ye sebep olduğu görülmektedir (Van Strien ve diğ. 2016).

Kısıtlı yeme davranışı özellikle kilo kaybı amacı ile bilinçli olarak az yemek yeme olarak tanımlanmaktadır. Polivy & Herman (1976), yaptığı çalışmada, bilişsel kısıtlamanın depresyon ile bağlantılı olduğunu ve kısıtlı yeme davranışının bu kişilerde ters etki yaratıp kontrolsüz yeme davranışına sebep olacağı belirtilmektedir. Bu kontrolsüz yeme atakları ise obezite ile ilişkilendirilmektedir (Van Strien ve diğ. 2016).

Deneysel bir çalışmada, topluluk önünde konuşma yapacak stres altında olanlar kişilerin, stres altında olmayanlar ile kıyaslandığında yüksek yağlı besinleri daha çok tercih ettikleri görülmektedir (Tan ve Chow 2014).

2.4. KARBONHİDRATLAR

Karbonhidratlar vücudun temel enerji kaynağıdır. Karbon, oksijen ve hidrojenden oluşmaktadır. Bu yapısal moleküller sayısına, sırasına ve insan vücudundaki etkilerine göre sınıflara ayrılmaktadır. Karbonhidratlar şeker sayılarına göre monosakkaritler, disakkaritler, oligosakkaritler ve polisakkaritler olarak ayrılırlar (Aksoy 2000).

Monosakkaritler 6 karbonlu basit şekerlerdir. Sindirime uğramadan kana hızla karışırlar. 6 karbonlu glukoz, galaktoz, fruktoz ve 5 karbonlu ribozdan oluşmaktadırlar (Yaşar ve Melek 2014).

Disakkaritler, iki monosakkaritin birbiriyle glikosit bağ ile birleşmesiyle oluşurlar. En bilinen disakkaritler sükroz, laktoz ve fruktozdur. Sükroz 'çay şekeri' olarak adlandırılan şekerin kimyasal adıdır. Şeker kamışı ve şeker pancarında bol miktarda bulunur.

Laktozun diğeri adı süt Şekeri, fruktozun ise meyve Őekeridir. Maltoz, iki glukoz molekülünün birleŐmesi ile oluşur (Dashty 2013).

Oligosakkaritler, monosakkaritlerin glikosid bağ ile birleŐerek polimerize olmalarıyla meydana gelir. Oligosakkaritler bağırsaklarda bulunan faydalı bakteriler diye adlandırılan probiyotiklerin besin kaynağıdır (Maughan 2013).

Polisakkariler, 10 ve daha fazla monosakkaritin birleŐmesi sonucu oluşur. NiŐasta, glikojen ve selüloz birer polisakkarittir. NiŐasta bitkilerde depo edilen formdur. Glikojen ise hayvanların karaciğer ve kas dokularında depolanır (Dashty 2013).

Yetişkin ve çocuklar için Günlük nerilen Miktar (RDA) 130 gramdır. DSÖ nerisi günlük alınan enerjinin yüzde 45-65 i dir (Tekeroğlu 2018).

2.4.1 İlave Şeker

Gıda ve İlaç Dairesi (FDA) Őekerleri; glukoz, fruktoz, galaktoz, laktoz, sükroz ve maltoz olmak üzere tüm mono ve disakkaritlerin toplamı olarak tanımlar. Meyve, süt ürünlerinde bulunan Şekerler ‘doğal Şeker’, tatlılar, içecekler, atıŐtırmalıklara sonradan eklenen Şekerler ise ‘ilave Şeker’ olarak adlandırılır (Rippe ve Angelopoulos 2013).

Glukoz ve fruktoz monosakkaritlerin birbirine glikozid bağı ile bağlanması sonucunda disakkarit olan sükroz oluşmaktadır. Şeker kamışı ve pancarından bol miktarda sükroz bulunur. Fruktozun ise kaynakları meyveler ve baldır. Tatlılar, atıştırmalıklar, Şekerler ve Şekerli içecekler ilave Şeker içeren besinlerdir. Yüksek Fruktozlu Mısır Şurubu (YFMSŞ), mısırın iŐlenmesi sonucunda oluŐup hazır paketli ürünlerin çoğunda bulunmaktadır (Tappy ve diğ. 2010). Besinlerde doğal olarak bulunmayan, sonradan eklenen sükroz ve yüksek fruktozlu mısır Şurubu ‘ilave Şeker’ olarak adlandırılmaktadır. YFMSŞ de oran genellikle yüzde 55 fruktoz, yüzde 42 glukoz ve yüzde 3 glukoz polimerleridir (Kahnl ve Sievenpiper 2014).

Ulusal Sağlık ve Beslenme Muayene Araştırması (NHANES) verilerine göre 2005-2010 yılları arasında Amerikada yaşayan yetişkinlerin günlük toplam kalori alımlarının yaklaşık yüzde 13'n ve ergenlerin yüzde 16'sını ilave Şeker oluşturmaktadır. NHANES tarafından yayımlanan verilere göre, Amerika'daki en fazla ilave Şeker kaynakları Şeker ile tatlandırılmış içecekler, tatlılardır (WHO 2017).

DSÖ tarafından Mart 2014'te yayınlanan öneriye göre şeker alımı toplam enerji miktarının yüzde 10'unu, ilave şeker ise toplam enerjinin yüzde 5'i kadar olması yönündedir (Erickson ve Slavin 2015).

Şeker, Amerika'da obezite, kalp hastalığı, diyabet, diş çürükleri gibi bazı kronik hastalıkların ana nedenlerinden biri olarak gösterilmektedir. Günlük alınması gereken enerjinin normalden fazla olması durumunda kilo artışı gözlemlenir ve bunun sonucunda da kişilerde obezite riski artmaktadır. Artan ilave şeker tüketiminin kilo alımı ve obezite ile ilişkisinde sonuçlar hala netlik kazanmamıştır. İlave şeker diğer karbonhidrat kaynakları gibi 4 kcal/gr enerji sağlamaktadır. Günlük alınması gereken enerji ilave şekerlerden sağlanıyorsa kişilerde kilo artışı gözlemlenmemektedir. Fakat yapılan çalışmalarda ilave şekerin diğer sağlık problemleri ile ilişkili olduğu vurgulanmaktadır (Galce ve Cunningham 2011).

Yapılan bir meta-analizde, 14 prospektif ve 5 deneysel çalışmaya bakıldığında, prospektif çalışmalar ilave şekerin bulunduğu içecek ve yiyecek tüketiminin obezite ile pozitif ilişkili olduğunu belirtmektedir. Deneysel çalışmaların üçü ise vücut yağında bir artışa ve bunun sonucunda obeziteye sebep olduğunu, iki deneysel çalışma ise ilave şekerin obezite ile ilişkisinin bulunmadığını ortaya koymuştur (Bray 2010).

2.4.2. Karbonhidrat ve İlave Şeker Metabolizması

Karbonhidratların sindirimi ağızda başlar, mide de devam eder. Sindirim mide de az miktarda olup, ince bağırsakta ise sindirim laktaz laktozu, maltaz maltozu, sükröz sükrözü monosakkaritlerine ayırarak devam etmektedir. Monosakkaritlerine ayrılmış olan karbonhidratlar bu şekilde portal kana karışırlar (Aksoy 2000). Emilim iki şekilde olmaktadır. Bunlar glukoz ve galaktoz için aktif transport, fruktoz için ise kolaylaştırılmış difüzyon ile kana geçerler. Glukozun lümen içinden epitel hücrelere geçişi Na-bağımlı transport sistemi ile olmaktadır (Akyüz ve Demir, 2009).

Fruktoz tek başına gastrointestinal sistemden zayıf bir şekilde emilir, ancak glukoz ile alındığında emilimi artar. Fruktoz ve glukoz vücutta farklı şekillerde taşınır ve farklı şekillerde etkiler göstermektedir. Sükröz olarak vücuda aldığımız glukoz ve fruktoz, mukozada sükröz enzimi ile parçalanır. Glukoz, glukoz sodyum bağımlı transport (GLUT-1) ile fruktoz ise GLUT-5 proteini ile jejunumdan geçer. Fruktoz portal dolaşıma ise GLUT-2 ile geçmektedir. Glukoz, fosforlanıp glukoz-6 fosfat şeklinde, karaciğerdeki

glukokinaz yardımı ile metabolik yola girer. Fruktoz ise ya glukoz-6 fosfata dönüştürülerek prüvata ya da fruktozkinaz enzimi ile fruktoz-1 fostattan gliserata dönüşerek metabolik yollara girerler (Kişioğlu 2017).

En hızlı emilen monosakkarit galaktozdur ve bunu fruktoz ile glukoz izler. Glukozun emilimi için insüline ihtiyaç duyulmaktadır. Glukoz emildikten sonra vena porta ile sistemik dolaşıma katılır. Fruktoz, bağırsak ve karaciğerde, galaktoz ise karaciğerde glukozla dönüşerek emilirler (Güven 2018).

Stanhope vd. (2009), yaptığı çalışmada, katılımcılara glukoz ve fruktoz ile tatlandırılmış içecekler tükettirilmiştir. Her iki grupta müdahale sırasında benzer ağırlık artışı gösterse de, visseral adipoz hacmi sadece fruktozlu içeceği tüketenlerde anlamlı bir şekilde arttığı gösterilmektedir. Plazma trigliserit konsantrasyonları, 10 haftalık glukoz tüketimleri sonucunda yüzde 10 artış gözlemlenirken, fruktoz tüketimi ile anlamlı bir artış gözlemlenmemiştir. Ek olarak her iki grupta açlık glukoz ve insülin seviyelerinde artış, insülin duyarlılığı ise fruktoz tüketenlerde azalmış sonucuna varılmıştır (Stanhope ve diğ. 2009).

Fruktoz ve glukoz ile yapılan başka bir çalışmada, üç öğünde toplam enerjinin yüzde 30'unu fruktoz ile glukozla tatlandırılmış içecek verilen bireylerde, insülin, glukoz ve leptin konsantrasyonlarının düşme gözlemlenmiştir. Fruktoz ile tatlandırılmış içecekleri tüketenlerde glukoz ile tatlandırılmış içecekleri tüketenlere kıyasla postprandiyal ghrelin düzeylerinin daha düşük olduğu sonucuna varılmıştır. Kilolu ve obez erkekler ile kilolu obez kadınlarda dolaşımdaki 24 saatlik leptin profillerinde düşüşler gözlemlenmiştir. Ayrıca fruktoz ile tatlandırılmış olan içecekler gece geç saatler ve sabahın erken saatlerinde yüksek olan leptin konsantrasyonlarını azalttığı sonucuna varılmıştır (Stanhope ve Havel 2008).

2.4.3. Şeker Tüketimi ve Duygusal Yeme Davranışı

Mutluluk, mutsuzluk, yalnızlık, öfke, depresyon gibi psikolojik duygu durum değişikliklerinde normalden fazla veya az yemek yeme kişilerde gözlemlenir. Duygusal durum gözlemlenen kişilerde yüksek yağlı ve şekerli besin tüketimlerinde artış olduğu belirtilmektedir. Şekerli besin tüketimi hem neden hem de sonuç olarak ilişkilendirilmiştir. Psikolojik yeme davranışlarından biri olan bilişsel kısıtlama yeme

davranışı modelinde şekerli besin tüketme arzusu besine olan özlem sonucunda gözlemlenir (Macht ve Dettmer 2006).

Thayer (1987), yaptığı çalışma da çikolata bar verilip, yorgunlukları, gerginlik ve enerjileri değerlendirilmiştir. Çikolata bar verilen bu kişilerde ilk bir saat sonrasında yüksek gerginlik, düşük tansiyon, uyku eğiliminde artış ve gerginlik gözlemlenmiştir (Thayer 1987).

Atıştırmalık diye adlandırılan ilave şeker içeren besinlerin tüketimi belirli zamanlar kişinin kendi kendini kontrol etmesini zorlaştıran motivasyonel süreçlerden etkilenmektedir. Araştırmalar yiyecek özlemi çeken bireylerin daha fazla atıştırmalık tükettiğini göstermektedir. Özellikle bu atıştırmalıklar çikolata ve şekerli besinler olduğu belirtilmektedir. Buna karşı olarak çikolata ve şekerli besinlerin günlük yaşamdaki duygusal etkilerine karşı kanıtlar azdır (Macht ve Dettmer 2006).

Yapılan başka bir çalışmada kısıtlı yeme davranışı gösteren kilolu kişiler çikolata tükettiklerinde suçluluk duygusu yaşadıklarını, çikolatayı tükettikten sonra hiçbir olumlu duygu olmadığı gösterilmektedir (Macdiarmid ve Hetherington 1995).

Macht ve Dettmer yaptığı çalışmada yemekten sonra tüketilen çikolatanın suçluluk duygusuna sebep olduğu; gerginlik, can sıkıntısı, korku, öfke, yalnızlık, üzüntüye etkisinin olmadığını bulmuşlardır (Macht ve Dettmer 2006).

Fleurbaix Laventie Ville Sante (FLVS) Çalışma Grubunun, Üç Faktörlü Beslenme Anketi (TFEQ) kullanılarak yaptığı çalışmada, duygusal yeme davranışı olan bireylerin kek-hamurışı, büskivi gibi atıştırmalıkları daha çok tükettiği belirtilmektedir. Aynı çalışmada kontrolsüz yeme davranışında kişilerin daha yağlı ve tuzlu besinleri, bilişsel kısıtlamada ise daha az yağlı ve daha yüksek proteinli besinleri tercih ettiği görülmektedir (Fleurbaix Laventie Ville Sante 2004).

