

**BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
BESLENME VE DİYETETİK ANABİLİM DALI
BESLENME VE DİYETETİK YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE BESİN SEÇİM GÜDÜLERİ İLE
DEPRESYON, ANKSİYETE, STRES DÜZEYLERİ VE DİYET
KALİTESİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ**

HAZIRLAYAN

MERVE ÖZVAR

YÜKSEK LİSANS TEZİ

ANKARA - 2022

**BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
BESLENME VE DİYETETİK ANABİLİM DALI
BESLENME VE DİYETETİK YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE BESİN SEÇİM GÜDÜLERİ İLE
DEPRESYON, ANKSİYETE, STRES DÜZEYLERİ VE DİYET
KALİTESİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ**

HAZIRLAYAN

MERVE ÖZVAR

YÜKSEK LİSANS TEZİ

TEZ DANIŞMANI

DR. ÖĞR. ÜYESİ MERVE ÖZDEMİR

ANKARA – 2022

BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı Beslenme ve Diyetetik Tezli Yüksek Lisans Programı çerçevesinde Merve ÖZVAR tarafından hazırlanan bu çalışma, aşağıdaki jüri tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi: 8/06/2022

Tez Adı: Üniversite Öğrencilerinde Besin Seçim Gündüleri ile Depresyon, Anksiyete, Stres Düzeyleri ve Diyet Kalitesi Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

Tez Jüri Üyeleri (Unvanı, Adı - Soyadı, Kurumu)

İmza

.....	
.....	
.....	
.....	
.....	

ONAY

Enstitü Müdürü

Tarih: ... / ... /

BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
YÜKSEK LİSANS / DOKTORA TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU

Tarih: ... / ... /

Öğrencinin Adı, Soyadı: Merve ÖZVAR

Öğrencinin Numarası: 22010380

Anabilim Dalı: Beslenme ve Diyetetik

Programı: Beslenme ve Diyetetik Yüksek Lisans

Danışmanın Unvanı/Adı, Soyadı: Dr. Öğr. Üyesi Merve ÖZDEMİR

Tez Başlığı: Üniversite Öğrencilerinde Besin Seçim Güdülleri ile Depresyon, Anksiyete, Stres Düzeyleri ve Diyet Kalitesi Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

Yukarıda başlığı belirtilen Yüksek Lisans/Doktora tez çalışmamın; Giriş, Ana Bölümler ve Sonuç Bölümünden oluşan, toplam 102 sayfalık kısmına ilişkin, 01/07/2022 tarihinde şahsım/tez danışmanım tarafından Turnitin adlı intihal tespit programından aşağıda belirtilen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezimin benzerlik oranı % 18'dir. Uygulanan filtrelemeler:

1. Kaynakça hariç
2. Alıntılar hariç
3. Beş (5) kelimeden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç

“Başkent Üniversitesi Enstitüleri Tez Çalışması Orijinallik Raporu Alınması ve Kullanılması Usul ve Esaslarını” inceledim ve bu uygulama esaslarında belirtilen azami benzerlik oranlarına tez çalışmamın herhangi bir intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

Öğrenci İmzası:.....

ONAY

Tarih: ... / ... /

Öğrenci Danışmanı Unvan, Ad, Soyad, İmza:

TEŞEKKÜR

Tezimin danışmanlığını üstlenip, planlanmasından sonlandırılmasına kadar geçen her aşamada bana yol gösterip bilgisinin yanı sıra deneyimlerini, zamanını, gülen yüzünü ve sabrını esirgemeyen değerli hocam Dr. Öğr. Üyesi Merve ÖZDEMİR’e,

Yüksek lisans eğitimim boyunca bilgi ve deneyimlerini paylaşan, meslek hayatım için bana rol model olan Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beslenme ve Diyetetik Bölüm hocalarıma,

Veri toplama sürecinde, çalışmaya katılarak bana yardımcı olan İstanbul Gedik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerine,

Bugünlere gelmemde en büyük payı olan, hayatımın her anında olduğu gibi çalışmam esnasında da sonsuz sabır, hoşgörü, güven ve destekleri ile yanımda duran, tüm güçlükleri aşmama yardımcı olan canım anneme ve sevgili babama,

Tez sürecim boyunca ilgisini, şefkatini ve desteğini esirgemeyen biricik teyzem Halime Oya BÜYÜKKARAGÖZ’e,

Deneyimlerini benimle paylaşarak sürecimi kolaylaştıran ve bana yol gösteren değerli meslektaşlarım Arş. Gör. Rabia Melda KARAAĞAÇ ve Öğr. Gör. Çağla PINARLI’ya,

Zorlandığım anlarda beni motive ederek bu işin üstesinden gelebileceğime inandıran, her zaman yanımda olup zorluklara beraber göğüs gerdiğimiz, varlıkları ile güç bulduğum canım arkadaşlarım Nisa GÜNEY, Tayyibe Zehra ÇALIŞKAN ve Aybegüm ÖNÜT KARA’ya,

Sonsuz sevgi ve teşekkürlerimi sunarım.

ÖZET

ÖZVAR M. Üniversite Öğrencilerinde Besin Seçim Gdüleri ile Depresyon, Anksiyete, Stres Düzeyleri ve Diyet Kalitesi Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi. Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beslenme ve Diyetetik Programı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2022.

Bu çalışma, üniversite öğrencilerinde besin seçim güdülerini ile depresyon, anksiyete, stres düzeyleri ve diyet kalitesi arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla Mart-Nisan 2022 tarihleri arasında İstanbul Gedik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi’nde lisans öğrencisi olan 150 gönüllü katılımcı ile yürütülmüştür. Katılımcılara 4 bölümden oluşan bir anket formu yüz yüze görüşme tekniği ile uygulanmıştır. Anket formunun ilk bölümünde bireylerin sosyodemografik özellikleri ve beslenme alışkanlıkları sorgulanmıştır. Diğer bölümlerde, bireylerin depresyon, anksiyete ve stres düzeylerini belirlemek için “Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği-21 (DASÖ-21)”, besin seçim güdülerini belirlemek için “Besin Seçim Testi (BST)” ve diyet kalitelerini belirlemek için “Sağlıklı Yeme İndeksi-2015 (SYİ-2015)” kullanılmıştır. SYİ-2015’i kullanabilmek için bir günlük besin tüketim kaydı hatırlatma yöntemiyle alınmıştır. SYİ-2015’den 50 puan ve altında alanlar kötü, 50-80 arasında puan alanlar geliştirilmesi gereken, 80 ve üzerinde puan alanlar ise iyi diyet kalitesine sahip olarak sınıflandırılmıştır. Çalışmaya katılanların %62.7’si kadın iken, %37.3’ü ise erkektir. Diyet kalitesine göre değerlendirildiğinde bireylerin, %48.7’si kötü, %38.7’si geliştirilmesi gereken ve %12.7’si iyi diyet kalitesine sahiptir. Kadınların SYİ-2015 puanı erkeklerden daha yüksek bulunmuştur ($p<0.05$). Katılımcıların %47.3’ü depresyona sahip değil iken, %52.7’si farklı düzeylerde depresyona sahiptir. Katılımcıların, %49.3’ü anksiyeteye sahip değil iken, %50.7’si farklı düzeylerde anksiyeteye sahiptir. Katılımcıların, %69.3’ü strese sahip değil iken, %30.7’si farklı düzeylerde strese sahiptir. Bu çalışma sonucunda, bireylerin anksiyete ve stres düzeyleri arttıkça besin seçiminde ruh hali ve fiyat güdülerine verdikleri önemin arttığı bulunmuştur ($p<0.05$). Bireylerin depresyon düzeyi arttıkça, besin seçiminde sağlık, doğal içerik ve etik kaygılar güdülerine verdikleri önemin azaldığı bulunmuştur ($p<0.05$). Bireylerin besin seçimi yaparken sağlık, doğal içerik ve ağırlık kontrolü güdülerine verdikleri önemin artmasıyla diyet kalitelerinin arttığı ancak ruh hali, aşinalık ve kolaylık güdülerine verilen önem arttıkça diyet kalitelerinin azaldığı bulunmuştur ($p<0.05$). Sonuç olarak, üniversite öğrencilerinin farklı depresyon, anksiyete

ve stres düzeylerine göre besin seçimi yaparken önem verdikleri güdülerin değişebildiği ve önem verilen besin seçim güdülerine göre diyet kalitesinin etkilendiği bulunmuştur. Üniversite öğrencilerinde diyet kalitelerinin azalmasına neden olan kolaylık, ruh hali ve aşinalık güdülerine verdikleri önemi azaltmaya ve diyet kalitesinin artmasına neden olan sağlık, doğal içerik ve ağırlık kontrolü güdülerine verdikleri önemi artırmaya yönelik politikalar geliştirilmelidir. Bunun yanı sıra, öğrencilerde depresyon düzeyinin artmasıyla diyet kalitesini artıran besin seçim güdülerinden sağlık ve doğal içerik güdülerine verilen önemin azalması, anksiyete ve stres düzeylerinin artmasıyla diyet kalitesini azaltan besin seçim güdülerinden ruh hali güdüsüne verilen önemin artması nedeniyle, üniversite öğrencilerine yönelik depresyon, anksiyete ve stres ile başa çıkmaya yardımcı olmayı hedefleyen uygun eğitimler planlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Besin seçim güdüler, depresyon, anksiyete ve stres, diyet kalitesi

ABSTRACT

ÖZVAR M. Evaluation of the Relationship between Food Choice Motives and Depression, Anxiety, Stress Levels and Diet Quality in University Students. Baskent University Institute of Health Sciences, Nutrition and Dietetics Program, Master Thesis, Ankara, 2022.

This study was conducted with 150 volunteer participants, who were undergraduate students at Istanbul Gedik University Faculty of Health Sciences, between March-April 2022 to evaluate the relationship between food choice motivations and depression, anxiety, stress levels and diet quality in university students. A questionnaire consisting of 4 parts was applied to the participants by face-to-face interview technique. In the first part of the questionnaire, the sociodemographic characteristics and eating habits of the individuals were questioned. In other parts, “Depression Anxiety Stress Scale-21 (DASS-21)” to determine the depression, anxiety, and stress levels of individuals, “Food Choice Questionnaire (FCQ)” to determine food choice motives and “Healthy Eating Index-2015 (HEI-2015)” to determine diet quality was used. To use HEI-2015, a daily food consumption record was taken with the reminder method. Those who score 50 or less in HEI-2015 are classified as poor, those between 50-80 are classified as needing improvement, and those who score 80 and above are classified as having good diet quality. While 62.7% of the participants in the study were female, 37.3% were male. When evaluated according to diet quality, 48.7% of individuals have poor diet quality, 38.7% have diet quality that required improvement and 12.7% have good diet quality. According to the HEI-2015 score of women, their diet quality was found to be higher than that of men ($p<0.05$). It was found that 47.3% of the participants did not have depression, and 52.7% had different levels of depression. It was found that 49.3% of the participants had no anxiety, and 50.7% had different levels of anxiety. It was found that 69.3% of the participants had no stress, and 30.7% had different levels of stress. As a result of this study, it was found that as the anxiety and stress levels of the individuals increased, the importance they attached to the motivations of mood and price in food choice increased ($p<0.05$). It was found that as the depression level of individuals increased, the importance they gave to health, natural content and ethical concerns in food choice decreased ($p<0.05$). Dietary quality increased with the increasing importance given to health, natural content and weight control motives while choosing food ($p<0.05$); It was found that diet quality

decreased as they gave importance to mood, familiarity, and convenience motives ($p < 0.05$). As a result, it has been found that the motivations that university students give importance to when choosing food according to different depression, anxiety and stress levels can change and the quality of the diet is affected according to the food choice motives. Policies should be developed to reduce the importance they give to the convenience, mood and familiarity motives that cause a decrease in diet quality in university students and to increase the importance they attach to health, natural content and weight control motives that cause an increase in diet quality. In addition, the increase in the level of depression in students decreases the importance given to health and natural content motives, which are among the food choice motives that increase diet quality. On the other hand, the increase in anxiety and stress levels increases the importance given to the mood motive, which is one of the food choice motives that reduce diet quality. For this reason, appropriate trainings aimed at helping university students with depression, anxiety, and stress management should be planned.

Keywords: Food choice motives, depression, anxiety and stress, diet quality

İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR.....	i
ÖZET	ii
ABSTACT	iv
İÇİNDEKİLER.....	vi
TABLolar LİSTESİ	ix
SİMGELER VE KISALTMALAR LİSTESİ	xii
1. GİRİŞ.....	1
2. GENEL BİLGİLER.....	3
2.1. Besin Seçimi.....	3
2.2. Besin Seçimi Belirleyicileri.....	3
2.2.2. Psikolojik belirleyiciler	5
2.2.3. Sosyo-kültürel belirleyiciler	6
2.2.4. Ekonomik ve çevresel belirleyiciler	6
2.3. Besin Seçim Güdüsü	7
2.3.1. Sağlık güdüsü.....	7
2.3.2. Ruh hali güdüsü.....	7
2.3.3. Aşinalık güdüsü	8
2.3.4. Duyusal çekicilik güdüsü	8
2.3.5. Doğal içerik güdüsü.....	9
2.3.6. Fiyat güdüsü	9
2.3.7. Ağırlık kontrolü güdüsü	9
2.3.8. Kolaylık güdüsü.....	10
2.3.9. Etik kaygılar güdüsü.....	11
2.4. Besin Seçim Güdüsünü Etkileyen Faktörler	11
2.5. Ruh Sağlığı ve Beslenme.....	11

2.5.1. Depresyon.....	13
2.5.2. Depresyon durumunda beslenme	13
2.5.3. Anksiyete.....	14
2.5.4. Anksiyete durumunda beslenme.....	15
2.5.5. Stres	15
2.5.6. Stres durumunda beslenme	15
2.6. Diyet Kalitesi	17
2.6.2. Diyet kalitesini etkileyen faktörler.....	18
2.6.3. Üniversite öğrencilerinde diyet kalitesi	19
2.6.4. Diyet kalitesinin değerlendirilmesi	19
3. GEREÇ VE YÖNTEM	21
3.1. Araştırma Yeri, Zamanı ve Örneklem Seçimi	21
3.2. Verilerin Toplanması ve Değerlendirilmesi	21
3.2.1. Katılımcıların genel bilgileri	22
3.2.2. Depresyon anksiyete ve stres ölçeği (DASÖ-21)	23
3.2.3. Besin seçim testi (BST).....	24
3.2.4. Besin tüketimin saptanması	26
3.2.5. Sağlıklı yeme indeksi 2015 (SYİ-2015)	26
3.3. Verilerin İstatistiksel Olarak Değerlendirilmesi.....	28
4. BULGULAR	29
4.1. Katılımcıların Genel Özellikleri	29
4.2. Katılımcıların Besin Seçim Güdülleri	33
4.3. Katılımcıların Depresyon, Anksiyete ve Stres Durumları	36
4.4. Katılımcıların Diyet Kaliteleri	42
4.5. Katılımcıların Besin Seçim Güdülleri ile Depresyon, Anksiyete, Stres Durumları	45
4.6. Katılımcıların Besin Seçim Güdülleri ile Diyet Kaliteleri.....	48

4.7. Katılımcıların Diyet Kaliteleri ile Depresyon, Anksiyete, Stres Durumları.....	50
5. TARTIŞMA.....	52
5.1. Bireylerin Genel Özellikleri	52
5.2. Bireylerin Besin Seçim Gdüleri	53
5.3. Bireylerin Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeyleri	54
5.4. Bireylerin Diyet Kalitesi	55
5.5. Bireylerin Besin Seçim Gdüleri ile Depresyon, Anksiyete, Stres Düzeyleri Arasındaki İlişki.....	57
5.6. Bireylerin Besin Seçim Gdüleri ile Diyet Kaliteleri Arasındaki İlişki.....	58
5.7. Bireylerin Depresyon, Anksiyete, Stres Düzeyleri ile Diyet Kaliteleri Arasındaki İlişki.....	59
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	61
6.1. Sonuçlar	61
6.2. Öneriler	65
KAYNAKLAR.....	67
EKLER	
EK 1: ETİK KURUL İZNİ	
EK 2: KURUM İZNİ	
EK 3: ANKET FORMU	
EK 4: DASÖ-21 KULLANIM İZNİ	
EK 5: BST KULLANIM İZNİ	

TABLÖLAR LİSTESİ

	Sayfa
Tablo 3.1. DSÖ'ye Göre BKİ Sınıflandırması	22
Tablo 3.2. DASÖ-21 Alt Ölçek Maddelerinin Dağılımı	23
Tablo 3.3. DASÖ-21'e Göre Depresyon, Anksiyete, Stres Düzeyleri Puanlaması	24
Tablo 3.4. BST Alt Ölçek Maddelerinin Dağılımı	25
Tablo 3.5. SYİ-2015 Bileşenlerinin Puanlaması	27
Tablo 4.1.1. Katılımcıların Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımları	29
Tablo 4.1.2. Cinsiyete Göre Antropometrik Özelliklerin Dağılımları	30
Tablo 4.1.3. Bireylerin Genel Özelliklerine Göre Dağılımları	31
Tablo 4.1.4. Bireylerin Beslenme Alışkanlıklarına Göre Dağılımları	32
Tablo 4.2.1. Besin Seçim Güdüleri Ortalamaları... ..	33
Tablo 4.2.2. Bireylerin Genel Özelliklerine Göre Besin Seçim Güdülerinin Karşılaştırması	35
Tablo 4.2.2. Bireylerin Genel Özelliklerine Göre Besin Seçim Güdülerinin Karşılaştırması (Devam)	37
Tablo 4.3.1. DASÖ-21'e Göre Depresyon, Anksiyete ve Stres Puan Ortalamaları	38
Tablo 4.3.2. DASÖ-21'e Göre Katılımcıların Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeylerine Göre Dağılımları	39
Tablo 4.3.3. Bireylerin Bazı Özelliklerine Göre Depresyon, Anksiyete ve Stres Puanlarının Karşılaştırması	41
Tablo 4.4.1. SYİ-2015 Puan Ortalaması ve SYİ-2015 Puanına Göre Diyet Kalitesinin Dağılımı	42
Tablo 4.4.2. Katılımcıların Bazı Özelliklerine Göre SYİ-2015 Puan Karşılaştırması	44

