



T.C.

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**18-30 YAŞ ARASI ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE
DUYGUSAL AÇLIK VE YEME DAVRANIŞINDA ETKİLİ
PSİKOLOJİK FAKTÖRLER**

İREM SOLAK

BESLENME VE DİYETETİK ANABİLİM DALI

DANIŞMAN

Dr. Öğr. Üyesi RABİA İCLAL ÖZTÜRK

İSTANBUL-2020



T.C.

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**18-30 YAŞ ARASI ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE
DUYGUSAL AÇLIK VE YEME DAVRANIŞINDA ETKİLİ
PSİKOLOJİK FAKTÖRLER**

İREM SOLAK

BESLENME VE DİYETETİK ANABİLİM DALI

DANIŞMAN

Dr. Öğr. Üyesi RABİA İCLAL ÖZTÜRK

İSTANBUL-2020

TEŞEKKÜR

Çalışmamda tez konumun belirlenmesinden sonuçlanmasına kadar geçen süre boyunca her aşamada bana sabırla yol gösteren ve motive eden, hem bilimsel hem manevi desteğiyle yanımda bulunan tez danışanım Sayın Dr. Öğr. Üyesi Rabia İclal Öztürk'e

Tez çalışmam süresince verilerin analizinde bana yardımcı olan, Bursa Uludağ Üniversitesi, Biyoistatistik Bölümü doktora öğrencisi Robab Ahmadian ve İstanbul Medipol Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü lisans öğrencisi Cansu Çaygöz'e,

Verilerimi toplama aşamasında desteğini benden esirgemeyen Fatma Elif Sezer'e,

Çalışma boyunca tüm zorlukları beraber üstlendiğim, motivasyon ve desteğini her aşamada yanımda hissettiğim Kübra Habipoğlu'na,

Bugünlere gelmemde en büyük desteği sağlayan, başarılarımla gurur duyan, koşullar ne olursa olsun bana inanan ve güç veren biricik annem Nejla Solak ve babam İhsan Solak'a... En içten duygularıyla teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

TEZ ONAYI FORMU.....	i
BEYAN	ii
TEŞEKKÜR	iii
KISALTMALAR	vi
TABLolar LİSTESİ	vii
1.ÖZET	1
2.ABSTRACT	3
3.GİRİŞ VE AMAÇ.....	5
4. GENEL BİLGİLER	7
4.1. Beslenme ve Sağlık.....	7
4.2. Yeme Davranışı	7
4.2.1. Yeme Davranışını Etkileyen Psikolojik Faktörler	8
4.3. Yeme Mekanizması	9
4.3.1. Homeostatik Yeme Mekanizması	10
4.3.2. Hedonik Yeme Mekanizması.....	11
4.4. Yeme Davranışlarını Açıklayan Teoriler.....	11
4.4.1. Duygusal Yeme Davranışı	11
4.4.2. Kısıtlayıcı Yeme.....	14
4.4.3. Dışsal Yeme	15
4.4.4. Duygusal, Kısıtlayıcı ve Dışsal Yeme Arasındaki İlişkiler	16
4.5. Psikolojik Yeme Davranışlarının Sağlık Üzerindeki Etkisi	17
5. MATERYAL VE METOT	18
5.1. Araştırma Yeri, Zamanı ve Örneklem Seçimi	18
5.2. Verilerin Toplanması ve Değerlendirilmesi	18
5.2.1. Antropometrik Ölçümlerin Saptanması	18
5.2.2. Yeme Davranış Durumunun Saptanması	19
5.2.2.1.Duygusal İştah Anketi (DİA).....	19

5.2.2.2.Hollanda Yeme Davranışı Anketi	19
5.3. İstatistiksel Değerlendirme	20
6. BULGULAR	21
7.TARTIŞMA	46
8. SONUÇ VE ÖNERİLER	52
9. KAYNAKLAR.....	54
10.EKLER	61
11.ETİK KURUL ONAYI	71
12. ÖZGEÇMİŞ.....	75



KISALTMALAR

BKİ: Beden kütle indeksi

cm: Santimetre

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü

DEBQ: Hollanda Yeme Davranışı Anketi

DİA: Duygusal İştah Anketi

GLP-1: Glukagon benzeri peptid

kg: Kilogram

m²: Metrekare

mg: Miligram

n: Sayı

SS: Standart Sapma

TÜBER: Türkiye'ye Özgü Beslenme Rehberi

TURDEP: Türkiye Diyabet Epidemiyolojisi Çalışması

TABLolar LİSTESİ

Tablo 6. 1. Katılımcıların Demografik Özellikleri ve Antropometrik Ölçümler .	21
Tablo 6. 3 Katılımcıların Öğün Sayıları	23
Tablo 6. 4 Katılımcıların Öz Değerlendirilmeleri	24
Tablo 6. 5 Katılımcıların Duygusal İştah Anketine Göre Dağılımı	25
Tablo 6. 6 Katılımcıların Hollanda Yeme Davranışı Anketi (DEBQ)'ne Göre Dağılımı.....	32
Tablo 6. 7 DİA Puan Ortalamaları	35
Tablo 6. 8 Cinsiyete Göre DİA Değerlendirilmesi.....	36
Tablo 6. 9 Cinsiyete göre DEBQ Değerlendirilmesi.....	36
Tablo 6. 10 Medeni Duruma Göre DİA ve DEBQ Değerlendirmesi	37
Tablo 6. 11 Fiziksel Aktiviteye Göre DİA ve DEBQ Değerlendirmesi.....	38
Tablo 6. 12 Sigara Kullanımına Göre DİA ve DEBQ Değerlendirmesi	38
Tablo 6. 13 Yaşa Göre DİA ve DEBQ Değerlendirmesi	39
Tablo 6. 14 Ana Öğünlere Göre DİA ve DEBQ Değerlendirmesi.....	39
Tablo 6. 15 Ara Öğünlere Göre DİA ve DEBQ Değerlendirmesi	40
Tablo 6. 16 Beden Kütle İndeksi'ne göre DİA ve DEBQ Değerlendirmesi	41
Tablo 6. 17 Beden Algısına Göre DİA ve DEBQ Değerlendirmesi.....	42
Tablo 6. 18 DİA ve DEBQ Alt Ölçekleri Değerlendirmesi	43
Tablo 6. 19 Cinsiyete göre DEBQ Alt Ölçekleri Arasında Değerlendirme	43

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1: Erkeklerde DEBQ Alt Ölçekleri Arasındaki Korelasyon	44
Şekil 2: Kadınlarda DEBQ Alt Ölçekleri Arasındaki Korelasyon	44



1.ÖZET

18-30 YAŞ ARASI ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE DUYGUSAL AÇLIK VE YEME DAVRANIŞINDAKİ ETKİLİ PSİKOLOJİK FAKTÖRLER

Duyguların insanlardaki yeme davranışlarını etkilediği bildirilmektedir. Sağlığı olumsuz yönde etkileyen yeme davranışlarının belirlenmesi ve gelişiminin önlenmesi, fiziksel, duygusal ve sosyal sorunları azaltarak bireylerin hayat kalitesini yükselttiği düşünülmektedir. Bu çalışma üniversite öğrencilerinde duygusal iştah ve yeme davranışlarını değerlendirmek amacıyla yapılmıştır. Çalışma Aralık 2017-Şubat 2018 tarihleri arasında Medipol Üniversitesi'ndeki 197'si kadın, 103 erkek toplam 300 gönüllü bireyin katılımı ile gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların tanımlayıcı bilgileri, antropometrik ölçümleri, yaşam biçimleri araştırmacı tarafından hazırlanan anket formu ile sorgulanmıştır. Katılımcıların farklı duyu ve durumlarda yeme davranışlarında oluşan değişiklikleri belirlemek amacıyla Duygusal İştah Anketi (DİA), yeme davranışlarını saptamak amacıyla Hollanda Yeme Davranışı Anketi (DEBQ) kullanılmıştır. Kadınlarda yaşla birlikte dışsal yeme puanı yükselmektedir ($p<0,05$). Duygusal yeme ve dışsal yeme puanları, kadınlar ve erkekler arasında fark göstermezken kısıtlayıcı yeme puanı kadınlarda yüksek bulunmuştur ($p<0,05$). Kısıtlayıcı yeme davranışındaki bu artış kadınlarda diyet yapma oranlarının fazla olması, kilo alma korkusu ve diyet konusundaki merakı ile ilgili olduğu düşünülebilir. Fiziksel görünüşünden memnun olmayan kadınlarda olumsuz duyu, duygusal yeme ve dışsal yeme puanları anlamlı olarak yüksek bulunmuştur ($p<0,05$). Erkeklerle kıyasla kilolu kadınlarda duygusal ve dışsal yeme puanı anlamlı olarak yüksek bulunmuştur ($p<0,05$). Katılımcıların stres durumunda daha çok yeme eğiliminde olduğu, erkeklerde ise ek olarak sigara kullanımlarının da arttığı görülmüştür ($p<0,05$). Kadınlarda olumlu duygular arttıkça kısıtlayıcı yeme puanı artmakta, dışsal ve duygusal yeme puanı azalmakta; olumsuz duygular arttıkça, duygusal yeme puanı artmaktadır. Sonuç olarak 18-30 yaş arası üniversite öğrencilerinde duygusal açlık ve yeme davranışındaki psikolojik faktörler erkeklerle kıyasla kadınlarda duygusal

açlığı daha çok etkilemektedir. Her yaştan bireyin yeme davranışlarını ve sonuçlarını inceleyen daha geniş çaplı çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Anahtar kelimeler: Beslenme, DEBQ, Duygusal iştah, Yeme davranışı



2. ABSTRACT

EFFECTIVE PSYCHOLOGICAL FACTORS IN EMONATIONAL HUNGER AND EATING BEHAVIOR AMONG UNIVERSITY STUDENTS AGED BETWEEN 18-30

It is thought that emotions affect eating behaviors in humans. Determining the eating behaviors that negatively affect the health conditions of the individuals and preventing these behaviors from progressing improves the quality of life in individuals by means of diminishing physical, emotional and social issues. This study is conducted with the purpose of assessing the emotional appetite and eating habits of university students. The study is carried out between the dates of December 2017 – February 2018 with the participation of a total of 300 volunteers from Medipol University, 197 of which is female and 103 of which is male. The descriptive informations, anthropometric measurements and lifestyles of the participants are examined through the questionnaire prepared by the researcher. Emotional Appetite Questionnaire (EMAQ) is used to determine the changes occurred in the participants' eating habits in case of different emotional states and situations. Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ) is used with the purpose of determining the eating behaviors of the participants. Among the female participants, the external eating score gets higher with ageing ($p < 0,05$). Whereas the scores of emotional eating and external eating does not vary between females and males, the scores of restrictive eating is found to be high among the females ($p < 0,05$). This rise in the restrictive eating behavior can be associated with the high diet ratio, fear of gaining weight and curiosity about the diet among females. In addition, among the females who are not satisfied with their physical appearances, the scores of negative emotions, emotional eating and external eating are found to be pointedly higher ($p < 0,05$). In contrast with the males, among the overweight females the scores of emotional and external eating are found to be pointedly higher. It is concluded that while the females tend to overeat in case of stress, negative emotions among the males are found to result in an increase of smoking ($p < 0,05$). As for the females, as the positive emotions increase, the score

of restrictive eating gets higher and the score of external and emotional eating gets lower. In conclusion, psychological factors in emotional hunger and eating behavior in university students aged 18-30 affect emotional hunger in women more than men. At this point, there is a need for wide-scale researches that examine the eating behaviors and their results among the individuals of all ages.

Key Words: DEBQ, Eating behavior, Emotional hunger, Nutrition.



3.GİRİŞ VE AMAÇ

Beslenme; sağlığı korumak, geliştirmek ve yaşam kalitesini yükseltmek için bilinçli yapılması gereken bir davranıştır (1). Fizyolojik bir gereksinim olan beslenme, psikolojik açıdan da büyük bir önem taşımaktadır. Beslenme yalnızca fiziksel açlığı tatmin etmekle tanımlanabilecek basit bir olgu olmamakla birlikte, iştahi bastırmak ve duygularla başa çıkmak için de gerçekleştirilen bir eylemdir (2).

Duygusal açlık, tokluk sağlanmış olsa bile, duygusal tetikleyicilerine yanıt olarak oluşan açlık durumu olarak tanımlanır (3). Fiziksel açlıkla aynı belirtileri göstermeyen duygusal açlık aniden oluşur (4). Duygusal yeme ise, fizyolojik açlık veya sosyalleşme amacı güdülmeyen sadece içinde bulunduğu duygulanıma cevaben ortaya çıktığı varsayılan yeme davranışı olarak tanımlanır (5,6). Bireyler öfkeli olduklarında ya da kendilerini baskı altında hissettiklerinde normalden daha fazla yiyecek tüketebilirken, heyecanlı ya da yoğun stres altında hiç yemek yemeyebilirler (7). Olumsuz duygularla baş etmek için ortaya çıkan bir yeme davranışı olarak da tanımlanan duygusal yeme davranışında, bireyler kendilerini daha iyi hissetmek veya olumsuz duygu hissini azaltmak için yemek yerler. Bu şekilde duygularını kontrol altına almaya çalışırlar (8,9). Duygularına göre beslenen kişiler açlıklarının fizyolojik olup olmadığını ayırt edemezler (3).

Duygusal yeme dışında normal olmayan bir diğer durum da kısıtlayıcı yeme davranışıdır. Mevcut ağırlığı korumak veya kilo vermek amacıyla enerjinin olarak tanımlanır. Metabolik açlık olmaksızın, duyu organlarına hitap eden bir besinin beyin ilgili bölümlerini uyarması sonucu gerçekleşen yeme davranışı dışsal yeme olarak tanımlanır. Olumsuz duygularda daha hızlı ve özensiz yeme davranışı geliştiren bireyler, sonrasında pişmanlık duyarak kısıtlayıcı yeme davranışı gösterebilmektedir. Ortaya çıkan kısıtlayıcı yeme, bireylerde enerji ihtiyacı düzenleme yeteneğini azaltmakta ve bu durum zaman içerisinde kilo kazanımı, yeme bozuklukları ve obeziteye zemin hazırlayabilmektedir. Bu sebeple tedavi sürecinde yeme davranışları mutlaka göz önünde bulundurulmalı ve kendi içlerindeki etkileşimler de değerlendirilmelidir (10,11).

Yeme davranışı oluşumunda, duygusal süreçlerin önemi bilinmesine rağmen, bu duyguların yeme alışkanlıklarını nasıl etkilediğini belirlemek oldukça zordur (6). Yeme davranışları ve besin tüketimleri doğru bir şekilde değerlendirildiğinde bireylerin mevcut psikolojik durum analizinde yol gösterici olabilir. Mental olarak kendini iyi hisseden bireylerin yaşam kalitesi yükselir ve hastalıklara yakalanma riski azalır (12).

Bu çalışmanın amacı; 18-30 yaş arası niversite ğrencilerinde duygusal açlık ve yeme davranışında etkili psikolojik faktörleri değerlendirmektir.



4. GENEL BİLGİLER

4.1. Beslenme ve Sağlık

Sağlık, bireyin yaşamını sürdürmesi, yaşam kalitesini artırması ve korumasında en önemli faktördür. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) sağlığı; insanın fiziksel, zihinsel ve sosyal yönden tam bir iyilik halinde olması şeklinde tanımlamıştır (13).

Sağlıklı olabilmenin ön koşullarından birisi yeterli ve dengeli beslenmektir. Beslenme; sağlığı korumak, geliştirmek ve yaşam kalitesini yükseltmek için vücudun gereksinimi olan besin öğelerini yeterli miktarlarda ve uygun zamanlarda almak için bilinçli yapılması gereken bir davranıştır. Sağlıklı beslenme tanımı, doğru besin seçimi ve tüketim sıklığını kapsar (14). İnsanın yaşamı için 50' ye yakın besin öğesine gereksinimi vardır. Bu besin öğeleri gereğinden az ya da çok alındığında yetersiz ve dengesiz beslenme durumu oluşur ve sağlık durumu kötüye gider. Bu durumda nitelikli bir beslenme ile vücudun fizyolojik gereksinimini karşılamak, aynı zamanda hastalık riskini en aza indirmek mümkündür. Büyüme ve gelişme döneminden itibaren yeterli ve dengeli beslenen bir nesil, sağlıklı ve bilinçli beslenen yetişkinleri ve toplumsal yapıyı oluşturmada önemli bir katkı sağlar (1,15).

Bireylerde sağlıklı beslenme davranışını geliştirmek ve sürdürülebilir hale getirmek için besin seçimi ve tüketimini etkileyen etmenlerin incelenmesi gerekmektedir.

4.2. Yeme Davranışı

İnsanoğlunun ilk zamanlarından beri biyolojik ve fizyolojik fonksiyonlarının sürdürülebilmesi için en önemli fonksiyon beslenme olmuştur. Beslenme alışkanlıklarının oluşmasında genetik, cinsiyet, sosyal, kültürel, dini, duygusal ve psikolojik birçok faktör rol oynar. Bu nedenle temel biyolojik ihtiyaçlardan olan beslenme, aynı zamanda kültürel ve psikolojik bir davranıştır. Aynı cinsiyet ve yaşlarda olan iki bireyin beslenmesi birbirinden çok farklı olabilir. Bu farklılığı

bireylerin enerji ve besin ögesi ihtiyaçları, kültürel etkileşimleri, dini inançları, yetiştirilme biçimleri, beslenme bilinçleri, yaşam biçimleri, mevcut duygudurumları ve ön yargıları gibi birçok faktör oluşturur (16,17).

Yeme eylemi kalp atışı, sindirim sistemi gibi otomatik çalışan bir sistem değildir ve tetikleme ile başlar. Bireyler yemek yemeye başlamadan önce aklından birçok düşünce geçirir. Kendisi ile tartışır ve sonucunda verdiği karara göre yemeği yer ya da vazgeçer. Besin tercihleri ve yeme alışkanlıkları, düşünceler, davranış biçimini ve duyguları etkiler. Düşünceler ve duygular, sağlıklı beslenme sürecini zorlaştırabilir (18). Bireylerin psikolojik özellikleri, yalnızca vücut ağırlığı problemi olan bireylerde değil normal vücut ağırlığındaki bireylerde de yeme alışkanlıkları ve vücut ağırlığı kontrolü üzerinde etkili olmaktadır (19).

4.2.1. Yeme Davranışını Etkileyen Psikolojik Faktörler

Davranışların kişiliğin bir parçası olduğu bilinmektedir (20). Araştırmalar yemek yemenin de bir davranış olduğunu ve kişilik oluşmasında rol oynadığını savunmaktadır. Bu durumda yeme davranışının beslenme kavramından daha geniş bir şekilde ele alınması gerekmektedir. Ruhsal durum ile yeme miktarı, sıklığı ve tercihleri arasında fizyolojik gereksinimlerden bağımsız bir ilişki bulunmaktadır (21). Birden fazla öğeden etkilenen yeme davranışı psikolojik açıdan ele alındığında insanların günlük hayatta çeşitli olaylar sonucu sıkça maruz kaldığı stres, gerginlik, can sıkıntısı, mutluluk, sevinç, heyecan gibi duygularla yakından ilişkili olduğu ve duygu değişimlerine göre yiyecek seçimleri, öğünlerin miktarı veya sıklığının değişebileceği görülmektedir. Bu durum psikolojik faktör olarak açıklanmaktadır (7,22).

Bireylerin mevcut bedeni ile olmak istediği beden algısı arasında fark olduğunda beden memnuniyetsizliği ortaya çıkar. Yaşam boyu beden değişimi devam ederken, adölesan dönemde öz değerlendirme yoğunlaşır ve bireyler kendi ile daha çok ilgilenmeye başlar. Bu da beden algısı ve yeme davranışı sorunlarını beraberinde getirir. Beden memnuniyetsizliği beraberinde obezite ve yeme bozukluklarına yol açabilen önemli bir psikolojik etmendir. Beden

memnuniyetsizliğinin adolesanlarda özellikle de kızlarda daha yüksek olduğu bildirilmiştir (23,24).