2.5 MASA BAŞI ÇALIŞANLARDA BESLENME

1978' de AlmaAta Bildirgesi, dünya halkının ve tüm çalışanların sağlığını korumak için acil müdahaleye ihtiyaç duyulduğunu belirtmiştir. Bu bildirgenin amacı, tüm dünyada sağlıksız yaşam tarzını değiştirmek ve geliştirmeye yöneliktir (Huang ve diğ. 2010).

Yoğun iş temposu ve stresten kaynaklı yeterli ve dengeli beslenemeyen masa başı çalışanlarının beslenme şekilleride farklılık göstermektedir. Bazı çalışanların besine

ulaşımı zor veya çıkan yemekleri yemediklerinden, bazıları ise psikolojik ihtiyaçlardan kaynaklı besin tüketimleri farklılık göstermektedir. Olması gerekenden fazla veya az besin tüketimi sonucunda yeterli besin öğeleri alınmadığından vücudun direnci düşer ve beslenmeden kaynaklı çeşitli hastalık oluşma riski artmaktadır. Bu kişilerde iş kazaları görülme sıklığında artış gözlemlenirken, işe karşı ilgisizlikte artmaktadır (Şentürk 2017). Bilişsel performansın bozulması ile ilişkilendirilen hipoglisemi, kan düzeyinin normal seviyelerin altına düşmesidir. Sabah karbonhidratlı bir kahvaltının bilişsel performansı arttırıcı görülmektedir. Fakat fazla karbonhidrat tüketimi sonucunda insülin salgılamasında artışa sebep olup kan glukoz düzeyi ve insülinde geçici artışa sebep olmaktadır. Artan insülinin devamında, triptofan dışında aminoasitlerin dokulara dağılımında artış olup kanda triptofan yoğunluğu artmaktadır. Beyine triptofan girişindeki artış ile beraber, serotonin sentezinde artış olup çalışanlarda uyku hali, yorgunluk gözlemlenir (Dye ve diğ. 2000).

Türkiyede masa başı çalışanlarda beslenme durumu saptaması yapılan bir çalışmada, her gün şeker tüketimi yüzde 46, bal-reçel-pekmez tüketiminin yüzde 31 oranında olduğu belirtilmektedir. (Yurtseven ve diğ. 2014). Yapılan başka bir çalışmada kamu personeli olan kadınların günlük bal tüketiminin yüzde 28,8, pekmez tüketiminin yüzde 16,7, pasta-bisküvi tüketiminin yüzde 3,5, çikolata tüketiminin yüzde 12,2, hazır meyve suyu tüketimi yüzde 9,1 ve kola tüketiminin yüzde 14,5 olduğu görülmektedir (Derin ve diğ. 2015).

3. VERİ VE YÖNTEM

3.1. ARAŞTIRMANIN AMACI VE TİPİ

Kesitsel olarak tasarlanan bu çalışma masa başı çalışanlarda duygusal yeme davranışının şeker tüketimiyle ilişkisini değerlendirmek için yürütülmüştür. Bu araştırma, Ocak 2019-Mayıs 2019 tarihleri arasında Kocaeli ili Gebze ilçesinde özel bir bankanın genel müdürlüğünde araştırmaya katılmaya gönüllü 18-65 yaş aralığında en az 1 yıldır çalışmanın yapıldığı kurumda çalışan 137 kadın, 113 Erkek toplam 250 katılımcı ile gerçekleştirilmiştir.

3.2. VERİLERİN TOPLANMA ARAÇLARI

3.2.1. Anket Formu

Bu çalışmada; araştırmacı tarafından literatür ve benzer çalışmalardan yararlanılarak hazırlanan 63 sorudan oluşan anket formu uygulanmıştır. Anket formunda genel bilgiler, beslenme bilgileri, yeme davranış durumları ve şeker tüketimlerini ölçmek adına 5 bölümden oluşmaktadır. Antropometrik ölçümler ise araştırmacı tarafından doldurulmuştur. Anket formu araştırmacı tarafından hastalar ile yüz yüze görüşme tekniği ile doldurulmuştur. Anketin ilk bölümü olan genel bilgiler kısmında cinsiyet, yaş, medeni durum, kronik hastalıkları sorgulanmıştır. İkinci kısımda kişilerin beslenme davranışları, öğün düzenleri sorgulanmıştır. Diğer kısımlarda ise boy, kilo, yağ oranı, VKI den oluşan antropometrik ölçümler, yeme davranış durumları ve şeker tüketimleri sorgulanmıştır. Çalışmaya katılan bireylerin gönüllü olması esas alınmıştır.

3.2.2. Antropometrik Ölçümler

Çalışmaya katılan bireylerin vücut kompozisyon ölçümleri ile boy uzunluğu alınmıştır. Boy uzunluğu (cm) F. Bosch marka, FB 200 model boy ölçer kullanılarak ölçülmüştür. Boy ölçümü Frankfort düzlemde, kişi ayakta karşıya bakar pozisyonda, başı dik , ayak topukları bitişik şekilde ölçümler alınmıştır. Katılımcıların vücut ağırlığı (kg), Vücut Kütle İndeksi (VKİ-kg/m²), vücut yağ yüzdesi (yüzde), yağsız vücut kütlesi (kg)

INBODY 270 marka cihaz ile 50 gram duyarlılıkla ölçülmüştür. Bel çevresi en alt kaburda kemiği ile krista iliak arasında orta noktada ölçülmüştür. Ölçümler 0,1 cm hassasiyetle kaydedilmiştir. Bel çevresi kadınlarda < 80-88 cm normal, 80-88 cm aralığı riskli, > 88 cm aralığında ise yüksek riskli olarak değerlendirilmiştir. Erkeklerde ise < 94 cm normal, 94-102 cm aralığı riskli, >102 cm aralığı ise yüksek riskli olarak değerlendirilmiştir. Kalça çevresi ölçümünde ise; katılımcının yan tarafında durularak en yüksek noktadan kalça çevresi ölçümü yapılmıştır (Seven 2013). Vücut kütle indeksi (VKİ) ölçümlerine dayanarak tanımlanır. VKİ; kilonun, boyun karesine oranıdır. Bu oran 18,5 kg/m² ve altı zayıf, >25 kg/m² ise fazla kilolu, >30 kg/m² ise obez olarak tanımlanır. Bu sınıflama DSÖ obezite sınıflaması kriterlerine göre alınmıştır (WHO 2017).

3.2.3. Yeme Davranış Durumunun Saptanması

Araştırmaya katılan bireylerin yeme davranış durumunu saptamak için “Duygusal Durum Yeme Anketi (EESQ)” (Seven 2013) ve “Revize Edilmiş Üç Faktörlü Yeme Anketi (TFEQ-R18)” (Girgin 2018) katılımcılara sorulmuştur. Anket puanlarının geçerliliği, TFEQ-R18 için “Cronbach α ” ile değerlendirilmiştir.

3.2.3.1. Duygusal Durum Yeme Anketi (EESQ)

Duygusal durum yeme anketi Rollins ve diğ. (2011) tarafından ilk olarak Latin öğrencilere uygulanmış olup Türkiyede Seven (2013) yılında 11 maddelik “Duygusal Durum Yeme Anketi” (EESQ)’ ni ile ölçmüştür. Bu ankette “Canım sıkıldığında yemek yerim” sorusu “İş ve özel hayatımdan kaynaklı sinirli zamanlarımda yemek yerim” sorusuyla ve “Yapmam gerekenlerin üstesinden gelemeyeceğimi hissettiğimde yemek yerim” sorusu “İşlerin bitmeyeceğini hissettiğimde yemek yerim” sorusu ile değiştirilerek anket formunda yer almıştır.

3.2.3.2. Revize Edilmiş Üç Faktörlü Beslenme Anketi (TFEQ-R18)

Bireylerde duygusal yeme, bilişsel kısıtlama ve kontrolsüz yeme davranışını belirlemek için revize edilmiş şekli ile 18 soru içerin TFEQ-R18 anketi uygulanmıştır. Duygusal yeme davranışını sorgulayan 3 madde, bilişsel kısıtlama davranışu sorgulayan 6 madde ve kontrolsüz yeme davranışını sorgulayan 9 madde olmak üzere 18 sorudan olmaktadır.

Bu anketteki maddelerin çoğu kesinlikle doğru, genellikle doğru, genellikle yanlış ve kesinlikle yanlış skalaları ile değerlendirilmiştir. Katılımcıların verdiği cevaplar doğrultusunda Sorulara ham puanlar eşit olmayan soru dağılımının standardizasyonunu sağlama amacıyla yapılan çalışmalar örnek alınarak minimum 0, maksimum 100 puana [(Verilen cevap puanı – verilebilecek olası minimum puan)/verilebilecek puan aralığı] x 100] dönüştürülmüştür. Hesaplanan puan ile yeme davranışı dereceleri doğru orantılıdır (Girgin 2018).

3.2.4 İstatistiksel Değerlendirme

Araştırma sonucunda elde edilen verilerin çözümleri SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 20.0 paket programı bilgisayar ortamında kullanılarak değerlendirilmiştir. Çok sayıdaki gözlemi az hale getirmek için descriptives testi kullanılmıştır. İki veya daha fazla grubun karşılaştırılmasında One-Way Anova Testi” ve farklılığa neden çıkan grubun tespitinde “Tukey HDS Testi kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde frekans, ortalama standar sapma yöntemleri kullanılmıştır. Farklı gruplar arasındaki normal dağılımlarının karşılaştırılmasında Student t testi, farklı gruplar arasındaki normal dağılımı göstermeyeneler arasında karşılaştırılmasında ‘Mann Witney U’” testi kullanılmıştır. Şekerli tüketimlere göre yeme, bilişsel kısıtlama ve kontrolsüz yeme değerlerinin karşılaştırılmasında bağımsız örnekler t testi kullanıldı. Analiz sonuçları ortalama \pm s.sapma olarak sunuldu. Anlamlılık $p < 0.05$ düzeyinde değerlendirilmiştir. Anketin iç tutarlılığının ve güvenilirliğinin ölçülmesinde Cronbach alfa güvenilirliği kullanılmıştır.

3.4.ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Bu çalışmanın doğruluğunu ve geçerliliğini etkileyebilecek en önemli faktörlerden biri katılımcıların çalışma esnasındaki duygu durumlarının ankete verilecek yanıtları etkileme olasılığıdır. Katılımcılara anket uygulanırken psikolojik durumlarının değişkenliği sorulara verilen cevabın niteliğini değiştirebilir. Bununla birlikte sorulan duygu durumları hatırlamakta zorluk çekilebilir veya katılımcılar yeme davranışlarını belirtmekten çekinebilir.

3.5. ARAŞTIRMAYA DAHİL EDİLMEME KRİTERLERİ

- a) 1 yıldan az çalışıyor olmak.
- b) 19-65 yaş aralığında olmamak.
- c) Araştırmaya katılmaya gönüllü olmamak.
- d) Bel-kalça, ağırlık, boy ölçüsü alınmayan bireyler araştırmada dışlama kriteri olarak belirlenmiştir.



4. BULGULAR

Analizlere başlamadan önce, verilerin kendi içinde iç tutarlılığının olup olmadığını belirlemek için güvenilirlik analizi yapılmıştır. Güvenilirlik analizi; ankette ölçülmek istenen ortak değeri, eşit olarak paylaşmayan değişkenlerin belirlenmesini ve bu değişkenlerin analiz dışı bırakılarak ölçeğin iç tutarlılığının artırılmasını amaçlar. Bu çalışmada, tablo 4.1’de görüldüğü gibi ölçeklerin güvenilirliğini ölçmek için Cronbach Alfa değerleri hesaplanmış ve elde edilen Alpha değerleri 0,60- 0,80 arasında yoğunlaşmıştır. Cronbach’s Alfa Katsayısının değerlendirilmesinde uyulan değerlendirme ölçütü;

- a) $\leq \alpha < 0.40$ ise ölçek güvenilir değildir.
- b) $0.40 \leq \alpha < 0.60$ ise ölçek düşük güvenilirliktedir.
- c) $0.60 \leq \alpha < 0.80$ ise ölçek oldukça güvenilirdir.
- d) $0.80 \leq \alpha < 1.00$ ise ölçek yüksek derecede güvenilirdir.

Tablo 4.1: Ölçeğe İlişkin Güvenilirlik Analizi

Cronbach's Alpha	n
0,738	49

Çalışma Ocak 2019– Mayıs 2019 tarihleri arasında, 18 ile 65 yaş arasında değişmekte olan 250 katılımcı üzerinde yapılmıştır. Katılımcıların yüzde 54.8 erkek ve yüzde 45.2’ si kadın katılımcılardan oluşmaktadır.

Tablo 4.2: Masa başı çalışanların cinsiyete göre dağılımları

		n	%
Cinsiyet	Kadın	137	54,8
	Erkek	113	45,2
Toplam		100	100

Tablo 4.3: Masa başı çalışanların yaşlarına göre dağılımları

		n	%
Yaş	18-30	119	47,6
	30-40	89	35,6
	40-50	31	12,4
	50-65	11	4,4
Toplam		100	100

Araştırmaya katılan bireylerin yüzde 47.6 'sı 18-30 yaş, yüzde 35.6'sı 30-40 yaş, yüzde 12.4'ü 40-50 yaş, yüzde 4.4'ü 50-65 yaş grubu oluşturmaktadır.

Tablo 4.4: Masa başı çalışanların medeni durumlarına göre dağılımları

		n	%
Medeni Durum	Evli	127	50,8
	Bekar	123	49,2
Toplam		100	100

Araştırmaya katılan bireylerin yüzde 50.8'i evli, yüzde 49.2'si bekar katılımcılardan oluşmaktadır.