Tablo 4.5.1. Bireylerin Depresyon, Anksiyete, Stres Durumlarına Göre Besin Seçim Güdüleri	46
Tablo 4.5.2. Depresyon, Anksiyete, Stres Puanı ile Besin Seçim Güdüleri Arasındaki İlişki	47
Tablo 4.6.1. DASÖ-21 ile Belirlenen Diyet Kalitesine Göre Besin Seçim Güdülerinin Karşılaştırılması	49
Tablo 4.6.2. Besin Seçim Güdüleri ile SYİ-2015 Puanı Arasındaki İlişki	50
Tablo 4.7.1. Diyet Kalitesine Göre Depresyon, Anksiyete ve Stres Puanlarının Karşılaştırılması	51
Tablo 4.7.2. SYİ-2015 Puanı ile Depresyon, Anksiyete, Stres Puanları Arasındaki İlişki	51

ŞEKİLLER LİSTESİ

	Sayfa
Şekil 1. Enerji Dengesinin Homeostatik ve Hedonik Kontrolü	4



SİMGELER VE KISALTMALAR LİSTESİ

AHA	American Heart Association (Amerikan Kalp Derneği)
BeBiS	beslenme bilgi sistemi
BKİ	beden kütle indeksi
BST	besin seçim testi
ÇDYA	çoklu doymamış yağ asitleri
DASH	Hipertansiyonu Durdurmak için Diyet Yaklaşımları
DASÖ-21	depresyon anksiyete stres-21 ölçeği
DIİ	diyet inflamatuvar indeksi
DKİ	diyet kalite indeksi
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
DYA	doymuş yağ asitleri
kg	kilogram
KIDMED	Mediterranean Diet Quality Index (Akdeniz Diyeti Kalite İndeksi)
m	metre
MEDAS	Mediterranean Diet Adherence Screener (Akdeniz Diyeti Bağlılık Ölçeği)
NCSS	Number Cruncher Statistical System
$\bar{X}$	ortalama
SS	standart sapma
SYİ-2015	sağlıklı yeme indeksi 2015
TDYA	tekli doymamış yağ asitleri

1. GİRİŞ

Besin seçimi, insanların neyi, ne zaman, nerede, nasıl ve kiminle tüketeceğini içeren karmaşık bir zihinsel süreçtir ve büyük ölçüde homeostatik ile hedonik açlık sinyallerinin etkileşimi tarafından yönlendirilir (1,2). Bunlara ek olarak, besin mevcudiyeti, yiyecek içecek fiyatları, gelir düzeyi, zaman gibi ekonomik ve çevresel belirleyicilerden aynı zamanda duygular, tutumlar ve güdüler gibi psikolojik belirleyicilerden etkilenir (3).

Güdü, bir davranışın nedeni olarak sunulan gerekçedir (4). Besin seçim güdüsü ise, bireyin standart bir günde yiyeceği besini seçerken önem verdiği faktörler olarak nitelendirilebilir (5). Bireyler besin seçimi yaparken, bu süreci yöneten sağlık, ağırlık kontrolü, ruh hali, aşinalık gibi belirli güdülerini dikkate alır (6). Besin seçim güdülerine verilen önem bireyler arası farklılıklar göstermektedir. Bu farklılıkların sebeplerinden bazıları ise cinsiyet, yaş, kültür, eğitim düzeyi, yaşanılan yer, ruh hali ve sosyoekonomik durumdur (2).

Son yıllarda, sağlıklı beslenmeyle ilgili tutum ve inançları incelemeye yönelik artan bir ilgi vardır (5). Daha sağlıklı besin seçimlerinde bulunmanın, sağlık üzerinde olumlu etkileri olduğu gösterilmiştir (7). Sağlıklı besin seçimlerinde bulunmak bireylerin diyet kalitesini artırır. Daha iyi bir diyet kalitesinin, ağırlık kontrolü ve daha düşük hipertansiyon, kardiyovasküler hastalık, osteoporoz ve kanser riski gibi çeşitli potansiyel sağlık yararları bulunmaktadır (8). Bu sağlık yararlarına rağmen diyet kalitesinin geç ergenlikten genç yetişkinliğe geçiş sırasında önemli ölçüde azaldığı görülmüştür (6).

Besin seçim güdülerindeki değişikliklerin, bireylerin diyet kalitelerindeki değişikliklerle ilişkili olduğu bulunmuştur (9). Bu ilişkinin karmaşık olması sebebiyle, diyet kalitesinin etkili bir şekilde değiştirilebilmesi için besin seçimini yöneten güdülerin anlaşılması gerekmektedir (5). Hedef kitleyi sağlıklı besinler tüketmeye iten en etkili güdünün belirlenmesi, eğitim programlarının ve müdahalelerin etkinliğini artırabilmektedir (10,11).

Genç yetişkinler, üniversiteye başladıktan sonra yeni ortamlar, zaman kısıtlılığı, yeni ilişkiler, ekonomik zorluklar, baskılar ve akademik kaygılar nedeniyle sağlıksız davranışlar geliştirmeye ve psikolojik olarak etkilenmeye yatkındırlar (6). Bu sebeple üniversite öğrencileri, psikolojik sıkıntıya neden olan ve akademik performanslarını olumsuz etkileyebilecek stres, anksiyete ve depresyona karşı savunmasızdırlar (12). Bu olumsuz

duygularla başa çıkabilmek için farklı yollar geliştirmişlerdir ve bu yollardan biri de olumsuz yeme davranışlarıdır (11). Aynı zamanda bu bireyler, kendi besin seçimlerinden sorumlu oldukları bir döneme geçiş yapmaktadır (13).

Artan depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri, bireylerin besin seçimlerini ve tüketimlerini etkileyerek daha fazla şekerli, yağlı ve tuzlu yiyeceklerin tüketilmesinde ve kafein içeren içeceklerin içilmesinde artışa sebep olarak, diyet kalitelerinin azalmasına neden olmaktadır (14). Öğrencilere bu olumsuz duygularla başa çıkma konusunda eğitim ve destek verilmesi, aşırı şeker ve yağ tüketimini azaltarak yetişkinlik döneminde daha sağlıklı bireyler olmalarını sağlayabilmektedir (15).

Bu çalışmanın amacı, depresyon, stres ve anksiyete yaşama olasılığının yüksek olduğu bir popülasyon olan üniversite öğrencilerinde, besin seçim güdülerinin depresyon, anksiyete ve stres durumlarına göre değişip değişmediğini belirlemek ve besin seçimlerinde önem verdikleri güdüler ile diyet kaliteleri arasında bir ilişkinin olup olmadığını saptamaktır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Besin Seçimi

Seçim yapmak karmaşık bir zihinsel süreçtir (2). Besin seçimi, bireylerin neyi, nasıl, ne zaman, nerede ve kiminle yedikleri kadar yeme davranışlarının diğer yönlerini de göz önünde bulundurarak yiyecek ve içeceklerin seçimini ve tüketimini içermektedir (16). Besin seçimi hakkında yapılan en eski çalışmalardan biri, neden yiyoruz sorusuna yanıt bulmaya çalışan ve bu alandaki çalışmalara öncülük eden Kurt Lewin tarafından yapılmıştır. Kanal Teorisi'nde besin seçimini, besinlerin masaya geldiği kültürel, psikolojik, biyolojik ve ekonomik kanallar tarafından belirlenen karmaşık bir süreç olarak tanımlanmaktadır (17).

Spesifik besin seçimleri, uzun vadeli beslenme alışkanlıklarının temelini oluşturmaktadır. Besin seçim süreci, sadece bilinçli yansımaya dayalı kararları değil aynı zamanda otomatik, alışılmış ve bilinçaltı kararları da içerir. Bu davranışın çok yönlü doğası, birçok uzmanlık alanının ilgisini çekmiştir ve bu alanda çeşitli çalışmalar yapılmıştır (10,18,19).

Besin seçimleri bireylerin kişiliklerini ve yaşam tarzını yansıtmaktadır (7). Bu anlamda, besin seçimlerini incelemek, tüketim malzemelerine, besin tüketimine ve sağlık sorunlarına yönelik tüketici talebinin belirlenmesine olanak tanınması sebebiyle önemlidir (2).

Besin seçimleri sağlığı, morbiditeyi ve mortaliteyi etkiler (16). Sağlık üzerinde olumsuz etkileri olabilecek besin seçimlerine ilişkin endişe son zamanlarda yaygın hale gelmiştir (5). Aynı zamanda, yaşam ve tüketim ortamlarının amaca yönelik tasarımının, yani "seçim mimarisinin", beslenme ve fiziksel aktivite kalıplarını değiştirmenin ve daha sağlıklı yaşam tarzlarını sürdürmenin anahtarı olduğuna dair artan kanıtlar bulunmaktadır (1).

2.2. Besin Seçimi Belirleyicileri

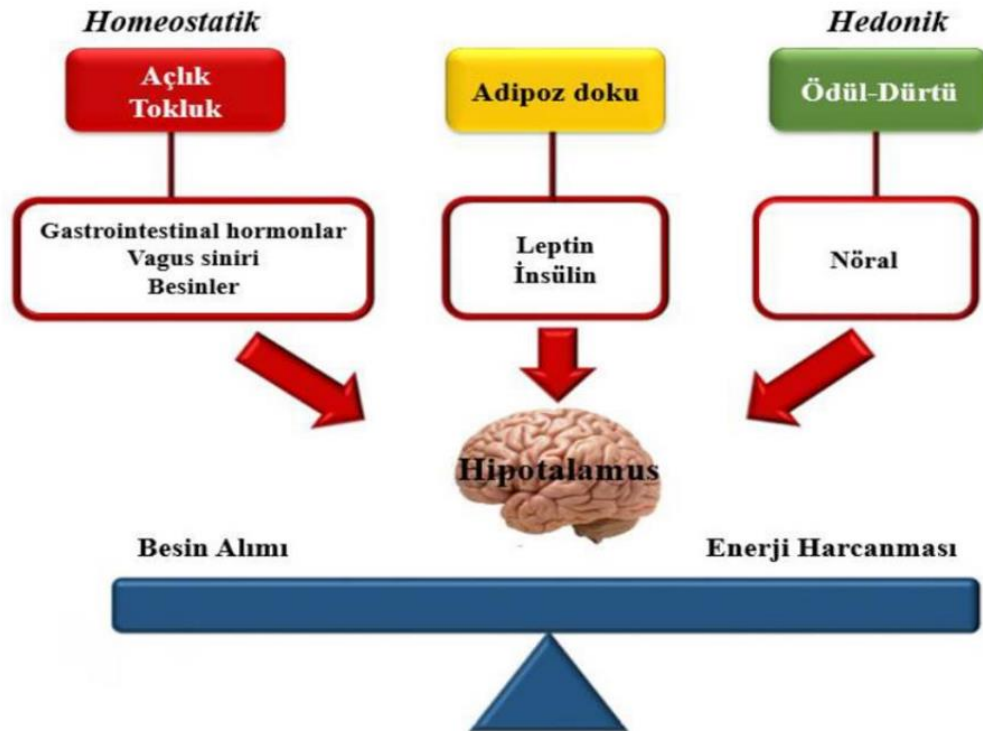
Çeşitli disiplinlerden türetilen besin seçimi davranışının belirleyicileri de farklı kategorilerde gruplandırılabilir. Aşağıdaki bölümde, besin seçimi davranışı üzerindeki ana belirleyicilere kısa bir genel bakış verilmektedir.

2.2.1. Biyolojik belirleyiciler

Besin seçimine yönelik biyolojik belirleyiciler iki şekilde meydana gelmektedir. Bu belirleyicilerden ilki fizyolojik yaklaşım olan enerji alımının düzenlenmesidir diğeri ise belirli tatlarla yönelik tercihlerin tüm insanlarda ortak olmasıdır (1).

İnsanlar hayatta kalabilmek için enerji ve besin maddelerine ihtiyaç duymaktadırlar ve açlık ve tokluk sinyallerine cevap vermektedirler (20). Fizyolojik yaklaşımın odak noktası enerji alımının düzenlenmesi olup homeostatik ve hedonik olmak üzere iki yönü bulunmaktadır (21).

Homeostatik açlık, vücutta enerji depolarının azalması sonucunda açlığın oluşması ile devreye girerek enerji dengesini sağlayan mekanizmadır. Açlık, kan glukoz düzeylerinin azalması ve serbest yağ asidi düzeyinin artması ile meydana gelmektedir (22). Merkezi sinir sistemi, açlık, iştah ve besin alımı arasındaki dengenin kontrolünde rol oynamaktadır (16). Homeostatik açlığın kontrol merkezi hipotalamusta yer alan arkaut nükleustur (21). Enerji homeostazında yer alan Leptin, insülin ve ghrelin gibi periferik hormonlar, mezolimbik dopamin sisteminin aktivitesini modüle etmektedir (23). Enerji dengesinin homeostatik ve hedonik kontrolü Şekil 1.'de gösterilmektedir.



Şekil 1. Enerji Dengesinin Homeostatik ve Hedonik Kontrolü (24)

Besin alımının, biyolojik ihtiyaç olmadan yani açlık durumunun olmadığı zamanlarda duygusal, bilişsel ve ödüllendirici faktörlerin etkisiyle gerçekleştirilen besinlerin tat algılarına odaklanarak zevk alma beklentisiyle gerçekleştirilmesine hedonik açlık denilmektedir (23). Hedonik açlığın düzenlenmesinde birçok hormon ve nöral sistem rol almaktadır (21).

İnsanlarda, potansiyel besini ve zehri ayırt etmesine yardımcı olan bazı biyolojik yetkinlikler bulunmaktadır (16). İnsanlar, tatlı ve tuzlu tatları sevmeye; ekşi ve acı tatlardan kaçınma konusunda doğuştan gelen bir tercihe sahiptir ancak bu tatları algılama derecelerinde genetik olarak farklılık göstermektedirler (25). Besin tercihlerimizin çoğu, öğrenmenin kritik bir rol oynadığı, genetik ve deneyimsel faktörlerin etkileşiminden kaynaklanmaktadır (26). Bir yiyeceğin tadı, kokusu, dokusu ve görünümü gibi duygusal faktörlerin hedonik değerlendirmesine atıfta bulunan “beğenme veya lezzet” ağırlıklı olarak öğrenilebilen bireysel bir özelliktir (27). Tat tercihleri ve yiyecek seçiciliği, deneyimler yoluyla gelişir ve tutumlardan, inançlardan ve beklentilerden etkilenmektedir (24).

2.2.2. Psikolojik belirleyiciler

Duygular, güdüler ve tutumlar, besin seçimi davranışını etkileyen başlıca psikolojik faktörler arasında yer almaktadır (3). Ancak genetik yetkinlikler, ebeveyn etkisi ve diğer çeşitli öğrenme fırsatları psikolojik faktörlerin işleyişini kısıtlamaktadır (16).

Besin seçimi ile duygusal durum arasında çift yönlü bir ilişki bulunmaktadır. Bireyler besinleri, mevcut duygusal durumu geliştirmek amacıyla veya mevcut duygusal durumun bir sonucu olarak seçebilmektedir (28).

Güdüler, bir davranışı teşvik eden istekler, duygular veya fizyolojik ihtiyaçlardır (3). Belirli bir besin seçimi davranışı için rasyonel güdüler olsa da örneğin sağlıklı olma güdüsü her zaman doğru beslenme alışkanlıklarıyla sonuçlanmayabilmektedir (28).

Tutum, bir kişinin belirli bir davranışı olumlu veya olumsuz olarak değerlendirme veya değerlendirme derecesini ifade etmektedir (29). Tutum çalışmaları, besin seçimi davranışını etkileyen rasyonel bilişsel süreçlere ışık tutmayı amaçlamaktadır (30).

2.2.3. Sosyo-kültürel belirleyiciler

Sosyal çevreler ve kültürel uygulamalar, bireylerin besin seçimi üzerinde güçlü etkilere sahiptir. Buna göre, cinsiyet, yaş ve sosyal statü besin seçiminde önemli etkilere sahiptir. Örneğin kadınlar fiziksel görünüm konusunda daha fazla endişe duymaları ve sağlıklı beslenmeye yönelik daha güçlü inançları nedeniyle erkeklerden daha sağlıklı besin seçimleri yapma eğilimindedir (31). Yaşlı bireyler besin seçimi yaparken doğal içerik ve etik kaygılar güdülerine genç nesilden daha fazla önem vermeye yatkındırlar (32). Bireyler hangi yiyecekleri satın alacağına karar verirken, reklam ve diğer medya ağları dahil olmak üzere kültürel faktörler tarafından şekillendirilen daha geniş bilgi ortamından etkilenmektedir. Ayrıca sosyolojik kaygılar, besinlerin yetiştirilmesinin sosyal organizasyonu, besinlerin nasıl pazarlandığı ve etiketlendiği, pazarlara teslimat ve besinlerin dağıtımı da dahil olmak üzere tüm besin sistemi hangi besinin seçildiği üzerinde büyük etkilere sahiptir (1). Buna ek olarak, besin seçimi üzerindeki en büyük etkilerden biri de düşük yağlı veya glutensiz beslenme ve vejetaryenlik gibi mevcut beslenme akımlarıdır (16).