Yeme davranışı bilişsel, sosyal, motor ve duygusal gelişmelerin merkezi ve çevresel faktörlerin düzenlenmesiyle oluşan kompleks bir fenomen olarak görülür. Güncel araştırmalar, duygular ile yeme davranışı arasındaki ilişkinin karmaşık olduğunu ve dikkatli değerlendirilmesi gerektiği ileri sürmektedir (25).

Yemek yeme eylemini tetikleyen düşünceler;

- Çevresel tetikleyiciler – bir besini görmek veya koklamak
- Biyolojik Tetikleyiciler – açlık, susuzluk ya da bir besine karşı duyulan aşırı istek hali
- Zihinsel tetikleyiciler – yiyecek hakkında düşünmek, tarif okumak, sevilen bir besini hatırlamak veya ileri vakitte yenilecek bir yemeği düşünmek
- Duygusal tetikleyiciler – hoş etki yaratan duyguların sürekliliği için veya hoş olmayan duyguların yarattığı hislerden kurtulmak için yemek istemek
- Sosyal tetikleyiciler – yeme konusunda bireyleri zorlayan kişi ve durumlar (26).

Duygu durumuna göre ya da bireyin karakteristik özelliklerine göre yemek yeme ve duygular arasındaki ilişki değişiklik gösterebilir. Yeme problemlerinin nedenini açıklamaya yönelik geliştirilen Psikosomatik teori, Obezite teorisi, “içsel dışsal” obezite teorisi, kısıtlama ve kaçış teorilerinden köken alarak duygusal yeme, kontrolsüz yeme ve bilişsel kısıtlama davranışı kavramları ortaya çıkmıştır. Duygusal yeme davranışı, kontrolsüz ve bilişsel kısıtlama davranışlarını da etkileyebilmektedir (7,27)

4.3. Yeme Mekanizması

Besin alımı, metabolizmanın enerji ihtiyacının karşılanması ve yaşamın sürekliliği için gereklidir. Günümüzde besin çeşitliliği ve ulaşılabilirliğinin artması ile birlikte sadece ihtiyaç karşılanması için değil, zevk ve tatmin için de yemek yenilmektedir (21). Bu durumda besin seçimi ve porsiyon kontrolünü etkilediği için iştah kontrolünde de rol oynamaktadır.

Besin alımı, homeostatik ve hedonik iki farklı sistem tarafından düzenlenmektedir.

4.3.1. Homeostatik Yeme Mekanizması

Açlık kavramı geçmişte enerji ihtiyacı sonucu oluşan durumu tanımlamakta kullanılırken, günümüzde bu mekanizma homeostatik açlık olarak tanımlanmakta, enerji depoları azaldığında yeme isteğini artıran ve bu şekilde vücuttaki enerji döngüsünü sağlayan mekanizma olarak bildirilmektedir (22).

İdeal ağırlık ve yeme tutumlarının düzenlenmesinde rol alan ghrelin hormonu, her öğün öncesinde kan seviyesinde artışı ile iştahı uyarmaktadır. Mide fundusundan salgılanan ghrelinle birlikte, Glukagon benzeri peptid (GLP-1), peptid YY (PYY) gibi intestinal hormonlar açlık ve enerji metabolizmasını düzenleyerek beslenme davranışını etkiler (25,26). Kan glukoz düzeyinin düşmesi ve kan serbest yağ asitlerinin yükselmesi açlık hissini uyandırmaktadır. Metabolizmada açlık, besinlerin vücuda alınmadığı ve enerji ihtiyacının var olan depolardan temin edildiği durumdur. Vücuttaki kan glukoz seviyesi 70-110 mg/dL olan homeostatik düzeyde tutulmalıdır. Bu durumda optimal kan glukoz seviyesi karaciğer depolarının yıkılması (glukojenolizis), protein ve lipidlerden glukozun sentezlenmesi (glukoneojenezis) ile sağlanmaktadır (27,22).

Tokluk hissi ise vücuda yeteri kadar enerji alınması, sinyal oluşması ve besin alımının sonlandırılmasıdır. Bu durumda kan glukoz seviyeleri düşer ve beraberinde pankreasın langerhans adacıklarının β -hücrelerinden insulin salınımı durdurulurken, α -hücrelerinden salınan glukagon seviyeleri artar. Böylece vücudun ihtiyacı olan glukoz içerideki depolardan elde edilmiş olur. İnsülin salınımı, leptin, ghrelin ve kandaki glikoz seviyeleri burada önemli bir role sahiptir. Leptin, hipotalamus düzeyinde etki ederek iştahı baskılamaktadır. Hipotalamustan salınan transmitterler (nöropeptit Y ve Corticotropin-Releasing Hormon) besin alımını uyarmaktadır. Yağ dokusundan salgılanan leptin ise bu reseptörlere bağlanarak tokluk hissini oluşturur ve böylelikle iştahın azalmasına neden olur (28).

4.3.2. Hedonik Yeme Mekanizması

Günümüzde bireyler genellikle fizyolojik bir enerji gereksiniminden kaynaklı değil lezzetli yiyeceklerin düşüncesi veya tat, koku, görünüş gibi dışsal özelliklerine bağlı olarak yeme eylemini başlatabilmektedirler (22,29). Porsiyon büyüklüğüne karar vermek homeostatik mekanizma iken, yemeyi uyaran sinyal mekanizmaları çoğunlukla homeostatik değildir (30).

Metabolik ihtiyaç olmaksızın, mevcut olmayan besinlere karşı yeme isteği duyulması sonucu iştahın açılması ve besinden haz alma beklentisi “hedonik açlık-yeme” olarak tanımlanmaktadır. Bireyin yemek sonrası tok olduğu halde sevdiği bir tatlıyı tüketmek istemesi bu durum için örnek teşkil edebilir (22,21). Bu beslenme tipinde damak tadı ve haz duygusu ön planda olduğundan tercih edilen besinler genellikle yüksek yağ, tuz ve şeker içeriğine sahip besleyici değeri yüksek olmayan besinlerdir (31). Hedonik açlık, bireyin demografik özellikleri, varolan beslenme alışkanlıkları, besin ipuçlarına duyarlılığı, besin bulunabilirliği gibi birçok faktörden etkilenmektedir. Bireylerin obezitenik yaşam biçimleri ile besin tüketimi arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla, aşırı beslenmeyi; sosyal, çevresel, duygusal ve besinsel uyaranlara karşı yanıt olarak inceleyen pek çok ölçek geliştirilmiştir. Üç Faktörlü Yeme Anketi (TFEQ), Hollanda Yeme Davranışı Ölçeği (DEBQ), Bağımlılık Ölçeği bunlardan bazılarıdır (32).

4.4. Yeme Davranışlarını Açıklayan Teoriler

4.4.1. Duygusal Yeme Davranışı

Duygusal yeme; fiziksel açlık hissedilmeksizin genellikle olumsuz duyguları bastırmak adına tepki olarak geliştiği düşünülse de hem olumlu hem olumsuz duygularda görülebilen, bireyin normal tüketiminin dışına çıktığı yeme davranış modelidir (33). Öğrenme teorisine göre; olumsuz duygular karşısında koşullu tepki olarak yeme davranışı gelişir. Yeme davranışı yaşanan duygunun yoğunluğunu azaltır. Bu şekilde bireyler olumsuz duygu ile karşılaştığında yemek yemenin duygunun şiddetini azaltacağını tecrübe etmiş ve öğrenmiş olur. Bir başka ifade ile duygusal yeme, duygu durumlarını istenen yönde düzenlemek ve yaşanan

problemlerle baş etmek için geliştirilen yeme davranışı olarak tanımlanmaktadır (7,34).

Yemek yeme ihtiyacı hissederken, bu ihtiyacın fizyolojik açlık veya duygusal temelli açlık olup olmadığını belirlemek önemlidir. Fiziksel ve duygusal açlık belirtileri farklıdır. Fizyolojik olarak meydana gelen açlık bedenin bir tepkisidir ve yemek yedikten birkaç saat sonra yavaş yavaş ortaya çıkar. Midede bir kazınma ve burukluk olmakta, beraberinde kan şekeri düşebilmektedir. Birey yemek yediği sürece doyunluk hissine ulaşmaktadır. Besinlerin verdiği hazza göre yemek duygusal açlığı meydana getirmektedir. Duygusal açlık; fizyolojik gereksinimlerin aksine, tokken dahi, olumlu ve olumsuz duyguları ile beslenmeyi başlatabilen dolayısıyla yemek ihtiyacını belirlemede rol oynayan açlık hissi olarak tanımlanabilir (3,4). Aniden başlamakta olup, açlık-tokluk kavramlarından oldukça uzaktır. Birey ne bulursa onu yemekte ve daha çok enerji değeri yüksek besinleri tercih etmektedir. Duygusal yiyiciler, açlık hislerinin fizyolojik mi yoksa duygusal mı olduğunu ayırt etmekte güçlük çekerler. Yemek akabindeki süreçte dahi duygularıyla başa çıkabilmek için farkında olmadan yeme eylemini sürdürürler. Doyunluk hissini farkında olmadıklarında tüketilen yiyeceklerin arkasından pişmanlık ve suçluluk duygusu yaşamaya başlarlar (7,33).

Bireyler karamsar olduklarında veya hararetleli bir tartışmadan sonra genel beslenme düzenlerinin dışına çıkabilir, normallerinden daha az veya daha fazla besin tüketebilirler. Duygusal durumların iştah ve besin alımı üzerinde %30-48 oranında artma veya azalmaya sebep olduğu bilinmektedir (34). Kişisel farklılıklar olsa da stres, anksiyete, depresyon, kızgınlık gibi negatif duygu durumları genellikle besin tüketimini artırır (7,35). Macht' ın çalışmasında mutsuzluk ve korkuya kıyasla, neşe ve öfke sırasında bireylerin daha yüksek seviyelerde açlık hissettikleri görülmüştür (34). Patel ve Schlunt'un araştırmasında da olumlu durumlarda daha fazla olmak üzere, olumlu ve olumsuz durumların normal yeme davranışına kıyasla daha fazla yemek yemeye sevk ettiği sonucuna varmışlardır (35). Olumsuz duyguların yüksek besin alımıyla ne derece ilişkili olduğu araştırılan başka bir çalışmada ise, mutluluk haline kıyasla üzgün ruh halinin besin alımını daha çok

tetiklediği tespit edilmiştir (38). Bu sebeple duygusal yeme, ruh halinin kontrolü için besinlerin kullanıldığı yeme davranışı olarak da tanımlanabilir (7).

Sıkıntı hissinin duygusal yeme tetikleyicisi olduğu bilinmektedir. Koball ve arkadaşları'nın yeme davranışlarını araştırdığı bir çalışma da bu bilgiyi doğrular niteliktedir. Sonuçlar farklı eğitim düzeyinde 139 öğrencinin diğer duygulara kıyasla can sıkıntısı durumunda daha sık yeme davranışı sergilediğini göstermiştir (39). Klinik alışmalar sinirli olmanın tıknırcasına yemeyi en çok tetikleyen sebep olduğunu göstermektedir. Nefret etmek anormal yeme davranışlarının sürekli olmasına sebep olup, normal yemeye yönelmeyi engellerken, üzüntü besin tüketimini hem arttırabilen hem de azaltabilen olumsuz bir duygu durumudur (40).

Besin alımının artması ve azalmasını etkileyen stres, toplam besin alımı miktarını iki şekilde etkilemektedir. Genellikle erkeklerin stresle baş etme araçları öncelikle alkol tüketimi ve sigara içimi olurken, kadınlar daha fazla yeme eğilimindedir (41). Beslenme ve stres ilişkisinin araştırıldığı bir çalışmada bireylerin %30'unun stres altına girdiğinde yiyecek alımını arttırdığını ve stresin kilo alımına neden olduğu bulunmuştur. Stresli bireylerin ortalama %48'i ise stres altındayken yiyecek tüketimini azaltmıştır (34). Buna karşılık depresyon ve yeme davranışını inceleyen bir çalışma sonucu ise Kontinen ve arkadaşlarının duygusal yeme ve depresif belirtiler arasındaki ilişkiyi toplum genelinde incelediği bir çalışma sonucunda ise depresif ruh hali ve duygusal yeme arasında pozitif bir ilişki ortaya koymuşlardır (8).

Psikosomatik teoriye göre duygusal yeme, strese karşı uygun olmayan bir davranış cevabıdır. Bu teori kapsamındaki bireyler ne açlıklarını ne de tokluklarını anlayabilmektedirler. Bireyler iştah gibi içsel uyarılara ya da açlık ve tokluk hislerine cevap olarak değil duygularına cevap olarak yemek yemektedir. Olumsuz duygular karşısında mide hareketi yavaşlar, açlık hissi baskılanarak iştah kaybı ve besin alımının azalması gerçekleşir. Bu sebeple olumsuz duygular ve stres, beslenme sonrası oluşan tokluk hissine benzerdir, iştahı azaltır. Bu süreç doğal bir fizyolojik yanıt olarak kabul edilmiştir. Buna karşılık bazı bireylerde olumsuz

duygusal uyarılar karşısında, besin alımının azalması beklentisinin aksine artış gözlemlenmektedir (33,42).

Yoğun duygusal uyarılma, kişinin kendi açlık ve tokluk sinyallerine karşı duyarsızlaşmasına sebep olmakta ve bu durum vücut ağırlığında artış, yeme bozuklukları ve psikolojik sağlık sorunlarına yol açabilmektedir (43). Obezitenin tek sebebi duygusal yeme olmamasına karşın, BKİ'si yüksek bireylerde duygusal ve dışsal yemenin daha yaygın görüldüğüne dair güçlü kanıtlar bulunmaktadır (37). Bu sebeple yeme davranışlarının detaylı bir şekilde ele alınması ve sebeplerinin araştırılması iyileşme sürecini hızlandıracaktır.

4.4.2. Kısıtlayıcı Yeme

Kısıtlayıcı yeme; kişinin vücut ağırlığını kontrol altında tutabilmek için besinlerden ne zaman ve ne kadar uzak durduğunu belirtmektedir (44). Kısıtlama teorisinin temelini, besinlere karşı aşırı yeme arzusu ve bu arzuya karşı gösterilen direnç oluşturur ve kısıtlama bu dirence karşı gösterilen bilişsel davranış modelidir (6,45). Kısıtlama davranışı gösteren bireyler sıkça çok yediklerinden yakınmakta ve kilolu olmaktan kaçınmak için sürekli yeme davranışlarını kısıtlama yoluna gitmektedirler. Normal ağırlıktaki bireylerin kısıtlayıcı davranışlarının vücut ağırlıklarını kaybetmekten çok, kilo kontrolü amaçlı olduğu görülmektedir. Buradaki kısıtlama bireyin yeme esnasında ihtiyacı kadar olan besini almaya yönelik olmayıp, yemek istenilen miktarın altındaki besin tüketimi için gösterilen çabadır (46).

Kısıtlama hipotezi ilk defa Herman ve Neck tarafından ortaya atılmış, Herman ve Polivy tarafından geliştirilmiştir. Herman ve Neck bireylerin "ideal kilo" değerlerine ulaşmak için biyolojik olarak belirlenmiş kilo dengelerinin altında kaldıklarında yeme davranışlarını kısıtladıklarından bahsetmiştir (46). Herman ve Polivy ise sosyal normlar tarafından oluşturulan ideal beden ölçülere ulaşmak için yapılan katı diyetlerle yetersiz ve dengesiz beslenildiğini ve beraberinde gelişen aşırı yeme davranışının bu eksikliği gidermek için ortaya çıktığını savunmuşlardır. Aşırı yeme davranışı gösteren bireylerin katı diyetler sonucu metabolizması

yavaşladığından ağırlık artışı kaçınılmazdır (47). Uzun süre devam eden kısıtlayıcı yeme davranışı sonrası, kısıtlama hali ortadan kalktığında yeme davranışları üzerinde kontrolleri azalabilmekte ve yeme atakları ortaya çıkabilmektedir. Bu suçluluk duygusu ve ağırlık artışı kişileri yeni bir diyeteye başlamaya sürükler ve kişi kendini tekrardan aynı döngüde bulur (33,48,49).

Kısıtlayıcı yeme davranışı içinde olan bireyler genellikle güçlü karakterli, hırslı, duygusal durumları stabil olan oldukça sosyal kişilerdir. Fakat stres anında aşırı yemeye daha fazla eğilimlidirler (41). Waller ve Osman duygusal yeme ve kısıtlayıcı yeme davranışı arasında güçlü bir ilişki olmadığını göstermişlerdir (50). Daha sonraki araştırmalarda da olumsuz duygularda aşırı yemenin hem duygusal yeme skorları yüksek olan hem de kısıtlayıcı yeme davranışı gösteren bireylerde ortaya çıktığı gösterilmiştir (51). Duygusal yeme skorları düşük olan fakat kısıtlayıcı yeme davranışı gösteren kişilerin olumsuz duygular karşısında aşırı yeme davranışı sergilemedikleri görülmektedir (6).

4.4.3. Dışsal Yeme

Dışsal yeme teorisi, fizyolojik açlık olmaksızın dışarıdan tetiklenen yemeye odaklanır. Beslenme nöronlarla ilişkilidir; besinlerin güzel kokması, güzel görünmesi ve lezzetinden etkilenmektedir. Bu yeme davranışına sahip kişiler akıllarında yeme eylemi yokken, bulunulan sosyal ortam, ortamdaki yiyeceğin kokusu, görünüşü, lezzeti gibi özelliklerine karşı var olan yüksek duyarlılık sonucu normalden fazla yerler. Bu bireylerde dış uyaranlar yeme davranışları üzerinde açlık hissinden daha büyük bir etkiye sahiptir (52,53). Yeme tutumu bu algıların tümüne verilen cevaptır ve bireyin besin tüketim miktarı tüm bu durumlara karşı koyabilmesi ile belirlenmektedir (30).

Dışsal yeme teorisinde psikosomatik teorideki gibi bireyler kendi içsel açlık ve tokluklarına karşı duyarlı değildirler. Bu noktada psikosomatik teori ile dışsal yeme teorisini ayıran en önemli fark; yemeyi başlatan asıl sebeptir. Dışsal yeme davranışı olan bireyler akıllarında yemek yok iken ve fizyolojik açlık

hissetmeksizin, sadece besinin varlığında, kokusu veya görünüşü gibi özelliklerinden etkilendikleri için besin alımını artırır. Psikosomatik teoriye göre ise duygusal yeme davranışı olan bireyler dışsal bir uyarıya cevap olarak değil, kişinin kendi psikolojisindeki değişikliklere cevaben yeme davranışı geliştirirler (54). İki teorinin ortak yanı ise; “aşırı yeme davranışını” içermeleridir. Yeme eyleminin diyet yapma sonucu ortaya çıkmasından ziyade o süreçte diyetle olma ön plandadır. Bu iki teorideki nedensellik kısıtlayıcı yeme teorisindeki diyet yapmanın neden olduğu aşırı yemeye zıt yöndedir (41).

4.4.4. Duygusal, Kısıtlayıcı ve Dışsal Yeme Arasındaki İlişkiler

Duygusal yeme, kısıtlayıcı yeme ve dışsal yeme davranışlarını birbirinden bağımsız olarak değerlendirmek oldukça zordur. Bilişsel kısıtlama ve dışsal yeme davranışı gösteren bireyler herhangi bir duygusal duygu geçişinde farklı yeme davranışı geliştirebilir. Örneğin, yemek yeme üzerinde kısıtlayıcı yeme davranışı uygulayan bireyler herhangi bir duygusal uyaran karşısında bilişsel kısıtlama davranışından uzaklaşabilir; dahası dışsal yeme davranışı da geliştirebilir (34).