Tablo 4.5: Masa başı çalışanların kronik rahatsızlık durumları

		n	%
Kronik Hastalık	Hastalık yok	202	80,8
	Diyabet	4	1,6
	Hipertiroid	15	6,0
	Hipotiroid	5	2,0
	Kalp-damar	6	2,4
	Kanser	1	0,4
	Böbrek	3	1,2
	Diğer	14	5,6

Araştırmaya katılan bireylerin yüzde 80.8'i herhangi bir kronik rahatsızlığı bulunmamaktadır. Yüzde 1.6'sı diyabet, yüzde 6'sı hipotroid, yüzde 2'si hipertroid, yüzde 2.4'ü lap-damar, yüzde 0.4'ü kanser ve yüzde 5.6'sı diğer cevaplarını vermişlerdir.

Tablo 4.6: Masa başı çalışanların iş aralarında tükettikleri besinlerin dağılımları

		n	%
İş aralarında neler yersiniz	Su	186	33,7
	Süt	51	9,2
	Asitli İçecekler	24	4,3
	Bisküvi, gofret, çikolata	108	19,6
	cips	12	2,2
	Meyve, kuruyemiş	131	23,7
	Tost, poğaça, simit	25	4,5
	Şeker, jelibon	15	2,7

Araştırmaya katılan bireylerin iş aralarında su tüketen yüzde 33,7 kişi, süt tüketen yüzde 9,2 kişi, meyve suyu, gazoz, kola vb. tüketen yüzde 4,3 kişi, bisküvi, gofret, çikolata tüketen yüzde 19,6 kişi, cips tüketen yüzde 2,2 kişi, meyve, kuruyemiş tüketen yüzde 23,7 kişi, tost, poğaç, simit tüketen yüzde 4,5 kişi, şeker, jelibon tüketen yüzde 2,7 kişi olduğu görülmektedir.

Tablo 4.7: Masa başı çalışanların öğün atlamaları açısından dağılımları

		n	%
Öğün Atlama	Evet	100	40,0
	Hayır	88	35,2
	Bazen	62	24,8

Araştırmaya katılan bireylerden yüzde 40'ı öğün atlamakta, yüzde 35,2'si bazen öğün atlamakta ve yüzde 24,8'i öğün atlamamaktadır. Öğün atlama sebepleri ise Tablo 4.9'da görüldüğü üzere araştırmaya katılanların yüzde 26'sı "canım istemiyor", yüzde 23,6'sı "vaktim yok" şeklinde cevaplamıştır.

Tablo 4.8: Masa başı çalışanların öğün atlama sebepleri açısından dağılımları

		n	%
Öğün Atlama Sebebi	Öğün atlamayanlar	79	31,6
	Canım istemiyor	65	26,0
	Daha hızlı kilo verebilmek için	11	4,4
	Vaktim yok	59	23,6
	Alışkanlığım yok	32	12,8
	Diğer	4	1,6

Tablo 4.9: Masa başı çalışanların yemek ile beraber kola, meyve suyu, gazlı içecek, meyveli soda, gazoz, meyveli süt tüketmeleri açısından dağılımları

		n	%
Gazlı içecek tüketimi	Evet	104	41,6
	Hayır	146	59,2

Araştırmaya katılan bireylerin yemek ile beraber kola, meyve suyu, gazlı içecek, meyveli soda, gazoz, meyveli süt tüketimleri Tablo 4.9 da görülmektedir. Katılımcıların yüzde 41,6'sı yemek ile beraber kola, meyve suyu, gazlı içecek, meyveli soda, gazoz, meyveli süt tüketmekte ve yüzde 59,2'si yemek ile beraber kola, meyve suyu, gazlı içecek, meyveli soda, gazoz, meyveli süt tüketmemektedir.

Tablo 4.10: Masa başı çalışanların hazır gıda tüketmeleri açısından dağılımları

		n	%
Hazır Gıda Tüketimi	Hiç yemem	48	19,2
	Her gün	37	14,8
	Haftada 1-2 kez	39	15,6
	Haftada 3-4 kez	102	40,8
	Haftada 5+	24	9,6

Araştırmaya katılan bireylerin hazır gıda tüketimleri açısından dağılımları Tablo 4.10 da görülmektedir. Katılımcıların yüzde 19,2'si hazır gıda tüketmemekte, yüzde 14,8 her gün hazır gıda tüketmekte, yüzde 15,6'sı haftada 1-2 kez hazır gıda tüketmekte, yüzde 40,8'i haftada 3-4 kez hazır gıda tüketmekte, yüzde 9,6'sı haftada 5'ten fazla hazır gıda tüketmektedir.

Tablo 4.11: Masa başı çalışanların antropometrik ölçümleri açısından dağılımları

	n	Min.	Max.	Sıra Ort.	Sd.
Boy (cm)	250	148	191	169,16	8,982
Vücut ağırlığı (kg)	250	41,00	123,00	72,5540	15,20670
Vücut yağ miktarı (kg)	250	3,00	95,00	20,9756	10,28874
Bel çevresi (cm)	250	60,00	123,00	83,8000	12,18301
Kalça çevresi (cm)	250	70,00	138,00	99,9360	11,93472
Vücut Kütle İndeksi (kg/m²)	250	15,80	39,50	25,3276	4,44388

Araştırmaya katılan bireylerin antropometrik ölçüm sonuçlarının dağılımı Tablo 4.11’de gösterilmiştir. VKİ’ye göre katılımcılar ortalama $25,32 \text{ kg/m}^2 \pm 4,44$ ile normal kilolu olarak tespit edilmişlerdir. Boya göre katılımcılar ortalama $169,16 \pm 8,98 \text{ cm}$ ’dir. Kiloya göre katılımcılar ortalama $72,55 \pm 15,20 \text{ kg}$ ’dır. Yağ kilogramına göre ortalama $20,97 \pm 10,28 \text{ kg}$ ’dır. Bel çevresine göre ortalama $83,80 \pm 12,18$ ’dir. Kalça çevresine göre ortalama $99,93 \pm 11,93$ ’dür.

Araştırmaya katılan bireylerin duygusal durum yeme anketi (EESQ) değerlendirme durumuna göre dağılımı Tablo 4.12’te ise görülmektedir.

Tablo 4.12: Masa başı çalışanların duygusal durum yeme anketine (eesq) göre dağılımları

EESQ	Evet		Hayır	
	n	%	n	%
Üzgün zamanlarımda yemek yerim	88	35.2	162	64.8
Endişeli olduğum zamanlarımda yemek yerim	74	29.6	176	70.4
Çalışma ve özel hayatımdan kaynaklı sınırlı zamanlarımda yemek yerim	90	36.0	160	64.0
Çok düşündüğüm zamanlarımda yemek yerim	73	29.2	177	70.8
Tek başıma olduğumu hissettiğim zamanlarımda yemek yerim	98	39.2	152	60.8
İş ve özel hayatımdan kaynaklı moralim bozuk olduğunda yemek yerim	67	26.8	183	73.2
Çevremdeki insanlarla tartışmaya girdiğimde yemek yerim	57	22.8	183	77.2
Çalışma hayatım yoğun olduğunda ve stresli olduğumda yemek yerim	64	25.6	186	74.4
Herhangi bir başarısızlık durumlarında yemek yerim	49	19.6	201	80.4
İşlerin bitmeyeceğini hissettiğimde yemek yerim	46	18.4	204	81.6
Arkadaşlarım bir konu hakkında benimle konuştuklarında ve ikna etmeye çalıştıklarında yemek yerim	41	16.4	209	83.6

Buna göre, katılımcıların çoğunluğu (yüzde 35.2) üzgün zamanlarda, (yüzde 36.0) sınırlı olduklarında, (yüzde 39.2) tek başına olduklarında yemek yemediklerini belirtmiştir. Araştırmaya katılan katılımcıların duygusal yeme ölçeğine verdikleri cevaplar incelendiğinde, yüzde 21.6 bireyde duygusal yeme davranışı gözlemlenirken, yüzde 78.4 bireyde duygusal yeme davranışı gözlemlenmemektedir.

Tablo 4.13' te cinsiyet değişkeni ile şeker tüketim ilişkisi bakıldığında kahvaltılık gevrek, müsli, yulaf ile cinsiyet değişkeni arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p < 0.05$).

Tablo 4.13: Masa başı çalışanların cinsiyet değişkeni ve şeker tüketimi ilişkisi

		Kadın		Erkek		p
		n	%	n	%	
Kahvaltılık gevrek, yulaf, müsli tüketirim	Hiç	62	49.0	64	50.8	0,044*
	Haftada 1-2 kez	40	69.0	18	31.0	
	Haftada 2-3 kez	27	57.4	20	42.6	
	Haftada 4-6 kez	4	30.8	9	69.2	
	Hergün	4	66.7	2	33.3	
Çayına şeker kullanırım	Hiç	82	59.0	57	41.0	0,381
	Haftada 1-2 kez	15	53.6	13	46.4	
	Haftada 2-3 kez	11	61.1	7	39.9	
	Haftada 4-6 kez	6	50.0	6	50.0	
	Hergün	23	43.4	30	56.6	
Karamelli-Kremalı kahve tüketirim	Hiç	76	54.8	63	45.3	0,415
	Haftada 1-2 kez	30	54.7	21	41.2	
	Haftada 2-3 kez	18	58.8	22	55.0	
	Haftada 4-6 kez	9	45.0	3	25.0	
	Hergün	4	75.0	4	50.0	
Kola-fanta-gazoz- meyve suyu-hazır limonata tüketirim	Hiç	67	50.0	47	41.2	0,839
	Haftada 1-2 kez	38	58.8	35	47.9	
	Haftada 2-3 kez	23	52.1	23	50.0	
	Haftada 4-6 kez	6	50.0	5	45.5	

		Kadın		Erkek		p
		n	%	n	%	
2sil arada, 3ül arada hazır paketli kahve tüketirim	Hiç	76	50.0	52	40.6	0,595
	Haftada 1-2 kez	32	59.4	34	51.5	
	Haftada 2-3 kez	15	48.5	16	51.6	
	Haftada 4-6 kez	6	48.4	4	40.0	
	Hergün	8	60.0	7	46.7	
Ketçap, mayonez, barbekü sos, acı sos, hardal vb. Sosları kullanılırim	Hiç	57	53.3	40	41.2	0,739
	Haftada 1-2 kez	36	58.8	37	50.7	
	Haftada 2-3 kez	31	49.3	27	46.6	
	Haftada 4-6 kez	10	53.4	6	37.5	
	Hergün	3	62.5	3	50.0	
Nar ekşisi ve diğer salata soslarını tüketirim	Hiç	48	60.0	32	40.0	0,681
	Haftada 1-2 kez	36	50.7	35	49.3	
	Haftada 2-3 kez	38	51.4	36	48.6	
	Haftada 4-6 kez	12	63.2	7	36.8	
	Hergün	3	50.0	3	50.0	
Konserve ürünleri ve hazır çorbaları tüketirim	Hiç	66	57.9	48	42.1	0,827
	Haftada 1-2 kez	30	50.0	30	50.0	
	Haftada 2-3 kez	30	54.5	25	45.5	

		Kadın		Erkek		p
		n	%	n	%	
	Haftada 4-6 kez	6	60.0	4	40.0	
	Hergün	5	45.5	6	54.5	
Çikolata, kraker, gofret, sakız vb gıdaları tüketirim	Hiç	38	58.5	27	41.5	0,902
	Haftada 1-2 kez	42	51.2	40	48.8	
	Haftada 2-3 kez	39	54.9	32	45.1	
	Haftada 4-6 kez	8	61.5	5	38.5	
	Hergün	10	52.6	9	47.4	
Meyveli süt ve yoğurt tüketirim	Hiç	50	58.8	35	41.2	0,220
	Haftada 1-2 kez	41	52.6	37	47.4	
	Haftada 2-3 kez	31	63.3	18	36.7	
	Haftada 4-6 kez	7	38.9	11	61.1	
	Hergün	8	40.0	12	60.0	
Badem, fındık, yulaf, fındık, soya sütü tüketirim	Hiç	51	54.8	42	45.2	0,954
	Haftada 1-2 kez	33	56.9	25	43.1	
	Haftada 2-3 kez	27	52.9	24	47.1	
	Haftada 4-6 kez	19	57.6	14	42.4	
	Hergün	7	46.7	8	53.3	

		Kadın		Erkek		p
		n	%	n	%	
Meyveli maden suyu, soda içirim	Hiç	39	60.0	26	40.0	0,270
	Haftada 1-2 kez	37	53.6	32	46.4	
	Haftada 2-3 kez	40	60.6	26	39.4	
	Haftada 4-6 kez	13	44.8	16	55.2	
	Hergün	8	38.1	13	61.9	
Sütlü, şerbetli, kremalo, çikolatalı tatlı tüketirim	Hiç	32	50.0	32	50.0	0,918
	Haftada 1-2 kez	41	56.2	32	43.8	
	Haftada 2-3 kez	47	56.0	37	44.0	
	Haftada 4-6 kez	9	56.3	7	43.8	
	Hergün	8	61.5	5	38.5	
Light bisküvi, kraker, atıştırmalık gıda tüketirim	Hiç	52	57.1	39	42.9	0,539
	Haftada 1-2 kez	51	58.0	37	42.0	
	Haftada 2-3 kez	27	50.9	26	49.1	
	Haftada 4-6 kez	6	42.9	8	57.1	
	Hergün	1	25.0	3	75.0	
Bal, pekmez, esmes şeker, tatlandırıcı, hindistan cevizi şekeri tükerim	Hiç	32	53.3	28	46.7	0,824
	Haftada 1-2 kez	47	56.6	36	43.4	
	Haftada 2-3 kez	44	54.3	37	45.7	
	Haftada 4-6 kez	9	64.3	5	35.7	