Bireyin yiyeceklerle ilgili sahip olduğu deneyim, büyük ölçüde kültürel gelenekler tarafından belirlenir, çünkü kültür, çevre, ritüel ve inanç sistemleri, topluluk ve aile yapısı, bireyin hangi yiyeceklerle ne zaman maruz kalacağını büyük ölçüde belirlemektedir (33). Günümüze odaklanıldığında, yalnızca yenen yiyecekleri değil, aynı zamanda uygun yemeği neyin oluşturduğu, servis düzeni, sofrada adabı, yemeğin sosyal organizasyonu ve yemeğin yaşamdaki anlamı gibi yiyeceklerin yaşamdaki rolünü de etkileyen önemli kültürel farklılıklar bulunmaktadır. Örneğin, Amerikalılara kıyasla Fransızlar daha küçük porsiyonlar tüketmektedirler, öğünlerini daha uzun sürede tamamlamaktadırlar, yemeği hayatın daha önemli bir parçası olarak görmektedirler, besinlerin sağlığa etkileri konusunda daha az endişe duymaktadırlar, sosyal hayatlarını ve kutlamalarını yemek etrafında düzenlemektedirler (16).

2.2.4. Ekonomik ve çevresel belirleyiciler

Yiyecek içecek fiyatları ve gelir düzeyi gibi ekonomik faktörler besin seçiminin önemli belirleyicileridir (1). Tahmin edilebileceği gibi besin fiyatları, özellikle daha düşük sosyo-ekonomik statüdeki grupları diğerlerinden daha fazla etkilemektedir.

Besin seçimi ile ilgili diğer önemli bir husus ise zaman sınırlılığıdır. Yiyecek ve içeceklerin satın alınması, hazırlanması ve pişirilmesi için zamana ihtiyaç vardır (34).

Kadınların çalışma hayatına katılımındaki artış, evde hazırlanan veya tüketilen aile yemeklerinin azalmasına, ayrıca fast-food ve atıştırmalıklar gibi hazır besinlerin tüketiminin artmasına yol açmaktadır (35).

Besin seçimlerini etkileyen diğer bir çevresel belirleyici ise besin ile ilgili faktörlerdir. Bu faktörler, besinin görünümü, tadı, içeriği ve aroması gibi içsel yönlerden ve paketlenme, marka, fiyat, menşei gibi dışsal yönlerden oluşmaktadır (2).

2.3. Besin Seçim Güdüsü

Amerikan Psikoloji Birliği tarafından güdü, bir organizmanın enerjisini bir amaca yönlendiren belirli bir fizyolojik veya psikolojik uyarılma durumu olarak tanımlanmaktadır. Daha açık bir ifade ile güdü, bir bireyin davranışının açıklaması veya nedeni olarak sunulan bir sebeptir (4).

Bireyler ne yiyeceklerine karar verirken, besin seçimlerini yöneten belirli güdülerini dikkate almaktadırlar (6). Bu güdüler; sağlık, ruh hali, aşinalık, duyuşal çekicilik, doğal içerik, fiyat, ağırlık kontrolü, kolaylık ve etik kaygılar şeklindedir (7).

2.3.1. Sağlık güdüsü

Seçilen besinin; yüksek posalı olması, besin değeri yüksek olması, yüksek miktarda protein içermesi, sağlıklı tutması ve deri/diş/saç/tırnak vb. vücut yapılarına iyi gelmesini içeren bir güdüdür (5). Bu yüzden görünüm kaygısının, besin seçiminde sağlık güdüsünün önemli olabileceğini iddia etmektedir (36).

2.3.2. Ruh hali güdüsü

Ruh hali, “en az birkaç dakika (genellikle daha uzun) süren ve enerji, gerilim ve zevkle ilgili etkileşim boyutlarıyla psikolojik uyarılma durumu” olarak tanımlanmaktadır (37). Bu faktör, ruh hali ve stresin sadece tüketilen besinin miktarında değil, aynı zamanda besin seçiminde de rol oynayabileceğini düşündürmesi ile ortaya çıkmıştır (5). Bireyler, kendilerini daha iyi hissetmek için belirli yiyecekleri satın alma dürtüsüne sahip olabilir ve bu nedenle ruh halinin, besin seçimi için bir yordayıcı olabileceği düşünülmektedir (16). Olumlu bir ruh halindeki bireylerin şeker ve yağ oranı düşük besinleri seçme olasılıkları

daha yüksekken, olumsuz bir ruh halindekiilerin genellikle daha fazla şeker ve yağ içeren, kısa vadeli etkisi (örneğin enerji artışı) olan besinleri seçmeleri daha olasıdır (37).

2.3.3. Aşinalık güdüsü

Aşinalık güdüsü, besin seçimlerinde bireylerin farklılığa gitmekten ziyade, alıştığı diyeti yapmasının ne kadar önemli olduğu ile ilgili maddeler içerir (5). Bireyler bazen yeni yiyecekleri veya kendilerine aşina olmayan yiyecekleri denemek konusunda isteksiz olabilmektedirler (38). Böylelikle, sadece kendilerine tanıdık gelen besinleri seçmektedirler ve bu da diyetlerinde çeşitliliğin azalmasına neden olabilmektedir. Ancak, sağlıklı bir diyet için çeşitlilik önemlidir. Bu sebeple besin seçiminde en önemli güdü olarak aşinalığı algılayan bireyler, sağlıklı bir yaşam tarzına geçmek için diyet alımlarını değiştirmede zorluklar yaşayabilmektedirler ancak yeni besinleri deneme ve sevmeye isteği, maruz kalma yoluyla artırılabilir ve bu besinlere aşinalık kazandırabilmektedir (39).

Yapılan bir çalışmada aşinalık ve ruh hali arasında pozitif bir ilişki gözlemlenmiştir, bu da besin seçimlerini stres tepkilerini düzenleme ihtiyacından etkilenen kişilerin aynı zamanda tanıdık besinleri tercih ettiğini düşündürmektedir (9). Bununla birlikte, bu güdü yaşla da ilgilidir çünkü yaşlı insanların seçimlerinde daha az farklılığa gittiği görülmektedir. Benzer şekilde, daha kötü bir ekonomik duruma sahip olan bireyler için, sonucu tatmin etmeyen bir besin seçiminin etkisi daha iyi bir ekonomik duruma sahip olan bireylere kıyasla daha ağır olabilmektedir. Bu sebeple, sevdiklerini bildikleri besinleri seçme olasılıkları daha yüksektir (40).

2.3.4. Duyusal çekicilik güdüsü

Yiyeceklerin tadı, kokusu, dokusu ve görünümü dahil olmak üzere duyusal çekicilik, yiyeceklerden hoşlandığımız ve hoşlanmadığımız şeyleri tanımlamada önemli bir işlevsel rol oynamaktadır (32). Besinin dikkat çeken ilk özellikleri olması sebebiyle bireyler arasında besin seçiminde en önemli güdünün, duyusal çekicilik olduğu gösterilmiştir (2,7).

Besin alımının vücudu besleme amacının ötesine geçtiği iyi bilinmektedir ve besin ile ilgili hedonik konular da bu süreçte önemlidir. Duyusal yönlerin takdir edilmesiyle ilgili temel mesele, besin tüketiminden elde edilen haz, özellikle lezzetli besinler göz önüne alındığında, beyindeki ödül ve zevk merkezlerini harekete geçiren dopamin üretimine yol

açmaktadır (2). Yiyeceklerin iştah açıcı görüntüsü, beyin aktivitesini tutarlı şekillerde modüle etmektedir. Yiyeceklere bakmak, bireylerde hem görsel olarak ilgili beyin bölgelerinde hem de ödülle ilişkili bölgelerde aktivasyonu artırmaktadır (1).

2.3.5. Doğal içerik güdüsü

Doğal içerik güdüsü, katkı maddelerinin kullanımı ve doğal bileşenlerin seçimi ile ilgili endişeyi yansıtmaktadır (5). Katkı maddeleri, yapay bileşenler içeren ve daha fazla işlem görmüş besinler daha az doğal kabul edilmektedir (41). Bu sebeple besin seçiminde doğal içeriği önemli bir güdü olarak kullanan bireylerin, meyve ve sebze gibi sağlıklı besinleri fazla tükettikleri bulunmuştur (42).

2.3.6. Fiyat güdüsü

Fiyat, gelir durumu daha iyi olan bireylere kıyasla düşük gelirli bireyler arasında besin seçiminde çok daha önemli bir güdüdür. Fiyat ayrıca kadınlar arasında erkeklerden daha önemli bir güdü olarak değerlendirilmektedir (43). Bu durum, kadınların genellikle hane halkı için yiyecek içecek alışverişinden sorumlu olması ile açıklanmaktadır. Bu nedenle kadınların, daha spontane yiyecek satın alma modellerine sahip erkeklere göre bütçe kısıtlamalarının daha fazla farkında olduğu düşünülmektedir. Aynı zamanda maliyet, bireylerin sağlıklı besin seçimleri yapmaları için algıladıkları engellerden biridir (44). Çünkü sağlıklı besinler genel olarak daha az sağlıklı olarak algılanan yüksek enerji yoğunluklu besinlerden daha pahalı olmaktadır. Fiyat düşürme stratejilerinin besin seçimleri üzerindeki etkisini inceleyen bir araştırma, fiyat indirim döneminde taze meyve satışlarının dört kat arttığını göstermiştir (45). Ayrıca, daha büyük besin ürünleri paketleri, daha küçük paketlerden nispeten daha ucuza satılmaktadır, ancak bu, potansiyel olarak daha fazla miktarlarda besin tüketimini teşvik ederek ağırlık kazanımına yol açabilmektedir (46). Dolayısıyla, besin seçiminde fiyat en önemli güdü haline geldiğinde, kötü beslenme alışkanlıklarına yönelme olasılığı artmaktadır (9).

2.3.7. Ağırlık kontrolü güdüsü

Besin seçimi yaparken besinin, enerji yoğunluğunun düşük olması, yağ içeriğinin düşük olması ve vücut ağırlığını korumaya yardımcı olması gibi özellikleri kapsamaktadır

(5). Özellikle sosyal medya kullanımının artmasıyla pek çok insan, beden ölçüleri ve vücut şekilleri ile ilgili kaygı duymaktadır. Bu kaygıları doğrultusunda ağırlık kontrolüne yönelik gösterdikleri çaba, genellikle besin seçimlerini etkilemektedir. Bu durum, ağırlık kontrolüne yönelik endişenin daha yüksek sağlıklı beslenme puanı ile sonuçlanabileceğini vurgulamaktadır (47).

2.3.8. Kolaylık güdüsü

Kolaylık, belirli yiyeceklerin erişilebilirliği ve bulunabilirliği anlamına gelir. Besinlerin; kolay pişirilebiliyor olması, süpermarketlerden ve dükkanlardan kolayca ulaşılabilir olması, hazırlamak için zaman almaması, yaşanılan veya çalışılan yere yakın yerlerden kolaylıkla alınabiliyor olması gibi yiyeceklerin hem satın alınması hem de hazırlanması ile ilgili maddeleri içerir. Bireyler, içinde yaşadıkları toplumsal hıza uyum sağlamak için, hazırlaması kolay besinler tercih etmektedir (5).

Kolaylık güdüsü birçok faktörden etkilenmektedir. Örneğin, kadınların erkeklere kıyasla yemek pişirmeye ve market alışverişine daha fazla zaman harcamaları sebebiyle kadınlar, erkeklerden daha fazla kolaylık güdüsüne önem vermektedir (11). Benzer şekilde ev yapımı besinlerin tüketiminin yüksek olduğu ve besin endüstrisine sınırlı erişimin olduğu ülkelerde, kolaylık önemli bir güdü gibi görünmemektedir (2).

Zamandan tasarruf sağlamak için süpermarketler çok daha fazla yıkanmış, paketlenmiş, önceden kesilmiş, önceden hazırlanmış sebzeler ve pişmiş yemekler sunmaktadır. Bu nedenle hazır yiyecekler daha popüler hale gelmektedir (48). Hazır yiyeceklerin raf ömrünü uzatmak için bazı işlemler uygulanmaktadır. Aşırı işlenmiş besinlerin yüksek miktarda tüketilmesinin yüksek miktarda enerji, yağ ve şeker alımı nedeniyle sağlığa zararlı olduğuna dair bazı kanıtlar bulunmaktadır (48–50). Bu sebeple besin seçiminde kolaylık güdüsüne fazla önem verme, sağlıksız besin seçimlerinin bir itici gücü olduğu varsayılmaktadır (41). Daha kolay erişim, kullanılabilirlik, hazırlama ve çerçeveleme yoluyla Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) "daha sağlıklı seçimi kolay seçim yapın" sloganına yönelik politikalar izlemek, bu durumu tam tersine çevirebilir (1). Yapılan araştırmalar, çocukların ve gençlerin, evde hazır bulunan meyve ve sebzeleri tüketme olasılıklarının daha yüksek olduğunu göstermiştir (51).

2.3.9. Etik kaygılar güdüsü

Etik kaygılar güdüsü, çevresel ve politik konularla ilgili maddeleri içermektedir (5). Yapılan çoğu çalışmada bireyler, besin seçimlerini yaparken etik kaygının en az önemli güdü olduğu ortaya çıkmıştır (7,11). Fakat son yıllarda ortaya çıkan bir eğilim olan besin ürünlerinin sürdürülebilirliği ile etik kaygı artmaktadır (32). Besin etiği (yani menşei ülke ve ambalajın çevresel yönleri) hakkındaki endişeler, daha fazla meyve ve sebze tüketimi ve vejetaryenlik ile ilişkilendirilmiştir (41). Etik ve çevre, yerel ve geleneksel üretim ve sağlık gibi besin sürdürülebilirliği güduları hakkında daha fazla endişe duyan bireylerin ve özellikle kadınların daha sağlıklı beslenmeye sahip oldukları görülmektedir (42).

2.4. Besin Seçim Güdüsünü Etkileyen Faktörler

Bugüne kadar, birçok çalışma insanların besin seçimi kararlarını etkileyen faktörleri belirlemeye çalışmıştır (52–54). Besin seçimi günlük yaşantıda hem bireysel hem de sosyal olmak üzere birçok faktörden etkilenmektedir (55). Besin seçimlerimiz, yalnızca açlığı ve tokluğu kontrol eden homeostatik süreçlerden değil, aynı zamanda belirli besinleri yeme motivasyonumuzu ve yemekten elde ettiğimiz ödülü de etkileyen gastrointestinal sistem ve yağ dokusundan beyne giden sinyaller de dahil olmak üzere fizyolojik mekanizmalardan da etkilenmektedir. Kültürel ve sosyal baskılar, bilişsel-duygusal faktörler (algılanan stres, sağlık tutumu, anksiyete ve depresyon), kişilik özellikleri, yaş (6), genetik (1), aile kuralları (56), yaşam alanı, cinsiyet (32), gelir ve eğitim düzeyinin (2) besin seçim güdüsünü etkilediğine dair çalışmalar mevcuttur. Hangi besini seçeceğimize karar verirken daha önceki kararlarımızdan ve alışkanlıklarımızdan güçlü bir şekilde etkilenilmektedir (57).

2.5. Ruh Sağlığı ve Beslenme

Ruh sağlığı DSÖ tarafından, insan sağlığının temeli olarak tanımlanmıştır (58). Ruh sağlığı sorunları, hastalığın ilerlemesi, tedavideki zorluklar ve artan prevalans nedeniyle dünya çapında önemli bir halk sağlığı sorunu haline gelmiştir. Özellikle, depresyon, anksiyete ve stres, ruh sağlığı için önemli göstergeler olarak kabul edilir ve tedavi edilmezse bireyler üzerinde olumsuz etkilere yol açabilmektedir (12).

Üniversite öğrencilerinin, üniversite hayatıyla ilgili hayati olayları kendileri için tehdit edici unsur olarak algılamaları ve dolayısıyla ruh sağlıklarını olumsuz etkilemeleri mümkün

hale gelmektedir (59). Öğrenciler bu dönemde, psikolojik sorunlara neden olan ve akademik performanslarını etkileyebilecek depresyon, anksiyete ve stres yaşama riski altındadır (12).

Yapılan araştırmalara göre, dünya çapında, üniversite öğrencilerinin %12-50'sinin bir veya daha fazla ruhsal bozukluk için en az bir tanı kriterini karşıladığı varsayılmaktadır (60,61). Küresel olarak, üniversite öğrencilerinin farklı örneklemi üzerinde yürütülen araştırmalar, bu popülasyonda orta ila yüksek düzeyde depresyon, anksiyete ve stres prevalansı belirlemiştir (12).

Üniversite öğrencilerinde meydana gelen ruh sağlığı sorunları, orta ve uzun vadede daha yüksek fiziksel ve duygusal problem görülme sıklığı, daha kötü uyku kalitesi ve işlevsiz ilişkiler ile ilişkilendirilmektedir (61). Psikolojik sorunların erken teşhisi ve yönetimi, daha iyi hasta sonuçlarına yol açmaktadır. Bu sebeple, üniversite hayatı boyunca ruh sağlığı sorunları geliştirme riski daha yüksek olan öğrencilerin tespit edilmesi, alınacak önlemler ve geliştirilecek müdahaleler için önem arz etmektedir (12).