Olumsuz duygular, kısıtlayıcı yeme davranışı gösteren bireylerin sağlıklı beslenmesini ve diyetle devam etme sürecini engeller. Diyet sınırı, 'diyet yapan kişinin belirli bir zamanda tüketime yönelik kotası' olarak algılanıyordu. Bu durumda diyet yapmaktan daha önemli olan şey, stresle başa çıkma yöntemleri geliştirmektir. Bu nedenle, kısıtlama teorisi duygusal stresin, diyetle ilgili baltaladığını ve besin alımını arttırdığını savunmaktadır. Yapılan çalışmalarda korku hissi ve olumsuz duygularda kısıtlama davranışı olan bireylerin, duygusal durumlardan etkilenmeyenlere kıyasla besin tüketiminin daha fazla olduğu görülmüştür (34). Bir diğer çalışma sonucuna göre; negatif duygular karşısında zararlı besin tüketimi artarken, kısıtlayıcı yemede porsiyon artışı görülmektedir. Olumsuz duygu durumu duygusal yeme davranışına, kısıtlayıcı yeme de porsiyon kontrolünde zayıflığa sebep olacağından ağırlık kontrolü artı ya da eksi yönde zorlaşır (44).

Boon, Stroebe, Schut ve Jansen tarafından öne sürülen “Sınırlı kapasite hipotezi” ne göre, duygusal uyaranların işlenmesi dikkat gerektirir ve bilişsel kapasite sınırlı olduğundan, yeme üzerindeki bilişsel kontrol bozulabilir. Bilişsel kontrol bozulduğunda, besin tüketimi artmaktadır (55).

4.5. Psikolojik Yeme Davranışlarının Sağlık Üzerindeki Etkisi

Sağlıklı olabilmenin önemli koşullardan biri fiziksel ve sosyal iyiliğin yanında psikolojik olarak da iyi olma halidir. Yeme davranışları, bireylerin psikolojik durumu ile paralel bir değişim göstereceğinden, yeme davranışları ve nedenlerinin bilinmesi iyileşme/ tedavi sürecini kısaltacaktır. Yanlış besin tüketim ve tercihleri zaman içerisinde kronik hastalık gelişme riskini artırabilmektedir. Psikosomatik teoriye göre, obezitenin etiyolojisinde duygusal yemek yeme etkin rol oynar. Obez kişiler önceden öğrenilmiş deneyimler nedeniyle duygusal stresi azaltmak için besinleri kullanarak açlığı azaltma ya da baskılama eğilimi göstermektedir (7). Bu durumda duygu durumu analizi ve duygusal yeme etiyolojisi; özellikle obezite, yeme bozuklukları, kilo verdirici programlar ve diyet konularının anlaşılmasında yardımcı bir kavram gibi durmaktadır (41,56).

Yeme davranışları, beslenme ile ilgili duygu ve düşüncelerinin oluşturan yeme bozukluklarına da zemin hazırlayan bir eğilimdir (57). Bozulmuş yeme davranışı gelişen bireylerde olumsuz düşünceye daha yatkınlardır (58). Başta duygusal devamında fiziksel, sosyal sorunlar görülebilir, hayatlarının işlevselliği azalır (59). Duygusal yemenin erken tespiti, kilo kontrolü, obezite ve yeme bozukluklarının önlenmesi ve tedavisi için önemlidir. Yemek sırasında duygusal yeme ve kontrol kaybının incelenmesi önemlidir, bu şekilde tedavinin hastalara uygun başa çıkma yöntemlerini aktarmak üzere uyarlanabileceği düşünülebilir (7).

5. MATERYAL VE METOT

5.1. Araştırma Yeri, Zamanı ve Örneklem Seçimi

Bu araştırma Aralık 2017- Şubat 2018 tarihleri arasında İstanbul Medipol Üniversitesi'nde okuyan yaşları 18-30 yıl arasında değişen 193 kadın, 107 erkek toplam 300 öğrenci üzerinde yürütülmüştür.

5.2. Verilerin Toplanması ve Değerlendirilmesi

Katılımcılara ilişkin demografik bilgiler ait yaş, cinsiyet, medeni durum, yaşam ve beslenme tarzını sorgulayan anket formu (Ek-1), Duygusal İştah Anketi (DİA) (Ek-2) ve Hollanda Yeme Davranış Anketi (DEBQ)(Ek 3) ile elde edilmiştir. Demografik bilgilerde belirtilen düzenli fiziksel aktivite haftada en az 3 kez 30 dakikayı kapsamaktadır.

Anketler yüz yüze görüşme yöntemiyle gerçekleştirilmiştir ve katılımcılardan bilgilendirilmiş onam formu alınmıştır (Ek-4). Anketin uygulanacağı katılımcılara araştırmanın amacı ve kapsamı hakkında bilgi verilmiş olup, gönüllü bireyler çalışmaya dahil edilmiştir. Bu çalışma için, İstanbul Medipol Üniversitesi tarafından 10840098-604.01.01-E.22398 sayılı karar ile 25.10.2016 tarihli 'Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul Onayı' alınmıştır (Ek-2).

5.2.1. Antropometrik Ölçümlerin Saptanması

Katılımcıların vücut ağırlığı ve boy uzunlukları araştırmacı tarafından yapılmıştır. Boya uygun vücut ağırlığı Beden Kütle İndeksi sınıflamasına göre değerlendirilmiştir. BKİ, vücut ağırlığının (kg) boyun karesine (m²) bölünmesiyle elde edilen bir tarama testidir. Dünya Sağlık Örgütü'nün BKİ sınıflandırmasına göre katılımcılardan BKİ'si 18,5 kg/ m²'in altında olanlar zayıf, 18,5-24,9 kg/ m² arasında olanlar normal kilolu, 25-29,9 kg/ m² arasında olanlar fazla kilolu, 30 kg/ m² ve üzerinde olanlar ise obez olarak tanımlanmıştır.

5.2.2. Yeme Davranış Durumunun Saptanması

5.2.2.1. Duygusal İştah Anketi (DİA)

Olumlu ve olumsuz duyguların, BKİ'ne etkisini değerlendirmek için Nolan ve arkadaşları (Nolan ve ark. 2010); Duygusal İştah Anketi (DİA)'ni geliştirmişler ve güvenilirlik analizleri doğrultusunda iç tutarlılığını göstermişlerdir. Araştırmalarında yazarlar her zamanki yeme alışkanlıkları ile karşılaştırıldığında yüksek kilolu katılımcıların düşük kilolu katılımcılara göre olumsuz durumlarda daha fazla yemek yediklerini saptamışlar, beklenmedik bir şekilde ise düşük kilolu katılımcıların olumlu duygular yaşadıklarında daha fazla yeme davranışı sergilediklerini tespit etmişlerdir.

Ölçeğin özgün adı "Emotional Appetite Questionnaire" şeklindedir. 22 maddeden oluşan ölçek likert tipi 9'lu puanlama sistemine göre tasarlanmıştır. Duygusal yemek yemeyi değerlendirmeyi amaçlayan ölçekte katılımcılar her bir maddedeki ifadelerin iştahlarını etkileme düzeyini daha az (1-4), aynı (5) ve daha fazla (6-9) şeklinde puanlamaktadırlar. Duygusal yemek yemenin varlığı olumsuz/olumlu duygularda (14 madde) ve olumsuz/olumlu durumlarda (8 madde) değerlendirilmektedir. Olumsuz duygular ve olumsuz durumların puanlarının toplanması ile DİA Olumsuz toplam puanı ; olumlu duygular ve olumlu durumların puanlarının toplanması ile de DİA Olumlu toplam puanı elde edilmektedir. Duygusal yemek yemeyle ilgili herhangi bir kesme puanı olmayan ölçek hangi duygularda ve durumlarda özellikle duygusal yemek yemenin var olabileceğini değerlendirmektedir.

5.2.2.2. Hollanda Yeme Davranışı Anketi

Hollanda Yeme Davranışı Anketi 1986 yılında Van Strien ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir. 33 maddeden oluşan anket duygusal yeme davranışlarını (örneğin; mutsuz olduğunuz zaman tatlı yer misiniz?), dışsal yeme davranışlarını (yediğiniz şeyin kokusu çok güzelse, normalde yediğinizden fazla yer misiniz?) ve kısıtlayıcı yeme davranışlarını (şişmanlamamak için yemek istediğinizden daha az yer misiniz?) değerlendiren 3 skaladan oluşmaktadır. Ankette yer alan maddeler 5'li likert skalası ile değerlendirilmektedir (1: hiçbir zaman, 2: nadiren, 3: bazen, 4: sık, 5: çok sık). Testin toplam skoru değerlendirilmemekte 3 alt ölçek kendi içinde

değerlendirilmektedir. Testteki 3 alt skorun kendi içinde likert skalası ile değerlendirilen toplam puanın yüksek olması yeme tutumu ile ilgili olumsuzluğu belirtmektedir. Geçerlik ve güvenilirliği Bozan tarafından kanıtlanan test 2009 yılında Türkçe'ye kazandırılmıştır. Hollanda Yeme Ölçeğinin Türkçe versiyonunda ilk 10 soru kısıtlayıcı yeme, 11-23 arası duygusal yeme, 24-33 arası ise dışsal yeme tutumunu değerlendiren sorulardır. Dışsal yeme ölçeğinde bulunan 31. soru ise ters sorudur.

5.3. İstatistiksel Değerlendirme

Çalışmada değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu Shapiro Wilk testi ile incelenmiştir. Sürekli değişkenler normal dağılıma uyuyorsa, ortalama \pm standart sapma ve normal dağılıma uymuyorsa medyan (minimum-maksimum) değerleriyle ifade edilmişlerdir. Kategorik değişkenler ise n (%) ile ifade edilmiştir. Normallik testi sonucuna göre iki grup arasında yapılan karşılaştırmalarda bağımsız iki örneklem Mann Whitney testi, üç veya daha fazla grup arasında yapılan karşılaştırmalarda bağımsız örneklem Kruskal Wallis testi, kategorik değişkenlerin gruplar arası karşılaştırmalarında ise Pearson ki-kare testi kullanılmıştır. İki ya da daha fazla sürekli değişkenin karşılaştırılmasında normallik varsayımı sağlanması durumunda Pearson korelasyon analizi, sağlanmaması durumunda Spearman korelasyon analizi kullanılmıştır. İstatistiksel analizler için SPSS (IBM Corp. Released 2012. IBM SPSS Statistics for Windows, Version 21.0. Armonk, NY: IBM Corp.) programı kullanılmış olup $p < 0,05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

6. BULGULAR

Bu çalışmada Şubat 2017- Şubat 2018 tarihlerinde yaş ortalaması $22,53 \pm 3,41$ olan 193 kadın, 107 erkek toplam 300 bireyin duygusal açlık ve yeme davranışlarını etkileyen psikolojik faktörler değerlendirilmiştir.

Tablo 6. 1. Katılımcıların Demografik Özellikleri ve Antropometrik Ölçümler

Özellikler	Kadın n (%)	Erkek n (%)	Ort \pm SS	p
Yaş	193(64,3)	107	23,02 \pm 3,83 2	
Medeni Durum	Evli	14(%4,7)	9(%3,0)	0,718
	Bekar	179(%59,7)	98(%32,7)	
Sigara Kullanımı	Evet	39(%13)	44 (%14,7)	<0,001
	Hayır	154 (%51,3)	63 (%21)	
Düzenli Fiziksel Aktivite	Evet	43(%14)	47 (15,7)	<0,001
	Hayır	150 (%50)	60(%20)	
Antropometrik ölçümler				
Vücut Ağırlığı (kg) Ort \pm SS	57,82 \pm 0,56	77,60 \pm 1,25		
Boy (cm) Ort \pm SS	164,95 \pm 0,41	178,54 \pm 0,73		
BKİ (kg/m ²) Ort \pm SS	21,09 \pm 0,22	24,22 \pm 0,29		
BKİ (kg/m ²)	Zayıf	27(%14)	3(%2,8)	
	Normal	144(74,6)	66(%61,7)	
	Hafif şişman	22(%11,4)	34(%31,8)	<0,001
	Obez	-	4(%3,7)	
Toplam	193(%100)	107(%100)		
Toplam	193(%100)	107(%100)		

* Independent-Samples T Test, Pearson's chi square test

Katılımcıların demografik özellikleri Tablo 6.1.'de gösterilmiştir. Çalışmaya 18-30 yaş arasında 193'ü kadın, 107'si erkek 300 yetişkin katılmıştır. Bireylerin yaş, cinsiyet, medeni durum, sigara tüketimi ve fizik aktivite düzeyine göre dağılımları Tablo 1'de gösterilmiştir.

Katılımcıların yaş ortalaması kadınlarda $22,25 \pm 3,124$ yıl olup, erkeklerde $23,02 \pm 3,832$ 'dir. Kadınların %4,7'si evli olup, %59,7'si bekadır. Erkek katılımcıların ise %3'ü evli olup, %32,7'si bekadır.

Kadınların %13'ü, erkeklerin %14,7'si sigara kullanmaktadır. Sigara kullanımı da cinsiyete göre anlamlı bir fark göstermekte olup, erkekler daha fazla sigara kullanmaktadır ($p < 0,05$).

Düzenli aktivitenin kapsamı; haftada en az 3 kez 30 dakika olarak belirtilmiştir. Katılımcıların %30'u düzenli fiziksel aktivite yapmakta olup, bu oranın %14,3'ünü kadınlar, %15,7'sini erkekler oluşturmaktadır. Aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0,05$). Katılımcıların %70'i fiziksel aktivite yapmamakta olup, kadınlar erkeklere oranla daha az fiziksel aktivite yapmaktadır.

Antropometrik ölçümler bakıldığında; kadın katılımcıların ortalama boy uzunluğu $164,95 \pm 0,41$ cm, ortalama vücut ağırlığı ise $57,82 \pm 0,56$ kg'dır. Erkek katılımcıların ortalama boy uzunluğu $178,54 \pm 0,73$ cm, ortalama vücut ağırlığı ise $77,60 \pm 1,25$ kg'dır. Dünya Sağlık Örgütü'nün BKİ sınıflandırmasına göre katılımcıların %10'u zayıf, %70'i normal kilolu, %18,7'si hafif şişman %1,3'ü obezdir. Erkeklerin BKİ'si kadınlardan daha yüksek bulunmuştur. Aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0,05$).

Tablo 6. 2 Katılımcıların Öğün Sayıları

Ana öğün sayısı	Kadın		Erkek		Toplam		p
	n	%	n	%	n	%	
1 öğün	11	3,7	8	2,7	19	6,3	
2 öğün	88	29,3	34	11,3	122	40,7	
3 öğün	93	31,3	58	19,3	151	50,3	0,001
4 öğün	0	0	7	2,3	7	2,3	
5 öğün	1	0,3	0	0	1	0,3	
Ort. ana öğün sayısı	2,5±0,67						
Ara öğün sayısı							
0 öğün	12	4	13	4,3	25	8,3	
1 öğün	56	18,7	43	14,3	99	33,0	
2 öğün	87	29	29	9,7	116	38,7	0,015
3 öğün	30	10	14	4,7	44	14,7	
4 öğün	6	2,0	5	1,7	11	3,7	
5 öğün	2	0,7	3	1	5	1,7	
Ort. ana öğün sayısı	1,77±1,03						

*Fisher-Freeman-Halton exact

Katılımcıların cinsiyete göre ana-ara öğün dağılımları Tablo 6.3' te verilmiştir. Öğün sayıları incelendiğinde ortalama ana öğün sayısı $2,5\pm 0,67$, ara öğün sayısı ise $1,77\pm 1,03$ bulunmuştur. Çalışmada 3 ana öğün yapanlar tüm örneklemin %50,3'ünü oluşturmakta olup, bu grubun %31,3'ü kadınlardan, %19,3'ü erkeklerden gelmektedir. Ara öğün sayılarına bakıldığında ise kadınlarda %29 ile büyük bir kısmı 2 ara öğün yapanlar oluştururken, erkeklerde %14,3 ile büyük çoğunluk 1 ara öğün yapanlar kısmında toplanmıştır. Kadınlar erkeklere kıyasla daha sık ana ve ara öğün yapmaktadır. Aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0,05$).

Tablo 6. 3 Katılımcıların Öz Değerlendirilmeleri

Sağlıklı Beslenme Değerlendirmesi	Kadın		Erkek		Toplam		p
	n	%	n	%	n	%	
Evet	42	62,7	24	37,3	67	22,3	
Hayır	40	25,3	36	47,4	76	25,3	
Bazen	111	52,3	46	29,3	157	52,3	0,025
Toplam	193	100	107	100	300	100	
Dış Görünüş							
	n	%	n	%	n	%	
Evet, memnunum.	74	24,7	40	13,3	114	38,0	
Daha iyi olabilir.	98	32,7	56	18,7	154	51,3	
Hayır, memnun değilim.	18	6,0	10	3,3	28	9,3	0,994
Dış görünüşümden nefret ediyorum.	3	1,0	1	0,3	4	1,3	
Toplam	193		107		300		

* Fisher-Freeman-Halton exact test

Katılımcıların öz değerlendirilmeleri ve fiziki memnuniyetleri Tablo 6.4'te gösterilmiştir. Kadınların %62,7'si sağlıklı beslendiğini düşünürken, erkeklerde bu oran %37,3'lere düşmektedir. Sağlıksız beslendiğini düşünen kadınların ise %25,3 oranındayken, erkeklerde bu oran %47,4'ye yükselmektedir. Tüm örnekleme bakıldığında çoğu katılımcı (%52,3) ara sıra sağlıklı beslendiğini belirtmiştir. Kadınlar erkeklere göre daha sağlıklı beslendiğini düşünmektedir. Sağlıklı beslenme değerlendirmesinde kadın ve erkekler arasında istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0,05$).

Kadınların %24,7'si dış görünüşlerinden memnunken, erkeklerde bu oran %13,3'e düşmektedir. Benzer şekilde kadınların %32,7'si biraz daha çabaladıklarında daha iyi bir dış görünüşleri olacaklarını düşünürken, erkeklerde bu oran %18,7'ye düşmektedir. Fiziksel görünüş değerlendirmesinde kadın ve erkekler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmemektedir ($p>0,05$).