		Kadın		Erkek		p
		n	%	n	%	
	Hergün	5	41.7	7	58.3	
Hazır içecek karışımları (enerji içeceği, sporcu içeceği, smoothie) tüketirim	Hiç	106	57.6	78	42.4	0,141
	Haftada 1-2 kez	22	50.0	22	50.0	
	Haftada 2-3 kez	5	29.4	12	70.6	
	Haftada 4-6 kez	3	75.0	1	25.0	
	Hergün	1	100.0	0	0	

p<0.05*

Tablo 4.14: Masa başı çalışanların revize edilmiş üç faktörlü yeme anketi'ne (TFEQ-R18) göre dağılım

		n	%
Yemeğimi yeni yemiş olsam da güzel yemek kokularına dayanamıyorum.	Kesinlikle Doğru	43	17.2
	Genellikle Doğru	107	42.8
	Genellikle Yanlış	67	26.8
	Kesinlikle yanlış	33	13.2
Kilo artışı olmaması için porsiyonlarımı az tutuyorum.	Kesinlikle Doğru	31	12.4
	Genellikle Doğru	134	53.6
	Genellikle Yanlış	58	23.2
	Kesinlikle yanlış	27	10.8
Huzursuz olduğumda yemek yerim	Kesinlikle Doğru	41	16.4
	Genellikle Doğru	51	20.4

		n	p
	Genellikle Yanlış	84	33.6
	Kesinlikle yanlış	74	29.6
Zaman zaman yemek yediğimde hiç duramayacağım zannediyorum	Kesinlikle Doğru	40	16.0
	Genellikle Doğru	62	24.8
	Genellikle Yanlış	83	33.2
	Kesinlikle yanlış	65	26.0
Yanımda yemek yiyen biri olduğunda aç olmasam bile kendimi aç hissedip yemek yiyebilirim	Kesinlikle Doğru	33	13.2
	Genellikle Doğru	73	29.2
	Genellikle Yanlış	85	34.0
	Kesinlikle yanlış	59	23.6
Üzgün zamanlarımda çoğunlukla fazla yemek yerim.	Kesinlikle Doğru	36	14.4
	Genellikle Doğru	43	17.2
	Genellikle Yanlış	79	31.6
	Kesinlikle yanlış	92	36.8
Lezzetli olduğunu düşündüğüm yemeği aç olmasam bile kendimi acıkmış hissederim.	Kesinlikle Doğru	37	14.8
	Genellikle Doğru	89	35.6
	Genellikle Yanlış	85	34.0
	Kesinlikle yanlış	39	15.6
Acıktığım zaman doymayacağım diye düşünürüm	Kesinlikle Doğru	42	16.8
	Genellikle Doğru	86	34.4
	Genellikle Yanlış	74	29.6
	Kesinlikle yanlış	48	19.2

		n	p
Her zaman kendimi acıkmış hissedirim ve tabağımdaki yemek bitmeden yemeyi bırakmam zordur.	Kesinlikle Doğru	35	14.0
	Genellikle Doğru	63	25.2
	Genellikle Yanlış	93	37.2
	Kesinlikle yanlış	59	23.6
Yalnız olduğumu düşündüğümde yemek ile teselli oluyorum.	Kesinlikle Doğru	38	15.2
	Genellikle Doğru	46	18.4
	Genellikle Yanlış	81	32.4
	Kesinlikle yanlış	85	34.0
Yemek yediğim zaman kilo artışı olmaması için bilinçli olarak kendimi durduruyorum	Kesinlikle Doğru	36	14.4
	Genellikle Doğru	108	43.2
	Genellikle Yanlış	52	20.8
	Kesinlikle yanlış	54	21.6
Kilo artışına sebep olduğunu düşündüğüm besinleri yemem	Kesinlikle Doğru	32	12.8
	Genellikle Doğru	99	39.6
	Genellikle Yanlış	80	32.0
	Kesinlikle yanlış	39	15.6
Çoğunlukla kendimi yemek yiyebilecek kadar aç hissedirim.	Kesinlikle Doğru	31	12.4
	Genellikle Doğru	89	35.6
	Genellikle Yanlış	73	29.2
	Kesinlikle yanlış	57	22.8

Tablo 4.15: Masa başı çalışanların revize edilmiş üç faktörlü yeme anketi'ne (TFEQ-R18) göre dağılımı (devamı)

		n	%
Kendinizi ne sıklıkla aç hissedersiniz	Sadece öğünüm yaklaştığında acıkırım	146	58.4
	Bazı zamanlarda öğün aralarında acıkırım	37	14.8
	Çoğunlukla öğün aralarında acıkırım	50	20.0
	Neredeyse her zaman açımdır	17	6.8
Sevdiğiniz besinleri gördüğünüz zaman ne sıklıkla almamak için kendinizi engelleyebiliyorsunuz?	Hemen hemen hiç engelleyemiyorum	45	18.0
	Bazı zamanlarda engelleyemiyorum	108	43.3
	Genellikle kendimi engelleyebiliyorum	75	30.0
	Hemen hemen her zaman engellerim	22	8.8
Yemek istediğiniz bir yemeyi ne kadar sıklıkla istediğiniz miktardan az yiyorsunuz?	Hiçbir zaman	33	13.2
	Çok nadir	81	32.4
	Ara sıra başarıyorum	76	30.4
	Genellikle başarıyorum	60	24.0
Aç olmadığınız halde kendinizi aç hissediyor musunuz?	Asla hissetmiyorum	78	31.2
	Nadiren hissediyorum	82	32.8
	Bazen hissediyorum	80	32.0
	Haftada en az 1 kere hissediyorum	10	4.0
1'den 8'e kadar kendinize puan verseniz kaç olurdu? (1 sayısı yemek yemenizde herhangi bir kısıtlamanın olmadığı, 8 sayısı ise bilinçli bir şekilde kısıtlı miktarda yemek yemek için kendinizi sınırladığınızı ifade eder	1-2 puan	41	16.4
	3-4 puan	101	40.4
	5-6 puan	103	41.2
	7-8 puan	5	2.0

Katılımcıların TFEQ-R18 anketine göre dağılımları Tablo 4.14 ve Tablo 4.15’ de görülmektedir. Katılımcılar ‘yemeğimi yemiş olsam da güzel yemek kokularına dayanamıyorum’, ‘kilo artışı olmaması için porsiyonlarımı az tutuyorum’, ‘huzursuz olduğumda yemek yerim’ sorularına kesinlikle doğru, genellikle doğru, genellikle yanlış, kesinlikle yanlış cevaplarının dağılımı görülmektedir. ‘Kilo artışı olmaması için porsiyonlarımı az tutuyorum’ sorusuna yüzde 53.6’sı genellikle doğru yanıtını verirken, kesinlikle yanlış diyenler yüzde 23.2’ dir. ‘Acıktığımda doymayacağımı diye düşünürüm’ sorusuna, yüzde 34.4’ ü genellikle doğru, yüzde 29.6 genellikle yanlış olduğu görülmektedir.

Tablo 4.16: TFEQ-R18 ölçeğinin değerlendirilmesi

Duygusal Yeme	Sayı	Yüzde (%)
<46	179	71.6
>46	71	28.4
TFEQ-R18 ölçeği duygusal yeme ortalaması	46	
Bilişsel Kısıtlama	Sayı	Yüzde (%)
<55	122	48.8
≥55	128	51.2
TFEQ-R18 ölçeği bilişsel kısıtlama ortalaması	55	
Kontrolsüz Yeme	Sayı	Yüzde (%)
<49	238	95.2
>49	12	4.8
TFEQ-R18 ölçeği kontrolsüz yeme ortalaması	49	

Tablo 4.16’ da Katılımcıların TFEQ-R18 ölçeğinde duygusal yeme ortalaması 46 puandır. Cevapların ortalamadan küçük olması durumunda duygusal yeme daha az, büyük olması durumunda ise duygusal yeme davranışının daha fazla olduğu görülmektedir. 250 katılımcının yüzde 71.6’ sında duygusal yeme davranışı daha az görülürken yüzde 28.4’ ünde daha fazla görüldüğü saptanmıştır. Bilişsel kısıtlama ortalamaları 55 puandır. Cevapların ortalamadan küçük olması durumunda bilişsel

kısıtlama daha az, yüksek olması durumunda ise bilişsel kısıtlama daha fazla olduğu görülmektedir. 250 katılımcının yüzde 48.8' i bilişsel kısıtlama davranışı daha az görülürken yüzde 51.2' inde daha fazla görüldüğü saptanmıştır. Kontrolsüz yeme ortalamaları 49 puandır. Cevapların ortalamadan küçük olması durumunda kontrolsüz yeme daha az, yüksek olması durumunda ise kontrolsüz yeme davranışı daha fazla olduğu görülmektedir. 250 katılımcının yüzde 95.2' si kontrolsüz yeme davranışı daha az görülürken yüzde 4.8' inde daha fazla olduğu görülmektedir.

Tablo 4.17: EESQ ve TFEQ-R18 anketlerinden elde edilen puanların minimum, maksimum, ortalama ve standart sapma değerleri

TFEQ-R18 EESQ	Min-Max Puan	$\bar{X} \pm SS$
Kontrolsüz yeme	0-100	49±11
Bilişsel kısıtlama	0-100	55±8
Duygusal yeme	0-100	46±21
EESQ	0-33.3	26 ±19

Araştırmaya katılan bireylerin duygusal yeme, bilişsel kısıtlama ve kontrolsüz yeme puan ortalamaları, EESQ puan ortalamasından daha yüksek olduğu Tablo 4.17'de gösterilmektedir.

Araştırmaya katılan bireylerin cinsiyete göre TFEQ-R18 ve EESQ puanlarının dağılımı Tablo 4.18'de görülmektedir.

Tablo 4.18: Masa başı çalışanların cinsiyete göre TFEQ-R18 ve EESQ puanlarının dağılımı

TFEQ-R18 EESQ	ERKEK	KADIN	p*
	X ± SS	X ± SS	
Duyusal Yeme***	50,6 ± 10,6	48 ± 11	0,358
Bilinçsiz Yeme***	56 ± 7	55 ± 8,3	0,685
Kontrolsüz Yeme**	45 ± 3,6	46 ± 3,6	0,551
EESQ***	33 ± 0	33 ± 0	0,197

$p < 0.05$

** Student t test, *** Mann Whitney U test

Cinsiyete göre araştırmaya katılan bireylerin duygusal yeme, kontrolsüz yeme, bilişsel kısıtlama ve EESQ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmazken ($p > 0.05$); kadınların kontrolsüz yeme puanları erkeklerden istatistiksel olarak yüksekten anlamlı düzeyde fark bulunmamıştır ($p > 0.05$).

Tablo 4.19’de VKI’ye göre TFEQ-R18 ve EESQ puanlarının ortalaması gösterilmektedir. Buna göre, zayıf olanların duygusal yeme ve EESQ puan ortalamaları, normal kiloda ve hafif şişman olanlardan anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$).

Tablo 4.19: Masa başı çalışanların VKİ'ye göre TFEQ-R18 ve EESQ puanlarının ortalaması

	VKİ				p*
	Zayıf X ± SS	Normal X ± SS	Şişman X ± SS	Obez X ± SS	
TFEQ-R18** Duygusal yeme***	62 ± 17,6	50 ± 10,3	48,3 ± 12,3	43±10,3	0,415
Bilişsel kısıtlama**	74 ± 15,6	56 ± 8,3	53,6±8,6	54,3±5,3	0,345
Kontrolsüz yeme**	46,6 ± 7,6	46,6 ± 21,3	47±21,3	44,6±21,6	0,780
EESQ***	33 ± 0	33 ± 0	33±0	33±0	0,465

* $p < 0,05$

** *Oneway ANOVA Testi*

****Kruskal Wallis test*

Tablo 4.20: TFEQ-R18 ve EESQ puanlarının öğün atlama durumuna göre dağılımı

	Öğün Atlama			p*
	Evet X ± SS	Hayır X ± SS	Bazen X ± SS	
TFEQ-R18** Duygusal yeme***	47±12,6	50,6±7,6	51±12,6	0,548
Bilişsel kısıtlama**	52,3±9	58,3±7,3	57±7,6	0,420
Kontrolsüz yeme**	46,3±22	46±21	47±19,6	0,722
EESQ**	33±0	33±0	33±0	0,765

$p < 0,05$, ** *Oneway ANOVA Testi*

TFEQ-R18 ve EESQ puanlarının öğün atlama durumuna göre dağılımı Tablo 4.20’de görülmektedir. Buna göre, öğün atlayan katılımcıların bilişsel kısıtlama, duygusal yeme ve EESQ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p>0.05$).