Depresyon, anksiyete ve stres, istenmeyen yeme davranışlarıyla ilişkili duygulardır (14). Stres ve olumsuz duyguların yiyecek seçimini ve tüketimini etkileyebileceğine dair pek çok kanıt bulunmaktadır (62,63). Genellikle anksiyete, kızgınlık, depresyon vb. duygu durumları iştahta azalmaya neden olurken bazı bireylerde benzer duygu durumları aşırı bir yeme davranışı sergilemeye neden olabilmektedir (15).

Beslenme ve ruh sağlığı arasında güçlü bir ilişki vardır (64). Fakat bu ilişkinin çift yönlü olduğu unutulmamalıdır. Stres, yeme alışkanlıklarını etkilerken, yeme davranışlarındaki bozulma da bireyde depresyon ve strese neden olabilmektedir (15).

Olumlu ruh haline sahip bireyler sağlıklı yiyecekleri, atıştırmalıklardan veya fast-food tarzı yiyeceklerden daha olumlu değerlendirdikleri görülmüştür çünkü bu bireylerin, daimi sağlık gibi daha uzun vadeli faydalara daha fazla önem verdikleri düşünülmektedir (37). Beslenmenin, ruh sağlığına zayıf bir katkıda bulunduğu düşünüldüğü için geçmişte göz ardı edilmiştir ancak günümüzde, büyük ölçüde merkezi sinir sisteminin optimal işlevi sürdürmek için temel besinlere olan ihtiyacı nedeniyle, bu ilişkiye artan bir ilgi bulunmaktadır (64).

2.5.1. Depresyon

Depresyon; mutsuzluk, üzüntü, keder ile karakterize bir duygu durum bozukluğudur (65). Amerikan Psikoloji Derneği'ne göre depresyon; günlük aktivitelere ilgisizlik, önemli ağırlık kaybı veya kazanımı, uyku düzeni değişiklikleri, enerji eksikliği, konsantrasyon kaybı, değersizlik veya suçluluk duyguları ve hatta tekrarlayan ölüm veya intihar düşünceleri gibi bir dizi semptomla ilişkili bulunmuştur (12).

Depresyonun risk faktörleri arasında cinsiyet, ırk, medeni durum, aile öyküsü, olumsuz yaşam olayları, stres, sosyoekonomik durum ve genetik gibi etmenler yer almaktadır. Beslenme durumunun, ruh sağlığı üzerinde önemli bir rol oynadığı düşünülmektedir. Bu doğrultuda, kötü beslenme düzeni de depresyonun risk faktörleri arasında sıralanabilmektedir (66).

Yaşam tarzı, depresyon üzerinde etkilidir. Depresyonun gelişimi, ilerlemesi ve tedavisi üzerinde diyet, egzersiz ve uyku gibi yaşam tarzı faktörleri önemli bir rol oynamaktadır. Diğer taraftan, birçok endokrin ve metabolik bozukluğun depresyon ile meydana gelmesi, metabolik sorunlarla depresyonun bir arada ele alınmasını zorunlu kılmaktadır (67).

2.5.2. Depresyon durumunda beslenme

Sağlıksız beslenme davranışlarının, olumsuz duygu durumları ile ilişkili olduğu bilinmektedir. Depresyon gibi duygu durum bozuklukları besin seçimini ve enerji metabolizmasını etkilemektedir (68). “Duygusal yeme” terimi, olumsuz duyguları düzenlemek ve azaltmak için aşırı yemeyi bir başa çıkma mekanizması olarak gören “Psikosomatik Kuramdan” gelmektedir. Depresyonla ilgili olarak, duygusal yemenin daha olumlu duygu üretmenin bir yolu olabileceği düşünülmektedir (69).

Depresyona sahip bireyler, olumsuz duygularını azaltmak için rahatlatıcı yiyecekleri tercih etme eğilimindedirler (68). Lezzetli yiyecekler, kısa vadede olumsuz duygularda ve ruh hallerinde bir miktar azalma sağlayabilirken yüksek enerji içerikleri sebebiyle sürekli tüketildikleri takdirde obeziteye yol açabilmekte ve bu da depresyon ve anksiyeteye karşı savunmasızlığı arttırmaktadır (62).

Yapılan bir çalışmada, depresyona sahip bireylerin daha düşük meyve ve sebze alımı ve daha yüksek ilave şeker alımı gösterdikleri bulunmuştur (64). Üniversite öğrencilerinde

yapılan başka bir çalışmada ise, şekerli besinlerin fazla tüketimi ile depresif semptomlar arasında ilişki olduğu gösterilmiştir (15). Bu doğrultuda, depresif bireylerin, depresif olmayan bireylere göre daha fazla miktarda sağlıksız yiyecek tükettiğini bulmuştur (64).

Depresyon hastalarına Akdeniz diyetini uygulamaları için araçlar ve yiyecekler sağlayan bir çalışma, depresyon ve anksiyete semptomlarında iyileşmeler gözlemlemiştir. Sağlıklı besinlere erişim ve diyet kalitesi ruh sağlığı ile ilişkilendirilmektedir ve bu faktörler değiştirilebilmektedir. Bu faktörlerin iyileştirilmesi ile öğrencilerin ruh sağlığı iyileştirebilir ve dolayısıyla akademik başarılarını olumlu yönde etkileyebilmektedir (64).

2.5.3. Anksiyete

Anksiyete ve kaygı çoğu zaman birbirleri yerine kullanılan iki kavramdır. Kaygı, çağdaş toplumun kaçınılmaz bir parçası haline gelmiştir. Kişinin yeni koşullara uyumunu kolaylaştırdığı için günlük yaşamda biraz kaygıyla tepki vermenin makul olduğu birçok durum bulunmaktadır (70). Fakat kronikleşen kaygı, nesnel olarak tarafsız durumları tehlikeli ve tehdit edici olarak algılamaya yol açarak genellikle ruhsal gelişimi engelleyici işlev görmektedir (65).

Anksiyete yaygın, hoş olmayan belirsiz bir olumsuzluk önsezisidir. Fiziksel olarak çarpıntı, nefes almada zorluk, ağız kuruluğu, ellerde ve ayaklarda titreme, kas gerginliği, aşırı terleme gibi belirtilerin yanında; psikolojik olarak sıkıntı, heyecan, aniden çok kötü bir şey olacakmış hissi ve korkusu gibi belirtileri bulunmaktadır (65).

Anksiyete bozukluğu olan kişiler, çevrede veya kendi içlerinde algıladıkları tehditlerden kaçınmaktadırlar. Bu kişiler; ortaya çıkan gerçek risk veya tehlikeye, aşırı derecede korku veya kaygı gibi orantısız tepkiler vermektedirler. Korku ve kaygı günlük yaşamda sıklıkla yaşanan duygulardır. Bu sebeple, anksiyete bozukluğu olarak teşhis edilebilmesi için, korku ve kaygının belirgin ve kalıcı olması, aynı zamanda işlevsellikte bozulmaya yol açması gerekmektedir (71).

Anksiyete bozuklukları, en yaygın ruh sağlığı sorunudur ve birçok çeşidi bulunmaktadır. Bunlar; ayrılık anksiyetesi, özgül fobiler, sosyal anksiyete bozukluğu, yaygın anksiyete bozukluğu, panik bozukluk ve travma sonrası stres bozukluğu şeklindedir (72). Anksiyete bozukluklarının birçoğunun çocukluk ve ergenlik döneminde başlaması ve daha sonraki psikopatolojiyi öngörmesi nedeniyle, risk altındaki kişilerin belirlenmesi ve genç yaşta müdahale edilmesi önem arz etmektedir. Tedavi edilmezse, anksiyete

bozuklukları yaşam boyu artan veya azalan bir nüks modeli ile kronikleşme eğilimi göstermektedir (71).

2.5.4. Anksiyete durumunda beslenme

Bireyler anksiyete ile başa çıkmak için sigara, alkol ve madde kullanımı gibi çeşitli olumsuz davranışlar sergileyebilmektedir (73). Bunlara ek olarak, artan sıkıntıyla başa çıkmanın başka bir yöntemi ise, uyumsuz yeme davranışlarıdır. Anksiyetenin sebep olduğu stres ve olumsuz etkinin, özellikle şeker ve yağ oranı yüksek besinlerin tüketimini artırabileceği öne sürülmektedir ve bu da anksiyetenin yüksek enerji tüketimi ile olan ilişkisini açıklamaktadır (74).

Yapılan araştırmalar, bireylerin yemek yiyerek olumsuz duygularının hafifleyeceğine inandıklarını göstermiştir (75,76). Daha yüksek anksiyete düzeyinin daha fazla fast-food sipariş etme olasılığı ile ilişkili olduğu bulunmuştur (74).

2.5.5. Stres

Stres, herhangi bir fiziksel veya psikolojik uyaran karşısında bedenin gerekli uyumu sağlayabilmesi için ruhsal ve bedensel olarak harekete geçmesi veya tepki göstermesi olarak tanımlanmaktadır ve bireyleri fiziksel, duygusal, zihinsel ve sosyal yönden etkileyebilmektedir (15). Algılanan stres, bir bireyin hayattaki kontrol edilemez zorluklara karşı kendi bildirdiği duyguları ve bu zorluklarla baş etme becerisini ifade etmektedir (77).

Üniversite hayatındaki stres kaynakları arasında; sınavlar, iş yükü, boş zamanın olmaması, rekabet, ebeveynlerin beklentilerini karşılayamama endişesi, yeni kişisel ilişkiler kurma ve yabancı bir yere taşınma, akademik baskı, ergenlik dönemi sorunları, ekonomik sorunlar sayılabilmektedir (12). Araştırmalar, üniversite öğrencilerinin %75-80'inin kendilerini "orta derecede stresli" ve %10-12'sinin "yüksek derecede stresli" olarak algıladıklarını göstermiştir ve bu bulgular endişe vericidir (52,78).

2.5.6. Stres durumunda beslenme

Stresin, sağlığı yalnızca doğrudan biyolojik etkileri yoluyla değil aynı zamanda sağlığı etkileyen davranışlardaki değişiklikler yoluyla da etkileyebileceğine dair artan kanıtlar

mevcuttur (61). Burada bahsedilen davranış, besin seçimidir: yani stres, iştah üzerinde daha genel etkilerin yanı sıra diyetle sağlıksız değişiklikler yoluyla sağlığın kötüleşmesine yol açabilmektedir (79). Bireylerin stresi algımlarken sağlıklı beslenmeye ilişkin daha düşük öznel yargıya sahip olmaları, stresli dönemlerde bireylerin yemeklerini dikkatli bir şekilde planlama olasılıklarının daha düşük olabileceği anlamına gelmektedir (52).

Bireylerin, stresle başa çıkmalarına yardımcı olmak için alkol, sigara, yasadışı uyuşturucu/madde kullanımı ve sağlıksız beslenmeyi de içerebilecek farklı stratejiler kullandıkları bilinmektedir. Bu sebeple tipik bir günde yedikleri yiyeceklerin daha önemli hale geldiği ortaya çıkmıştır (11). Strese maruz kalmaktan kaynaklanan fiziksel ve duygusal yorgunluk, besin seçimini ve yeme düzenini doğrudan bozarak yeme davranışlarını etkilemektedir. Fakat stres ve besin alımı arasındaki ilişkiler doğrudan değildir. İnsanlarda stres yemeyi iki şekilde etkiler; bazı kişiler için strese maruz kalma veya strese karşı tepkiler besin alımını azaltarak ağırlık kaybına neden olurken; çoğu insanda stres sırasında besin alımı artmaktadır (13).

Akut stres tipik olarak iştahı bastırmasına rağmen kronik stres, adrenal bezlere iştahı, yeme motivasyonunu ve enerji, şeker ve yağ oranı yüksek, enerji açısından yoğun, lezzetli besinlerin tüketimini teşvik eden kortizol salgılaması için sinyal vermektedir (63). Ghrelin, insülin ve leptin gibi diğer hormonların seviyeleri de kronik stres varlığında etkilenir ve tokluk, iştah ve besin seçimlerini büyük ölçüde etkilemektedir (14).

Diyetle enerji ve yağ alımı stresli koşullar altında artar ve yüksek miktarda ilave şeker ve/veya katı yağ içeren, besleyicilik açısından zayıf olan “rahat besinler” olarak adlandırılan besinlerin tüketimi artmaktadır. Bu doğrultuda, stres ile gazlı içecekler, tuzlu atıştırmalıklar, tatlılar ve fast-food tüketimi arasında pozitif ilişkili olduğu bulunmuştur (77). Başka bir çalışmada, algılanan stresle önemli ölçüde ilişkili üç besin bulunmuştur ve bu besinlerin üçü de kafein içeren gazlı içecek, kahve ve enerji içecekleriydi (78). Yapılan benzer bir çalışmada ise stres ile taze meyve ve sebze alımları arasında negatif ilişki olduğu gösterilmiştir. Sonuç olarak, algılanan stresin daha düşük diyet kalitesi puanları ile ilişkili olduğu bildirilmiştir (77).

Yapılan araştırmalarda, stres algısı ile duygusal yeme (olumsuz duygusal uyarılmaya tepki olarak aşırı yemek yeme) arasında pozitif bir ilişki olduğu bulunmuştur (14,76). Duygusal yeme gösteren kişilerin, duygusal yeme göstermeyen veya stresli olmayan bireylere kıyasla stresli olduklarında yüksek yağlı besinleri seçme olasılıkları daha yüksektir

(78). Duyusal çekicilik yani yemeğin tadı, kokusu, görünümü ve dokusu psikolojik kaçış ve dikkat dağıtma ile duygusal yeme için bir motivasyon işlevi görebilmektedir. Aynı zamanda, duygusal yeme eğilimi ne kadar fazlaysa, ruh hali, kolaylık, fiyat ve aşinalık gibi güdülere dayalı besin seçimi o kadar büyük bulunmuştur (14).

2.6. Diyet Kalitesi

Diyet kalitesi terimi insanlık tarihinde uzun bir süredir var olmasına rağmen tek bir gerçek ve doğru tanımı olmayan her an gelişebilme ve/veya değişebilme özelliğine sahip bir kavramdır. Literatürde diyet kalitesi sıklıkla, bireyin diyetinin sağlıklı beslenme tavsiyelerine ne kadar uygun olduğunu açıklamak için kullanılmaktadır (80).

2.6.1. Sağlıklı diyet

Beslenme, vücudun ihtiyacı olan besin ögelerini korumak, iyileştirmek ve yaşam kalitesini yükseltmek için yeterli miktarda ve uygun zamanlarda besin alımı olarak tanımlanmaktadır. Temel beslenme ihtiyaçlarını karşılamamanın ötesinde, normal fiziksel büyüme, zihinsel performans ve optimal sağlığı sürdürmek için yeterli ve dengeli beslenme gereklidir (80). Sağlıklı bir diyet, hidrasyonu sağlarken aynı zamanda vücudun fizyolojik ihtiyaçlarını karşılamak için aşırı alım olmaksızın yeterli makro ve mikro besin ögelerinin tüketildiği bir diyetdir (81).

Çocukluk ve gençlik dönemi, sağlıklı beslenme alışkanlıklarının kazanılmasında ve gerekli enerji ve besin ögelerinin karşılanması için sağlıklı bir yaşam tarzının geliştirilmesinde özel bir öneme sahiptir. Günümüzde çeşitli faktörlerin bir araya gelmesi sonucu ortaya çıkan sağlıksız beslenme alışkanlıkları, bireylerin ve dolayısıyla da toplumların sağlığını tehdit eden bir unsurdur. Bu dönemlerdeki yanlış beslenme alışkanlıkları, yaşamın ilerleyen dönemlerinde ortaya çıkan kronik hastalıkların kaynağıdır (82). Diyet seçimleri, kardiyovasküler hastalık, osteoporoz, diyabet ve kanser dahil olmak üzere önemli morbidite ve mortalite ile ilişkili hastalıkların riskini artıran hipertansiyon, hiperkolesterolemi, obezite ve iltihaplanma riskine katkıda bulunmaktadır (81).

Diyeti, hastalık riskinin bir belirleyicisi olarak kabul eden DSÖ, “Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Önlenmesi ve Kontrolü için Küresel Eylem Planında” davranışsal risk

faktörlerini azaltmaya yönelik girişimler arasında sağlıksız beslenme kalıplarını ele almaya yönelik stratejiler geliştirmiştir (83). DSÖ tarafından önerilen diyet değişiklikleri arasında enerji alımının dengelenmesi, şeker, tuz, doymuş yağ ve trans yağ alımının sınırlandırılması; doymamış yağ tüketiminin, meyve ve sebze alımının artırılması yer almaktadır. Bu diyet hedeflerinin çoğu, Akdeniz diyeti gibi bölgesel diyetlerde doğal olarak bulunan veya Hipertansiyonu Durdurmak için Diyet Yaklaşımları (DASH) gibi hastalık riskini azaltmak için tasarlanmış kanıta dayalı diyetlerin bir parçası şeklindedir (81).

Karbonhidratlar diyetteki temel enerji kaynağıdır ve en çok tahıllar, meyveler, sebzeler ve kuru baklagillerde bulunmaktadır. Sağlıklı bir diyetle, işlenmiş tahıllar yerine tam tahıllar tercih edilir çünkü işlenmiş tahıllar öğütme işlemi sırasında kepek ve rüşeymden arındırılarak daha düşük miktarlarda posa ve mikro besin öğeleri içerir (84). Taze meyve ve sebzeler, tokluk hissini artıran, kolesterol seviyeleri ve glisemik kontrol üzerinde olumlu etkileri olan diyet lifinin yanı sıra enerji sağlar. Buna ek olarak, taze meyve ve sebzeler, sağlık yararlarının çoğunu sağladığı düşünülen biyoaktif bileşikler olan fitokimyasalların temel kaynaklarıdır (81).