Tablo 6. 4 Katılımcıların Duygusal İştah Anketine Göre Dağılımı

	Kadın		Erkek		Toplam	
	n	%	n	%	n	%
1.Üzgün olduğunuzda yeme davranışınız nasıl değişir?						
Normalden çok daha az	39	20,2	20	18,7	59	19,7
Normalden oldukça az	26	13,5	8	7,5	34	11,3
Normalden daha az	24	12,4	16	15,0	40	13,3
Normalden az	18	9,3	15	14,0	33	11,0
Değişmiyor	17	8,8	18	16,8	35	11,7
Normalden fazla	11	5,7	7	6,5	18	6,0
Normalden daha fazla	22	11,4	8	7,5	30	10,0
Normalden oldukça fazla	17	8,8	9	8,4	26	8,7
Normalden çok daha fazla	19	9,8	5	4,7	24	8,0
Cevabını bilmiyorum	0	0	1	0,9	1	0,3
Uygun değil	0	0	0	0	0	0
2.Sıkılmış olduğunuzda yeme davranışınız nasıl değişir?						
Normalden çok daha az	9	4,7	9	8,4	18	6,0
Normalden oldukça az	10	5,2	5	4,7	15	5,0
Normalden daha az	10	5,2	11	10,3	21	7,0
Normalden az	7	3,6	4	3,7	11	3,7
Değişmiyor	28	14,5	27	25,2	55	18,3
Normalden fazla	27	14,0	14	13,1	41	13,7
Normalden daha fazla	35	18,1	14	13,1	49	16,3
Normalden oldukça fazla	30	15,5	13	12,1	43	14,3
Normalden çok daha fazla	37	19,2	10	9,3	47	15,7
Cevabını bilmiyorum	0	0	0	0	0	0
Uygun değil	0	0	0	0	0	0
3.Güvenli olduğunuzda yeme davranışınız nasıl değişir?						
Normalden çok daha az	11	5,7	2	1,9	13	4,3
Normalden oldukça az	7	3,6	3	2,8	10	3,3
Normalden daha az	11	5,7	2	1,9	13	4,3
Normalden az	12	6,2	5	4,7	17	5,7
Değişmiyor	99	51,3	58	54,2	157	52,3
Normalden fazla	20	10,4	14	13,1	34	11,3
Normalden daha fazla	11	5,7	13	12,1	24	8,0
Normalden oldukça fazla	8	4,1	2	1,9	10	3,3
Normalden çok daha fazla	11	5,7	7	6,5	18	6,0
Cevabını bilmiyorum	3	1,6	1	0,9	4	1,3

	Kadın		Erkek		Toplam	
	n	%	n	%	n	%
4. Kızgın olduğunuzda yeme davranışınız nasıl değişir?						
Normalden çok daha az	31	16,1	23	21,5	54	18,0
Normalden oldukça az	26	13,5	16	15,0	42	14,0
Normalden daha az	27	14,0	11	10,3	38	12,7
Normalden az	22	11,4	11	10,3	33	11,0
Değişmiyor	38	19,7	21	19,6	59	19,7
Normalden fazla	9	4,7	10	9,3	19	6,3
Normalden daha fazla	14	7,3	6	5,6	20	6,7
Normalden oldukça fazla	13	6,7	4	3,7	17	5,7
Normalden çok daha fazla	13	6,7	5	4,7	18	6,0
Cevabını bilmiyorum	0	0	0	0	0	0
Uygun değil	0	0	0	0	0	0
5. Mutlu olduğunuzda yeme davranışınız nasıl değişir?						
Normalden çok daha az	10	5,2	4	3,7	14	4,7
Normalden oldukça az	8	4,1	3	2,8	11	3,7
Normalden daha az	13	6,7	1	0,9	14	4,7
Normalden az	10	5,2	5	4,7	15	5,0
Değişmiyor	49	25,4	35	32,7	84	28,0
Normalden fazla	31	16,1	12	11,2	43	14,3
Normalden daha fazla	17	8,8	16	15,0	33	14,0
Normalden oldukça fazla	27	14,0	15	14,0	42	14,3
Normalden çok daha fazla	28	14,5	15	14,0	43	0,3
Cevabını bilmiyorum	0	0	1	0,9	1	0,3
Uygun değil	0	0	0	0	0	0
6. Yılgın olduğunuzda yeme davranışınız nasıl değişir?						
Normalden çok daha az	10	5,2	4	3,7	14	4,7
Normalden oldukça az	8	4,1	3	2,8	11	3,7
Normalden daha az	13	6,7	1	0,9	14	4,7
Normalden az	10	5,2	5	4,7	15	5,0
Değişmiyor	49	25,4	35	32,7	84	28,0
Normalden fazla	31	16,1	12	11,2	43	14,3
Normalden daha fazla	17	8,8	16	15,0	33	14,0
Normalden oldukça fazla	27	14,0	15	14,0	42	14,3
Normalden çok daha fazla	28	14,5	15	14,0	43	0,3
Cevabını bilmiyorum	0	0	1	0,9	1	0,3
Uygun değil	0	0	0	0	0	0

	Kadın		Erkek		Toplam	
	n	%	n	%	n	%
7. Yorgun olduğunuzda yeme davranışınız nasıl değişir?						
Normalden çok daha az	45	23,3	20	18,7	65	21,7
Normalden oldukça az	31	16,1	8	7,5	39	13,0
Normalden daha az	30	15,5	19	17,8	49	16,3
Normalden az	29	15,0	18	16,8	47	15,7
Değişmiyor	32	16,6	26	24,3	58	19,3
Normalden fazla	12	6,2	3	2,8	15	5,0
Normalden daha fazla	4	2,1	6	5,6	10	3,3
Normalden oldukça fazla	5	2,6	1	0,9	6	2,0
Normalden çok daha fazla	5	2,6	6	5,6	11	3,7
Cevabını bilmiyorum	0	0	0	0	0	0
Uygun değil	0	0	0	0	0	0
8. Karamsar olduğunuzda yeme davranışınız nasıl değişir?						
Normalden çok daha az	37	19,2	21	19,6	58	19,3
Normalden oldukça az	40	20,7	12	11,2	52	17,3
Normalden daha az	27	14,0	18	16,8	45	15,0
Normalden az	19	9,8	15	14,0	34	11,3
Değişmiyor	32	16,6	30	28,0	62	20,7
Normalden fazla	9	4,7	4	3,7	13	4,3
Normalden daha fazla	10	5,2	2	1,9	12	4,0
Normalden oldukça fazla	10	5,2	1	0,9	11	3,7
Normalden çok daha fazla	8	4,1	4	3,7	12	4,0
Cevabını bilmiyorum	1	0,5	0	0	1	0,3
Uygun değil	0	0	0	0	0	0
9. Korkmuş olduğunuzda yeme davranışınız nasıl değişir?						
Normalden çok daha az	59	30,6	21	19,6	80	26,7
Normalden oldukça az	34	17,6	15	14,0	49	16,3
Normalden daha az	25	13,0	11	10,3	36	12,0
Normalden az	18	9,3	16	15,0	34	11,3
Değişmiyor	41	21,2	26	24,3	67	22,3
Normalden fazla	4	2,1	3	2,8	7	2,3
Normalden daha fazla	3	1,6	2	1,9	5	1,7
Normalden oldukça fazla	3	1,6	3	2,8	6	2,0
Normalden çok daha fazla	4	2,1	1	0,9	5	1,7
Cevabını bilmiyorum	1	0,5	4	3,7	5	1,7
Uygun değil	1	0,5	4	3,7	5	1,7

	Kadın		Erkek		Toplam	
	n	%	n	%	n	%
10. Rahat olduğunuzda yeme davranışınız nasıl değişir?						
Normalden çok daha az	8	4,1	3	2,8	11	3,7
Normalden oldukça az	2	1,0	2	1,9	4	1,3
Normalden daha az	6	3,1	1	0,9	7	2,3
Normalden az	12	6,2	1	0,9	13	4,3
Değişmiyor	66	34,2	36	33,6	102	34,0
Normalden fazla	27	14,0	12	11,2	39	13,0
Normalden daha fazla	25	13,0	17	15,9	42	14,0
Normalden oldukça fazla	18	9,3	11	10,3	29	9,7
Normalden çok daha fazla	29	15,0	22	20,6	51	17,0
Cevabını bilmiyorum	0	0	2	1,9	2	0,7
Uygun değil	0	0	0	0	0	0
11. Neşeli olduğunuzda yeme davranışınız nasıl değişir?						
Normalden çok daha az	7	3,6	2	1,9	9	3,0
Normalden oldukça az	6	3,1	1	0,9	7	2,3
Normalden daha az	12	6,2	3	2,8	15	5,0
Normalden az	6	3,1	8	7,5	14	4,7
Değişmiyor	54	28,0	32	29,9	86	28,7
Normalden fazla	26	13,5	11	10,3	37	12,3
Normalden daha fazla	24	12,4	15	14,0	39	13,0
Normalden oldukça fazla	20	10,4	15	14,0	35	11,7
Normalden çok daha fazla	37	19,2	16	15,0	53	17,7
Cevabını bilmiyorum	1	0,5	4	3,7	5	1,7
Uygun değil	0	0	0	0	0	0
12. Yalnız olduğunuzda yeme davranışınız nasıl değişir?						
Normalden çok daha az	27	14,0	6	5,6	33	11,0
Normalden oldukça az	16	8,3	10	9,3	26	8,7
Normalden daha az	22	11,4	6	5,6	28	9,3
Normalden az	17	8,8	8	7,5	25	8,3
Değişmiyor	35	18,1	38	35,5	73	24,3
Normalden fazla	16	8,3	8	7,5	24	8,0
Normalden daha fazla	16	8,3	8	7,5	24	8,0
Normalden oldukça fazla	18	9,3	6	5,6	24	8,0
Normalden çok daha fazla	26	13,5	15	14,0	41	13,7
Cevabını bilmiyorum	0	0	1	0,9	1	0,3
Uygun değil	0	0	1	0,9	1	0,3

	Kadın		Erkek		Toplam	
	n	%	n	%	n	%
13. Hevesli olduğunuzda yeme davranışınız nasıl değişir?						
Normalden çok daha az	15	7,8	3	2,8	18	6,0
Normalden oldukça az	8	4,1	2	1,9	10	3,3
Normalden daha az	10	5,2	4	3,7	14	4,7
Normalden az	12	6,2	8	7,5	20	6,7
Değişmiyor	76	39,4	38	35,5	114	38,0
Normalden fazla	21	10,9	16	15,0	37	12,3
Normalden daha fazla	17	8,8	13	12,1	30	10,0
Normalden oldukça fazla	13	6,7	8	7,5	21	7,0
Normalden çok daha fazla	18	9,3	12	11,2	30	10,0
Cevabını bilmiyorum	3	1,6	3	2,8	6	2,0
Uygun değil	0		0	0	0	0
14. Baskı altındayken olduğunuzda yeme davranışınız nasıl değişir?						
Normalden çok daha az	68	35,2	22	20,6	90	30,0
Normalden oldukça az	31	16,1	16	15,0	47	15,7
Normalden daha az	38	19,7	16	15,0	54	18,0
Normalden az	16	8,3	18	16,8	34	11,3
Değişmiyor	17	8,8	22	20,6	39	13,0
Normalden fazla	4	2,1	4	3,7	8	2,7
Normalden daha fazla	4	2,1	3	2,8	7	2,3
Normalden oldukça fazla	6	3,1	2	1,9	8	2,7
Normalden çok daha fazla	6	3,1	2	1,9	8	2,7
Cevabını bilmiyorum	0	0	0	0	0	0
Uygun değil	2	1,0	2	1,9	4	1,3
15. Hararetli bir tartışmadan sonra yeme davranışınız nasıl değişir?						
Normalden çok daha az	64	33,2	24	22,4	88	29,3
Normalden oldukça az	23	11,9	9	8,4	32	10,7
Normalden daha az	25	13,0	13	12,1	38	12,7
Normalden az	17	8,8	12	11,2	29	9,7
Değişmiyor	34	17,6	22	20,6	56	18,7
Normalden fazla	9	4,7	9	8,4	18	6,0
Normalden daha fazla	8	4,1	5	4,7	13	4,3
Normalden oldukça fazla	8	4,1	7	6,5	15	5,0
Normalden çok daha fazla	3	1,6	4	3,7	7	2,3
Cevabını bilmiyorum	1	0,5	1	0,9	2	0,7
Uygun değil	1	0,5	1	0,9	2	0,7

	Kadın		Erkek		Toplam	
	n	%	n	%	n	%
16. Yakınınız felakete uğradıktan sonra yeme davranışınız nasıl değişir?						
Normalden çok daha az	117	60,6	54	50,5	171	57,0
Normalden oldukça az	29	15,0	20	18,7	49	16,3
Normalden daha az	21	10,9	10	9,3	31	10,3
Normalden az	6	3,1	4	3,7	10	3,3
Değişmiyor	8	4,1	10	9,3	18	6,0
Normalden fazla	3	1,6	5	4,7	8	2,7
Normalden daha fazla	2	1,0	0	0	2	0,7
Normalden oldukça fazla	3	1,6	1	0,9	4	1,3
Normalden çok daha fazla	0	0	1	0,9	1	0,3
Cevabını bilmiyorum	4	2,1	2	1,9	6	2,0
Uygun değil	0		0	0	0	0
17. Aşık olduğunuzda yeme davranışınız nasıl değişir?						
Normalden çok daha az	26	13,5	14	13,1	40	13,3
Normalden oldukça az	20	10,4	12	11,2	32	10,7
Normalden daha az	18	9,3	9	8,4	27	9,0
Normalden az	6	3,1	8	7,5	14	4,7
Değişmiyor	45	23,3	34	31,8	79	26,3
Normalden fazla	20	10,4	6	5,6	26	8,7
Normalden daha fazla	14	7,3	4	3,7	18	6,0
Normalden oldukça fazla	11	5,7	4	3,7	15	5,0
Normalden çok daha fazla	20	10,4	9	8,4	29	9,7
Cevabını bilmiyorum	1	0,5	3	2,8	4	1,3
Uygun değil	2	1,0	3	2,8	5	0,3
18. Bir ilişkiyi bitirdikten sonra yeme davranışınız nasıl değişir?						
Normalden çok daha az	51	26,4	25	23,4	76	25,3
Normalden oldukça az	21	10,9	10	9,3	31	10,3
Normalden daha az	21	10,9	12	11,2	33	11,0
Normalden az	9	4,7	3	2,8	12	4,0
Değişmiyor	29	15,0	22	20,6	51	17,0
Normalden fazla	5	2,6	11	10,3	16	5,3
Normalden daha fazla	15	7,8	3	2,8	18	6,0
Normalden oldukça fazla	10	5,2	5	4,7	15	5,0
Normalden çok daha fazla	15	7,8	7	6,5	22	7,3
Cevabını bilmiyorum	5	2,6	6	5,6	11	3,7
Uygun değil	12	6,2	1	0,9	13	4,3

	Kadın		Erkek		Toplam	
	n	%	n	%	n	%
19. Keyif veren bir hobi ile meşgulken yeme davranışınız nasıl değişir?						
Normalden çok daha az	14	7,3	8	7,5	22	7,3
Normalden oldukça az	11	5,7	5	4,7	16	5,3
Normalden daha az	14	7,3	2	1,9	16	5,3
Normalden az	8	4,1	5	4,7	13	4,3
Değişmiyor	61	31,6	30	28,0	91	30,3
Normalden fazla	26	13,5	16	15,0	42	14,0
Normalden daha fazla	22	11,4	16	15,0	38	12,7
Normalden oldukça fazla	15	7,8	11	10,3	26	8,7
Normalden çok daha fazla	21	10,9	13	12,1	34	11,3
Cevabını bilmiyorum	0	0	0	0	0	0
Uygun değil	1	0,5	1	0,9	2	0,7
20. Para veya bir eşyanızı kaybettiğinizde yeme davranışınız nasıl değişir?						
Normalden çok daha az	64	33,2	35	32,7	99	33,0
Normalden oldukça az	28	14,5	7	6,5	35	11,7
Normalden daha az	32	16,6	9	8,4	41	13,7
Normalden az	15	7,8	8	7,5	23	7,7
Değişmiyor	35	18,1	34	31,8	69	23,0
Normalden fazla	9	4,7	4	3,7	13	4,3
Normalden daha fazla	3	1,6	4	3,7	7	2,3
Normalden oldukça fazla	4	2,1	1	0,9	5	1,7
Normalden çok daha fazla	2	1,0	4	3,7	6	2,0
Cevabını bilmiyorum	0	0	0	0	0	0
Uygun değil	1	0,5	1	0,9	2	0,7
21. İyi haberler aldıktan sonra yeme davranışınız nasıl değişir?						
Normalden çok daha az	9	4,7	3	2,8	12	4,0
Normalden oldukça az	5	2,6	0		5	1,7
Normalden daha az	10	5,2	4	3,7	14	4,7
Normalden az	11	5,7	4	3,7	15	5,0
Değişmiyor	55	28,5	28	26,2	83	27,7
Normalden fazla	35	18,1	27	25,2	62	20,7
Normalden daha fazla	24	12,4	15	14,0	39	13,0
Normalden oldukça fazla	15	7,8	8	7,5	23	7,7
Normalden çok daha fazla	29	15,0	16	15,0	45	15,0
Cevabını bilmiyorum	0	0	0	0	0	0
Uygun değil	0	0	2	1,9	2	0,7

Çalışmamızda katılımcıların çoğunun üzgün, yorgun, karamsar ruh hali, ilişki bitimi gibi olumsuz duygu ve durumlarda yemelerinin normalden az olduğu

görülürken güven hissi, mutluluk, aşk gibi olumlu duygu durumlarının yemeyi tetiklemediği görülmüştür. Cinsiyete göre dağılıma bakıldığında ise olumsuz duygularda erkeklerde duygusal iştah değişmezken, kadınlarda azalmaktadır. Cinsiyete göre Duygusal İştah Anketi Dağılımı Tablo 6.5'te verilmiştir.

Tablo 6. 5 Katılımcıların Hollanda Yeme Davranışı Anketi (DEBQ)'ne Göre Dağılımı

		Kadın		Erkek	
		n	%	n	%
1.Eğer kilo aldıysanız, her zaman yediğinizden daha az mı yersiniz?	Hiçbir zaman	21	10,9	21	19,6
	Nadiren	38	19,7	27	25,2
	Bazen	78	40,4	32	29,9
	Sık	42	21,8	18	16,8
	Çok Sık	13	6,7	9	8,4
2.Yemek zamanlarında, yemek istediğinizden daha az yemeye çalışır mısınız?	Hiçbir zaman	43	22,3	28	26,2
	Nadiren	49	25,4	35	32,7
	Bazen	66	34,2	32	29,9
	Sık	28	14,5	6	5,6
	Çok Sık	7	3,6	6	5,6
3.Kilonuzdan endişe duyduğunuz için size sunulan yiyecek ya da içeceği ne sıklıkla reddedersiniz?	Hiçbir zaman	38	19,7	35	32,7
	Nadiren	49	25,4	30	28,0
	Bazen	65	33,7	25	23,4
	Sık	32	16,6	14	13,1
	Çok Sık	9	4,7	3	2,8
4.Ne yediğinize tam olarak dikkat eder misiniz?	Hiçbir zaman	17	8,8	11	10,3
	Nadiren	50	25,9	26	24,3
	Bazen	68	35,2	36	33,6
	Sık	49	25,4	23	21,5
	Çok Sık	9	4,7	11	10,3
5.Bilinçli olarak zayıflatıcı besinler mi yersiniz?	Hiçbir zaman	68	35,2	59	55,1
	Nadiren	49	25,4	24	22,4
	Bazen	51	26,4	13	12,1
	Sık	21	10,9	7	6,5
	Çok Sık	3	1,6	4	3,7
6.Çok fazla yediğinizde, ertesi gün daha az yer misiniz?	Hiçbir zaman	42	21,8	38	35,5
	Nadiren	44	22,8	23	21,5
	Bazen	52	26,9	23	21,5
	Sık	39	20,2	20	18,7
	Çok Sık	16	8,3	3	2,8
7.Kilo almamak için az yemeye dikkat eder misiniz?	Hiçbir zaman	37	19,2	29	27,1
	Nadiren	31	16,1	28	26,2
	Bazen	67	34,7	29	27,1
	Sık	44	22,8	14	13,1
	Çok Sık	14	7,3	7	6,5