Tablo 4.21: TFEQ-R-18 ve şeker tüketiminin ilişkisi

		Duygusal Yeme	Bilişsel Kısıtlama	Kontrolsüz Yeme
Kahvaltılık gevrek, müsli,yulaf tüketirim	Tüketmem	39,15 ± 17,01	55,69 ± 25,27	35,85 ± 8,47
	Tüketirim	34,95 ± 16,42	55,42 ± 25,4	33,87 ± 9,65
	Test İstatistiği	t= 1,99	t= 0,083	t= 1,721
	p	0,048	0,934	0,087
Çayına şeker kullanım	Tüketmem	35,97 ± 18,06	54,28 ± 26,97	34,51 ± 9,78
	Tüketirim	38,44 ± 15,08	57,16 ± 23,02	35,31 ± 8,23
	Test İstatistiği	t= -1,177	t= -0,911	t= -0,687
	p	0,240	0,363	0,493
Karamelli-kremalı kahve tüketirim	Tüketmem	36,69 ± 16,63	57,55 ± 25,51	35,91 ± 9,21
	Tüketirim	37,54 ± 17,11	53,05 ± 24,89	33,56 ± 8,86
	Test İstatistiği	t= -0,395	t= 1,401	t= 2,041
	p	0,693	0,162	0,042
Kola-fanta-gazoz-meyve suyu-hazır limonata tüketirim	Tüketmem	36,26 ± 16,33	57,6 ± 26,8	35,21 ± 9,95
	Tüketirim	37,75 ± 17,24	53,84 ± 23,9	34,58 ± 8,37
	Test İstatistiği	t= -0,696	t= 1,173	t= 0,544
	p	0,487	0,242	0,587
2sil arada, 3ül arada hazır paketli kahve tüketirim	Tüketmem	35,29 ± 17,07	56,21 ± 27,11	35,72 ± 9,27
	Tüketirim	38,93 ± 16,4	54,87 ± 23,32	33,97 ± 8,89
	Test İstatistiği	t= -1,721	t= 0,416	t= 1,521
	p	0,086	0,678	0,129
Ketçap, mayonez, barbekü sos, acı sos, hardal vb. sosları tüketirim	Tüketmem	36,17 ± 16,57	59,45 ± 27,14	35,08 ± 10,01
	Tüketirim	37,64 ± 17	53,09 ± 23,8	34,73 ± 8,53
	Test İstatistiği	t= -0,672	t= 1,95	t= 0,294
	p	0,502	0,052	0,769
Nar ekşisi ve diğer salata soslarını kullanım	Tüketmem	37,4 ± 16,82	60,42 ± 25,88	36,04 ± 9,77
	Tüketirim	36,91 ± 16,86	53,27 ± 24,75	34,31 ± 8,76
	Test İstatistiği	t= 0,212	t= 2,099	t= 1,401
	p	0,832	0,037	0,162
Konserve ürünleri ve hazır çorbaları tüketirim	Tüketmem	38,82 ± 16,92	60,48 ± 25,31	34,7 ± 9,39
	Tüketirim	35,6 ± 16,65	51,43 ± 24,6	35,01 ± 8,9
	Test İstatistiği	t= 1,51	t= 2,858	t= -0,268
	p	0,132	0,005	0,789

		Duygusal yeme	Bilişsel kısıtlama	Kontrolsüz yeme
Çikolata, kraker, gofret, sakız vb. gıdaları tüketirim	Tüketmem	36,41 ± 16,9	58,21 ± 26,65	35,77 ± 9,7
	Tüketirim	37,3 ± 16,83	54,62 ± 24,8	34,55 ± 8,9
	Test İstatistiği	t= -0,365	t= 0,982	t= 0,928
	p	0,715	0,327	0,354
Meyveli süt ve yoğurt tüketirim	Tüketmem	36,86 ± 14,85	59,41 ± 25,02	34,67 ± 8,48
	Tüketirim	37,17 ± 17,79	53,57 ± 25,27	34,97 ± 9,44
	Test İstatistiği	t= -0,137	t= 1,738	t= -0,24
	p	0,891	0,083	0,810
Badem/Pirinç/Yulaf/ Fındık/ Soya sütü tüketirim	Tüketmem	38,26 ± 17,39	53,41 ± 27,08	35,81 ± 8,68
	Tüketirim	36,36 ± 16,48	56,83 ± 24,16	34,31 ± 9,34
	Test İstatistiği	t= 0,864	t= -1,035	t= 1,264
	p	0,388	0,302	0,207
Meyveli maden suyu-soda içerim	Tüketmem	37,05 ± 17,86	58,03 ± 25,7	35,3 ± 9,34
	Tüketirim	37,07 ± 16,48	54,68 ± 25,15	34,71 ± 9,05
	Test İstatistiği	t= -0,009	t= 0,918	t= 0,444
	p	0,993	0,359	0,657
Sütlü / Şerbetli / Kremalı/ Çikolatalı tatlı tüketirim	Tüketmem	36,85 ± 17,11	58,16 ± 27,45	36,11 ± 8,78
	Tüketirim	37,14 ± 16,76	54,66 ± 24,51	34,44 ± 9,21
	Test İstatistiği	t= -0,12	t= 0,955	t= 1,268
	p	0,905	0,340	0,206
		Duygusal Yeme	Bilişsel Kısıtlama	Kontrolsüz Yeme
Light bisküvi, kraker, atıştırma gıda tüketirim	Tüketmem	39,65 ± 16,68	58,61 ± 25,61	35,59 ± 8,47
	Tüketirim	37,14 ± 16,76	54,66 ± 24,51	34,45 ± 9,46
	Test İstatistiği	t= 1,848	t= 1,447	t= 0,952
	p	0,066	0,149	0,342
Bal, pekmez, esmer şeker, tatlandırıcı, ev yapımı reçel, Hindistan cevizi şekeri tüketirim	Tüketmem	35,97 ± 15,46	52,41 ± 25,8	35,05 ± 8,57
	Tüketirim	37,41 ± 17,25	56,55 ± 25,11	34,81 ± 9,3
	Test İstatistiği	t= -0,578	t= -1,107	t= 0,175
	p	0,564	0,269	0,861
Hazır içecek karışımları (Enerji içeceği, Sporcu içeceği, Smoothie) tüketirim	Tüketmem	37,86 ± 16,8	57,37 ± 25,04	35,4 ± 9,17
	Tüketirim	34,85 ± 16,79	50,51 ± 25,48	33,38 ± 8,86
	Test İstatistiği	t= 1,251	t= 1,901	t= 1,554
	p	0,212	0,058	0,121

Kahvaltılık gevrek, müsli, yulaf tüketimine göre yeme davranışı ortalama değerleri farklılık göstermektedir (p=0,048). Kahvaltılık gevrek, müsli, yulaf tüketmeyenlerde ortalama değer 39,15 iken tüketenlerde 34,95 olarak daha düşük elde edilmiştir.

Kahvaltılık gevrek, müsli, yulaf tüketimine göre bilişsel kısıtlama ve kontrolsüz yeme ortalama değerleri arasında fark yoktur (p değerleri sırasıyla 0,934 ve 0,087). Çayıma şeker kullanırım ifadesine verilen cevaplara göre ortalama değerler arasında fark yoktur (p değerleri sırasıyla 0,240, 0,363 ve 0,493). Benzer şekilde karamelli-kremalı kahve tüketimine göre ortalama yeme ve bilişsel kısıtlama ortalama değerleri arasında fark yok iken kontrolsüz yeme ortalama değeri karamelli-kremalı kahve tüketmeyenlerde daha yüksek elde edilmiştir (p=0,042). 2sil arada, 3ül arada hazır paketli kahve tüketirim ifadesine verilen cevaplara göre yeme, bilişsel kısıtlama ve kontrolsüz yeme ortalama değerleri farklılık göstermemektedir (p değerleri sırasıyla 0,086, 0,678 ve 0,129). Ketçap, mayonez, barbekü sos, acı sos, hardal vb.sosları tüketme durumuna göre yeme, bilişsel kısıtlama ve kontrolsüz yeme ortalama değerleri arasında fark yoktur (p değerleri sırasıyla 0,502, 0,052 ve 0,769). Nar ekşisi ve diğer salata soslarını kullanma durumuna göre yeme ve kontrolsüz yeme ortalama değerleri farklılık göstermemektedir (p değerleri sırasıyla 0,832 ve 0,162). Nar ekşisi ve diğer salata soslarını tüketmeyenlerde bilişsel kısıtlama ortalama değeri tüketenlere göre daha yüksek elde edilmiştir (p=0,037). Konserve ürünleri ve hazır çorbaları tüketme durumuna göre yeme ve kontrolsüz yeme ortalama değerleri farklılık göstermemektedir (p değerleri sırasıyla 0,132 ve 0,789). Konserve ürünleri ve hazır çorbaları tüketmeyenlerde bilişsel kısıtlama ortalama değeri tüketenlere göre daha yüksek elde edilmiştir (p=0,005). Çikolata, kraker, gofret, sakız vb.gıdaları tüketme durumuna göre yeme, bilişsel kısıtlama ve kontrolsüz yeme ortalama değerleri farklılık göstermemektedir (p değerleri sırasıyla 0,715, 0,327 ve 0,354). Meyveli süt ve yoğurt tüketme durumuna göre yeme, bilişsel kısıtlama ve kontrolsüz yeme ortalama değerleri farklılık göstermemektedir (p değerleri sırasıyla 0,891, 0,083 ve 0,810).

Badem, pirinç, yulaf, fındık ve soya sütü tüketme durumuna göre yeme, bilişsel kısıtlama ve kontrolsüz yeme ortalama değerleri farklılık göstermemektedir (p değerleri sırasıyla 0,388, 0,302 ve 0,207). Meyveli maden suyu-soda içme durumuna göre yeme, bilişsel kısıtlama ve kontrolsüz yeme ortalama değerleri farklılık göstermemektedir (p değerleri sırasıyla 0,993, 0,359 ve 0,657).

Sütlü, şerbetli, kremalı, çikolatalı tatlı tüketme durumuna göre yeme, bilişsel kısıtlama ve kontrolsüz yeme ortalama değerleri farklılık göstermemektedir (p değerleri sırasıyla 0,905, 0,340 ve 0,206).

Light bisküvi, kraker, atıştırılmalık gıda tüketme durumuna göre yeme, bilişsel kısıtlama ve kontrolsüz yeme ortalama değerleri farklılık göstermemektedir (p değerleri sırasıyla 0,066, 0,149 ve 0,342).

Bal, pekmez, esmer şeker, tatlandırıcı, ev yapımı reçel, Hindistan cevizi şekeri tüketme durumuna göre yeme, bilişsel kısıtlama ve kontrolsüz yeme ortalama değerleri farklılık göstermemektedir (p değerleri sırasıyla 0,564, 0,269 ve 0,861).

Hazır içecek karışımları (Enerji içeceği, Sporcu içeceği, Smoothie) tüketme durumuna göre yeme, bilişsel kısıtlama ve kontrolsüz yeme ortalama değerleri farklılık göstermemektedir (p değerleri sırasıyla 0,212, 0,058 ve 0,121).



5. TARTIŞMA

Bu çalışma Kocaeli Gebze ilçesinde özel bir bankanın genel müdürlüğünde 137 kadın, 113 erkek toplamda 250 kişi ile yürütülmüş olup, masa başı çalışanlarda duygusal yeme davranışının şeker tüketimi ile ilişkisini saptamak amacıyla yapılmıştır.

Araştırmaya katılan bireylerin yüzde 54.8' i kadın, yüzde 4.2'i erkek olup, çoğunluğu (yüzde 47,6) 18-30 yaş aralığında, yüzde 35.6 'sı 30-40 yaş, yüzde 12.4'ü 40-50 yaş yüzde 4.4'ü 50-65 yaş grubu olduğu görülmektedir.

Araştırmaya katılan bireylerin kronik hastalıklarının olup/olmadığına göre Tablo 4.5' te değerlendirilmiştir. Katılımcılarının çoğunluğu (yüzde 80.8) kronik rahatsızlığının bulunmadığını belirtmişlerdir. Yüzde 1,6'sı diyabet, yüzde 6'sı hipotroid, yüzde 2'si hipertroid, yüzde 2.4'ü kalp-damar, yüzde 0.4'ü kanser, yüzde 1.2'si böbrek ve yüzde 5.6 sı diğer kronik rahatsızlıkların doktor tarafından tanısının konulduğunu bildirmişlerdir.

Araştırmaya katılan bireylere iş aralarında ne yedikleri sorulduğunda yüzde 4.3'ü meyve suyu, gazoz, kola vb. yiyecekleri, yüzde 19.6'sı bisküvi, gofret, çikolata, cips, yüzde 23.7'si meyve, kuruyemiş, yüzde 4.5', tost, poğaç, simit, yüzde 33.7'si su, yüzde 9.2'si süt, yüzde 2.7'si şeker, jelibon yediklerini bildirmişlerdir. Yapılan bir çalışmada kola, meyve suyu, fanta gibi asitli içecek tüketimlerine bakıldığında erkeklerin yüzde 42.4'ü, kızların yüzde 46.3 ü hergün tükettikleri görülmektedir (Devran 2014) (Tablo 4.6).

Masa başında çalışan ve yoğun iş temposuna sahip bireylerin vakit bulamamaktan, yemek seçimlerinden kaynaklı öğünleri düzenli ve dengeli yapmamaktadırlar. Bizim çalışmamızda (Tablo 4.7) katılımcıların yüzde 40.0'ı öğün atladığını ve öğün atlamas sebepleri sorulduğunda ise çoğunluğu (yüzde 31.,6) canım istemiyor yanıtı vermektedir (Tablo 4.8). Araştırmaya katılanların yüzde 12,8'si alışkanlığım yok, yüzde 4.4'ü ise vaktim yok yanıtlarını vermişlerdir. Uysal (2018) yaptığı çalışmada bireylerin yüzde 86.0'sı her zaman ya da bazen öğün atladıkları görülmektedir (Uysal 2018).