2.6.2. Diyet kalitesini etkileyen faktörler

Diyet kalitesi birçok faktörden olumlu veya olumsuz bir şekilde etkilenebilmektedir. Yapılan çalışmalar diyet kalitesinin; gelir düzeyi, beslenmede çeşitlilik, yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, fiziksel aktivite, vejeteryanlık (85), ebeveyn eğitim seviyesi (86), depresyon ve kaygı seviyesi, yalnız yaşamak, reklamlar, erişebilirlik ile ilişkili olduğunu göstermiştir (87). Diyet kalitesini etkileyen faktörlerden biri de öğün atlamadır. Özellikle de kahvaltı öğününü atlamamanın diyet kalitesini düşürerek hafif şişman olma, obezite ve metabolik hastalık geliştirme riskini artıran önemli bir belirteç olduğu bulunmuştur (86).

Sağlık ve çevre gibi bazı endişe türleri, satın alma ve besin seçimleri gibi beslenme davranışlarını ve dolayısıyla diyet kalitesini etkileyebilecek değerlerin bir kombinasyonu ile açıklanabilmektedir (42). Yapılan birçok çalışma besin seçim güdülerindeki değişikliklerin, diyet kalitesinde değişikliklere neden olabileceğini göstermiştir (9,32,88). Besin seçiminde sağlık, doğal içerik ve ağırlık kontrolü güdülerinin önemindeki artışın, bireylerin diyet kalitesinin artmasıyla (6); ruh hali güdüsünün artan öneminin ise tatlı yiyeceklerin tüketiminde artışa sebep olarak diyet kalitesinin azalması ile ilişkili olduğu bildirilmiştir (9).

2.6.3. Üniversite öğrencilerinde diyet kalitesi

Genç yetişkinlik dönemindeki bireylerin üniversiteye başladıktan sonra, dış etkenlere daha açık hale gelmesi ve kendi seçimlerini daha açık bir şekilde yapmaya başlamasıyla beraber beslenme ve diğer yaşam tarzı alışkanlıklarında olumsuz değişiklikler meydana gelebilir ve bu değişiklikler düşük diyet kalitesine yol açabilmektedir (89,90).

Genç yetişkinler, daha yaşlı yetişkinlere kıyasla sağlıklı bir diyet için gerekli olmayan; doymuş yağ, ilave şeker, ilave tuz veya alkol bakımından çok yüksek ve posa bakımından düşük olan gazlı içecek, patates kızartması, pizza, cips, şekerleme gibi enerji yoğunluğu yüksek, besin değeri düşük yiyecek ve içecekleri daha fazla tüketerek daha düşük bir diyet kalitesine sahiptir (89). Ek olarak, bu yüksek enerji içeren yiyecekler, düşük enerji içeren yiyeceklerle göre beynin ödül mekanizmasını daha fazla uyararak, potansiyel olarak homeostatik ihtiyaçlardan ziyade hedonik nedenlerle tüketimi artırmaktadır (91).

Yapılan bir araştırmada, 19-24 yaş arasındaki bireylerin dengeli beslenmenin önemi konusunda en düşük farkındalık düzeyine sahip olduğunu ve bu kuşağın sağlıklı beslenme seçimleri yapma fırsatları sağlayacak müdahalelere ihtiyaç duyduğunu belirlemiştir (89).

2.6.4. Diyet kalitesinin değerlendirilmesi

Dünya çapında tüketilen belirli diyet kalıpları, olumlu sağlık sonuçlarıyla ilişkilendirilmektedir. Sağlıklı olduğu gösterilen beslenme kalıpları arasında Akdeniz tarzı diyet kalıpları ve DASH tarzı beslenme örüntüleri yer almaktadır. Bu diyet kalıplarından ve ulusal tavsiyelerden yola çıkılarak geliştirilen ve diyet kalitesini değerlendirmek amacıyla sıklıkla kullanılan indeksler; Sağlıklı Yeme İndeksi (SYİ-2015), Akdeniz Diyeti Kalite İndeksi (KIDMED), Akdeniz Diyeti Bağlılık Ölçeği (MEDAS), Diyet İnflamatuar İndeksi (Dİİ) ve Diyet Kalite İndeksidir (DKİ) (82,92).

Diyet kalite indeksleri, diyetin karmaşık bir yapıya sahip olduğu düşünülerek geliştirilmiştir, bu nedenle alınan besinlerin veya besin öğelerinin, yani diyet örüntüsünün tek başına değerlendirilmesi yerine etkileşiminin değerlendirilmesi prensibine dayanmaktadır (82). Genel olarak, çeşitli diyet indekslerini üç ana yöntem ile tasarlanmıştır. Bu yöntemler; besin alımının, besin gruplarının veya her ikisinin bir kombinasyonunun incelenmesi şeklindedir (80). Hiçbir besinin tek başına gerekli bütün besin öğelerini içermemesi ve dengeli bir beslenme için diyetle çeşitliliğe ihtiyacın olması sebebiyle bu

indeksler çeşitlilik, ılımlılık ve yeterlilik parametreleri çerçevesinde besinleri gruplandırıp puanlandırılması ilkesini temel almaktadır (92). Diyet kalite indeksleri, birçok besin maddesi veya besin grubu tanımlanarak ve besin öğelerinin tüketim miktarları hesaplanarak elde edilmektedir (82). Bu indekslerin birincil veri kaynağı, 24 saatlik besin tüketim kaydı ve besin tüketim sıklığı soru formları gibi bireysel diyet veri toplama araçlarıdır (92). Diyet örüntüsü diyet indeksleri veya puanları ile değerlendirildiğinde besinlerin, besin öğelerinin ve diğer diyet bileşenlerinin potansiyel sağlık sorunları üzerindeki etkileri daha iyi anlaşılabilir (82)



3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırma Yeri, Zamanı ve Örneklem Seçimi

Bu araştırma; üniversite öğrencilerinin besin seçim güdülerini ile depresyon, anksiyete, stres düzeyleri ve diyet kalitesi arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla Mart-Nisan 2022 tarihleri arasında İstanbul Gedik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde lisans öğrencisi olan 18 yaş ve üzeri, herhangi bir duyu durum bozukluğu tanısı almamış, gebe veya emzikli olmayan, besin tüketimini etkileyecek herhangi bir ilaç kullanmayan, çalışmaya gönüllü, 150 katılımcı ile yürütülmüştür.

Üzerinde çalışılacak yöntemlere ilişkin yüzde ölçüm değerleri baz alınarak 0.3 etki büyüklüğü, %5 hata payı ve %95 güç olasılığı ortaya çıkarmak için G-POWER programı kullanılarak toplam katılımcı sayısı en az 138 kişi olarak belirlenmiştir.

Bu çalışma için, Başkent Üniversitesi Tıp ve Sağlık Bilimleri Araştırma Kurulu tarafından 22/42 sayılı karar ile 02/03/2022 tarihinde 'Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurul Onayı' alınmıştır (EK 1). Bu araştırmayı İstanbul Gedik Üniversitesinde yürütebilmek için; İstanbul Gedik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığından 08/03/2022 tarihinde kurum izni alınmıştır (EK 2).

3.2. Verilerin Toplanması ve Değerlendirilmesi

Çalışmaya başlamadan önce katılımcılara "Bilimsel Araştırmalar için Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu" okunmuş ve çalışmaya katılmayı onaylayıp onaylamadıkları sorulmuştur. Çalışmaya, gönüllü olarak katılmayı kabul eden katılımcılara dört bölümden oluşan ve yaklaşık 15 dakika süren anket formu yüz yüze görüşme tekniği ile uygulanmıştır. (EK 3).

Anket formunun ilk bölümünde katılımcıların kişisel bilgileri, beslenme alışkanlıkları ve besin seçimine etki edebilecek çeşitli faktörler sorgulanmıştır. Anketin ikinci bölümünde, katılımcıların depresyon, anksiyete ve stres düzeylerini ölçmek için, Depresyon Anksiyete Stres-21 Ölçeği (DASÖ-21) kullanılmıştır. Üçüncü bölümünde bireylerin besin seçimlerinin altında yatan nedenleri belirlemek amacıyla Besin Seçim Testi (BST) yer almaktadır. Son

bölümde ise Sağlıklı Yeme İndeksi 2015 (SYİ-2015) ile katılımcıların diyet kalitesini belirleyebilmek için 1 günlük Besin Tüketim Kayıt Formu bulunmaktadır.

3.2.1. Katılımcıların genel bilgileri

Bu bölümde katılımcıların; yaş, cinsiyet, vücut ağırlığı, boy uzunluğu, okuduğu bölüm, medeni durumu, nerede kiminle yaşadıkları, fiziksel aktivite durumları, sigara ve alkol kullanım durumları, daha önce zayıflama diyeti yapıp yapmadıkları, beslenme eğitimi alıp almadıkları, günde kaç ana ve kaç ara öğün tükettikleri, öğün atlayıp atlamadıkları, en çok hangi öğünü atladıkları, öğün atlama nedenleri ve genel beslenmelerini nasıl değerlendirdikleri sorgulanmıştır.

Antropometrik ölçümler, bireylerin beyanlarına dayalı olarak alınmıştır. Bireylerden vücut ağırlığı için 0.5 kilograma (kg) duyarlı ve kalibre edilebilen tartı ile ince kıyafetlerle ve ayakkabısız bir şekilde, mümkünse sabah aç karna, dışkılama sonrası aldıkları ölçümü; boy uzunluğu için ise daha önce stadiometre kullanarak, ayaklar yalın bir şekilde yan yana ve baş Frankfurt düzleminde (kulak kanalı ve göz çukuru aynı hizada, yere paralel) iken aldıkları ölçümü paylaşmaları istenmiştir (93).

Katılımcıların beyan ettikleri vücut ağırlığı ve boy uzunluklarına göre Beden Kütle İndeksi (BKİ) hesaplanmıştır. Bu hesaplama bireyin vücut ağırlığının kilogram cinsinden değerinin, boy uzunluğunun metre (m) cinsinden değerinin karesine bölünmesi ile elde edilmiştir. Dünya Sağlık Örgütü'ne (DSÖ) göre BKİ sınıflandırması Tablo 3.1.'de yer almaktadır.

Tablo 3.1. DSÖ'ye Göre BKİ Sınıflandırması (94)

BKİ Değeri (kg/m²)	BKİ sınıflandırması
<18.5	Zayıf
18.5-24.9	Normal
25.0-29.9	Hafif Şişman
>30.0	Obez

3.2.2. Depresyon anksiyete ve stres ölçeği (DASÖ-21)

Katılımcıların depresyon, anksiyete ve stres düzeylerini ölçmek için Lovibond ve ark. (95) tarafından geliştirilen, 3 alt boyuttan ve her alt boyutta 7 madde olmak üzere toplam 21 maddeden oluşan, 4'lü likert tipi Depresyon Anksiyete Stres-21 Ölçeği kullanılmıştır. Katılımcının son 1 hafta içinde, kendi durumunu düşünerek her bir ifade için kendine en uygun olan derecelendirmeyi yapması istenmektedir.

Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması Sarıçam (96) tarafından yapılmış ve elde edilen psikometrik özelliklere göre DASÖ-21'in depresyon, anksiyete ve stres düzeyini geçerli ve güvenilir bir şekilde değerlendirdiği bulunmuştur. Bu çalışmada ölçeği kullanabilmek için yazardan gerekli izin alınmıştır (EK 4).

Tablo 3.2. DASÖ-21 Alt Ölçek Maddelerinin Dağılımı (97)

Alt Ölçekler	Ölçek Maddeleri*
Stres	1. Gevşeyip rahatlamakta
	6. Olaylara aşırı tepki
	8. Sinirsel enerjimi çok fazla
	11. Kışkırtılmakta olduğumu
	12. Kendimi gevşetip salıvermek
	14. Beni yaptığım işten alıkoyan şeylere
	18. Alınan olduğumu
Anksiyete	2. Ağzımda kuruluk olduğumu
	4. Soluk almada zorluk
	7. Vücudumda titremeler
	9. Panikleyip kendimi aptal durumuna düşüreceğim durumlar
	15. Panik haline yakın olduğumu
	19. Fizik egzersiz söz konusu olmadığı halde kalbimin
	20. Geçerli bir neden olmadığı halde korktuğumu
Depresyon	3. Hiç olumlu duygu yaşayamadığımı
	5. Bir iş yapmak için gerekli olan ilk adımı atmada
	10. Hiçbir beklentimin olmadığı hissine
	13. Kendimi perişan ve hüzünlü
	16. Hiçbir şey bende heyecan
	17. Birey olarak değersiz olduğumu
	21. Hayatın anlamsız olduğu hissine

*Yazarın isteği üzerine maddelerin tamamına yer verilmemiştir.

Ölçekte yer alan maddelerin hangi alt ölçeğe ait olduğu Tablo 3.2.’de yer almaktadır. Ölçek puanlaması için alt ölçeklerden edinilen puanlar kendi içinde toplanmaktadır. Her bir maddeye “Hiçbir zaman” derecelendirmesi için 0, “Bazen” derecelendirmesi için 1, “Oldukça Sık” derecelendirmesi için 2 ve “Her Zaman” derecelendirmesi için 3 puan verilerek puanlandırma yapılmaktadır. Depresyon alt ölçeğinden alınan 5 ve üzeri, anksiyete alt ölçeğinden alınan 4 ve üzeri, stres alt ölçeğinden alınan 8 ve üzeri puan bireylerin ilgili probleme sahip olduklarını göstermektedir (96). Depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin sınıflandırılmasına ait puanlama Tablo 3.3.’de yer almaktadır.

Tablo 3.3. DASÖ-21’e Göre Depresyon, Anksiyete, Stres Düzeyleri Puanlaması (97)

	Depresyon	Anksiyete	Stres
Normal	0-4	0-3	0-7
Hafif	5-6	4-5	8-9
Orta	7-10	6-7	10-12
İleri	11-13	8-9	13-16
Çok İleri	14+	10+	17+

3.2.3. Besin seçim testi (BST)

Besin Seçim Testi, Steptoe ve ark. (5) tarafından bireylerin besin seçimi sürecinde etkilendikleri güdülerini belirlemek için geliştirilen bir ölçüm aracıdır. Katılımcıların herhangi bir günde yediği besinle ilgili katılımcıya göre önemli olan güdülerini derecelendirmesi esasına dayanır. Besin seçim sürecine etki eden başlıca dokuz güdü olduğu belirlenmiştir. Bu güdüler; sağlık, ruh hali, kolaylık, duyuşal çekicilik, doğal içerik, fiyat, ağırlık kontrolü, aşinalık ve etik kaygılar şeklinde sıralanmaktadır. Besin Seçim Testi, her alt ölçekte 3-6 soru olmak üzere toplam 36 sorudan oluşmaktadır ve 4’lü likert tipi derecelendirmeye (1 = çok önemli değil, 2 = biraz önemli, 3 = orta derecede önemli, 4 = çok önemli) sahiptir.

Cevapların değerlendirilmesi, her alt ölçek için alınan toplam puanın ortalaması alınarak yapılmaktadır. Bu puanlar büyükten küçüğe sıralanarak, katılımcıların besin seçiminde hangi güdüye daha fazla önem verdiği belirlenmektedir (7). Ölçekte yer alan maddelerin hangi alt ölçeğe ait olduğu Tablo 3.4.’de yer almaktadır.

Tablo 3.4. BST Alt Ölçek Maddelerinin Dağılımı (7)

Alt Ölçekler	Ölçek Maddeleri
Kolaylık	1 ...kolay hazırlanmasıdır 11 ...süpermarketlerden ve dükkanlardan kolayca ulaşılabilir olmasıdır 15 ...çok kolay pişirilebiliyor olmasıdır 28 ...hazırlamak için zaman almamasıdır 35 ...yaşadığım veya çalıştığım yere yakın yerlerden kolaylıkla alınmasıdır
Doğal İçerik	2 ...katkı maddesi içermemesidir 5 ...doğal bileşenler içermesidir 23 ...yapay bileşen içermemiş olmasıdır
Ağırlık Kontrolü	3 ...kalorisinin düşük olmasıdır 7 ...yağ içeriğinin düşük olmasıdır 17 ...vücut ağırlığımı korumaya yardımcı olmasıdır
Duyusal Çekicilik	4 ...tadının iyi olmasıdır 14 ...güzel kokmasıdır 18 ...memnun edici dokusunun olmasıdır 25 ...güzel gözükmektedir
Fiyat	6 ...pahalı olmamasıdır 12 ...parasına değmesidir 36 ...ucuz olmasıdır
Aşinalık	8 ...bildiğim bir besin olmasıdır 21 ...çocukken yediğim besinlere benziyor olmasıdır 33 ...genellikle yediğim besin olmasıdır
Sağlık	9 ...yüksek posalı olmasıdır 10 ...besin değerinin yüksek olmasıdır 22 ...vitamin ve mineralce zengin olmasıdır 27 ...yüksek protein içermesidir 29 ...beni sağlıklı tutmasıdır 30 ...deri/diş/saç/tırnak vb iyi gelmesidir
Ruh Hali	13 ...beni neşelendirmesidir 16 ...stresle baş etmeme yardımcı olmasıdır 24 ...beni uyanık ve alert durumda tutmasıdır 26 ...rahatlamama yardımcı olmasıdır 31 ...iyi hissetmemi sağlamasıdır 34 ...hayatla başa çıkmama yardımcı olmasıdır
Etik Kaygılar	19 ...çevre dostu bir şekilde paketlenmiş olmasıdır 20 ...politik olarak onayladığım ülkelerden gelmiş olmasıdır 32 ...orijin ülkesinin açık bir biçimde belirtilmiş olmasıdır

Anketin Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması Dikmen ve ark. (7) tarafından yapılmıştır ve Türkçe versiyonunun Türk toplumunun besin seçim güdülerini belirlemek için kullanılabilir bir ölçüm aracı olduğu sonucuna varılmıştır. Anketin tamamı için iç tutarlılık yani Cronbach's alfa değeri 0.90 ve test-tekrar test güvenirlik düzeyi 0.89 ile 0.95 arasında bulunmuştur. Ölçek kullanımı için yazarlardan gerekli izin alınmıştır (EK 5).