		Kadın		Erkek	
		n	%	n	%
8. Kilonuza dikkat ettiğiniz için ne sıklıkla öğün aralında yemek yememeye çalışırsınız?	Hiçbir zaman	41	21,2	35	32,7
	Nadiren	51	26,4	30	28,0
	Bazen	59	30,6	20	18,7
	Sık	35	18,1	19	17,8
	Çok Sık	7	3,6	2	1,9
9. Kilonuza dikkat ettiğiniz için ne sıklıkla akşam yemeklerini yememeye çalışırsınız?	Hiçbir zaman	61	31,6	40	37,4
	Nadiren	54	28,0	20	18,7
	Bazen	54	28,0	27	25,2
	Sık	16	8,3	11	10,3
	Çok Sık	8	4,1	9	8,4
10. Ne yiyeceğinize karar verirken kilonuzu hesaba katar mısınız?	Hiçbir zaman	55	28,5	40	37,4
	Nadiren	41	21,2	23	21,5
	Bazen	47	24,4	31	29,0
	Sık	39	20,2	8	7,5
	Çok Sık	11	5,7	5	4,7
11. Bir şeyden rahatsız olduğunuzda daha fazla yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman	55	28,5	34	31,8
	Nadiren	57	29,5	26	24,3
	Bazen	46	23,8	29	27,1
	Sık	25	13,0	14	13,1
	Çok Sık	10	5,2	4	3,7
12. Yapacak bir şeyiniz olmadığında yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman	10	5,2	13	12,1
	Nadiren	33	17,1	19	17,8
	Bazen	55	28,5	27	25,2
	Sık	63	32,6	27	25,2
	Çok Sık	32	16,6	20	18,7
13. Depresyonda olduğunuzda ya da hayal kırıklığına uğradığınızda yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman	51	26,4	35	32,7
	Nadiren	45	23,3	33	30,8
	Bazen	32	16,6	20	18,7
	Sık	40	20,7	12	11,2
	Çok Sık	25	13,0	7	6,5
14. Kendinizi yalnız hissettiğinizde yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman	33	17,1	27	25,2
	Nadiren	60	31,1	23	21,5
	Bazen	40	20,7	35	32,7
	Sık	42	21,8	15	14,0
	Çok Sık	18	9,3	7	6,5
15. Biri sizi üzdüğünde yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman	68	35,2	37	34,6
	Nadiren	60	31,1	35	32,7
	Bazen	32	16,6	22	20,6
	Sık	24	12,4	9	8,4
	Çok Sık	9	4,7	4	3,7
16. Sınırlerinizi bozuk olduğu zaman yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman	54	28,0	35	32,7
	Nadiren	54	28,0	32	29,9
	Bazen	41	21,2	22	20,6
	Sık	34	17,6	14	13,1
	Çok Sık	10	5,2	4	3,7
17. İstemediğiniz bir şey olduğu zaman yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman	67	34,7	41	38,3
	Nadiren	68	35,2	27	25,2
	Bazen	38	19,7	27	25,2
	Sık	14	7,3	7	6,5
	Çok Sık	6	3,1	5	4,7

		Kadın		Erkek	
		n	%	n	%
18. Kaygılı, endişeli olduğunuz zaman yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman	64	33,2	30	28,0
	Nadiren	75	38,9	43	40,2
	Bazen	35	18,1	21	19,6
	Sık	14	7,3	8	7,5
	Çok Sık	5	2,6	4	3,7
19. Bir şeyler ters ya da yanlış gittiğinde yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman	70	36,3	33	30,8
	Nadiren	75	38,9	38	35,5
	Bazen	36	18,7	22	20,6
	Sık	10	5,2	9	8,4
	Çok Sık	2	1,0	5	4,7
20. Korktuğunuz zaman yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman	88	45,6	38	35,5
	Nadiren	78	40,4	44	41,1
	Bazen	23	11,9	15	14,0
	Sık	3	1,6	6	5,6
	Çok Sık	1	,5	4	3,7
21. Hayal kırıklığına uğradığınız zaman yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman	67	34,7	39	36,4
	Nadiren	74	38,3	34	31,8
	Bazen	32	16,6	20	18,7
	Sık	15	7,8	10	9,3
	Çok Sık	5	2,6	4	3,7
22. Duygusal olarak üzüntülü olduğunuzda yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman	61	31,6	38	35,5
	Nadiren	60	31,1	37	34,6
	Bazen	35	18,1	19	17,8
	Sık	27	14,0	9	8,4
	Çok Sık	9	4,7	4	3,7
23. Huzursuz olduğunuzda ya da canınız sıkkın olduğunda yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman	53	27,5	32	29,9
	Nadiren	72	37,3	39	36,4
	Bazen	39	20,2	20	18,7
	Sık	20	10,4	9	8,4
	Çok Sık	8	4,1	7	6,5
24. Yediğiniz şey lezzetliyse, genelde yediğinizden daha çok yer misiniz?	Hiçbir zaman	53	27,5	32	29,9
	Nadiren	72	37,3	39	36,4
	Bazen	39	20,2	20	18,7
	Sık	20	10,4	9	8,4
	Çok Sık	8	4,1	7	6,5
25. Yediğiniz şey güzel kokuyor ve güzel görünüyorsa, genelde yediğinizden daha çok yer misiniz?	Hiçbir zaman	7	3,6	6	5,6
	Nadiren	16	8,3	8	7,5
	Bazen	46	23,8	22	20,6
	Sık	69	35,8	36	33,6
	Çok Sık	55	28,5	35	32,7
26. Lezzetli bir şey gördüğünüzde ya da kokladığınızda onu yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman	3	1,6	5	4,7
	Nadiren	28	14,5	10	9,3
	Bazen	59	30,6	23	21,5
	Sık	63	32,6	41	38,3
	Çok Sık	40	20,7	28	26,2
27. Eğer yemek için lezzetli bir şeyler varsa doğrudan onu yer misiniz?	Hiçbir zaman	5	2,6	4	3,7
	Nadiren	24	12,4	12	11,2
	Bazen	51	26,4	28	26,2
	Sık	70	36,3	38	35,5
	Çok Sık	42	21,8	25	23,4

		Kadın		Erkek	
		n	%	n	%
28. Eğer bir fırının önünden geçerseniz, lezzetli bir şey satın almak ister misiniz?	Hiçbir zaman	6	3,1	3	2,8
	Nadiren	27	14,0	16	15,0
	Bazen	54	28,0	34	31,8
	Sık	68	35,2	27	25,2
	Çok Sık	38	19,7	27	25,2
29. Eğer bir kafe ya da büfenin önünden geçerseniz, lezzetli bir şeyler satın almak ister misiniz?	Hiçbir zaman	9	4,7	7	6,5
	Nadiren	42	21,8	24	22,4
	Bazen	71	36,8	39	36,4
	Sık	48	24,9	21	19,6
	Çok Sık	23	11,9	16	15,0
30. Başkalarını yemek yerken görürseniz, siz de yemek yemek ister misiniz?	Hiçbir zaman	17	8,8	7	6,5
	Nadiren	54	28,0	29	27,1
	Bazen	62	32,1	36	33,6
	Sık	42	21,8	18	16,8
	Çok Sık	18	9,3	17	15,9
31. Lezzetli yiyeceklere karşı koyabilir misiniz?	Hiçbir zaman	15	7,8	25	23,4
	Nadiren	58	30,1	21	19,6
	Bazen	66	34,2	33	30,8
	Sık	29	15,0	16	15,0
	Çok Sık	25	13,0	12	11,2
32. Başkalarını yerken gördüğünüzde, genelde yediğinizden daha fazla yer misiniz?	Hiçbir zaman	38	19,7	25	23,4
	Nadiren	64	33,2	25	23,4
	Bazen	68	35,2	33	30,8
	Sık	13	6,7	16	15,0
	Çok Sık	10	5,2	8	7,5
33. Yemek hazırlarken bir şey yemeye meyilli misiniz?	Hiçbir zaman	35	18,1	25	23,4
	Nadiren	68	35,2	32	29,9
	Bazen	51	26,4	33	30,8
	Sık	30	15,5	15	14,0
	Çok Sık	9	4,7	2	1,9

Tablo 6. 6 DİA Puan Ortalamaları

	Min	Max	Ort±SS
Olumlu duygu puanları	4	45	28,45±7,9
Olumsuz duygu puanları	9	81	36,98±12,0
Olumlu durum puanları	0	27	15,73±4,9
Olumsuz durum puanları	3	38	15,29±7,3
Olumlu duygu ve durum toplam puanı	4	72	44,15±11,1
Olumsuz duygu ve durum toplam puanı	13	107	52,30±17,3

Katılımcıların DİA puan ortalamaları Tablo 6.7’de verilmiştir. Tüm katılımcıların olumlu duygu ve durum puan ortalaması $44,15 \pm 11,1$, olumsuz duygu ve durum puan ortalaması $52,30 \pm 17,3$ ’ tür.

Tablo 6. 7 Cinsiyete Göre DİA Değerlendirilmesi

Duygusal iştah (DİA)	Erkek Ort±SS	Kadın Ort±SS	Toplam Ort±SS	p
Olumlu duygular	5,64±1,340	5,45±1,455	5,52±1,416	0,342
Olumsuz duygular	3,86±1,199	3,67±1,254	3,74±1,235	0,171

* Mann Whitney U Testi

Katılımcıların cinsiyetine göre DİA değerlendirmesi Tablo 6.8’de gösterilmiştir. DİA analizine bakıldığında olumlu duygular ortalama puanı $3,74 \pm 1,235$, olumsuz duygular ortalama puanı $5,52 \pm 1,416$ ’dır. Duygusal iştah puanlarının kadın ve erkekler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark göstermediği bulunmuştur ($p > 0,05$).

Tablo 6. 8 Cinsiyete göre DEBQ Değerlendirilmesi

DEBQ Puanı	Erkek	Kadın	Ort ± SS	p
Kısıtlayıcı yeme	2,3(1- 4,6)*	2,7(1- 4,7)	2,5 ± 0,818	0,008
Duygusal yeme	2,2(1- 5)	2,3(1- 5)	2,3 ± 0,790	0,043
Dışsal yeme	3,1(1,5- 4,9)	3,1(1,4- 5)	3,2 ± 0,673	0,897

* Mann Whitney U Testi

Katılımcıların DEBQ anketinin alt ölçeklerine göre elde edilen puanların ortalaması ve standart sapma dağılımı Tablo 6.9’da verilmiştir. DEBQ alt ölçeklerine göre duygusal yeme ve dışsal yeme puanlarının erkek ve kadınlarda istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmektedir ($p > 0,05$). Bu sebeple duygusal yeme ve dışsal yeme puanları kadın ve erkekler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark göstermemektedir ($p > 0,05$). Kısıtlayıcı yeme puanlarının kadınlarda daha yüksek olduğu bulunmuştur. Aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0,05$).

Tablo 6. 9 Medeni Duruma Göre DİA ve DEBQ Değerlendirmesi

Duygusal iştah (DİA) Medeni durum	Erkek		Kadın		p
	Ort ± SS		Ort ± SS		
	Evli Ort ± SS	Bekar Ort ± SS	Evli Ort ± SS	Bekar Ort ± SS	
Olumlu duygular	5,90±0,980	5,62±1,370	5,09±1,070	5,48±1,480	0,421
Olumsuz duygular	3,37±1,285	3,90±1,188	3,74±1,517	3,67±1,254	0,729
DEBQ	Ort (min-max)				
Kısıtlayıcı yeme	27(15-35)	32(15-49)	30(19-43)	31(14-50)	0,052
Duygusal yeme	23(13-39)	29,5(13-65)	23,5(16-38)	31(13-65)	0,013
Dışsal yeme	25(15-46)	23,5(10-50)	31,5(25-42)	26(10-58)	0,012

* Mann Whitney U Test

Katılımcıların medeni duruma göre DİA ve DEBQ puanları Tablo 6.10'da verilmiştir. DİA'ya göre olumlu ve olumsuz duygular ile medeni durum arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p>0,05$). DEBQ'ya göre ise bekar katılımcılarda duygusal yeme ve kısıtlayıcı yeme puanı yüksek bulunmuştur. Aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0,05$). Evli katılımcılarda ise dışsal yeme puanı yüksek bulunmuştur. Aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0,05$). Evli kadınlarda duygusal ve dışsal yeme evli erkeklere göre yüksektir. Bekar kadınlarda duygusal ve dışsal yeme bekar erkeklere göre yüksektir. Her iki durumda da aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0,05$).

Tablo 6. 10 Fiziksel Aktiviteye Göre DİA ve DEBQ Değerlendirmesi

Duygusal iştah (DİA) Fiziksel aktivite	Erkek		Kadın		p
	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	
	Evet	Hayır	Evet	Hayır	
Olumlu duygular	5,74±1,218	5,57±1,435	5,64±1,520	5,40±1,437	0,354
Olumsuz duygular	3,96±1,189	3,77±1,211	3,85±1,256	3,62±1,253	0,149
DEBQ					
Kısıtlayıcı yeme	31(15-49)	31.5(15-43)	31(19-44)	31(14-50)	0,954
Duygusal yeme	30(13-65)	29(13-57)	32(15-55)	30(13-65)	0,672
Dışsal yeme	23(10-46)	24(10-50)	30(10-47)	25,5(10-58)	0,056

* Mann Whitney U Test

Katılımcıların fiziksel aktiviteye göre DİA ve DEBQ puanları Tablo 6.11’de verilmiştir. Olumlu ve olumsuz duygular ile fiziksel aktivite arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p>0,05$). DEBQ puanı ve fiziksel aktivite arasında da anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p>0,05$).

Tablo 6. 11 Sigara Kullanımına Göre DİA ve DEBQ Değerlendirmesi

Duygusal iştah (DİA)	Erkek		Kadın		p
	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	
Sigara kullanımı	Evet	Hayır	Evet	Hayır	
Olumlu duygular	5,53±1,287	5,72±1,380	5,51±1,544	5,44±1,437	0,849
Olumsuz duygular	3,55±1,114	4,07±1,219	3,28±1,072	3,77±1,280	0,009
DEBQ					
Kısıtlayıcı yeme	29(15-49)	32(15-46)	33(19-46)	31(14-50)	0,772
Duygusal yeme	28(13-52)	30(13-65)	30(13-53)	30(13-65)	0,211
Dışsal yeme	24(12-50)	23(10-40)	26(10-40)	27(10-58)	0,809

* Mann Whitney U Test

Katılımcıların sigara kullanımına göre DİA ve DEBQ puanları Tablo 6.12’de verilmiştir. DİA’ya göre, sigara içen erkeklerin olumsuz puanlarının sigara içen

kadınlara göre daha yüksek çıktığı görülmüştür. Aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$).

Tablo 6. 12 Yaşa Göre DİA ve DEBQ Değerlendirmesi

Duygusal iştah (DİA) Yaş	Erkek		Kadın	
	r	p	r	p
Olumlu duygular Median (Min-Max)	-0,038	0,696	-0,089	0,216
Olumsuz duygular Median (Min-Max)	-0,133	0,177	0,210	0,003
DEBQ				
Kısıtlayıcı yeme	-0,209	0,031	0,102	0,158
Duygusal yeme	-0,045	0,649	0,036	0,618
Dışsal yeme	-0,005	0,958	0,252	<0,001

* Spearman Korelesyon Testi

Katılımcıların yaşa göre DİA ve DEBQ puanları Tablo 6.13'te verilmiştir. Kadınlarda yaş ilerledikçe olumsuz duygu puanı yükselmektedir. Aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Kadınlarda yaş ilerledikçe dışsal yeme puanının da yükseldiği görülmüştür. Kadınlarda yaş ile dışsal yeme puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($p<0,05$).

Tablo 6. 13 Ana Öğünlere Göre DİA ve DEBQ Değerlendirmesi

Duygusal iştah(DİA) Ana öğün	Erkek Median(Min-Max)		Kadın Median(Min-Max)	
	r	p	r	p
Olumlu duygular	0,149	0,127	0,074	0,305
Olumsuz duygular	-0,033	0,740	0,103	0,156
DEBQ				
Kısıtlayıcı yeme	0,030	0,758	-0,022	0,765
Duygusal yeme	-0,066	0,497	-0,006	0,931
Dışsal yeme	0,004	0,970	0,036	0,619

* Spearman Korelesyon Testi

Katılımcıların ana öğünlerine göre DİA ve DEBQ puanları Tablo 6.13'te verilmiştir. Ana öğün sayısı ile olumsuz ve olumlu duygular arasında anlamlı fark

bulunmamaktadır ($p>0,05$). Yine aynı şekilde ana öğün sayısı ile DEBQ arasında anlamlı fark bulunmamaktadır ($p>0,05$).

Tablo 6. 14 Ara Öğünlere Göre DİA ve DEBQ Değerlendirmesi

Duygusal iştah (DİA) Ara öğün	Erkek Median(Min-Max)		Kadın Median(Min-Max)	
	r	p	r	p
Olumlu duygular	0,065	0,511	0,006	0,930
Olumsuz duygular Median(Min-Max)	-0,002	0,983	0,034	0,642
DEBQ				
Kısıtlayıcı yeme	0,096	0,327	-0,125	0,084
Duygusal yeme	0,167	0,085	0,127	0,079
Dışsal yeme	-0,080	0,410	0,034	0,640

* Spearman Korelesyon Testi

Katılımcıların ara öğünlerine göre DİA ve DEBQ puanları Tablo 6.15'te verilmiştir. Ara öğün sayısı ile olumsuz duygular arasında anlamlı fark bulunmamaktadır. Ara öğün sayısı ile DEBQ arasında anlamlı fark bulunmamaktadır ($p>0,05$).

Tablo 6. 15 Beden Kütle İndeksi'ne göre DİA ve DEBQ Değerlendirmesi

Duygusal iştah (DİA) BKİ	Erkek Ort±SS				p
	Zayıf	Normal	Kilolu	Obez	
Olumlu duygular	6,46±1,405	5,68±1,417	5,53±1,025	5,31±2,480	0,640
Olumsuz duygular	4,19±0,985	3,66±1,173	4,13±1,197	4,41±1,529	0,345
DEBQ					
Kısıtlayıcı yeme	30(17-32)	32(19-46)	30(15-49)	37,5(28-43)	0,268
Duygusal yeme	16(14-25)	30,5(13-65)	26,5(13-52)	35(25-57)	0,080
Dışsal yeme	23(12-26)	22(10-46)	24(12-50)	26(21-30)	0,543
Duygusal iştah (DİA) BKİ	Kadın Ort±SS				p
	Zayıf	Normal	Kilolu	Obez	
Olumlu duygular	5,82±1,346	5,47±1,413	4,89±1,736	-	0,129
Olumsuz duygular	3,28±1,110	3,70±1,246	3,97±1,404	-	0,055
DEBQ					
Kısıtlayıcı yeme	33(25-50)	31(14-46)	31,5(19-44)	-	0,261
Duygusal yeme	23(13-59)	31(13-65)	31,5(19-44)	-	<0.001
Dışsal yeme	18(10-31)	27(10-58)	31(17-47)	-	<0.001

* Kruskal Wallis-H Testi

Katılımcıların BKİ değerlerine göre DİA ve DEBQ puanları Tablo 6.16'da verilmiştir. Kadınlarda BKİ'ye göre kilolu bireylerde duygusal ve dışsal yeme puanı anlamlı olarak yüksek bulunmuştur ($p<0,05$).

Tablo 6. 16 Beden Algısına Göre DİA ve DEBQ Değerlendirmesi

Duygusal iştah (DİA) Beden algısı	Erkek				
	Ort±SS				
	Memnun	Biraz	Değil	Nefret	p
Olumlu duygular	5,68±1,139	5,66±1,359	5,31±2,093	6,00±0	0,964
Olumsuz duygular	4,10±0,927	3,76±1,336	3,53±1,286	2,57±0	0,164
DEBQ					
Kısıtlayıcı yeme	31(15-42)	31(19-49)	32(25-43)	31(31-31)	0,770
Duygusal yeme	30(13-65)	28.5(13-61)	29(17-47)	45(45-45)	0,461
Dışsal yeme	23(10-46)	23(10-50)	24(15-28)	39(39-39)	0,431
Duygusal iştah(DİA) Beden algısı	Kadın				
	Ort±SS				
	Memnun	Biraz	Değil	Nefret	p
Olumlu duygular	5,80±1,226	5,27±1,513	5,06±1,504	5,25±3,250	0,104
Olumsuz duygular	3,48±1,110	3,65±1,321	4,55±1,165	3,98±1,139	0,012
DEBQ					
Kısıtlayıcı yeme	32(19-50)	30(14-46)	32.5(19-42)	27(25-44)	0,155
Duygusal yeme	27(13-59)	30(13-65)	39(22-55)	33(29-42)	0,001
Dışsal yeme	22.5(10-42)	28(12-58)	28.5(12-37)	29(26-45)	<0,001

* Kruskal Wallis-H Testi

Katılımcıların beden algısına göre DİA ve DEBQ puanları Tablo 6.17’de verilmiştir. Fiziksel görünüşlerinden memnun olmayanlar ve fiziksel görünüşlerinden nefret eden kadınlarda olumsuz duygular puanı anlamlı olarak yüksek bulunmuştur ($p<0,05$). Fiziksel görüşünden nefret eden kadınlarda dışsal yeme puanı anlamlı derecede yüksek bulunmuştur ($p<0,05$). Fiziksel görünüşünden memnun olmayan kadınlarda duygusal yeme anlamlı olarak yüksek bulunmuştur ($p<0,05$).