Obezite, gelişmiş ve gelişmekte olan dünyada önemli bir sağlık sorunudur. Obezite, vücut kütle indeksi (VKİ) ölçümlerine dayanarak tanımlanır. VKİ; kilonun, boyun karesine oranıdır. DSÖ Sınıflamasına göre bu oran 18,00-25,00 kg/m² arasında normal kilolu, >25

kg/m² ise fazla kilolu, ≥ 30 kg/m² ise obez olarak tanımlanır. Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırmasına göre erkeklerin yüzde 20.5'i, kadınların yüzde 41'i, toplamda 30.3 obez olduğu görülmektedir. Erkeklerin ortalama ($\pm S$) vücut ağırlığı 77.2 \pm 13.9 kg, kadınlarda 70.9 \pm 15.5 kg dır. Erkeklerde boy uzunluğu 170.9 \pm 13.9 cm, kadınlarda 70.9 \pm 15.5 cm dır. VKİ değerleri, erkeklerin ortalaması 26.4 \pm 4.5 kg/m², kadınların ortalaması ise 28.9 \pm 6.4 kg/m² olarak gösterilmektedir (TÜBER 2015). Bu durum DSÖ'nün sınıflamasına göre hem kadınlarda hemde erkeklerde kilolu olarak belirtilmektedir. Bizim yaptığımız çalışmada ise kadın ve erkekler kilolarının ortalaması 72.5 \pm 15.2, boylarının ortalaması 169.1 \pm 8.9, vücut yağ miktarı ortalamaları 20.9 \pm 10.2 olarak hesaplanmıştır. Çalışmamızda ki katılımcıların VKİ değer ortalamaları ise 25.3 \pm 4.4 olup DSÖ sınıflamasına göre normal sınırın en üst düzeyinde olduğu görülmektedir (Tablo 4.11).

Çalışmamızda katılımcılara 11 soruluk Duygusal Durum Yeme Anketi (EESQ) cevaplandırılmıştır. Bu ankette katılımcıların sinirli, mutsuz, stresli oldukları zamanlar da yemek yemeyi tercih etme durumları sorulup katılımcılardan evet, hayır yanıtları alınmıştır. Bunun sonucunda ise araştırmamıza katılan katılımcıların duygusal yeme ölçeğine verdikleri cevaplar incelendiğinde, yüzde 21.6 bireyde duygusal yeme davranışı gözlemlenme oranları daha yüksek bulunmuştur ve yüzde 78.4 bireyde duygusal yeme davranışı gözlemlenmemektedir (Tablo 4.12). EESQ anketi uygulanan başka bir araştırmada canları sıkıldıklarında (yüzde 62.7) ve tek başına olduklarında (yüzde 50.0) yüksek oranda duygusal yeme davranışı gösterdikleri saptanmıştır (Seven 2013). Öğrenciler ile yapılan başka bir çalışmada, öğrencilerin sınav dönemlerinde stresten kaynaklı (yüzde 58.8) veya yalnız olduklarında (yüzde 50.3) ya da verilen ödevleri bitiremeyeceklerini hissettiklerinde (yüzde 29.6) duygusal durumlarda yemedikleri belirtilmiştir (Rollins ve diğ. 2011). Bizim çalışmamızda diğer çalışmalara kıyasla duygusal durumlarda yeme yüksek oranda gözlemlenmemiştir.

Bu çalışmada, kadın ve erkek bireylerin şeker tüketimleri incelendiğinde; kahvaltılık gevrek, müsli tüketimi ile çalışmaya katılanlar arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. ($p < 0.05$). Kahvaltılık gevrek, müsliyi kadınların yüzde 49.0 hiç, yüzde 69.0'u haftada 1-2 kez, yüzde 57.4'ü haftada 1-3 kez, yüzde 66.7'si her gün tüketmektedir. Erkekler kahvaltılık gevrek, müsliyi yüzde 50.8'i hiç, yüzde 31.0'i haftada 1 kez, yüzde 42.6'sı haftada 1-3 kez, yüzde 69.2'si haftada 4-6 kez tüketmekte ve yüzde 33.3'ü hiç

tüketmemektedir. Çayına şeker kullanan kadın ve erkek bireylerde anlamlı bir ilişki görülmemiştir ($p>0.05$). Kadınların yüzde 59.0'u, erkeklerin yüzde 41.0'i çayına şeker koymadığı görülmektedir. Kadınların yüzde 54.5'i, erkeklerin ise yüzde 50.0'si hergün kola, fanta gibi asitli içecekler tükettiklerini söylemişlerdir. Kadınların yüzde 48.5'i, erkeklerin ise yüzde 41.5'i her gün çikolata, kraker, gofret, sakız tükettiği görülmektedir. Cinsiyet değişkeni ile şeker tüketmeleri ilişkisi bakıldığında anlamlı farklılık görülmemiştir (Tablo 4.13). Üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada kahvaltılık gevrek, müsli, yulaftüketimi ile çalışmaya katılan öğrencilerin not düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Birinci sınıf öğrencilerinin yüzde 19' u hiç kahvaltılık gevrek tüketmedikleri, yüzde 15 sık sık tükettikleri, yüzde 9' unun ise düzenli tükettikleri görülmektedir. Çay ve kahvelerine şeker eklenmesi ile çalışmaya katılan öğrencilerin sınıf seviyeleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Birinci sınıf öğrencilerinin yüzde 66' sı, dördüncü sınıf öğrencilerinin ise yüzde 85' i çaylarına ve kahvelerine hiç şeker kullanmadıkları görülmektedir (Tekerekoğlu 2018)

Çalışmamızda TFEQ-R18'e göre psikolojik yeme davranışlarından; duygusal yeme, bilişsel kısıtlama ve kontrolsüz yeme davranışları Tablo 4.14'de incelenmiştir. Duygusal yeme davranışlarından üzüntülü, mutlu, huzursuz oldukları zamanlarda besin tüketimleri incelendiğinde katılımcıların çoğunluğu duygusal durumlarda yemek yemedikleri gözlemlenmiştir. Bir diğer psikolojik yeme davranışlarından olan bilişsel kısıtlamada ağırlık kaybı vb. sebeplerde dolayı gözlemlenmektedir. Bizim çalışmamızda ağırlık artışı olmaması için porsiyonlarımı az tutuyorum sorusuna genellikle doğru yanıtlayanlar yüzde 53.6, ağırlık artışına sebep olduğumu düşündüğüm besinleri yemem sorusuna genellikle doğru yanıtını verenler yüzde 39.6, yemek yediğim zaman ağırlık artışı olmaması için bilinçli olarak kendimi durduruyorum sorularına genellikle doğruverenler yüzde 43.2'dir. Kontrolsüz yeme davranışlarını incelemek için, zaman zaman yemek yediğimde hiç duramayacağımı zannediyorum, acıktığım zaman doymayacağım diye düşünüyorum sorularına verilen cevaplar birbirlerine yakın olduğu bulunmuştur. Katılımcıların çoğunun yemek yerken kilo almamak için bilinçli olarak kendini durduğu (yüzde 43,2) gösterilmektedir. Tablo 4.15'da ise, katılımcıların yüzde 43,2'sinin tüketilmesi cazip olan besinleri evinde sürekli bulundurmaktan bazı zamanlar kaçındığı ve çok nadir bilinçli olarak yemek istediğinden azını yediği bulunmuştur. Bununla

birlikte, bireylerin çoğunluğu (yüzde 58,4) sadece öğünleri yaklaştığı zaman acıktığı bulunmuştur.

Tablo 4.17' de araştırmaya katılan bireylerin duygusal yeme (49 ± 11), bilişsel kısıtlama (55 ± 8) ve kontrolsüz yeme (46 ± 21) puan ortalamaları, EESQ (26 ± 19) puan ortalamasından daha yüksek olduğu gösterilmektedir.

Cinsiyete göre araştırmaya katılan bireylerin duygusal yeme, kontrolsüz yeme, bilişsel kısıtlama ve EESQ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmazken ($p>0.05$); kadınların kontrolsüz yeme puanları erkeklerden istatistiksel olarak yüksekken anlamlı düzeyde fark bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 4.18). Bizim çalışmamızda kadınlarda duygusal yeme davranışı gözlemlenmemiş olup anlamlı ilişki bulun çalışmalar bulunmaktadır. Bu fark çalışma yapılan gruplarda ki yaş farkından kaynaklanabilir. Bizim çalışmamızda 18-30 yaş arasında ki bireyler çoğunluk gösterirken, duygusal yeme davranışı ile anlamlı ilişki bulunan iki çalışmanın ortalama yaşları ise 50 ila 48 dir. Bu iki çalışma sonucunda yeme davranışındaki cinsiyet farklılıkları yaş artıkça daha belirgin hale gelebileceği yönündedir (Löffler ve diğ. 2015, Van Strien ve diğ. 2005).

Yapılan bir çalışmada, 529 orta yaşlı, 358 genç yetişkinlerde TFEQ-18 skorları cinsiyeler arasında anlamlı bulunmuştur. Kadınlarda bilişsel kısıtlama ve duygusal yeme skorları daha yüksekken, kontrolsüz yeme skoru erkeklerde kadınlardan daha yüksek olup, erişkin grupta cinsiyetler arasında anlamlı bir fark olmadığı belirtilmektedir (Fleurbaix Laventie Ville Sante (FLVS) Study Group, 2014). Provencher (2003) yaptığı çalışmada, bilişsel kısıtlama davranışının kadınlarda erkeklerden daha yüksek olduğu gösterilmektedir. Kadınlar normal vücut ağırlığına sahip olsalar bile kilo kaybını arttırmak için veya vücut ağırlıklarını kontrol etmek için erkeklerden daha fazla besin alımlarını kısıtladıkları belirtilmektedir. Erkeklerde ise obezite artıkça bilişsel kısıtlamanın arttığı gözlemlenmiştir (Provencher ve diğ. 2003). Yapılan başka bir çalışmada obez olmayan bireylerde yapılan bir çalışmada bilişsel diyet kısıtlamasının genellikle enerji ve yağ alımıyla negatif ilişkili olduğu öne sürülmüştür (Lindroos ve diğ. 1990).

Çalışmamızda VKİ'ye göre TFEQ-R18 ve EESQ puanlarının ortalaması Tablo 4.19' de gösterilmektedir. Buna göre, zayıf olanların duygusal yeme ve EESQ puan ortalamaları, normal kiloda ve hafif şişman olanlarda anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur ($p<0,05$).

Yapılan bir çalışmada kısıtlı yeme davranışının normal kilolu bireylerde anlamlı bir şekilde arttığı fakat obez bireylerde kısıtlı yeme davranışıyla ilişkili olmadığı belirtilmektedir (Fleurbaix Laventie Ville Sante (FLVS) Study Group, 2014).

252 kadın, 223 erkek, toplamda 475 kişi ile yapılan bir çalışmada psikolojik yeme davranışları ile cinsiyetler arasında anlamlı bir fark bulunmazken, VKİ>25 olan katılımcılarda kontrolsüz yeme ve duygusal yeme davranış puanları daha yüksek bulunmuştur (Abdella ve diğ. 2019).

2004-2009 yılları arasında 17 ila 20 yaşları arasındaki Finlandiyalı bireylerde yapılan bir çalışmada TFEQ-18 ölçeğine göre, VKİ ile bilişsel kısıtlama ve duygusal yeme puanları anlamlı farklılıklar göstermiştir. VKİ değerlerine göre zayıf olan bireylerin duygusal yeme puanları daha düşük olduğu vurgulanmıştır. Obez bireylerde ise obez bireylerde daha yüksek olup, istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur. Ayrıca bilişsel kısıtlama ise VKİ arttıkça artış göstermektedir. Kontrolsüz yeme ortalama puanları ile VKİ arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır (Anglé ve diğ. 2009).

Yapılan başka bir çalışmada duygusal yeme davranışı, yüksek enerjili yiyecek alımı ve obezite ile ilişkili bulunmuştur. Gözlemsel çalışmalar, duygusal yeme davranışı gösteren bireylerde fazla enerjili gıdaların (şekerli tatlılar, yüksek yağlı tatlılar ve yüksek yağlı tuzlu yiyecekler) alımı ile ilişkili olduğunu göstermektedir. Bu nedenle, duygusal yeme davranışı gıda seçimlerini etkileyerek fazla yemek yemeye sebep olabileceği vurgulanmıştır. Ayrıca stres durumlarında duygusal yeme davranış gösteren kişilerin yüksek enerjili besin tüketimlerinde de artış olduğu belirtilmektedir (Cepero ve diğ. 2019). Başka bir çalışmada bilişsel kısıtlama davranışı gözlemlenen kadın katılımcıların düşük enerjili, yüksek yağ içerikli, yüksek proteinli besinleri daha çok tükettikleri belirtilmiştir (French ve diğ., 1994).

Çalışmamızda TFEQ-R18 ve EESQ puanlarının öğün atlama durumuna göre dağılımı Tablo 4.20'de görülmektedir. Buna göre, öğün atlayan katılımcıların bilişsel kısıtlama, duygusal yeme ve EESQ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p>0.05$).

Keränen ve diğ. (2011) normal kilolu ve obez bireylerde yaptıkları çalışmada TFEQ-18 ölçeği ile diyet alımlarına arasındaki ilişkiye baktıkları çalışmada, bilişsel kısıtlama arttıkça karbonhidrat tüketimi artmış, fakat kontrolsüz yeme ve duygusal yeme ile karbonhidrat tüketimi arasında anlamlı bir sonuç bulunmamıştır. Yine aynı çalışmada kontrolsüz yeme ile düşük sakkaroz alımı ile ilişkili bulunmuştur. Buradan katılımcıların tatlı yiyecekleri sevmediği sonucunu çıkarmışlardır. Normal kilolu bireylerde ise duygusal yeme ile tatlı yiyecek tüketimi arasında anlamlı ilişki bulunmuştur (Keränen ve diğ. 2011).