3.2.4. Besin tüketimin saptanması

Besin tüketiminin saptanması için 24 saatlik hatırlatma yöntemi kullanılmıştır. Katılımcılara son 24 saat içerisinde tükettiği besinler araştırmacı tarafından sorularak kaydedilmiştir. “Yemek ve Besin Fotoğraf Kataloğu Ölçü ve Miktarlar” kitabının görsellerinden faydalanılarak tüketilen yiyeceklerin ve içeceklerin miktarları tespit edilmiştir. Bireylerin tükettiği yiyeceklerin ve içeceklerin yapımında kullanılmış olan malzemeler ve yağ çeşitleri araştırmacı tarafından bireylere sorularak ve standart tarifeler baz alınarak kaydedilmiştir. Besin tüketim kaydından elde edilen veriler Beslenme Bilgi Sistemi (BeBiS) versiyon 8.2 programına girilmiş ve katılımcıların aldığı günlük enerji ve besin ögesi miktarları hesaplanmıştır.

3.2.5. Sağlıklı yeme indeksi 2015 (SYİ-2015)

Bu araştırmada diyet kalitesini ölçmek için SYİ-2015 kullanılmıştır. Bu indeks ilk olarak 1995 yılında Amerikalıların beslenme önerilerine ne ölçüde uyduklarını değerlendirmek amacıyla geliştirilmiş ve birkaç kere güncellenerek son halini almıştır. SYİ-2015, 9’u yeterlilik ve 4’ü sınırlı tüketilmesi gereken bileşen olmak üzere toplam 13 diyet bileşeninden oluşmaktadır. Yeterlilik bileşenleri; toplam meyve, tam meyve, toplam sebze, koyu yeşil yapraklı sebzeler ve kuru baklagiller, tam tahıllar, süt ve süt ürünleri, toplam protein yiyecekleri, deniz ürünleri ve bitkisel proteinler ve yağ asitleridir. Sınırlı tüketilmesi gereken bileşenler ise rafine tahıllar, sodyum, eklenmiş şeker ve doymuş yağdır (98).

Yeterlilik bileşenlerinin tüketimindeki artış, toplam SYİ puanını artırırken; sınırlı bileşenlerin tüketimindeki azalma, toplam SYİ puanını artırmaktadır. Yeterlilik ve sınırlı tüketilmesi gereken bileşenlerin puanları toplanarak SYİ puanı hesaplanmaktadır ve bu indeks 100 puan üzerinden değerlendirilmektedir. Tüm bileşenler için puanlama yapılırken; maksimum puan standardı sağlandığında 5 veya 10 puan, minimum puan standardı sağlandığı takdirde 0 puan verilmektedir ve her iki standart arasındaki alımlar orantılı olarak puanlanmaktadır (98).

Toplam puan; 50 ve altında ise kötü, 50-80 arasında ise geliştirilmesi gereken, 80 ve üzerinde ise iyi diyet kalitesine sahip olarak sınıflandırılmaktadır (98). Tablo 3.5.'de SYİ-2015 bileşenlerinin puanlaması gösterilmektedir.

Tablo 3.5. SYİ-2015 Bileşenlerinin Puanlaması (98)

Yeterlilik Bileşenleri	Maksimum puan	Maksimum puan standardı	Minimum puan 0 için standart
Toplam meyve ¹	5	≥ 192 g/1.000 kkal	Hiç meyve tüketimi yok.
Tam meyve ²	5	≥ 96 g/1.000 kkal	Hiç tam meyve tüketimi yok.
Toplam sebze ³	5	≥ 264 g/1.000 kkal	Hiç toplam sebze tüketimi yok.
Koyu yeşil yapraklı sebzeler ve kurubaklagiller ³	5	≥ 48 g/1.000 kkal	Hiç koyu yeşil yapraklı sebze ve kurubaklagil tüketimi yok.
Tam tahıllar	10	≥ 42 g/1.000 kkal	Hiç tam tahıl tüketimi yok.
Süt ve süt ürünleri ⁴	10	≥ 312 g/1.000 kkal	Hiç süt ve süt ürünü tüketimi yok.
Toplam protein yiyecekleri ⁵	5	≥ 70 g/1.000 kkal	Hiç toplam protein tüketimi yok.
Deniz ürünleri ve bitkisel proteinler ⁵	5	≥ 22.4 g/1.000 kkal	Hiç deniz ürünü ve bitkisel protein yok.
Yağ asitleri ⁶	10	(ÇDYA + TDYA)/DYA ≥ 2.5	(ÇDYA + TDYA)/DYA ≤ 1.2
Sınırlılık Bileşenleri			
Rafine tahıllar	10	≤ 50.4 g/1.000 kkal	≥ 120.4 g/1.000 kkal
Sodyum	10	≤ 1.1 g/1.000 kkal	≥ 2.0 g/1.000 kkal
Eklenmiş şeker	10	Enerjinin $\leq \%6.5$	Enerjinin $\leq \%26$
Doymuş yağ	10	Enerjinin $\leq \%8$	Enerjinin $\leq \%16$

1: %100 meyve suyu içerir.

2: Meyve suyu hariç tüm formları içerir.

3: Baklagiller (fasulye ve bezelye) içerir.

4: Sıvı süt, yoğurt ve peynir gibi tüm süt ürünlerini ve güçlendirilmiş soya içeceklerini içerir.

5: Deniz ürünleri, kabuklu yemişler, tohumlar, soya ürünleri (içecekler hariç) ve baklagiller (fasulye ve bezelye) içerir.

6: Çoklu ve tekli doymamış yağ asitlerinin (ÇDYA ve TDYA) doymuş yağ asitlerine (DYA) oranı.

3.3. Verilerin İstatistiksel Olarak Değerlendirilmesi

Verilerin istatistiksel değerdendirmesi “NCSS (Number Cruncher Statistical System) 2007 Programı” kullanılarak yapılmıştır. Çalışma verileri değerdendirilirken; ortalama, standart sapma, medyan, frekans, oran gibi tanımlayıcı istatistiksel metotlar kullanılmıştır. Verilerin dağılımı Shapiro-Wilk Testi ile değerdendirilmiştir. Niceliksel veriler için üç ve üzeri grup karşılaştırmalarında Kruskal-Wallis Testi, iki grup karşılaştırmalarında Mann-Whitney U Testi uygulanmıştır. Nicel değışkenler arasındaki ilişki Spearman Korelasyon Testi ile değerdendirilmiştir. Çalışmada sonuçlar anlamlılık $p<0.01$ ve $p<0.05$ düzeyinde değerdendirilmiştir.



4. BULGULAR

4.1. Katılımcıların Genel Özellikleri

Katılımcıların yaş değeri 18 ile 35 arasında değişmekte olup ortalama 22.7 ± 2.97 bulunmuştur. Bireylerin, %62.7'si kadın iken, %37.3'ü ise erkektir. Katılımcıların, %47.3'ü beslenme ve diyetetik, %13.3'ü hemşirelik ve %39.4'ü fizyoterapi ve rehabilitasyon bölümünde okumaktadır. Katılımcıların, %93.3'ü bekar iken, %6.7'si ise evlidir. Yaşanılan yere göre katılımcıların, %5.3'ü yurttan, %80.7'si evde ailesiyle, %6.7'si evde arkadaşlarıyla ve %7.3'ü evde yalnız yaşadığını belirtmiştir (Tablo 4.1.1.).

Tablo 4.1.1. Katılımcıların Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımları

	$\bar{X} \pm SS$	Alt-Üst
Yaş (yıl)	22.7 ± 2.97	18-35
	S	%
Cinsiyet		
Kadın	94	62.7
Erkek	56	37.3
Okunan bölüm		
Beslenme ve Diyetetik	71	47.3
Hemşirelik	20	13.3
Fizyoterapi ve Rehabilitasyon	59	39.4
Medeni Durum		
Bekar	140	93.3
Evli	10	6.7
Yaşanılan Yer		
Yurttan	8	5.3
Evde, ailesiyle	121	80.7
Evde, arkadaşlarıyla	10	6.7
Evde, yalnız	11	7.3

Katılımcıların vücut ağırlığı, 41 ile 110 kg arasında değişmekte olup kadınların vücut ağırlığı ortalama 58.2 ± 10.96 kg, erkeklerin ise vücut ağırlığı ortalama 81.9 ± 12.26 kg olarak bulunmuştur. Boy uzunluğu 150 ile 190 cm arasında değişmekte olup kadınların ortalama 164.0 ± 6.87 cm, erkeklerin ortalama 180.2 ± 5.36 cm olarak bulunmuştur. Katılımcıların BKİ değeri 16.1 ile 34.5 kg/m^2 arasında değişmekte olup kadınların ortalama $21.7 \pm 3.81 \text{ kg/m}^2$, erkeklerin ortalama $25.2 \pm 3.78 \text{ kg/m}^2$ olarak bulunmuştur. Kadın katılımcıların BKİ sınıflamasına göre, %21.3'ü zayıf ve %60.6'sı normal, erkek katılımcıların ise %46.4'ü normal ve %42.9'u hafif şişman olarak bulunmuştur (Tablo 4.1.2.).

Tablo 4.1.2. Cinsiyete Göre Antropometrik Özelliklerin Dağılımları

Antropometrik Ölçümler	Kadın (S:94)		Erkek (S:56)	
	$\bar{X} \pm SS$	Alt-Üst (Medyan)	$\bar{X} \pm SS$	Alt-Üst (Medyan)
Vücut Ağırlığı (kg)	58.2 ± 10.96	41-95 (55.5)	81.9 ± 12.26	58-110 (82)
Boy Uzunluğu (cm)	164.0 ± 6.87	150-180 (163.5)	180.2 ± 5.36	168-190 (180)
BKİ (kg/m^2)	21.7 ± 3.81	16.5-34.5 (20.36)	25.2 ± 3.78	16.1-34.1 (25.22)
BKİ Sınıflaması	S	%	S	%
Zayıf	20	21.3	1	1.8
Normal	57	60.6	26	46.4
Hafif Şişman	12	12.8	24	42.9
Obez	5	5.3	5	8.9

Tablo 4.1.3.'de verildiği üzere katılımcıların %42'si daha önce zayıflama diyeti yapmıştır, %55.3'ü beslenme eğitimi almıştır, %38'i düzenli fiziksel aktivite yapmaktadır, %23.3'ü sigara içmektedir, ve %19.3'ü alkol kullanmaktadır.

Tablo 4.1.3. Bireylerin Genel Özelliklerine Göre Dağılımları

Genel Özellikler	S	%
Zayıflama Diyeti Yapma Durumu		
Yapan	63	42.0
Yapmayan	87	58.0
Beslenme Eğitimi Alma Durumu		
Alan	83	55.3
Almayan	67	44.7
Düzenli Fiziksel Aktivite Durumu		
Yapan	57	38.0
Yapmayan	93	62.0
Sigara Kullanma Durumu		
İçen	35	23.3
İçmeyen	115	76.7
Alkol Kullanma Durumu		
İçen	29	19.3
İçmeyen	121	80.7

Katılımcıların, %66.7'si 2 ana öğün ve %32'si 3 ana öğün tüketmektedir. Bireylerin, %4.7'si ara öğün yapmamaktadır, %35.2'ü 1 ara öğün, %44.7'si 2 ara öğün yapmaktadır. Katılımcıların, %79.3'ü öğün atlıyor iken, %20.7'si ise öğün atlamamaktadır. En çok atlanan öğünler, %42.9 ile kahvaltı ve %45.4 ile öğle yemeğidir. Öğün atlama nedenleri arasından en çok, canı istemediği için (%31.9) ve alışkanlığı olmadığı için (%30.3) seçilmiştir. Bireylerin, %56'sı genel beslenme durumunu orta, %29.3'ü genel beslenme durumunu iyi olarak değerlendirmiştir (Tablo 4.1.4.).

Tablo 4.1.4. Bireylerin Beslenme Alışkanlıklarına Göre Dağılımları

Beslenme Alışkanlıkları	S	%
Tüketilen Ana Öğün Sayısı		
1 Ana Öğün	2	1.3
2 Ana Öğün	100	66.7
3 Ana Öğün	48	32.0
Tüketilen Ara Öğün Sayısı		
Ara Öğün Yapmayan	7	4.7
1 Ara Öğün	53	35.2
2 Ara Öğün	67	44.7
3 Ara Öğün	19	12.7
4 Ara Öğün	4	2.7
Öğün Atlama Durumu		
Atlayan	119	79.3
Atlamayan	31	20.7
Atlanan Öğün		
Kahvaltı	51	42.9
Öğle Yemeği	54	45.4
Akşam Yemeği	3	2.5
Ara Öğün	11	9.2
Öğün Atlama Nedeni		
Zayıflamak için	8	6.7
Canı istemediği için	38	31.9
Unuttuğu için	6	5.1
Alışkanlığı olmadığı için	36	30.3
Zaman yetmediği için	20	16.8
Hazırlanmadığı için	11	9.2
Genel Beslenme Durumu Değerlendirmesi		
Kötü	17	11.3
Orta	84	56.0
İyi	44	29.3
Çok iyi	5	3.4

4.2. Katılımcıların Besin Seçim Güdüleri

Tablo 4.2.1.'de gösterildiği gibi katılımcıların besin seçiminde en çok önem verdikleri güdüler, duysal çekicilik (3.0 ± 0.62), kolaylık (2.7 ± 0.75) ve aşınalık (2.7 ± 0.75) iken en az önem verdikleri güdüler, etik kaygılar (2.0 ± 0.78), ağırlık kontrolü (2.2 ± 0.74) ve doğal içerik (2.5 ± 0.85) şeklinde dir.

Tablo 4.2.1. Besin Seçim Güdüleri Ortalamaları

Besin Seçim Güdüleri	$\bar{X}\pm SS$	Alt-st (Medyan)
Sağlık	2.6 ± 0.73	1-4 (2.5)
Ruh Hali	2.6 ± 0.72	1-4 (2.6)
Aşınalık	2.7 ± 0.75	1-4 (2.8)
Duysal ekicilik	3.0 ± 0.62	1-4 (3.0)
Doğal içerik	2.5 ± 0.85	1-4 (2.7)
Fiyat	2.6 ± 0.71	1-4 (2.7)
Ağırlık Kontrolü	2.2 ± 0.74	1-4 (2.0)
Kolaylık	2.7 ± 0.75	1-4 (2.8)
Etik Kaygılar	2.0 ± 0.78	1-4 (2.0)

Cinsiyete, okunan bölüme ve sigara kullanım durumuna göre bireylerin besin seçim güdülerinin karşılaştırması Tablo 4.2.2.'de verilmiştir. Buna göre, kadın öğrencilerin besin seçiminde; sağlık ($p=0.03$), duysal çekicilik ($p=0.048$) ve doğal içerik ($p=0.004$) güdülerine erkek öğrencilere kıyasla daha fazla önem vermeleri istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$).

Katılımcıların okuduğu bölüme göre sağlık ($p=0.039$), doğal içerik ($p=0.043$) ve fiyat ($p=0.001$) güdülerine verdikleri önem istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0.05$). Buna göre, beslenme ve diyetetik bölümünde okuyan katılımcıların sağlık güdüsüne verdiği önem, hemşirelik bölümünde okuyan öğrencilere göre yüksek bulunmuştur ($p<0.05$).

Beslenme ve diyetetik bölümünde okuyan katılımcıların doğal içerik güdüsüne verdiği önemin, fizyoterapi ve rehabilitasyon bölümünde okuyan öğrencilere göre yüksek bulunmuştur ($p<0.05$).

Beslenme ve diyetetik bölümünde okuyan katılımcıların fiyat güdüsüne verdiği önemin, hemşirelik bölümünde okuyan öğrencilere göre yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$). Hemşirelik bölümünde okuyan öğrencilerin fiyat güdüsüne verdiği önemin, fizyoterapi ve rehabilitasyon öğrencilerine göre düşük olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$).

Sigara kullanan katılımcıların besin seçiminde, doğal içerik ($p=0.006$) ve etik kaygılar ($p=0.012$) güdülerine verdiği önemin, sigara kullanmayan katılımcılara göre düşük olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$).