Tablo 6. 17 DİA ve DEBQ Alt Ölçekleri Değerlendirmesi

DEBQ	Erkek				Kadın			
	Olumlu duygular		Olumsuz duygular		Olumlu duygular		Olumsuz duygular	
	r	p	r	p	r	p	r	p
Kısıtlayıcı yeme	0,072	0,464	0,101	0,305	0,231	0,001	0,080	0,267
Duygusal yeme	-0,100	0,306	0,329	0,001	-0,179	0,013	0,530	<0,001
Dışsal yeme	-0,159	0,103	-0,039	0,696	-0,226	0,002	0,153	0,034

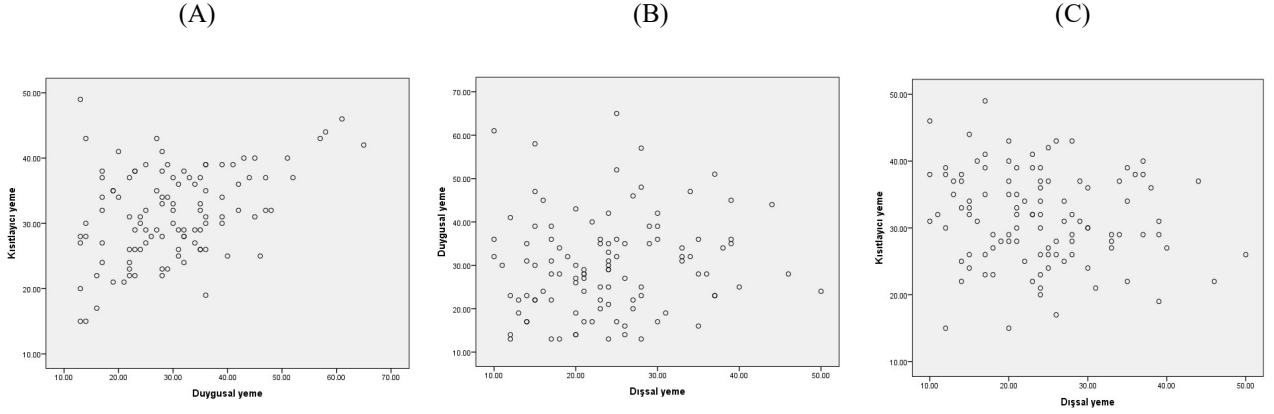
* Spearman korelasyon testi

Katılımcıların cevapladığı DİA ve DEBQ anketleri arasındaki ilişki Tablo 6.18’de verilmiştir. Erkeklerde olumsuz duygular arttıkça, duygusal yeme puanı artmaktadır. Erkeklerde olumsuz duygular ile duygusal yeme puanı arasında pozitif korelasyon bulunmuştur ($p<0,05$). Kadınlarda olumlu duygular arttıkça kısıtlayıcı yeme puanı artmakta, dışsal ve duygusal yeme puanı azalmaktadır. Kadınlarda olumsuz duygular arttıkça, duygusal yeme puanı artmaktadır. Kadınlarda olumsuz duygular ile duygusal yeme puanı arasında pozitif korelasyon bulunmuştur ($p<0,05$).

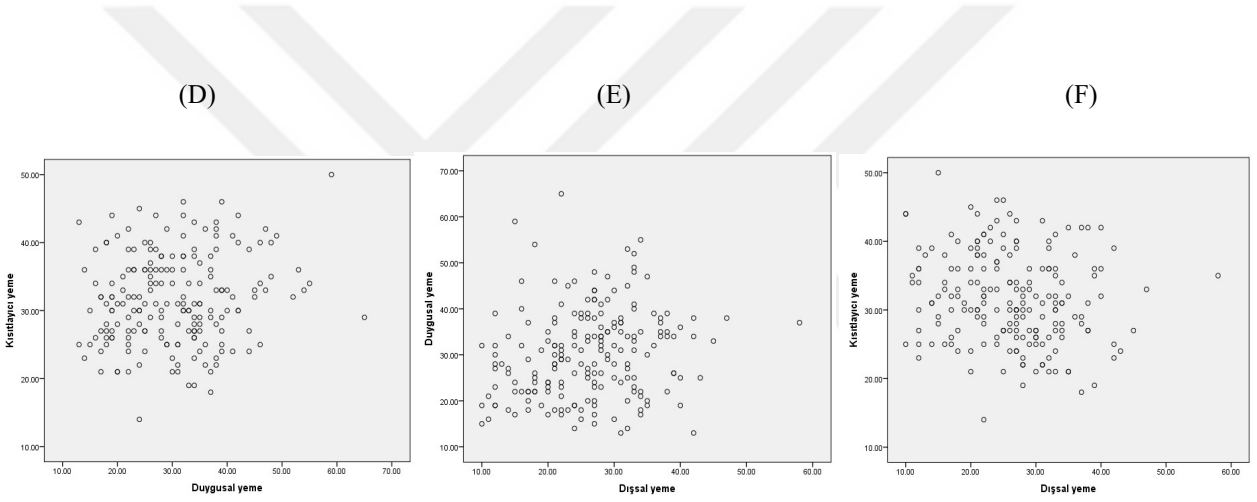
Tablo 6. 18 Cinsiyete göre DEBQ Alt Ölçekleri Arasında Değerlendirme

DEBQ	Erkek		Kadın		Toplam	
	r	p	r	p	r	p
Kısıtlayıcı yeme - Duygusal yeme	0,328	0,001	0,119	0,100	0,197	0,001
Kısıtlayıcı yeme - Dışsal yeme	-0,162	0,095	-0,183	0,011	-0,168	0,004
Duygusal yeme- Dışsal yeme	0,146	0,135	0,220	0,002	0,201	<0,001

* Spearman korelasyon testi



Şekil 1: Erkeklerde DEBQ Alt Ölçekleri Arasındaki Korelasyon



Şekil 2: Kadınlarda DEBQ Alt Ölçekleri Arasındaki Korelasyon

- A: Erkeklerde Kısıtlayıcı ve Duygusal Yeme
- B: Erkeklerde Duygusal ve Dışsal Yeme
- C: Erkeklerde Kısıtlayıcı ve Dışsal Yeme
- D: Kadınlarda Kısıtlayıcı ve Duygusal Yeme
- E: Kadınlarda Duygusal ve Dışsal Yeme
- F: Kadınlarda Kısıtlayıcı ve Dışsal Yeme

Katılımcıların cinsiyete göre DEBQ alt ölçekleri arasındaki değerlendirme Tablo 6.19'da verilmiştir. Tüm örnekleme bakıldığında yeme davranışlarının birbirleriyle olan ilişkilerinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmüştür ($p<0,05$). Erkeklerde kısıtlayıcı yeme-duygusal yeme puanları arasında pozitif yönde zayıf bir ilişki mevcutken, kadınlarda kısıtlayıcı yeme-dışsal yeme ve duygusal yeme-dışsal yeme puanları arasında pozitif yönde zayıf korelasyon bulunmuştur. Erkeklerde kısıtlayıcı yeme puanı arttığında duygusal yeme puanı artmaktadır. Kadınlarda ise kısıtlayıcı yeme puanı arttığında dışsal yeme, duygusal yeme arttığında da dışsal yeme puanının arttığı bulunmuştur. Tüm korelasyonlar istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0,05$).



7.TARTIŞMA

Bu çalışma İstanbul Medipol Üniversitesi'nde 18-30 yaş arası 300 öğrencinin duygusal iştah ve yeme davranışlarında etkili psikolojik faktörleri incelemek amacıyla yapılmıştır. Bireylerin yeme davranışlarını ölçmek için Van Strien' in 1986 yılında geliştirdiği Hollanda Yeme Davranış Anketi'nin (DEBQ) Bozan tarafından Türkçeye kazandırılmış versiyonu ve Nolan ve arkadaşları tarafından geliştirilen Duygusal İştah Anketi Demirel ve arkadaşları tarafından Türkçeye kazandırılmış versiyonu kullanılmıştır (61,62).

Yeme bozuklukları ve obezitenin etiyolojik temeli çevresel, psikososyal, biyolojik yatkınlığın birleşiminden oluşmaktadır (63). Psikososyal gelişimin bir değişkeni de duygusal gelişim ilk yetişkinlik döneminde yoğun bir şekilde devam ettiğinden, bireylerin yeme davranışları ağırlık kontrolü ve bağlantılı hastalıkların önlenmesinde önemli rol oynayabilir (64). Çalışmaya 18-30 yaş arasında 193'ü kadın, 107'si erkek katılmış olup, katılımcıların yaş ortalaması kadınlarda 22,25±3,124 yıl olup, erkeklerde 23,02±3,832 yıldır.

Ülkemizde yapılan önemli prevelans çalışmalarından biri olan Türkiye Diyabet, Hipertansiyon, Obezite ve Endokrinolojik Hastalıklar Prevalans Çalışması-II (TURDEP-II Çalışması)'nın sonuçlarına göre; %1'i zayıf, %26'sı normal kilolu, %37'si hafif şişman ve %36,9'u obez sınıftadır (64). Türkiye'deki beslenme durumunun saptanması için yapılan Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması (TBSA,2010)'na bakıldığında ise yetişkin bireylerin %2'si zayıf, %30'u normal kilolu, %34,6'ü hafif şişman, %30,3'ü obez, %2,9'u ise morbid obez olduğu görülmektedir (65). Üniversite öğrencilerinde obezite prevalansının araştırıldığı bir çalışmada ise, kız öğrencilerin %16'sı obez, %5,5'i kilolu; erkek öğrencilerin ise %27,6'sı obez, %7'si kilolu bulunmuştur (66). Gazi Üniversitesi'nin farklı bölümlerindeki öğrencilerle yapılan bir çalışmada BKİ ortalamaları erkeklerde 22,55±2,75 kg/m², kızlarda 21,25±2,99 kg/m² olarak bulunmuştur (67). Çalışmamızda ise kadınların %11,4'ü hafif şişmanken, erkeklerde bu oran %31,8'e

yükselmekte ve obez katılımcıların hepsi erkeklerden oluşmaktadır. Çalışmamızdaki bireylerin BKİ'leri incelendiğinde; katılımcıların %10'u zayıf, %70'i normal kilolu, %18,7'si hafif şişman %1,3'ü obez sınıfta yer almaktadır. BKİ değerleri erkek öğrenciler için $24,22 \pm 0,29 \text{kg/m}^2$ ve kadın öğrenciler için $21,09 \pm 0,22 \text{kg/m}^2$ olarak belirlenmiştir.

Vücut için gerekli enerji ve besin öğeleri alınması, homeostazisin korunması ve sağlıklı bir ruh hali sağlanması için gün içerisinde tüketilen öğün sayısı önemlidir. Türkiye Beslenme Rehberi'nde yeterli ve dengeli beslenmede en az 3 öğün olması gerektiği vurgulanmaktadır (15). Araştırmada bireylerin tükettikleri ana ve ara öğün sayılarının ortalaması sırasıyla $2,5 \pm 0,67$ ve $1,77 \pm 1,03$ 'tür. Çalışmada 3 ana öğün yapan örneklemin %50,3'ünü oluşturduklarından, katılımcıların yarısının öğün sayısına göre sağlıklı beslendiği düşünülebilir.

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre fiziksel aktivite, enerji harcaması gerektiren iskelet kaslarının ürettiği herhangi bir bedensel hareket olarak tanımlanır. Fiziksel inaktivite her yıl 3,2 milyon insanın ölümüne neden olarak "Dünya Geneline Ölüme Neden Olan İlk 10 Risk Faktörü" sıralamasında 4. sırada yer almaktadır (68). Bu sebeple DSÖ, yetişkinlerin haftada en az 150 dakika orta-yoğun şiddete aerobik fiziksel aktivite veya haftada en az 75 dakika şiddetli-yoğun aerobik fiziksel aktivite veya orta-şiddetli yoğunlukta aktiviteyi içeren egzersiz yapmasını önermektedir (69). Çalışmada katılımcıların %30'unun haftada en az 90 dakika orta şiddetli fiziksel aktivite yaptığı ve bu oranın %14,3'ünün kadınlardan %15,7'sinin erkeklerden geldiği görülmektedir. Kadınlara kıyasla erkekler daha çok düzenli fiziksel aktivite yapmaktadır. Depresyon ve anksiyetenin fiziksel aktivite düzeyi ile ilişkisine bakılan bir çalışmada da, erkek öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerinin kız öğrencilerden daha yüksek olduğu görülmektedir (70).

Duygusal yeme davranışının, sadece olumsuz duygusal olaylarda mı yoksa olumsuz ve olumsuz duygu durumlarına mı cevaben görüldüğü araştırılmalıdır (71) Macht ve ark.'ları neşenin ve öfkenin bireylerin yeme dürtüsünde artışa; üzüntünün ise yeme dürtüsünde azalışa neden olduğunu bulmuşlardır (36). Cools

ve arkadaşlarının çalışmasında ise korkunun bireylerin besin alımında etkisiz olduğu raporlamıştır (62). 2007'de Vançelik ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada ise öğrencilerin üzgün veya yorgun ruh hallerinde %42,6'sının her zamankinden az, sevinçli ve heyecanlı olduklarında ise %41'4'ünün yemesinde değişiklik olmadığı görülmüştür (72). Çalışmamızda; katılımcıların çoğunun üzgün, yorgun, karamsar ruh hali, ilişki bitimi gibi olumsuz duygu ve durumlarda yemelerinin normalden az olduğu görülürken güven hissi, mutluluk, aşk gibi olumlu duygu durumlarının yemeyi tetiklemediği görülmüştür. Bununla birlikte üzgün olduklarında katılımcıların %19,7'sinin, yorgun olduklarında %21,7'sinin, korkmuş olduklarında %26,7'sinin normalinden daha az yemek yedikleri bulunmuştur. Neşeli ruh halinde ise katılımcıların %28,7'sinin yeme davranışlarında bir değişiklik görülmemiştir.

Çalışmamızda cinsiyete göre duygusal iştah anketi puanları değerlendirildiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Sonuçlarımıza paralel olarak Bourdier ve ark.'larının yaptıkları çalışmada da olumsuz duygu puanı ile cinsiyet arasında anlamlı farklılık bulunamamıştır (74). Benzer şekilde Demirel ve ark.'nın çalışmasında da cinsiyetin DİA puanlaması üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi bulunmamıştır (60). Nolan ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada ise olumlu duygu ve durumlarda erkek öğrencilerin kız öğrencilere göre daha çok yemeye eğilimli oldukları bulunmuştur (75).

Edirne'de yeme davranışlarını belirlemek üzere yapılan bir çalışmada bekarlarda duygusal ve dışsal yeme puanı yüksek, evlilerde ise kısıtlayıcı yeme puanı yüksek bulunmuştur (75). Çalışmamızda ise bekar erkeklere kıyasla bekar kadınlarda duygusal ve dışsal yeme puanı anlamlı olarak yüksek bulunurken, evli erkeklere kıyasla da evli kadınlarda duygusal ve dışsal yeme puanı yüksek bulunmuştur.

DEBQ anketi alt ölçeklerinden duygusal, dışsal ve kısıtlayıcı yeme tutumlarının yeme bozuklukları ile pozitif yönde anlamlı ilişkiye sahip olduğu görülmüştür (5,76,77). Nagl ve ark.'nın DEBQ kullandığı bir çalışmada, erkeklere kıyasla kadınlarda kısıtlayıcı ve duygusal yeme puanları anlamlı şekilde yüksek

bulunmuştur (78). Nolan ve ark'ın medya baskısı ile oluşturulan zayıflık dayatmasının yeme davranışlarına etkisini araştırmada incelik duyarlılığı ve beden memnuniyetsizliği yüksek bulunan kadınlarda duygusal, kısıtlayıcı ve dışsal yeme davranışları yüksek bulunmuştur (74). Çalışmamızda duygusal ve dışsal yeme puanlarında cinsiyete göre anlamlı bir fark gözlenmezken, kısıtlayıcı yeme puanı kadınlarda anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Kısıtlayıcı yeme davranışındaki bu artış kadınların diyet konusundaki merakı ve bilinci, kilo alma korkusu ile açıklanabilir. Ayrıca kısıtlama konusundaki bu kararlılıkları, toplumun belirlediği gerçekten uzak incelik normlarına ulaşma tutkularıyla ilişkilendirilmektedir (29,75).

Kontinen ve ark.'larının toplumu baz alan çalışmalarında yaş ve duygusal yeme puanı arasında anlamlı bir ilişki olduğunu ortaya koymuşlardır. Ağırlık kontrolü yapan bireylerde yeme davranışlarının incelendiği bu çalışmada yaş ile dışsal ve duygusal yeme puanları arasında negatif bir korelasyon olduğu belirtilmiştir (8). Çalışmamızda ise kadınlarda yaş ilerledikçe olumsuz duygular ve dışsal yeme puanı yükselmektedir. Bu sonuçlar Kontinen ve ark.'larının yaptığı çalışma ile uyumludur.

Obezitenin başlıca nedenlerinin yanı sıra yeme tutum davranışları da obezite oluşumunda önemli bir rol oynamaktadır. Birçok değişkenle birlikte; bireyler mutluluk, üzüntü, stres, depresyon, korku gibi birçok olumlu ve olumsuz duyguda farklı yeme davranışı gösterebilirler. Duygusal yeme ve dışsal yeme davranışı da obezitenin başlıca risk faktörleri arasında gösterilebilir. Bu sebeple birçok çalışmada bireylerin BKİ değerleri ve yeme tutumlarına bakılmıştır (6,79). Üniversite öğrencilerinde yeme tutumlarının araştırıldığı bir çalışmada BKİ yüksekliği ile duygusal yeme arasında pozitif ilişki bulunurken, dışsal yeme arasında anlamlı bir ilişki saptanamamıştır (80). Lluch ve ark.'larının Fransa'da yeme davranışları üzerine yaptığı bir çalışmada, kadınlarda BKİ arttıkça kısıtlayıcı yeme ve duygusal yemenin artarken, dışsal yemenin değişmediği bildirilmiştir (81). Çalışmamızda ise kadınlarda BKİ değeri ile duygusal ve dışsal yeme puanı arasında pozitif korelasyon bulunmuş olup, erkeklerde duygusal iştah ve DEBQ ölçekleri arasında anlamlı bir fark görülmemiştir. Bu sonuç, kilolu olmanın

duygusal yeme için risk faktörü olduğu görüşünü desteklemekte ve obezite oluşumunda psikolojik faktörlerin önemini bir kez daha ortaya koymaktadır.