Adbella ve diğ. (2019) yaptığı çalışmada kontrolsüz yeme davranışı ile tatlı ve fast food tüketimi isteği arasında ters bir ilişki olduğu gösterilmiştir. Kontrolsüz yeme davranışı ile karbonhidrat tüketimi arasında anlamlı ilişki gözlemlenirken, duygusal yeme ile karbonhidrat tüketimi arasında herhangi bir ilişki gözlemlenmemiştir. Yine aynı çalışmada artmış bilişsel kısıtlama ile tatlı yiyeceklere olan istek ilişkili bulunmuştur (Abdella ve diğ. 2019).

Fleurbaix Laventie Ville Sante (FLVS) Çalışma Grubunun, Üç Faktörlü Beslenme Anketi (TFEQ) kullanılarak yaptığı çalışmada, duygusal yeme davranışı olan bireylerin kek-hamurışı, büskivi gibi atıştırma türleri daha çok tükettiği belirtilmektedir. Aynı çalışmada kontrolsüz yeme davranışında kişilerin daha yağlı ve tuzlu besinleri, bilişsel kısıtlamada ise daha az yağlı ve daha yüksek proteinli besinleri tercih ettiği görülmektedir (Fleurbaix Laventie Ville Sante 2004).

Richard ve diğ. (2019) yaptığı çalışmada kilo kaybı amaçlı diyet yapan bireylerin çikolata tüketimlerine bakılmıştır. Bilişsel olarak besinlerde kısıtlama yapan bireylerin besine olan özlem sonucunda daha fazla çikolata tüketimlerinde artış gösterilmiştir. Motivasyonel ihtiyaç durumlarında (örneğin açlık, özlem gibi) belirli bir yiyeceğin çekiciliğini ve tüketim olasılığını arttırdığı belirtilmektedir. Bu durum daha çok çikolata gibi tatlı yiyecek tüketimi ile ilişkilendirilmiştir (Richard ve diğ. 2019).

İngiltere ve Finlandiya ikiz çalışmasında 17-88 yaş aralığındaki katılımcıların psikolojik yeme davranışlarının yağlı, tuzlu ve tatlı besinler ile ilişkisi araştırılmıştır. Psikolojik yeme davranışlarından biri olan bilişsel kısıtlama puanları hem yağlı, hem tuzlu, hemde tatlı tüketimi ile olumsuz yönde ilişkili bulunmuştur. Yani bilişsel kısıtlama davranışı

gösterilen bireylerde tatlı, tuzlu ve yağlı besinlerin tüketiminde azalma olduğu belirtilmektedir. Diğer bir psikolojik yeme davranışı olan kontrolsüz yeme ise, tuzlu ve yağlı yiyecek tüketimi ile anlamlı ilişki bulunurken, duygusal yeme ise tatlı ve yağlı besin tüketimi ile anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Keskitalo ve diğ. 2008).

Kahvaltılık gevrek, müsli, yulaf tüketimine göre yeme davranışı ortalama değerleri farklılık göstermektedir ($p=0,048$). Kahvaltılık gevrek, müsli, yulaf tüketmeyenlerde ortalama değer 39,15 iken tüketenlerde 34,95 olarak daha düşük elde edilmiştir. Kahvaltılık gevrek, müsli, yulaf tüketimine göre bilişsel kısıtlama ve kontrolsüz yeme ortalama değerleri arasında fark yoktur (p değerleri sırasıyla 0,934 ve 0,087). Benzer şekilde karamelli-kremalı kahve tüketimine göre ortalama yeme ve bilişsel kısıtlama ortalama değerleri arasında fark yok iken kontrolsüz yeme ortalama değeri karamelli-kremalı kahve tüketmeyenlerde daha yüksek elde edilmiştir ($p=0,042$). Konserve ürünleri ve hazır çorbaları tüketmeyenlerde bilişsel kısıtlama ortalama değeri tüketenlere göre daha yüksek elde edilmiştir ($p=0,005$).

6.SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışma Kocaeli ili, Gebze ilçesinde ki özel bir bankanın genel müdürlüğünde masa başı çalışan 18-65 yaş arasındaki 250 bireylerin duygusal yeme davranışının beslenme durumuna etkisi ve şeker tüketimiyle ilişkisini saptamak amacıyla yapılmıştır.

Çalışma, yüzde 54.8'i kadınlar, yüzde 45.2'si erkekler tarafından oluşmaktadır.

Çalışmaya katılan bireylerin yüzde 33.7'si iş aralarında tost, poğaçaya, simit tükettiklerini belirtmişlerdir.

Katılımcıların yüzde 40.0'I yoğun iş temposundan kaynaklı, yüzde 31.6'sı canları istemediği için öğün atladıklarını belirtmişlerdir.

Çalışmaya katılan bireylerin duygusal yemelerini etkileyen psikolojik faktörler; stres, yalnızlık ve üzüntüdür. Özellikle iş hayatlarında ki stres ve yoğun tempodan kaynaklı bireylerde daha çok yeme davranışı gözlemlenmektedir. Strese bağlı yeme davranışı ise erkek katılımcılarda daha yüksektir.

TFEQ-R18 ölçeğinde duygusal yeme ortalaması 46 puandır. Cevapların ortalamadan küçük olması durumunda duygusal yeme daha az, büyük olması durumlarında ise duygusal yeme davranışının daha fazla olduğu görülmektedir. 250 katılımcının yüzde 71.6' sında duygusal yeme davranışı daha az görülürken yüzde 28.4' ünde daha fazla görüldüğü saptanmıştır. Bilişsel kısıtlama ortalamaları 55 puandır. Cevapların ortalamadan küçük olması durumunda bilişsel kısıtlama daha az, yüksek olması durumunda ise bilişsel kısıtlama daha fazla olduğu görülmektedir. 250 katılımcının yüzde 95.2' si kontrolsüz yeme davranışı daha az görülürken yüzde 4.8' inde daha fazla olduğu görülmektedir.

Psikolojik yeme davranışını saptamak için kullanılan TFEQ-R18 anketi katılımcıların bilişsel kısıtlama, duygusal yeme ve kontrolsüz yeme davranışının ölçmektedir. Çalışmamızda duygusal yeme davranışı gözlemlenen bireylerde besin tüketimlerinde azalma gözlemlenmiştir. Bireyler stresli, mutsuz, üzgün ve yalnız olduklarında besin

tüketmeyi reddederler. Bilişsel kısıtlama ile çalışmamıza katılanlar arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

TFEQ-R18 ve cinsiyet puan ortalamalarında; ise duygusal yeme, bilişsel kısıtlama kontrolsüz yeme ile istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

VKİ ile TFEQ-R18 ve EESQ puan ortalamalarına bakıldığında zayıf olanların duygusal yeme ortalamaları normal kiloda ve hafif şişman olanlardan anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Buna göre obezite psikolojik yeme davranışlarının gelişmesinde risk faktörü kabul edilmemektedir.

TFEQ-R18 ve EESQ puanlarının öğün atlama durumuna göre dağılımlarına bakıldığında öğün atlayan katılımcıların bilişsel kısıtlama, duygusal yeme ve EESQ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Kontrolsüz yeme davranışının önlenmesi için bireylerin günde en az 1-3 ana öğün ve 1-3 ara öğün tüketimi önerilmektedir.

TFEQ-R18, EESQ puan ortalamaları ile VKİ ve şeker tüketme puan ortalamalarına bakıldığında, zayıf olanların duygusal yeme ve bilişsel kısıtlama ortalamaları, normal kiloda ve hafif şişman olanlardan anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Zayıf olan bireylerde bilişsel kısıtlama olduğundan bu kişilerde yeme davranışı bozuklukları gözlemlenebilir. Çalışmamızda şeker tüketimi zayıf, kilolu ve obez bireylerde belirleyici bir değişken olmadığı görülmektedir.

Tatlı, çikolata, sütlü tatlı, çayda şeker kullanımı, kola, gazlı içecek ve meyveli maden suyu duygusal yeme, kontrolsüz yeme ve bilişsel kısıtlama arasında herhangi bir anlamlı ilişki bulunmamıştır. Çalışmanın yapıldığı kurumda kurumsal diyetisyen hizmeti verildiğinden kişilerde belirli bir beslenme bilinci oluşturulduğunda kişiler olumsuz duygular ve stres karşısında yeme davranışlarında değişiklik göstermemektedirler.

Bireylerin besin seçiminde psikolojik faktörlerin etkisi önemlidir. Fakat şeker tüketimi, her iki cinsiyette ve farklı vücut ağırlığına sahip masa başı çalışanlarda eşit seviyede görüldüğünden ilerleyen süreçlerde obezite için risk faktörü olabilir. Bizim çalışmamızda kilo kontrolü sağlamaya çalışanların sayısı yüksek olduğundan bilişsel davranış puanları daha yüksek görülmektedir. Kişilere olmaları gereken vücut ağırlıkları ile ilgili detaylı

bilgiler verilip daha sağlıklı seşimlerin neler olduğu anlatılabilir. Duygusal yeme durumlarında şeker tüketime ilişkiyi inceleyen ęalıřmalar sınırlı sayıda olup, ęalıřmaların arttırılması gerektiği önerilmektedir.



KAYNAKÇA

Kitaplar

Aksoy, M., 2000. Beslenme Biyokimyası. 3. Baskı. Ankara: Hatipoğlu Yayınevi.

Güven, A., 2018. Biyokimya. 1. Baskı. Ankara: Başkent Üniversitesi.

Yaşar, H. ve Melek, S., 2014. Beslenme ve besinler. 1. Baskı. Ankara: Hatipoğlu Yayınevi.



Sürelî Yayınlar

- Abdella, H.M., El Farssi, H.O., Broom, D.R., Hadden, Ş.A., Dalton, C.F. 2019. Eating behaviours and food cravings; influence of age, sex, bmi and fto genotype. *Nutrients*. 11(2), pp.377.
- Akyüz, F. ve Demir, K., 2009. Gastrointestinal Fizyopatoloji. *Klinik Gelişim*. ss.72-80.
- Banna, J.C., Panizza, C.E, Boushey, C.J., Delp, E.J, Lim, E. (2018). Association between cognitive restraint, uncontrolled eating, emotional eating and BMI and the amount of food wasted in early adolescent girls. *Nutrients*, **10**(9), pp. 1-10.
- Bloemer, A.C.A & Garcia, R.W.D., 2018. Influence of emotions evoked by life events on food choice. *Eat Weight Disord*, **23**(1), pp. 45-53.
- Booth, C., Spronk, D., Grol, M. & Fox, E., 2018. Uncontrolled eating in adolescents: The role of impulsivity and automatic approach bias for food. *Appetite*, **1**(120), pp. 636–643.
- Blundell, J. & Cooling, J., 2000. Routes to obesity: phenotypes, food choices and activity. *British Journal of Nutrition*, **83**(1), pp. S33-S38
- Bray, G.A., 2010. Fructose, pure, white, and deadly? Fructose, by any other name, is a health hazard. *Journal Of Diabetes Science And Technology*. **4**(4), pp. 1003-1007.
- Canetti, L., Bachar, E. & Berry, E.M., 2002. Food and emotion. *Behavioural Processes*, **60**, pp. 157-164.
- Caqueo-Urizar, A., Ferrer-García, M., Toro, J., Gutiérrez-Maldonado, J., Peñaloza, C., Cuadros-Sosa, Y. et al., 2011. Associations between sociocultural pressures to be thin, body distress, and eating disorder symptomatology among Chilean adolescent girls. *Body Image*, **8**(1), pp. 78-81.
- Cepero, A.L., Frisard, C.F., Lemon, S.L. & Rosal, C.M., 2019. Association between emotional eating, energy-dense foods and overeating in Latinos. *Eating Behaviors*, **33**, pp. 40-43.
- Chaput, J.P., Perusse, L., Despres, J.P, Tremblay, A & Bouchard, C., 2014. Findings from the quebec family study on the etiology of obesity genetics and environmental highlights. *Current Obesity Reports*, **3**(1), pp. 54-66.
- Christoph, M.J. & Ellison, B., 2017. A cross-sectional study of the relationship between nutrition label use and food selection, servings, and consumption in a University dining setting. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, **117**(10), pp. 1528-1537.
- Dashty, M., 2013. A quick look at biochemistry: Carbohydrate metabolism. *Clinical Biochemistry*, **46**(15), pp. 1339-1352.
- Davis, C., Strachan, S. & Berkson, M., 2004. Sensitivity to reward: Implications for overeating and overweight. *Appetite*, **42**(2), pp. 131-138.