Tablo 4.2.2. Bireylerin Genel Özelliklerine Göre Besin Seçim Gündülerinin Karşılaştırması

Besin Seçim Gündüleri	Sağlık	Ruh Hali	Aşinalık	Duyusal Çekicilik	Doğal İçerik	Fiyat	Ağırlık Kontrolü	Kolaylık	Etik Kaygılar
	<i>p</i>	<i>p</i>	<i>p</i>	<i>p</i>	<i>p</i>	<i>p</i>	<i>p</i>	<i>p</i>	<i>p</i>
Genel Özellikler	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$
Cinsiyet¹	0.03*	0.193	0.367	0.048*	0.004**	0.143	0.065	0.367	0.088
Kadın	2.7±0.77	2.6±0.73	2.7±0.75	3.1±0.6	2.6±0.84	2.6±0.7	2.3±0.77	2.7±0.75	2.1±0.8
Erkek	2.4±0.63	2.5±0.7	2.6±0.74	2.9±0.65	2.2±0.82	2.8±0.72	2.1±0.68	2.6±0.74	1.85±0.73
Okunan Bölüm²	0.039*	0.800	0.257	0.906	0.043*	0.001**	0.189	0.257	0.908
Beslenme ve Diyetetik	2.7±0.76 ^a	2.5±0.66	2.8±0.76	3.0±0.65	2.7±0.84 ^b	2.7±0.67	2.3±0.73	2.8±0.76	2.1±0.8
Hemşirelik	2.2±0.65 ^a	2.6±0.71	2.4±0.88	3.0±0.59	2.4±0.86	2.1±0.56 ^c	1.9±0.78	2.4±0.88	2.0±0.81
Fizyoterapi ve Rehabilitasyon	2.5±0.69	2.6±0.8	2.7±0.67	3.1±0.61	2.3±0.83 ^b	2.8±0.73 ^c	2.2±0.73	2.7±0.67	2.0±0.76
Sigara Kullanma Durumu¹	0.250	0.878	0.487	0.603	0.006**	0.185	0.818	0.487	0.012*
İçen	2.5±0.79	2.6±0.84	2.7±0.75	3.1±0.78	2.1±0.89	2.8±0.8	2.2±0.69	2.8±0.75	1.7±0.73
İçmeyen	2.6±0.71	2.6±0.69	2.7±0.75	3.0±0.57	2.6±0.82	2.6±0.68	2.2±0.76	2.7±0.75	2.1±0.78

¹Mann Whitney U Testi ²Kruskall Wallis Testi **p*<0.05 ***p*<0.01^{a, b, c} Anlamlı farklılıklar aynı harf ile gösterilen gruplar arasındadır.

Bireylerin daha önce zayıflama diyeti yapma durumuna, beslenme eğitimi alma durumuna, öğün atlama durumuna ve genel beslenme durumu değerlendirmesine göre besin seçim güdülerinin karşılaştırması Tablo 4.2.2.'de (devam) verilmiştir.

Buna göre, daha önce zayıflama diyeti yapan katılımcıların besin seçiminde, ruh hali ($p=0.001$) ve ağırlık kontrolü ($p=0.001$) güdülerine verdiği önemin, daha önce zayıflama diyeti yapmayan katılımcılara göre yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$).

Beslenme eğitimi alan katılımcıların sağlık ($p=0.001$), doğal içerik ($p=0.018$) ve fiyat ($p=0.033$) güdülerine verdiği önemin, beslenme eğitimi almayan katılımcılara kıyasla yüksek olduğu bulunmuştur ($p<0.05$).

Öğün atlayan katılımcıların sağlık ($p=0.033$) ve doğal içerik ($p=0.014$) güdülerine verdiği önemin, öğün atlamayan katılımcılara kıyasla daha düşük olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$).

Sağlık güdüsüne verilen önemin, beslenme durumunu kötü olarak değerlendiren katılımcıların, beslenme durumunu çok iyi olarak değerlendiren katılımcılara göre; beslenme durumunu orta olarak değerlendiren katılımcıların, beslenme durumunu iyi olarak değerlendiren katılımcılara göre ve beslenme durumunu orta olarak değerlendiren katılımcıların, beslenme durumunu çok iyi olarak değerlendiren katılımcılara göre düşük olduğu bulunmuştur ($p=0.002$; $p<0.05$).

Doğal içerik güdüsüne verilen önemin, beslenme durumunu kötü olarak değerlendiren katılımcıların, beslenme durumunu iyi ve çok iyi olarak değerlendiren katılımcılara göre ve beslenme durumunu orta olarak değerlendiren katılımcıların, beslenme durumunu iyi ve çok iyi olarak değerlendiren katılımcılara göre düşük olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.002$; $p<0.05$).

Tablo 4.2.2. Bireylerin Genel Özelliklerine Göre Besin Seçim Güdülerinin Karşılaştırması (Devam)

Besin Seçim Güdeleri	Sağlık	Ruh Hali	Aşinalık	Duyusal Çekicilik	Doğal İçerik	Fiyat	Ağırlık Kontrolü	Kolaylık	Etik Kaygılar
	<i>p</i>	<i>p</i>	<i>p</i>	<i>p</i>	<i>p</i>	<i>p</i>	<i>p</i>	<i>p</i>	<i>p</i>
Genel Özellikler	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$
Zayıflama Diyeti Yapma¹	<i>0.527</i>	<i>0.001**</i>	<i>0.676</i>	<i>0.101</i>	<i>0.324</i>	<i>0.244</i>	<i>0.001**</i>	<i>0.676</i>	<i>0.555</i>
Yapan	2.6±0.71	2.8±0.68	2.7±0.74	3.1±0.63	2.5±0.82	2.7±0.75	2.5±0.75	2.7±0.74	2.1±0.8
Yapmayan	2.6±0.75	2.4±0.7	2.7±0.76	3.0±0.62	2.4±0.88	2.6±0.68	2.1±0.69	2.7±0.76	2.0±0.77
Beslenme Eğitimi Alma¹	<i>0.001**</i>	<i>0.248</i>	<i>0.062</i>	<i>0.269</i>	<i>0.018*</i>	<i>0.033*</i>	<i>0.142</i>	<i>0.062</i>	<i>0.237</i>
Alan	2.8±0.75	2.6±0.67	2.8±0.7	3.1±0.64	2.7±0.84	2.8±0.63	2.3±0.72	2.8±0.7	2.1±0.81
Almayan	2.4±0.68	2.5±0.75	2.6±0.77	3.0±0.61	2.3±0.84	2.5±0.75	2.2±0.75	2.6±0.77	1.9±0.76
Öğün Atlama Durumu¹	<i>0.033*</i>	<i>0.856</i>	<i>0.203</i>	<i>0.265</i>	<i>0.014*</i>	<i>0.681</i>	<i>0.703</i>	<i>0.203</i>	<i>0.458</i>
Atlayan	2.5±0.72	2.6±0.73	2.7±0.77	3.1±0.63	2.4±0.8	2.6±0.74	2.2±0.75	2.7±0.77	2.0±0.75
Atlamayan	2.8±0.73	2.5±0.7	2.6±0.66	2.9±0.57	2.8±0.98	2.6±0.59	2.3±0.72	2.6±0.66	2.1±0.89
Genel Beslenme Durumu Değerlendirmesi²	<i>0.002**</i>	<i>0.518</i>	<i>0.991</i>	<i>0.738</i>	<i>0.002**</i>	<i>0.303</i>	<i>0.096</i>	<i>0.991</i>	<i>0.055</i>
Kötü	2.5±0.77 ^a	2.8±0.69	2.7±0.68	3.1±0.74	2.2±0.78 ^a	2.7±0.77	2.4±0.73	2.7±0.68	2.1±0.87
Orta	2.4±0.68 ^{b,c}	2.5±0.75	2.7±0.78	3.1±0.66	2.3±0.83 ^b	2.7±0.73	2.1±0.74	2.7±0.78	1.9±0.76
İyi	2.8±0.71 ^b	2.6±0.7	2.7±0.75	3.0±0.53	2.8±0.81 ^{a,b}	2.5±0.7	2.4±0.76	2.7±0.75	2.1±0.73
Çok iyi	3.4±0.57 ^{a,c}	2.6±0.28	2.7±0.36	3.1±0.45	3.4±0.6 ^{a,b}	2.5±0.38	2.1±0.28	2.7±0.36	2.9±0.72

¹Mann Whitney U Testi ² Kruskal Wallis Testi **p*<0.05 ***p*<0.01

^{a, b, c} Anlamlı farklılıklar aynı harf ile gösterilen gruplar arasındadır.

4.3. Katılımcıların Depresyon, Anksiyete ve Stres Durumları

Katılımcıların DASÖ-21'e göre depresyon, anksiyete ve stres puanları Tablo 4.3.1.'de gösterilmektedir. Katılımcıların, depresyon puanı ortalaması 5.7 ± 4.56 , stres puanı ortalaması 5.8 ± 3.81 ve anksiyete puanı ortalaması 4.1 ± 3.5 olarak bulunmuştur.

Tablo 4.3.1. DASÖ-21'e Göre Depresyon, Anksiyete ve Stres Puan Ortalamaları

DASÖ-21 Alt Ölçek Puanları	$\bar{X} \pm SS$	Alt-Üst (Medyan)
Depresyon	5.73 ± 4.56	0-20 (5)
Anksiyete	4.14 ± 3.5	0-18 (4)
Stres	5.8 ± 3.81	0-21 (5)

Katılımcıların DASÖ-21'e göre depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin dağılımları Tablo 4.3.2.'de verilmektedir. Katılımcıların %47.3'ünün depresyonu yoktur, %14.7'si hafif düzey depresyona ve %24.0'ı orta düzey depresyona sahiptir. Katılımcıların, %49.3'ünün anksiyetesi yoktur, %20.7'si hafif düzey anksiyeteye ve %13.3'ü orta düzey anksiyeteye sahiptir. Katılımcıların, %69.3'ünün stresi yoktur, %16.7'si hafif düzey strese ve %9.3'ü orta düzey strese sahiptir.

Tablo 4.3.2. DASÖ-21'e Göre Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeylerinin Dağılımları

Depresyon, Anksiyete, Stres Düzeyleri	S	%
Depresyon		
Normal	71	47.3
Hafif	22	14.7
Orta	36	24.0
İleri	11	7.3
Çok İleri	10	6.7
Anksiyete		
Normal	74	49.3
Hafif	31	20.7
Orta	20	13.3
İleri	14	9.3
Çok İleri	11	7.3
Stres		
Normal	104	69.3
Hafif	25	16.7
Orta	14	9.3
İleri	5	3.3
Çok İleri	2	1.3

Cinsiyete, sigara kullanma durumuna ve genel beslenme durumunu değerlendirmeye göre depresyon, anksiyete ve stres puanı karşılaştırması Tablo 4.3.3'te yer almaktadır. Buna göre, kadın katılımcıların stres puanının (5.3 ± 3.43), erkek katılımcılara (6.7 ± 4.26) göre düşük olduğu bulunmuştur ($p=0.046$; $p<0.05$).

Sigara kullanan katılımcıların depresyon ($p=0.006$), anksiyete ($p=0.039$) ve stres ($p=0.007$) puanlarının sigara kullanmayan katılımcılara göre yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$).

Genel beslenme durumunu değerlendirmeye göre depresyon ($p=0.002$), anksiyete ($p=0.001$) ve stres ($p=0.041$) puanları istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0.05$). Genel beslenme durumunu kötü olarak değerlendiren katılımcıların depresyon puanının, genel beslenme durumunu çok iyi olarak değerlendiren katılımcılara göre yüksek

olduğu bulunmuştur ($p=0.001$; $p<0.05$). Genel beslenme durumunu orta olarak değerlendiren katılımcıların depresyon puanının, genel beslenme durumunu iyi ve çok iyi olarak değerlendiren katılımcılara göre yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.001$; $p<0.05$).

Genel beslenme durumunu kötü olarak değerlendiren katılımcıların anksiyete puanının, genel beslenme durumunu çok iyi olarak değerlendiren katılımcılara göre yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.001$; $p<0.05$). Genel beslenme durumunu orta olarak değerlendiren katılımcıların anksiyete puanının, genel beslenme durumunu iyi ve çok iyi olarak değerlendiren katılımcılara göre yüksek olduğu bulunmuştur ($p=0.001$; $p<0.05$). Genel beslenme durumunu iyi olarak değerlendiren katılımcıların anksiyete puanının, genel beslenme durumunu çok iyi olarak değerlendiren katılımcılara göre yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.001$; $p<0.05$).

Genel beslenme durumunu orta olarak değerlendiren katılımcıların stres puanının, genel beslenme durumunu iyi olarak değerlendiren katılımcılara göre yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.001$; $p<0.05$).

Tablo 4.3.3. Bireylerin Bazı Özelliklerine Göre Depresyon, Anksiyete ve Stres Puanlarının Karşılaştırması

Bazı Özellikler	Depresyon Puanı	Anksiyete Puanı	Stres Puanı
	<i>p</i> $\bar{X} \pm SS$	<i>p</i> $\bar{X} \pm SS$	<i>p</i> $\bar{X} \pm SS$
Cinsiyet¹	<i>0.127</i>	<i>0.563</i>	<i>0.046*</i>
Kadın	5.2±4.03	4.0±3.36	5.3±3.43
Erkek	6.6±5.24	4.4±3.73	6.7±4.26
Sigara Kullanma Durumu¹	<i>0.006**</i>	<i>0.039*</i>	<i>0.007**</i>
İçen	7.9±5.54	5.2±3.85	7.6±4.37
İçmeyen	5.1±4.02	3.8±3.33	5.2±3.46
Beslenme Eğitimi Alma Durumu¹	<i>0.769</i>	<i>0.047*</i>	<i>0,746</i>
Alan	5.5±4.31	3.6±3.56	6.0±3.75
Almayan	5.9±4.73	4.5±3.43	5.7±3.86
Genel Beslenme Durumu Değerlendirmesi²	<i>0.002**</i>	<i>0.001**</i>	<i>0.041*</i>
Kötü	6.6±5.73 ^a	5.5±4.99 ^a	6.5±5.06
Orta	6.6±4.61 ^b	4.7±3.32 ^b	6.4±3.88 ^a
İyi	4.3±3.56 ^b	2.9±2.68 ^{b,c}	4.7±2.8 ^a
Çok iyi	1.4±1.34 ^{a,b}	0.4±0.89 ^{a,b,c}	3.2±2.59

¹Mann Whitney U Testi ²Kruskall Wallis Testi **p*<0.05 ***p*<0.01

^{a, b, c} Anlamlı farklılıklar aynı harf ile gösterilen gruplar arasındadır.

4.4. Katılımcıların Diyet Kaliteleri

Bireylere ait SYİ-2015 puan ortalaması ve SYİ-2015'e göre diyet kalitelerinin dağılımı Tablo 4.4.1.'de gösterilmektedir. Katılımcıların, SYİ-2015 puanı 14.7 ile 94.3 arasında değişmekte olup ortalama 51.0 ± 21.39 bulunmuştur. Bireylerin, SYİ-2015 puanlarına göre, %48.7'si kötü diyet kalitesine, %38.7'si geliştirilmesi gereken diyet kalitesine ve %12.7'si iyi diyet kalitesine sahip olarak belirlenmiştir.

Tablo 4.4.1. SYİ-2015 Puan Ortalaması ve SYİ-2015 Puanına Göre Diyet Kalitesinin Dağılımı

	X $\pm$ SS	Alt-Üst
SYİ-2015 Puanı	51.0 $\pm$ 21.39	14.7-94.3
SYİ-2015' e Göre Diyet Kalitesi	S	%
Kötü	73	48.7
Geliştirilmesi Gereken	58	38.7
İyi	19	12.7

Tablo 4.4.2.'de katılımcıların cinsiyete, BKİ sınıflamasına, yaşadıkları yere, beslenme eğitimi alma durumlarına, öğün atlama durumlarına ve genel beslenme durumlarını değerlendirmelerine göre SYİ-2015 puanı karşılaştırması yer almaktadır. Buna göre, kadın katılımcıların SYİ-2015 puanının (54.5 ± 21.21), erkek katılımcılara (45.1 ± 20.56) göre yüksek olduğu bulunmuştur ($p=0.007$; $p<0.05$).

Zayıf katılımcıların sağlıklı yeme indeksi puanının, hafif şişman ve obez katılımcılara göre yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.001$; $p<0.05$). BKİ'si normal olan katılımcıların sağlıklı yeme indeksi puanının, obez katılımcılara göre yüksek olduğu bulunmuştur ($p=0.001$; $p<0.05$). Hafif şişman katılımcıların sağlıklı yeme indeksi puanının, obez katılımcılara göre yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.001$; $p<0.05$).

Yurtta kalan katılımcıların sağlıklı yeme indeksi puanının, evde ailesiyle yaşayan katılımcılara göre düşük olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.001$; $p<0.05$). Evde, ailesiyle yaşayan katılımcıların sağlıklı yeme indeksi puanının, evde, arkadaşlarıyla yaşayan katılımcılara göre yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.001$; $p<0.05$).

Beslenme eğitimi alan katılımcıların sağlıklı yeme indeksi puanının, beslenme eğitimi almayan katılımcılara göre yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.015$; $p<0.5$).

Öğün atlayan katılımcıların sağlıklı yeme indeksi puanının, öğün atlamayan katılımcılara göre düşük olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.001$; $p<0.05$).

Genel beslenme durumunu kötü olarak değerlendiren katılımcıların sağlıklı yeme indeksi puanının, genel beslenme durumunu orta, iyi ve çok iyi olarak değerlendiren katılımcılara göre düşük olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.001$; $p<0.05$). Genel beslenme durumunu orta olarak değerlendiren katılımcıların sağlıklı yeme indeksi puanının, genel beslenme durumunu iyi ve çok iyi olarak değerlendiren katılımcılara göre düşük olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.001$; $p<0.05$). Genel beslenme durumunu iyi olarak değerlendiren katılımcıların sağlıklı yeme indeksi puanının, genel beslenme durumunu çok iyi olarak değerlendiren katılımcılara göre düşük olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.001$; $p<0.05$).