Van Strein ve ark.'nın yaptığı bir çalışmada DEBQ anketi uygulanarak, fiziksel aktiviteye ve BKİ korelasyonuna bakılmış, BKİ'si yüksek katılımcılarda fiziksel aktivite düşük ve duygusal yeme skorunun da yüksek olduğu belirtilmiştir (82). Bizim çalışmamızda ise düzenli egzersiz yapanlar ile DEBQ skorları korelasyonuna bakıldığında, duygusal, kısıtlayıcı ve dışsal yeme puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

Beden algısı kavramı kişinin kendi bedenini algılama ve değerlendirmesi olarak tanımlanabilir. Bireylerdeki beden algısı oluşumunda aile, akran, sosyal medya gibi etkenlerin bir ya da birden fazlası etkili olabilir. Bununla birlikte toplumun zayıflığa, şişmanlığa ya da güzelliğe yüklediği anlam ve değer de bireylerin algıları üzerinde önemli bir rol oynar. Thompson ve ark.'larının 301 üniversite öğrencisi üzerinde yaptıkları çalışmada kadınlarda erkeklere oranla beden memnuniyetsizliğinin daha fazla olduğunu ve kadınların bu stres kaynaklarıyla başa çıkabilmek için erkeklere göre daha fazla duygusal yemeye yöneldiği görülmüştür (83). Çalışmamızda dış görünüşünden nefret ettiğini ifade eden kadınlarda dışsal yeme, görünüşünden memnun olmayan kadınlarda ise duygusal yeme puanı anlamlı derecede yüksek olduğu bulunurken, iki grubun da olumsuz duygu puanları anlamlı derecede yüksektir. Kadınlar dış görünüşlerine daha özenli olduklarında bu konuda daha hassas ve strese müsait bir yapıdadırlar. Stres ve yeme davranışı arasında farklılık görülmektedir. Çoğunlukla erkekler alkol ve sigara kullanımı ile stresin üstesinden gelmeye çalışırken, kadınlar daha fazla yemeyi tercih ederler. Çalışmamızda da olumsuz duygularda kadınlara kıyasla erkeklerde sigara kullanımı artmaktadır (84,85).

McCrone ve ark.'larının duygu durumu ve yeme davranışlarını araştırdıkları çalışmalarında, olumsuz duygularda duygusal yeme faktörünün kadınlarda daha fazla olduğunu belirtmiştir (86). Lisans öğrencilerinde yapılan bir başka çalışmada ise can sıkıntısı, stres, endişe gibi olumsuz duygularda kadın ve erkek katılımcıların

ikisinde de duygusal yeme puanlarında artış olduğu belirtilmiştir (87). Çalışmamızda benzer şekilde olumsuz duygularda kadınlarda ve erkeklerde duygusal yemek puanı artmaktadır. Turner ve ark.'larının yaptıkları çalışmada olumsuz duyguya tepki olarak yemenin yanı sıra olumlu duyguların da duygusal yeme davranışını etkileyebileceğini belirtmişlerdir (88). Bu çalışmada kadınlarda olumlu duygu artışının duygusal yemeyi azalttığı saptanmıştır.

Kısıtlayıcı yeme, çoğu zaman duygusal yeme ile duygusal ve dışsal yeme ise birbiriyle ilişkili olmaktadır. Van Strien ve arkadaşlarının 2007 yılında yapmış oldukları yeme tutumları ile ilgili çalışmada da duygusal yeme ve dışsal yeme arasında güçlü bir ilişki bulunmuştur (53). Çalışmamızda tüm örnekleme bakıldığında yeme davranışlarının birbirleri ile ilişkileri anlamlı derecede farklı bulunmuştur. Erkeklerde kısıtlayıcı yeme arttığında duygusal yeme artmaktadır. Kadınlarda ise dışsal yeme arttığında kısıtlayıcı yeme, duygusal yeme arttığında dışsal yemede artış görülmektedir.

8. SONUÇ VE ÖNERİLER

Üniversite öğrencilerinde duygusal açlık ve yeme davranışında etkili olan psikolojik faktörlerin incelendiği çalışmamızda erkeklere kıyasla kadınlarda daha çok kısıtlayıcı yeme davranışı görülmüştür. Kadınlarda ağırlık artışını önlemek ve besin tüketimini kontrol etmek amacıyla yapılan bu davranış modelinin aşırı enerji alımına yol açabileceği diyet süreçlerini planlayan uzmanlar tarafından göz önünde bulundurulabilir. Dış görünüşlerinden memnun olmayan kadınlarda olumsuz duygu puanı ve dışsal yeme puanlarının yükselmesinin, stresin doğurduğu bir sonuç olduğu düşünülebilir. Erkeklerde ise olumsuz duygular sigara tüketiminde artışa neden olmaktadır. Obezite tanılarında biri de ağırlık artışı beraberinde BKİ yükselmesidir. Kadınlarda duygusal ve dışsal yeme ile BKİ'nin pozitif korelasyonu, obezite tedavisinin psikolojik açıdan da ele alınmasının önemini vurgular. Kadınlarda olumsuz duygu artışı duygusal ve dışsal yemeyi artırırken, erkeklerde sadece duygusal yemede artış görülmesine neden olmaktadır. Bununla birlikte kadınlardaki olumlu duygu artışı tüm yeme davranış skorlarını yükseltmektedir. Bu durum da erkeklere kıyasla kadınlardaki olumlu ve olumsuz duyguların yeme davranışlarına daha çok yansıdığı görüşünü desteklemektedir.

Bireylerin ruh hali duygu durumuna yansır, yeme davranışları da duygu durumuyla paralel gelişir. Yeme davranışının beslenmeden daha geniş bir kavram olduğu düşünülmektedir. Bozulmuş yeme davranışı; bireyin aç olmadığı halde sürekli yemek yemesi, yeme konusunda kendini aşırı kısıtlaması, kilo almaktan şiddetle korkması, sürekli diyetle meşgul olması, olumsuz duygularla karşılaştığında yemek yiyerek bunu aşmaya çalışması duygusal, fiziksel ve sosyal sorunlara neden olarak günlük yaşam kalitesini düşürmektedir. Bireylerin farklı duygu durumlarında değişen yeme davranışlarını farkında olmaları ve bu duygu durumlarının üstesinden gelmek için yeme davranışları dışında farklı başa çıkma stratejilerine yönelmeleri sağlanmalıdır. Özellikle olumsuz duygu durumunda gelişen besin alımının düzenlenmesi ve gerekli görüldüğünde tedavi programlarına multidisipliner bir yaklaşımın daha etkili olabileceği düşünülmektedir. Tüm bunlara bağlı olarak, ağırlık kontrolü programları, gelecekte oluşabilecek hastalıkların önlenmesi, psikolojik durumun iyileştirilmesi ve sosyal sorunların

azaltılmasında yeme davranışı kavramının da incelenmesi önerilmektedir. Farklı şartlarda gelişen yeme davranışlarının daha iyi anlaşılması ve sonuçlarına yönelik etkili tedbirlerin geliştirilmesi için daha kapsamlı araştırmaların yapılması gerekmektedir.



9. KAYNAKLAR

- 1.Baysal A. Beslenme p.9-13,Hatiboğlu Basım ve Yayınevi. Ankara, 2012.
- 2.Adriaanse MA, Ridder Denise TD, Evers C. Emotional eating: Eating when emotional or emotional about eating? Psychology and Health 26(1):23-39, 2011.
- 3.Çolak H, Aktaç Ş. Ağırılık yönetimine yeni bir yaklaşım: yeme farkındalığı. Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi. 3(3):212-222,2019.
- 4.Ünal GS. Duygusal Yeme ve Obezite. Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi. 2(2):30-47, 2018.
- 5.Bekker MH. Van de Meerendonk C , Mollerus J. Effects of negative mood induction and impulsivity on self-perceived emotional eating. International Journal of Eating Disorders. 36:461-469,2004.
- 6.Sevinçer GM. Konuk N. Emosyonel yeme. Journal of Mood Disorders. 3(4):171-8, 2013.
- 7.İnalkaç S, Arslantaş H. Duygusal Yeme. Arşiv Kaynak Tarama Dergisi. 27(1):70-82, 2018.
- 8.Demirel B, Yavuz F, Karadere E, Şafak Y, Türkçapar H. Duygusal İştah Anketinin Türkçe Geçerlilik ve Güvenilirliği, Beden Kütle İndeksi ve Duygusal Şemalarla İlişkisi, Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırma Dergisi. 3:171-181, 2014.
- 9.Kaşmer N. Kadınlarda Yeme Stili ve İpucu Etkisi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi.Obezite Sorununda Maruz Bırakma ve Tepki Önlemeye Dayalı Psikoeğitim Programının Etkinliğinin Araştırılması (Pilot Çalışma) H.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek lisans Tezi, s.11-15, Ankara,2014.
- 10.Kararırmak Ö. Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler. Türk Psikolojik Danışma Ve Rehberlik Dergisi, 3 (26):129-139, 2006.
- 11.Baysal A. Diyet El Kitabı p:7-15, Hatipoğlu Yayınevi. Ankara 2008.
- 12.<https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/beslenme/yeterli-ve-dengeli-beslenme-nedir.html>, Erişim tarihi: 01 Kasım 2019).

13. WHO (World Health Organization), What is the WHO definition of health? (Erişim: <https://www.who.int/about/who-we-are/frequently-asked-questions>, Erişim tarihi: 2 Şubat 2020.).
- 14.Çetin EC. Yetişkin Tüketicilerin Besin Tercihleri ve Sağlıklı Beslenmeye Yönelik ve Sağlıklı Beslenmeye Yönelik Tutumları Üzerine Cinsiyet Faktörünün Etkisi. A.Ü. Fen Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, s1-5, Ankara, 2007.
- 15.Macht M, Simons G. Emotions and eating everyday life. *Appetite* 35:65-71, 2002.
- 16.Beck JS. Beck Diyet Çözümü. (Çev., F. Köroğlu,), HYB Yayıncılık. 2010.
- 17.Özkan N, Bilici S. Yeme Davranışında Yeni Yaklaşımlar: Sezgisel Yeme ve Yeme Farkındalığı. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi* 3(2):16-24, 2018.
- 18.Yöyen GE. Şiddet Türleri ve Kişilik Özellikleri. *Yaşam Becerileri Psikoloji Dergisi*. 1(1):35-50; 2017.
- 19.Boggiano MM, Wenger LE, Turan B, Tatum MM, Sylvester MD, Morgan PR et al. Real-time sampling of reasons for hedonic food consumption: further validation of the palatable eating motives scale. *Front Psychol*. 6:744. 2015.
- 20.Şanlıer N, Köse S. Hedonik açlık ve obezite. *Türkiye Klinikleri J Endocrin*. 10(1):16-23, 2015.
- 21.Rodin G, Olmsted MP, Rydall AC. Eating disorders in young women with type I DM. *Journal of Psychosomatic Research*. 53(4):943-949, 2002.
- 22.Uskun E, Şahaplı A. Lise öğrencilerinin beden algıları ile yeme tutumları arasındaki ilişki. *TAF Prev Med Bull*. 12(5):519-528, 2013.
- 23.Schultes B, Ernst B, Wilms B et al. Hedonic hunger is increased in severely obese patients and is reduced after gastric bypass surgery. *Am J Clin Nutr*. 92:277–283, 2010.
- 24.Zincir SB. Yeme Bozukluklarında Nörendokrin ve Moleküler Etkileşimler, Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar. 6(4):389-400, 2014.
- 25.Lutter M, Nestler EJ. Homeostatic and hedonic signals interact in the regulation of food intake. *Journal of Nutrition*. 139:629–632, 2015.
- 26.Dalgın D, Çon M, Çenesiz M, Çenesiz S. Leptin ve adinopektinin enerji ve egzersiz ilişkisi. *Spor ve Performans Araştırmaları Dergisi*. 8(2), 2017.
- 27.Lowe MR & Levine AS. Eating motives and the controversy over dieting: Eating less than needed versus less than wanted. *Obes Res*. 13(5):797–806, 2005.

28. Begg DP, Woods SC. The endocrinology of food intake. *Nat Rev Endocrinol*. 9:584–597, 2013.
29. Burgess EE, Turan B, Lokken KL, Morse A, Boggiano MM. Profiling motives behind hedonic eating. Preliminary validation of the Palatable Eating Motives Scale. *Appetite*. 72:66-72, 2015.
30. Cappelleri JC, Bushmakin AG, Gerber RA, Leidy NK, Sexton CC, Karlsson J et al. Evaluating the Power of Food Scale in obese subjects and a general sample of individuals: development and measurement properties. *Int J Obes (Lond)*. 33(8):913-22, 2009.
31. Serin Y, Şanlıer N. Duygusal yeme, besin alımını etkileyen faktörler ve temel hemşirelik yaklaşımları. *J Psychiatric Nurs*. 9(2):135-146, 2018.
32. Macht, M. How emotions affect eating: a five-way model. *Appetite*, 50(1):1-11, 2011.
33. Canetti L, Bachar E, Berry EM. Food and emotion. *Behavioural processes*. 60(2):157-164, 2002.
34. Macht M. Characteristics of eating in anger, fear, sadness and joy. *Appetite*. 33(1):129-139, 1999.
35. Patel KA, Schlundt DG. Impact of moods and social context on eating behavior. *Appetite*. 36:111-8, 2001.
36. Evers C, Adriaanse M, de Ridder DT, de Witt Huberts JC. Good mood food. Positive emotion as a neglected trigger for food intake. *Appetite*. 68:1–7, 2013.
37. Koball A, Meers MR, Storfer-Isser A, Domoff SE, Musher-Eizenman DR. Eating when bored: revision of the emotional eating scale with a focus on boredom. *Health Psychol*. 31:521-524, 2012.
38. Troop NA, Treasure JN, Serpell L. A further exploration of disgust in eating disorders. *European Eating Disorders Review*. 10:218-226, 2002.
39. Altıntaş M, Özgen U. Kişilik yapısının yeme biçimleri üzerindeki etkisi. *International Journal of Social Sciences and Education Research*. 3(5):1797-1810, 2017.
40. Konttinen H, Männistö S, Sarlio-Lähteenkorva S, Silventoinen K and Haukkala. Emotional eating, depressive symptoms and self-reported food consumption. A population-based study. *Appetite*, 54(3):473-9, 2010.
41. Bruch H. Obesity in childhood and personality development. *Obes Res* 5:157-161, 1997.

42. Tan CC, Chow CM. Stress and emotional eating: The mediating role of eating dysregulation. *Personality and Individual Differences*. 66:1-4, 2014.
43. Hays NP, Bathalon GP, McCrory MA. Eating Behavior Correlates Adult Weight Gain and Obesity in Healthy Women Aged 55-65y. *Am J Clin Nutr*. 75: 476-483, 2002.
44. Dakanalis A, Zanetti MA, Clerici M, Madeddu F, Riva G, Caccialanza R. Italian version of the Dutch Eating Behavior Questionnaire. Psychometric proprieties and measurement in variance across sex, BMI-status and age. *Appetite*. (71):187-95, 2013.
45. Habhab S, Sheldon JP, Loeb RC. The relationship between stress, dietary restraint, and food preferences in women. *Appetite*. 52:437-44, 2009.
46. Herman CP, Mack D. Restrained and unrestrained eating. *Journal of Personality*. 143:647-660, 1975.
47. Chaput JP, Lebnac C, Perusse L. Risk factors for adult overweight and obesity in the Quebec family study: have we been barking up the wrong tree? *Obesity*. 17(10):1964-1970, 2009.
48. Herman CP, Polivy J. Anxiety, restraint, and eating behavior. *Journal of Abnormal Psychology*. 84:666-672, 1975.
49. Braet C1, Claus L, Goossens L, Moens E, Van Vlierberghe L, Soetens B. Differences in eating style between overweight and normal-weight youngsters. *J Health Psychol*. 13(6):733-43, 2008.
50. Waller G, Osman S. Emotional eating and eating psychopathology among non-eating-disordered women. *Int J Eat Disord*. 23:419-24, 1998.
51. Williams JM, Healy H, Eade J, Windle G, Cowen PJ, Green MW, Durlach P. Mood, eating behaviour and attention. *Psychological Medicine*. 32(03):469-481, 2002.
52. Evers C. The Shaping Role Of Hunger On Self-Reported External Eating Status. *Appetite*. 57(2):318, 2011.
53. Van ST, Bazelier FG. Perceived parental control of food intake is related to external, restrained and emotional eating in 7-12-year-old boys and girls. *Appetite*. 49:618-625, 2007.
54. Van Strien T, Schippers GM, Cox WM. On the relationship between emotional and external eating behavior. *Addict Behav*. 20:585-94, 1995.

- 55.Boon B, Stroebe W, Schut H, Jansen A. Food for thought: Cognitive regulation of food intake, *Br J Health Psychol.* 3.(1):27-40, 1998.
- 56.Ozier AD, Kendrick OW, Leeper JD, Knol LL, Perko M, Burnham J. Overweight and obesity are associated with emotion- and stress-related eating as measured by the eating and appraisal due to emotions and stress questionnaire.*J Am Diet Assoc.*108(1):49-56,2008.
- 57.Kumcağız H, Şahin C, Alakuş K, Akbaş M. Yeme tutumlarını yordamada umut ve olumsuz düşüncelerin rolü. *International Journal of Eurasia Social Sciences.* 8(29): 939-954, 2017.
- 58.Değirmenci T, Oğuzhanoğlu NK, Varma GS, Özdel O. Fenççi S. Obezitede psikolojik belirtiler ve ilişkili etmenler. *Arch Neuropsychiatr.* 52: 42- 46, 2015.
- 59.Oyekcin DG, Yıldız D, Şahin EM. Gür S. Depression and anxiety in obese patients. *Turkish of Journal Endocrinology and Metabolism.* 15:121-124, 2011.
- 60.Demirel B, Yavuz KF, Karadere ME, Şafak Y, Türkçapar MH. Duygusal İştah Anketi'nin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği, *Beden Kitle İndeksi ve Duygusal Şemalarla ilişkisi. Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi.* 3(3), 171-181, 2014.
- 61.Bozan N. Hollanda Yeme Davranışı Anketinin (DEBQ) Türk Üniversite Öğrencilerinde Geçerlik ve Güvenirliğinin Sınanması. B.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, s.39-42, Ankara 2009.
- 62.Collins JC, Bents JE. Behavioral and psychological factors in obesity. *Journal of Lancaster General Hospital,* 4(4):124-127, 2009.
- 63.Aktu Y. Levinson'un kuramında ilk yetişkinlik döneminin yaşam yapısı. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar.* 8(2):162-177, 2016.
- 64.Satman İ. ve TURDEP-II Çalışma Grubu, Türkiye Diyabet Prevelans Çalışmaları:TURDEP-I ve TURDEP-II, 47.Ulusal Diyabet Kongresi, 11-15 Mayıs 2011.
- 65.Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Türkiye Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı, T.C. Sağlık Bakanlığı Raporu, 2011.
- 66.Zileli R, Cumhur Ö, Özkamçı H ve Diker A. Üniversite öğrencilerinde beslenme alışkanlıkları ve obezite görülme sıklığı. *Bilinçli Sağlıklı Yaşam Dergisi.* 12:549-562, 2016.