- Derin, D.Ö., Keskin, S. ve Çelikörs, D., 2015. Konya il merkezinde çalışan memurlarının beslenme alışkanlıkları üzerinde bir araştırma. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, **4**(3), ss. 421-426.
- Deroost, N. & Cserjêsi, R., 2018. Attentional avoidance of emotional information in emotional eating. *Psychiatry Research*, **269**, pp. 172-177.
- Deveci, B., Deveci, B. ve Avcıkurt, C., 2017. Yeme davranışı: gastronomi ve mutfak sanatları öğrencileri üzerine bir araştırma. *Journal Of Tourism And Gastronomy Studies*, **5**(3), ss. 118-134.
- Dye, L., Lluch, A. & Blundell, J.E., 2000. Macronutrients and mental performance. *Nutrition*, **16**, pp. 1021-1034.
- Erickson, J. & Slavin, J., 2015. Total, added, and free sugars: are restrictive guidelines science-based or achievable? *Nutrients*, **7**(4), pp. 2866-2878.
- 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 population. *The Journal of Nutrition*, **134**(9), pp. 2372-2380.
- French, S.A., Jeffry, R.W., Wing, R.R. 1994. Food intake and physical activity: a comparison of three measures of dieting. *Addict Behavior*. **19**, pp.401-409
- Finucane, M.M., Stevens, G.A., Cowan, M.J., Danaei, G., Lin, J.K., et. al., 2011. National regional, and global trends in body-mass index since 1980: systematic analysis of health examination survey and epidemiological studies with 960 country-years and 9.1 million participants. *Lancet*, **377**, 557-567.
- Fujita, F., Diener, E. & Sandvik, E., 1991. Gender differences in negative affect and well-being: The case for emotional intensity. *Journal of Personality and Social Psychology*. **61**, pp. 427-434.
- Galce, J.A. & Cunningham, S.A., 2011. The role of added sugars in pediatric obesity. *Pediatric Clinics of North American*, **58**(6), pp. 1455-1466.
- Greeno, G.G. & Wing, R.R., 1994. Stress-induced eating. *Psychological Bulletin*. **115**, pp. 444-464.
- Hibschler, J.A. & Herman, C.P., 1977. Obesity, dieting and the expression of 'obese' characteristics. *J. Comp Physiol Psychol*, **2**, pp. 374-380.
- Huang, S.L., Li, R.H. & Tang, F.C., 2010. Comparing disparities in the healthpromoting lifestyles of Taiwanese workers in various occupations. *Industrial Health*,. **48**, pp. 256-264.
- Karakuş, S.Ş., Yıldırım, H. ve Büyüköztürk, Ş., 2016. Üç faktörlü yeme ölçeğinin Türk kültürüne uyarlanması: geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *TAF Preventive Medicine Bulletin*,**15**(3), pp. 229-237.
- Kahn, R. & Sievenpiper, J.L., 2014. Dietary sugar and body weight: have we reached a crisis in the epidemic of obesity and diabetes? *Amerikan Diabetes Association*, **37**(4), pp. 957-962.

- 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), pp.156-162.
- Keskitalo, K., Tuorila, H., Spector, T. D., Cherkas, L.F., Kaprio, K.J., Silventoinen, K., Perola, M. 2008. The Three-Factor Eating Questionnaire, body mass index, and responses to sweet and salty fatty foods: a twin study of genetic and environmental associations. *The American Journal of Clinical Nutrition*. 88(2), pp.263–271.
- Lankelman, J.M., Nieuwdorp, M., de Vos, W.M & Wiersinga, W.J., 2015. The gut microbiota in internal medicine: implications for health and disease. *The Netherlands Journal of Medicine*, 73(2), pp. 61-68.
- Lazarevich, I., Camacho, E.I.M., Velázquez-Alva, M.C. & Zepeda, M.Z., 2016. Relationship among obesity, depression, and emotional eating in young adults. *Appetite*, 107, pp. 639-644.
- Lemmens, S.G, Rutters, F., Born, J.M & Westerterp-Plantenga M.S., 2011. Stress augments food ‘wanting’ and energy intake in visceral overweight subjects in the absence of hunger. *Physiology & Behavior*, 103, pp. 157-163
- Lifshitz, F., 2008. Obesity in children. *Journal of Clinical Research Pediatric Endocrinology*, 1, pp. 53-60.
- Lindroos, A.K., Lissner, L., Mathiassen, M.E., Karlsson, J., Sullivan, M., Bengtsson, C., et. al. 1990. Dietary intake in relation to restrained eating, disinhibition, and hunger in obese and nonobese Swedish women. *Obesity Society*, 5, pp. 175-182.
- Löffler, A., Luck, T., Then, F.S., Lupp, M., Sikorski, C., Kovacs, P., Tönjes, A., Böttcher, Y., Breitfeld, J., Horstmann, A. 2015. Age- and gender-specific norms for the German version of the three-factor eating-questionnaire (TFEQ). *Appetite*. 91, pp.241–247.
- Macdiarmid, J.I & Hetherington, M., 1995. Mood modulation by food: An exploration of affect and cravings in ‘chocolate addicts’. *British Journal of Clinical Psychology*, 34 (1), pp. 129-138.
- Macht, M. & Dettmer, D., 2006. Everyday mood and emotions after eating a chocolate bar or an apple. *Appetite*, 46, pp. 332-336.
- Mantau, A., Hattula, S. & Bornemann, T., 2018. Individual determinants of emotional eating: A simultaneous investigation. *Appetite*, 130, pp. 93-103.
- Maughan, R. (2013). Carbohydrate metabolism. *Surgery*, 31(6), pp. 273-277.
- McCann, B., Warnick, G. & Knopp, R., 1990. Changes in plasma lipids and dietary intake accompanying shifts in perceived workload and stress. *Psychosomatic Medicine*. 52, pp. 97–108.
- McMillan, F.D., 2013. Stress-induced and emotional eating in animals: A review of the experimental evidence and implications for companion animal obesity. *Journal of Veterinary Behavior*. 8(5), pp. 376-385.

- Michels, N., Sioen, I., Braet, C., Eiben, G., Hebestreit, A., et.al., 2012. Stress, emotional eating behaviour and dietary patterns in children. *Appetite*, **59**(3), pp. 762-769.
- Miguet, M., Masurier, J., Chaput, J.P., Pereira, B., Lamber, C., Dâmaso, A.R., et. al., 2019. Cognitive restriction accentuates the increased energy intake response to a 10-month multidisciplinary weight loss program in adolescents with obesity. *Appetite*, **134**, pp. 125-134.
- Özer, S., Bozkurt, H., Sönmezgöz, E., Bilge, S., Yılmaz, R. & Demir, O., 2014. Obezite tanılı çocuklarda yeme davranışının değerlendirilmesi. *Çocuk Dergisi*, **14**(2), pp. 66-71.
- Patterson, E., Ryan, P.M., Cryan, J.F., Dinan, T.G., Ross, R.P., Fitzgerald, G. et.al., 2016. Gut microbiota, obesity and diabetes. *Postgraduate Medical Journal*. **92**(1087). pp. 286-300.
- Polivy, J. & Hermman, C.P., 1999. Distress and eating: why do dieters overeat? *International Journal of Eating Disorders*. **26**, pp. 153-64.
- Provencher, V., Drapeau, V., Tremblay, A., Despres, J. P. & Lemieux, S. 2003. Eating behaviors and indexes of body composition in men and women from the Quebec family study. *Obes. Res.* **11**, pp.783–792.
- Rangan, A.M., Schindeler, S., Hector, D.J., Gill, T.P. & Webb, K.L., 2009. Consumption of ‘extra’ foods by Australian adults: types, quantities and contribution to energy and nutrient intakes. *The American Journal of Clinical Nutrition*. **62**, pp. 356 – 364.
- Richard, A., Meule, A., Blechert, J. 2019. Implicit evaluation of chocolate and motivational need states interact in predicting chocolate intake in everyday life. *Eating Behaviors*. **33**, pp.1-6.
- Rippe, J.M. & Angelopoulos, T.J., 2013. Sucrose, high-fructose corn syrup, and fructose, their metabolism and potential health effects: what do we really know? *Advances in Nutrition*. **4**(2), pp. 236-245.
- Rollins YB. Ve diğ., 2011. Psychometrics of the eating in Emotional Situations Questionnaire (EESQ) among low-income Latino elementary-school children, *Eat Behavior*, **12**, pp. 156-159.
- Stanhope, K.L., Schwarz, J.M., Keim N.L., Griffen, S.C., Bremer, A.A & Graham, J.L., 2009. Consuming fructose-sweetened, not glucose-sweetened, beverages increases visceral adiposity and lipids and decreases insulin sensitivity in overweight/ obese humans. *The Journal of Clinical Investigation*. **119**(5), pp. 1322-34.
- Stanhope, K.L. & Havel, P.J., 2008. Endocrine and metabolic effects of consuming beverages sweetened with fructose, glucose, sucrose, or high fructose corn syrup. *The American Journal of Clinical Nutrition*. **88**(6), pp. 1733S-1737S.
- Van Strien, T., Konttinen, H., Homberg, J.R., Engels, C.M.E.R & Winkens, L.H.H., 2016. Emotional eating as a mediator between depression and weight gain. *Appetite*. **100**, pp. 216-224.

- Tan, C.C. & Chow, C.M., 2014. Stress and emotional eating: The mediating role of eating. *Personality and Individual Differences*, **66**, pp. 1-4.
- Tappy, L., Lê, K.A, Tran, C. & Paquot, N., 2010. Fructose and metabolic diseases: New findings, new questions. *Nutrition*, **26**(11), pp. 1044-1049.
- Thayer, R.E., 1987. Energy, tiredness, and tension effects of a sugar snack versus moderate exercise. *Journal of Personality and Social Psychology*, **52**, pp. 119-125.
- Tomiyama, J.A., Mann, T. & Comer, L., 2009. Triggers of eating in everyday life. *Appetite*, **52**(1), pp. 72-82.
- Van Strien, T., Konttinen, H., Homborg, J.R, Engels, R.M & Winkens, L.H., 2016. Emotional eating as a mediator between depression and weigh gain. *Appetite*, **100**, pp. 216-224.
- Van Strien, T., Engels, R.C., Van Leeuwe J., Snoek, H.M. 2005. The stice model of overeating: tests in clinical and non-clinical samples. *Appetite*, **45**, pp.205–213.
- Wierenga, C. E., Lavender, J.M. & Hays, C.C. 2018. The potential of calibrated fMRI in the understanding of stress in eating disorders. *Neurobiology of Stress*, **9**, pp. 64-73.
- Yurtseven, E., Eren, F., Vehid, S., Köksal, S., Erginöz, E., Erdoğan, S. (2014). Beyaz yakalı çalışanların beslenme alışkanlıklarının değerlendirilmesi. *Kocatepe Tıp Dergisi*, **15**(1), 20-6.
- Zellner, D.A., Loaiza, S., Gonzalez, Z., Pita, J., Morales, J. & Pecora, D., 2006. Food selection changes under stress. *Physiology & Behavior*, **87**(4), pp. 789-793.

Diğer yayınlar

- Devran, B.S., 2018. Lise öğrencileri ve ebeveynlerine verilerin beslenme eğitiminin beslenme bilgi ve davranışları üzerine etkisinin belirlenmesi. *Yüksek Lisans Tezi*. Ankara: Başkent Üniversitesi SBE.
- Girgin, E., 2018. Obez bireylerde duygusal yeme davranışının beslenme durumuna etkisi. *Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: Medipol Üniversitesi SBE.
- Hardcastle, S.J., Ntoumani, C. & Chatzisarantis, N.L.D., 2015. Food choice and nutrition: a social psychological perspective. *Nutrients* [online]. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4632444/>. (Ocak 2015).
- Huang, S., Zhu, Z., Zhang, W., Chen, Y. & Zhen, S., 2017. Trait impulsivity components correlate differently with proactive and reactive control. *Plos One*. Doi: 10.1371/journal.pone.0176102.
- Kemp, E. & Kopp, S.W., 2011. Emotion regulation consumption: When feeling better is the aim. *Journal of Consumer Behaviour*. <https://bproxy.bahcesehir.edu.tr:4596/10.1002/cb.341> adresinde 25 Şubat 2011 tarihinde edinilmiştir.
- Kişioğlu, B., 2017. Diyete eklenen farklı türlerdeki şekerin yağ asit translokasyonu, depolanması ve iştah ile ilintili peptidler üzerine etkileri. *Yüksek Lisans Tezi*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi SBE.
- Şentürk, B., 2017. Bir tekstil fabrikasında çalışan işçilerin beslenme durumlarının saptanması. *Yüksek Lisans Tezi*. Ankara: Başkent Üniversitesi SBE.
- Tanja, T.T., Outi, N., Sakari, S., Jarmo, L., Kaisa, P., Leila, K. (2015). Preliminary finnish measures of eating competence suggest association with health-promoting eating patterns and related psychobehavioral factors in 10–17 year old adolescents. *Nutrients* [online]. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4446782/>. (Mayıs 2015).
- T.C Sağlık Bakanlığı. ‘‘Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması 2010’’. T.C. Sağlık Bakanlığı Yayın No: 931. <https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/saglikli-beslenme-hareketli-hayat-db/Yayinlar/kitaplar/diger-kitaplar/TBSA-Beslenme-Yayini.pdf> adresinden 8 Mart 2019 tarihinde edinilmiştir.
- Tekeroğlu, H., 2018. Comparison of additive sugar consumption of 1st and 4th grade students of Yeditepe University department of nutrition and dietetics. *Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul: Yeditepe Üniversitesi SBE.
- Türkiye Beslenme Rehberi 2015 (TÜBER)., 2016. T.C. Sağlık Bakanlığı Yayın No:1031, Ankara.
- Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması 2010 (TBSA), 2014. T.C Sağlık Bakanlığı Yayın No: 931, Ankara
- Uysal, G., 2018. Beslenme eğitiminin besin seçimi, kolesterol alımı ve vücut kompozisyonuna etkisi. *Yüksek Lisans Tezi*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi SBE.

World Health Organization European Childhood Obesity Surveillance Initiative 9th meeting of the WHO European childhood obesity surveillance initiative (COSI). Meeting report 2016 [Internet]. 2017 [cited 2018 Apr 4]. Available from: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/nutrition/publications/meeting-reports/technical-meetings-and-workshops/9th-meeting-of-the-who-european-childhood-obesity-surveillance-initiative-cosi.-meeting-report-2016>.

World Health Organisation (WHO)., 2013. Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013-2020. Geneva, Switzerland.

World Health Organisation (WHO)., 2000. Health Systems-Improving Performance. Geneva, Switzerland. 1-133.

World Health Organization Regional Office for Europe. 2017. Body mass index: <http://www.euro.who.int/en/what-we-do/healthtopics/disease-prevention/nutrition/ahealthy-lifestyle/body-index-bmi>. October.