- 67.Şanlıer N, Adanur E, Özata GU, Elibol E, Beyaz-Coşkun A, Erdoğan R ve ark. Gençlerin beslenme ve gıda güvenliğine ilişkin bilgi ve davranışların değerlendirilmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*. 25(3):941-956, 2017.
- 68.World Health Organization (WHO). *Global Health Risks*. Geneva, Switzerland. 2009.
- 69.WHO (World Health Organization), *Physical Activity and Adults* (Erişim: https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_adults/en/, Erişim tarihi: 15 Kasım 2019.).
- 70.Ölçücü B, Vatansever Ş, Özcan G, Çelik A, Paktaş Y. Üniversite Öğrencilerinde Fiziksel Aktivite Düzeyi ile Depresyon ve Anksiyete İlişkisi. *Uluslararası Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*. Nisan, 2015.
- 71.Bongers P, Graaf A, Jansen A. "Emotional" does not even start to cover It: Generalization of overeating in emotional eaters". *Appetite*. 611-616, 2016.
- 72.Vançelik S, Önal SG, Güraksın A, Beyhun E. Üniversite öğrencilerinin beslenme bilgi ve alışkanlıkları ile ilişkili faktörler. *Kor Hek*. 6 (4):242-248, 2007.
- 73.Bourdier L, Lalanne C, Morvan Y, Kern L, Romo L, Berthoz S. Validation and factor structure of the French-language version of the Emotional Appetite Questionnaire (EMAQ). *Front Psychol*. 8:1–10, 2017.
- 74.Nolan LJ, Halperin LB, Geliebter A. Emotional Appetite Questionnaire. Construct validity and relationship with BMI. *Appetite*. 54:314–9, 2010.
- 75.Bozoklu G. Edirne Kent Nüfusunda Yeme Davranışı ve Etkileyen Faktörler. T.Ü. Tıp Fakültesi. Uzmanlık Tezi. s:32-34, Edirne, 2014.
- 76.Ouwens MA, Van Strien T, Van Leeuwe JF. Possible pathways between depression, emotional and external eating. A structural equation model. *Appetite*. 53(2):245-248, 2009.
- 77.Telch CF, Agras WS. Do emotional states influence binge eating in the obese? *Int J Eat Disord*. 20(3):271-9, 1996.
- 78.Nagl M., Hilbert A., Zwaan M., Braehler E., Kersting A. The German Version of the Dutch Eating Behavior Questionnaire: Psychometric Properties, Measurement Invariance, and Population-Based Norms, *Journal List Plus One*. 11(9), 2016.
- 79.The Second Who European Action Plan For Food and Nutrition Policy, 2007-2012. (Erişim Tarihi: 16.11.2019).

80. Anschutz D, Engels RCME, Van Strien T. Susceptibility for thin ideal media and eating styles. *Body Image*. 5:70-79, 2008.
81. Lluch A, Herbeth B, Mejean L. Dietary intakes, eating style and overweight in the Stanislas Family Study. *International Journal of Obesity*. 24:1493-1499, 2000.
82. Van Strein, Herman CP, Verheijden MW. Eating style, overeating and weight gain. A prospective 2-year follow up study in a representative Dutch sample. *Appetite*. 59(3):782-789, 2012.
83. Thompson S, Thompson SH, Romeo S. Gender and racial differences in emotional eating, food addiction symptoms, and body weight satisfaction among undergraduates. *Journal of Diabetes and Obesity*. 2(2):0-0, 2015.
84. Laitinen J. Stress-related eating and drinking behavior and Body Mass Index and predictors of this behavior. *Preventive Medicine*. 34:(1):30, 2002.
85. Ricciardelli LA, McCabe MP. Socio-cultural and individual influences on muscle gain and weight loss strategies among adolescent boys and girls. *Psychology In The Schools*. 40 (2):209-224, 2003.
86. McCrone S, Dennis K, Tomoyasu N, Carroll J. A profile of early versus late onset of obesity in postmenopausal women. *Journal of women's health & gender-based medicine*. 9(9):1007-1013, 2000.
87. Bennett J, Greene G, Schwartz-Barcott D. Perceptions of emotional eating behavior. A qualitative study of college students. *Appetite*. 60:187-192, 2013.
88. Turner SA, Luszczynska A, Warner L, Schwarzer R. Emotional and uncontrolled eating styles and chocolate chip cookie consumption. A controlled trial of the effects of positive mood enhancement. *Appetite*. 54(1):143-9, 2010.

10.EKLER

EK -1 :

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
BESLENME VE DİYETETİK BÖLÜMÜ

**18 – 30 YAŞ ARASI YETİŞKİN BİREYLERDE DUYGUSAL AÇLIK VE
YEME DAVRANIŞINDA ETKİLİ PSİKOLOJİK FAKTÖRLER**

Anket no:

Tarih:

Katılımcının;

1) Adı/ Soyadı:

2) Cinsiyet:

a. Erkek b. Kadın

3) Yaş: (yıl)

4) Medeni durum:

a. Evli b. Bekar c. Diğer ise belirtiniz (.....)

5) Antropometrik ölçümler:

Kilo: kg Boy: cm BKİ:kg/m²

6)Sağlıklı beslendiğinizi düşünüyor musunuz?

a. Evet b. Hayır c)Bazen

7)Günde kaç ana, kaç ara öğün yapıyorsunuz?

..... ana öğün

..... ara öğün

8) Düzenli olarak fiziksel aktivite yapıyor musunuz? (haftada en az 3 kez 30 dakika)

a. Evet b. Hayır

9) Sigara kullanıyor musunuz?

- a. Evet b. Hayır

10) Fiziksel görünüşünüzden memnun musunuz?

- a. Evet, memnunum.
b. Biraz daha dikkat edersem daha iyi bir fiziğim olabilir.
c. Hayır memnun değilim.
d. Dış görünüşümden nefret ediyorum



EK – 2: DUYGUSAL İŞTAH ANKETİ

Lütfen yemek yeme davranışınızın belirli duygular, durumlar ve şartlar ile nasıl etkilendiğini aşağıdaki tablodan bir numarayı işaretleyerek belirtiniz.

1. Normalden çok daha az yemek yediğinizi
5. Yemek yemenizde bir değişiklik olmadığını
9. Normalden çok daha fazla yemek yediğinizi belirtmektedir.

UD : Soru sizin için uygun değilse

CB : Cevabı bilmiyorsanız işaretleyiniz

Aşağıdakiler sizin DUYGULARINIZI ifade ediyor:												
Normal ile kıyaslandığında, yemek yemeniz:												
Daha Az	Aynı	Daha Fazla								UD	CB	
SİZ:												
-- üzgün	(olduğunuzda)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB
-- sıkılmış	(olduğunuzda)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB
-- güvenli	(olduğunuzda)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB
-- kızgın	(olduğunuzda)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB
-- kaygılı	(olduğunuzda)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB
-- mutlu	(olduğunuzda)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB
-- yılmış	(olduğunuzda)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB
-- yorgun	(olduğunuzda)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB
-- karamsar	(olduğunuzda)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB
-- korkmuş	(olduğunuzda)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB
-- rahat	(olduğunuzda)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB
-- neşeli	(olduğunuzda)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB
-- yalnız	(olduğunuzda)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB
-- hevesli	(olduğunuzda)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB

Aşağıdakiler sizin içinde bulunduğunuz ŞARTLARI ifade ediyor:											
Normal ile kıyaslandığında, yemek yemeniz:											
Daha Az	Aynı	Daha Fazla									
SİZ:											
-- Baskı altında iken	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB
-- Hararetli bir tartışmadan sonra	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB
-- Size yakın olan biri felakete uğradıktan sonra	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB
--Aşık olduğunuzda	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB
-- Bir ilişkiyi bitirdikten sonra	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB
--Keyif veren bir hobi ile meşgul olduğunuz sırada	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB
-- Para veya bir eşyanızı kaybettikten sonra	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB
--İyi haberler aldıktan sonra	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB

EK 3: HOLLANDA YEME DAVRANIŞI ANKETİ (DEBQ)

	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Sık	Çok sık
1.Eğer kilo aldıysanız, her zaman yediğinizden daha az mı yersiniz?					
2. Yemek zamanlarında, yemek istediğinizden daha az yemeye çalışır mısınız?					
3.Kilonuzdan endişe duyduğunuz için size sunulan yiyecek ya da içeceği ne sıklıkla reddedersiniz?					
4. Ne yediğinize tam olarak dikkat eder misiniz?					
5. Bilinçli olarak zayıflatıcı besinler mi yersiniz ?					
6. Çok fazla yediğinizde, ertesi gün daha az yer misiniz?					
7. Kilo almamak için az yemeye dikkat eder misiniz ?					
8. Kilonuza dikkat ettiğiniz için ne sıklıkla öğün aralarında yemek yememeye çalışırsınız?					
9. Kilonuza dikkat ettiğiniz için ne sıklıkla akşamları yemek yememeye çalışırsınız?					

	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Sık	Çok sık
10. Ne yiyeceğinize karar verirken kilonuzu hesaba katar mısınız?					
11. Bir şeyden rahatsız olduğunuzda daha fazla yemek yemek ister misiniz?					
12. Yapacak bir şeyiniz olmadığında yemek ister misiniz?					
13. Depresyonda olduğunuzda ya da hayal kırıklığına uğradığınızda yemek ister misiniz?					
14. Kendinizi yalnız hissettiğinizde yemek ister misiniz?					
15. Biri sizi üzdüğünde yemek ister misiniz?					
16. Sinirlenirken bozuk olduğunuz zaman yemek ister misiniz?					
17. İstemediğiniz bir şey olduğunuz zaman yemek ister misiniz?					
18. Kaygılı, endişeli olduğunuz zaman yemek ister misiniz?					
19. Bir şeyler ters ya da yanlış gittiğinde yemek ister misiniz?					

	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Sık	Çok Sık
20. Korktuğunuz zaman yemek ister misiniz?					
21. Hayal kırıklığına uğradığınız zaman yemek ister misiniz?					
22. Duygusal olarak üzüntülü olduğunuzda yemek ister misiniz?					
23. Huzursuz olduğunuzda ya da canınız sıkın olduğunda yemek ister misiniz?					
24. Yediğiniz şey lezzetliyse, genelde yediğinizden daha çok yer misiniz?					
25. Yediğiniz şey güzel kokuyor ve güzel görünüyorsa, genelde yediğinizden daha çok yer misiniz?					
26. Lezzetli bir şey gördüğünüzde ya da kokladığınızda onu yemek ister misiniz?					
27. Eğer yemek için lezzetli bir şeyler varsa doğrudan onu yer misiniz?					
28. Eğer bir fırının önünden geçerseniz, lezzetli bir şeyler satın almak ister misiniz?					

	Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Sık	Çok Sık
29. Eğer bir kafe ya da büfenin önünden geçerseniz, lezzetli bir şeyler satın almak ister misiniz?					
30. Başkalarını yerken görürseniz, sizde yemek yemek ister misiniz?					
*31. Lezzetli yiyeceklere karşı koyabilir misiniz?					
32. Başkalarını yerken gördüğünüzde, genelde yediğinizden daha fazla yer misiniz?					
33. Yemek hazırlarken bir şeyler yemeye meyilli misiniz?					

EK 4: GÖNÜLLÜ BİLGİLENDİRME VE ONAY FORMU

Değerli katılımcılar,

Bu çalışma Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü yüksek lisans öğrencisi Dyt. İrem Solak'ın tez çalışması olup duygusal açlık ve yeme davranışında etkili psikolojik faktörleri değerlendirmek amacıyla tasarlanmıştır.

Yemek yemek, sadece fiziksel açlığı tatmin etmekle tanımlanabilecek basit bir olgu olmamakla birlikte, iştahı bastırmak ve duygularla başa çıkmak için de gerçekleştirilen bir eylemdir. Bu sebeple insanların yeme davranışı ve besin seçimi üzerinde fizyolojik, ekonomik, fiziksel, sosyal, dini inançların yanında psikolojik etmenler de belirleyici rol oynamaktadır.

Duygusal (emosyonel) yeme, açlık hissi nedeniyle ya da öğün zamanı geldiği için ya da sosyal gereklilik olduğu için değil de sadece ve sadece duygulanıma cevaben ortaya çıktığı varsayılan yeme davranışı olarak kavramsallaştırılmıştır. Yeme davranışı içinde duygusal süreçlerin önemine rağmen, bu duyguların yeme alışkanlıklarına etkisini belirlemek oldukça zordur. Duygusal yiyeceklerin kendilerini duygusal olarak etkileyen olaylarla karşılaştıklarında iştah kontrolünde zorlandıkları ve sağlıksız besinlere yöneldikleri görülmüştür. Daha çok olumsuz duygular tarafından tetiklendiği duygusal yeme durumu hemen hemen her insanda vardır. Ancak bu durumu farkında olmak ve sıklığını kontrol edebilmek sağlıklı kiloda olmak dolayısıyla da sağlıklı bir birey olmak açısından önem taşır. Kontrol edilmediği takdirde bu durum sağlıksız kilo alımıyla dolayısıyla obeziteyle sonuçlanabilmektedir.

Çalışmaya katılım tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmaya katılmayı kabul etmeyebilirsiniz ya da katılmayı kabul ettikten sonra, çalışma sorumlusunu geçerli bir sebep bildirmek kaydıyla çalışmadan çıkabilirsiniz.

Çalışma ile ilgili sizden herhangi bir ücret talep edilmeyeceği gibi, size herhangi bir ödeme de yapılmayacaktır. Çalışmaya katılacak siz değerli katılımcılara ilişkin veriler çalışma merkezinde elektronik ortamda saklanacak ve kimlik bilgileri kesinlikle gizli kalacaktır.


Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu'ndaki tüm açıklamaları okudum. Aşağıda adı, soyadı ve imzası bulunan araştırma sorumlusu tarafından araştırmaya ilişkin yazılı ve sözlü olarak bilgilendirildim. Araştırmaya gönüllü olarak katıldığımı, istediğim zaman gerekçeli bir şekilde araştırmadan ayrılabileceğimi biliyorum. Söz konusu araştırmaya, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın kendi rızamla katılmayı kabul ediyorum. Araştırmaya dahil olduğumda herhangi bir ücret ödemeyeceğimi ve almayacağımı biliyorum.


Gönüllünün Adı/ Soyadı/ İmzası/Tarih

Araştırma sorumlusunun Adı/ Soyadı/İmza/Tarih



11.ETİK KURUL ONAYI

 **MEDİPOL**
UNV İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ



T.C.
İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığı

E-İmzalıdır

Sayı : 10840098-604.01.01-E.4559 29/01/2020
Konu : Etik Kurulu Kararı

Sayın İrem SOLAK

Üniversitemizin Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 02/11/2016 tarihli ve 506 karar no ile onay verilen "18 – 30 Yaş Arası Yetişkin Bireylerde Duygusal Açlık ve Yeme Davranışında Etkili Psikolojik Faktörler" isimli araştırma başlığının "18 – 30 Yaş Arası Üniversite Öğrencilerinde Duygusal Açlık ve Yeme Davranışında Etkili Psikolojik Faktörler" olarak değiştirilmesi isteğimizin uygun bulunmuş olup kayıt altına alınmıştır.

Bilgilerinize rica ederim.

Prof. Dr. Hanefi ÖZBEK
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar
Etik Kurulu Başkanı

Bu belge 5070 sayılı e-İmza Kanununa göre Prof. Dr. Hanefi ÖZBEK tarafından 29.01.2020 tarihinde e-İmzalanmıştır.
Evrakımızı <https://ebys.medipol.edu.tr/e-imza> linkinden 17BBE2B3XE kodu ile doğrulayabilirsiniz.



T.C.
İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığı

E-İmzalıdır

Sayı : 10840098-604.01.01-E.22398
Konu : Etik Kurulu Kararı

02/11/2016

Sayın İrem Solak

Üniversitemiz Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kuruluna yapmış olduğunuz "18 - 30 Yaş Arası Yetişkin Bireylerde Duygusal Açlık ve Yeme Davranışında Etkili Psikolojik Faktörler" isimli başvurunuz incelenmiş olup, etik kurulu kararı ekte sunulmuştur.
Bilgilerinize rica ederim.

Doç. Dr. Hanefi ÖZBEK
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar
Etik Kurulu Başkanı

EK:
-Karar Formu (2 sayfa)

Bu belge 5070 sayılı e-İmza Kanununa göre Doc. Dr. Hanefi ÖZBEK tarafından 02.11.2016 tarihinde e-imzalanmıştır.
Evrakınızı <https://ebys.medipol.edu.tr/e-imza> linkinden CEC04CC6X9 kodu ile doğrulayabilirsiniz.

İstanbul Medipol Üniversitesi
Kavacık Mah. Ekinciler Cad.No:19 Kavacık Kavşağı 34810
Beykoz/İSTANBUL

Tel: 444 85 44
İnternet: www.medipol.edu.tr
Ayrıntılı Bilgi İçin : bilgi@medipol.edu.tr

ETİK KURULU KARAR FORMU

BAŞVURU BİLGİLERİ	ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	18 – 30 Yaş Arası Yetişkin Bireylerde Duygusal Açlık ve Yeme Davranışında Etkili Psikolojik Faktörler			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	İrem Solak			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI	Diyetisyen			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	İstanbul			
	DESTEKLEYİCİ	-			
	ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ <input type="checkbox"/>	ÇOK MERKEZLİ <input checked="" type="checkbox"/>	ULUSAL <input checked="" type="checkbox"/>	ULUSLARARASI <input type="checkbox"/>

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR
ETİK KURULU KARAR FORMU

Değerlendirile Belgeler	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili		
	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ/PLANI	25.10.2016		Türkçe <input checked="" type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>		
BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU	25.10.2016		Türkçe <input checked="" type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>			
Karar Bilgileri	Karar No: 506	Tarih: 02/11/2016				
	Yukarıda bilgileri verilen Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve araştırmanın etik ve bilimsel yönden uygun olduğuna "oybirliği" ile karar verilmiştir.					

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

BAŞKANIN UNVANI / ADI / SOYADI Doç. Dr. Hanefi ÖZBEK

Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyet		Araştırma ile ilişki		Katılım *		İmza
			E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Şeref DEMİRAYAK	Eczacılık	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Hanefi ÖZBEK	Farmakoloji	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Yrd. Doç. Dr. Sibel DOĞAN	Psiko-onkoloji	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Yrd. Doç. Dr. Devrim TARAKCI	Ergoterapi	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Yrd. Doç. Dr. İknur KESKİN	Histoloji ve Embriyoloji	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Öğr. Gör. Dr. Mehmet Hikmet ÜÇİŞİK	Biyoteknoloji	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	

* :Toplantıda Bulunma

12. ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı	İrem	Soyadı	Solak
Doğum Yeri	Bahçelievler/ İstanbul	Doğum Tarihi	01.10.1993
Uyruğu	T.C.	TC Kimlik No	22418062432
e-mail	dytiremsolak@gmail.com	Tel	537 467 87 98

Eğitim Düzeyi

	Mezun Olduğu Kurumun Adı	Mezuniyet Yılı
Yüksek Lisans	İstanbul Medipol Üniversitesi	2015-2019
Lisans	İstanbul Medipol Üniversitesi	2011-2015
Lise	Pertevniyal Lisesi	2007-2011

İş Deneyimi

	Görevi	Kurum	Süre
1.	Diyetisyen	Etiler Dünyagöz Hastanesi	2017-Halen
2.	Diyetisyen	Sabri Ülker Gıda Araştırmaları Enstitüsü Vakfı	2017 (1,5 ay)
3.	Diyetisyen	Özel Kaş Tıp Merkezi	2016 (5 ay)
4.	Stajyer	Acıbadem Maslak Hastanesi	2015 (2 ay)
5.	Stajyer	Bağcılar Mega Medipol Hastaneler Kompleksi	2015 (6 ay)
6.	Stajyer	Özel Nisa Hastanesi	2015 (2 ay)
7.	Stajyer	Aşkur Catering	2014 (1 ay)
8.	Stajyer	Terakki Vakfı Okulları	2014 (1 ay)
9.	Stajyer	Diyet Aktif	2012 (1 ay)

Yabancı Diller

Yabancı diller	Okuduğunu anlama	Konuşma	Yazma
İngilizce	İyi	Orta	İyi

	Sayısal	Eşit Ağırlık	Sözel
Ales Puanı	73,7	73,78809	64,2

Bilgisayar Bilgisi

Program	Kullanma Becerisi
MS Office Programları(Word, excel, powerpoint)	Çok iyi
SPSS	İyi
BEBİS	İyi