Tablo 4.4.2. Katılımcıların Bazı Özelliklerine Göre SYİ-2015 Puan Karşılaştırması

Katılımcılara Ait Bazı Özellikler	SYİ-2015 Puanı	
	$\bar{X} \pm SS$	<i>p</i>
Cinsiyet¹		
Kadın	54.5±21.21	0.007**
Erkek	45.1±20.56	
BKİ Sınıflaması²		
Zayıf	60.8±15.62 ^a	0.001**
Normal	53.7±19.96 ^b	
Hafif Şişman	45.8±23.96 ^{a,c}	
Obez	26.9±11.1 ^{a,b,c}	
Yaşanılan Yer²		
Yurtta	38.3±14.73 ^a	0.001**
Evde, ailesiyle	54.5±20.98 ^{a,b}	
Evde, arkadaşlarıyla	29.3±8.25 ^b	
Evde, yalnız	41.2±21.66	
Beslenme Eğitimi Alma Durumu¹		
Alan	56.4±21.73	0.015*
Almayan	47.5±20.54	
Öğün Atlama Durumu¹		
Atlayan	47.7±20.21	0.001**
Atlamayan	63.9±21.17	
Genel Beslenme Durumu Değerlendirmesi²		
Kötü	24.7±9.82 ^a	0.001**
Orta	44.5±16.79 ^a	
İyi	69.5±12.29 ^a	
Çok İyi	86.1±6.33 ^a	

¹Mann Whitney U Testi ²Kruskall Wallis Testi **p*<0.05 ***p*<0.01^{a, b, c} Anlamlı farklılıklar aynı harf ile gösterilen gruplar arasındadır.

4.5. Katılımcıların Besin Seçim Güdüleri ile Depresyon, Anksiyete, Stres Durumları

Bireylerin depresyon, anksiyete ve stres durumlarına göre besin seçim güdüleri karşılaştırması Tablo 4.5.1.'de verilmiştir. Buna göre, depresyonu olmayan katılımcıların besin seçiminde doğal içerik güdüsüne verdiği önemin, depresyonu olan katılımcılara göre yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.04$; $p<0.05$).

Anksiyetesi olmayan katılımcıların besin seçiminde fiyat güdüsüne verdiği önemin, anksiyetesi olan katılımcılara göre düşük olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.009$; $p<0.05$).

Stresi olmayan katılımcıların besin seçiminde sağlık güdüsüne verdiği önemin, stresi olan katılımcılara göre yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.022$; $p<0.05$). Stresi olmayan katılımcıların besin seçiminde doğal içerik güdüsüne verdiği önemin, stresi olan katılımcılara göre yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.004$; $p<0.05$). Stresi olmayan katılımcıların besin seçiminde fiyat güdüsüne verdiği önemin, stresi olan katılımcılara göre düşük olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,017$; $p<0,05$).

Tablo 4.5.1. Bireylerin Depresyon, Anksiyete, Stres Durumlarına Göre Besin Seçim Gündüleri

	Sağlık	Ruh Hali	Aşinalık	Duyusal Çekicilik	Doğal İçerik	Fiyat	Ağırlık Kontrolü	Kolaylık	Etik Kaygılar
	<i>p</i>	<i>p</i>	<i>p</i>	<i>p</i>	<i>p</i>	<i>p</i>	<i>p</i>	<i>p</i>	<i>p</i>
Depresyon, Anksiyete, Stres Durumları	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$
Depresyon Durumu	0.223	0.761	0.617	0.992	0.04*	0.191	0.986	0.617	0.103
Normal	2.7±0.74	2.5±0.66	2.7±0.74	3.1±0.52	2.6±0.81	2.6±0.68	2.2±0.73	2.7±0.74	2.1±0.75
Depresyona Sahip	2.5±0.72	2.6±0.77	2.7±0.76	3.0±0.71	2.3±0.87	2.7±0.74	2.2±0.75	2.7±0.76	1.9±0.8
Anksiyete Durumu	0.629	0.072	0.328	0.169	0.219	0.009**	0.512	0.328	0.585
Normal	2.6±0.77	2.5±0.67	2.6±0.75	3.0±0.57	2.6±0.87	2.5±0.68	2.2±0.67	2.6±0.75	2.0±0.78
Anksiyeteye Sahip	2.5±0.69	2.7±0.76	2.8±0.75	3.1±0.67	2.4±0.83	2.8±0.72	2.3±0.81	2.8±0.75	2.0±0.78
Stres Durumu	0.022*	0.416	0.702	0.193	0.004**	0.017*	0.990	0.702	0.107
Normal	2.7±0.74	2.5±0.71	2.7±0.75	3.0±0.61	2.6±0.86	2.5±0.73	2.2±0.73	2.7±0.75	2.1±0.8
Strese Sahip	2.4±0.67	2.6±0.74	2.7±0.75	3.1±0.65	2.2±0.77	2.9±0.63	2.2±0.78	2.7±0.75	1.8±0.72

Mann Whitney U Testi * $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

Tablo 4.5.2.'de depresyon, anksiyete ve stres puanları ile besin seçim güdülleri arasındaki ilişki gösterilmektedir. Buna göre, depresyon puanı ile sağlık güdüsü arasında negatif yönde ve çok zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($r=-0.187$, $p<0.05$). Depresyon puanı ile doğal içerik güdüsü arasında negatif yönde ve zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($r=-0.257$, $p<0.01$). Depresyon puanı ile etik kaygılar güdüsü arasında negatif yönde ve zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($r=-0.205$, $p<0.05$).

Anksiyete puanı ile ruh hali güdüsü arasında pozitif yönde ve çok zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($r=0.175$, $p<0.05$). Anksiyete puanı ile fiyat güdüsü arasında pozitif yönde ve çok zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($r=0.200$, $p<0.05$).

Stres puanı ile ruh hali güdüsü arasında pozitif yönde ve çok zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($r=0.190$, $p<0.05$). Stres puanı ile fiyat güdüsü arasında pozitif yönde ve çok zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($r=0.191$, $p<0.05$).

Tablo 4.5.2. Depresyon, Anksiyete, Stres Puanı ile Besin Seçim Güdülleri Arasındaki İlişki

BST Alt Ölçekler	Depresyon Puanı		Anksiyete Puanı		Stres Puanı	
	r	p	r	p	r	p
Sağlık	-0.187	0.022*	-0.085	0.299	-0.123	0.133
Ruh Hali	0.016	0.845	0.175*	0.033	0.190	0.020*
Aşinalık	0.037	0.655	0.104	0.206	0	0.182
Duyusal Çekicilik	-0.027	0.741	0	0.065	0.153	0.062
Doğal İçerik	-0.257	0.001**	-0.138	0.091	-0.16	0.051
Fiyat	0.123	0.133	0.200	0.014*	0.191	0.019*
Ağırlık Kontrolü	0.01	0.899	0.069	0.403	0.034	0.678
Kolaylık	0.037	0.655	0.104	0.206	0.110	0.182
Etik Kaygılar	-0.205	0.012*	-0.003	0.973	-0.031	0.706

Spearman's * $p<0.05$ ** $p<0.01$

4.6. Katılımcıların Besin Seçim Güdüleri ile Diyet Kaliteleri

Diyet kalitesine göre besin seçim güdülerinin karşılaştırılması Tablo 4.6.1.'de verilmiştir. Diyet kalitesine göre sağlık güdüsü istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p=0.001$; $p<0.05$). Diyet kalitesi kötü olan katılımcıların sağlık güdüsüne verdiği önemin diyet kalitesi geliştirilmeli ve iyi olan katılımcılardan düşük olması istatistiksel olarak anlamlıdır.

Diyet kalitesine göre aşınalık güdüsü istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p=0.024$; $p<0.05$) Diyet kalitesi kötü olan katılımcıların, diyet kalitesi geliştirilmeli ve iyi olan katılımcılara kıyasla besin seçimi yaparken aşınalık güdüsüne verdiği önem anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur.

Diyet kalitesine göre doğal içerik güdüsü istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p=0.001$; $p<0.05$). Diyet kalitesi iyi olan katılımcıların, diyet kalitesi geliştirilmeli ve kötü olan katılımcılara kıyasla besin seçimi yaparken doğal içerik güdüsüne verdiği önem anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur.

Diyet kalitesine göre ağırlık kontrolü güdüsü istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p=0.017$; $p<0.05$). Diyet kalitesi iyi olan katılımcıların, diyet kalitesi geliştirilmeli ve kötü olan katılımcılara kıyasla besin seçimi yaparken ağırlık kontrolü güdüsüne verdiği önem anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur.

Diyet kalitesine göre kolaylık güdüsü istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p=0.024$; $p<0.05$). Diyet kalitesi kötü olan katılımcıların, diyet kalitesi geliştirilmeli ve iyi olan katılımcılara kıyasla besin seçimi yaparken kolaylık güdüsüne verdiği önem anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur.

Tablo 4.6.1. DASÖ-21 ile Belirlenen Diyet Kalitesine Göre Besin Seçim Güdülerinin Karşılaştırılması

	Kötü Diyet Kalitesi (S=73)	Geliştirilmesi Gereken Diyet Kalitesi (S=58)	İyi Diyet Kalitesi (S=19)	
BST Alt Ölçekler	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	<i>p</i>
Sağlık	2.3±0.66	2.7±0.66	3.3±0.55	0.001**
Ruh Hali	2.7±0.72	2.4±0.75	2.5±0.58	0.205
Aşinalık	2.9±0.7	2.6±0.75	2.4±0.81	0.024*
Duyusal Çekicilik	3.1±0.67	3.1±0.53	2.8±0.66	0.225
Doğal İçerik	2.2±0.77	2.6±0.83	3.1±0.76	0.001**
Fiyat	2.7±0.74	2.6±0.71	2.4±0.58	0.222
Ağırlık Kontrolü	2.1±0.72	2.2±0.78	2.6±0.56	0.017*
Kolaylık	2.9±0.7	2.6±0.75	2.4±0.81	0.024*
Etik Kaygılar	2.0±0.79	1.9±0.71	2.4±0.85	0.071

Kruskall Wallis Testi **p*<0.05 ***p*<0.01

Besin seçim güdülerini ile SYİ-2015 puanı arasındaki ilişki Tablo 4.6.2.'de yer almaktadır. Sağlık güdüsü ile sağlıklı yeme indeksi arasında pozitif yönde ve orta düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($r=0.484$, $p<0.01$). Ruh hali güdüsü ile sağlıklı yeme indeksi arasında negatif yönde ve çok zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($r=-0.172$, $p<0.05$). Aşinalık güdüsü ile sağlıklı yeme indeksi arasında negatif yönde ve çok zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($r=-0.174$, $p<0.05$). Doğal içerik güdüsü ile sağlıklı yeme indeksi arasında pozitif yönde ve orta düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($r=0.485$, $p<0.01$). Ağırlık kontrolü güdüsü ile sağlıklı yeme indeksi arasında pozitif yönde ve zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($r=0.227$, $p<0.01$). Kolaylık güdüsü ile sağlıklı yaşam indeksi arasında negatif yönde ve çok zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($r=-0.174$, $p<0,05$).

Tablo 4.6.2. Besin Seçim Güdüleri ile SYİ-2015 Puanı Arasındaki İlişki

BST Alt lekler	SYİ-2015 Puanı	
	r	p
Sağlık	0.484	0.000**
Ruh Hali	-0.172	0.036*
Aşinalık	-0.174	0.033*
Duyusal Çekicilik	-0.13	0.112
Doğal İçerik	0.485	0.000**
Fiyat	-0.154	0.059
Ağırlık Kontrolü	0.227	0.005**
Kolaylık	-0.174	0.033*
Etik Kaygılar	0.160	0.051

*Spearman's *p<0.05 **p<0.01*

4.7. Katılımcıların Diyet Kaliteleri ile Depresyon, Anksiyete, Stres Durumları

Diyet kalitesine göre depresyon, anksiyete ve stres puanları istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermekte olup aralarındaki karşılaştırma Tablo 4.7.1.'de gösterilmektedir ($p=0.005$; $p<0.05$). Buna göre, diyet kalitesi kötü olan katılımcıların depresyon puanının, geliştirilmesi gereken diyet kalitesine sahip olan katılımcılara göre yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.001$; $p<0.05$).

Diyet kalitesi kötü olan katılımcıların anksiyete puanının, geliştirilmesi gereken ve iyi diyet kalitelerine sahip olan katılımcılara göre yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.001$; $p<0.05$).

Diyet kalitesi kötü olan katılımcıların stres puanının, geliştirilmesi gereken ve iyi diyet kalitelerine sahip olan katılımcılara göre yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0.001$; $p<0.05$).

Tablo 4.7.1. Diyet Kalitesine Göre Depresyon, Anksiyete ve Stres Puanlarının Karşılaştırılması

	Kötü Diyet Kalitesi (S=73)	Geliştirilmesi Gereken Diyet Kalitesi (S=58)	İyi Diyet Kalitesi (S=19)	
DASÖ-21 Alt Ölçek Puanları	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	<i>p</i>
Depresyon	7.1±5.11	4.4±3.58	4.7±3.53	0.005**
Anksiyete	5.2±3.91	3.4±2.83	2.5±2.29	0.002**
Stres	7.0±4.13	4.5±3.25	5.0±2.39	0.001**

Kruskall Wallis Testi **p*<0.05 ***p*<0.01

SYİ-2015 puanı ile depresyon, anksiyete, stres puanı arasındaki ilişki Tablo 4.7.2.'de yer almaktadır. Depresyon puanı ile sağlıklı yeme indeksi arasında negatif yönde ve zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($r=-0.280$, $p<0.01$). Anksiyete puanı ile sağlıklı yeme indeksi arasında negatif yönde ve zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($r=-0.311$, $p<0.01$). Stres puanı ile sağlıklı yeme indeksi arasında negatif yönde ve zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($r=-0.298$, $p<0.01$).

Tablo 4.7.2. SYİ-2015 Puanı ile Depresyon, Anksiyete, Stres Puanları Arasındaki İlişki

	SYİ-2015 Puanı	
DASÖ-21 Alt Ölçek Puanları	r	p
Depresyon	-0.280	0.001**
Anksiyete	-0.311	0.000**
Stres	-0.298	0.000**

Spearman's ***p*<0.01

5. TARTIŞMA

Besin seçimi çok çeşitli faktörlerden etkilenmektedir. Bu faktörlerden biri de depresyon, anksiyete ve stres gibi olumsuz ruh halleridir (1). Olumsuz ruh halindeki bireyler bu duygularla başa çıkmak için farklı yollar aramaktadır. Bu yollardan biri de enerji, şeker ve yağ içeriği yüksek lezzetli besinler tüketmektir (11,14).

Daha sağlıklı besin seçimleri yapmanın sağlığı geliştirici etkileri olduğu bilinmektedir (7). Besin seçimleri, diyet kalitesini artırarak sağlığı geliştirici etkiye sebep olmaktadır (11). Bu yüzden, farklı popülasyonların diyet kalitelerini artıran besin seçim güdülerini belirlemek, hem genel sağlığı iyileştirerek sağlık harcamalarını azaltmaya yardımcı olmaktadır hem de yapılacak müdahalelerin etkinliğini artırmaktadır. Aynı zamanda, bireylerin besin seçimlerinin altında yatan güdülerini anlamak, etkin halk sağlığı politikaları geliştirmenin yanı sıra besin pazarlama ve etiketleme için de önemlidir (7).

Üniversite öğrencileri, değişen çevrenin, zaman yetersizliğinin ve ekonomik zorlukların etkisiyle sağlıklı beslenme davranışları geliştirmeye ve dolayısıyla düşük bir diyet kalitesine karşı savunmasızlığın arttığı bir dönemdedirler (89). Bu dönemde edinilen olumsuz davranışların ileride kalıcı hale gelme riski sebebiyle bu dönem, planlanacak müdahaleler açısından kritik bir role sahiptir (90).

5.1. Bireylerin Genel Özellikleri

Katılımcılar BKİ sınıflamasına göre değerlendirildiğinde, kadın öğrencilerin %60.6'sı, erkek öğrencilerin ise %46.4'ü normal ve kadın öğrencilerin %12.8'i ile erkek öğrencilerin %42.9'u hafif şişmandır (Tablo 4.1.2.). Üniversite öğrencileri ile yapılan başka bir araştırmada da BKİ sınıflamasına göre normal aralıkta olan erkek öğrenciye (%69.5) kıyasla daha fazla kadın öğrencinin (%77.7) olduğu ve hafif şişman bireylerde de yapılan çalışmaya benzer şekilde kadınlara kıyasla erkeklerin daha fazla oranda bulunduğu görülmüştür (8).

Yürütülen bu çalışmada öğrenciler arasında en çok atlanan öğünler öğle yemeği (%45.4) ve kahvaltı (%42.9) olarak belirlenmiştir (Tablo 4.1.4.). Başka bir çalışmada da en sık atlanan öğünlerin kahvaltı (%47.7) ve öğle yemeği (%25.2) olduğu bulunmuştur (8).

5.2. Bireylerin Besin Seçim Güdüleri

Yapılan pek çok çalışmaya göre, bireyler için duysal çekicilik en önem verilen besin seçim güdüsü olarak bulunmuştur (2,7,9,11). Bu durum, duysal çekicilik güdüsünün koku, tat ve görünüş gibi iştah aan ve beyindeki ödül merkezlerini harekete geçiren faktörleri içermesinin yanı sıra besin seçimi yaparken ilk olarak o besinden hoşlanıp hoşlanılmadığını belirlemek amacıyla besinin duysal özelliklerine bakılması ile açıklanabilmektedir (1,2,7,32). Tablo 4.2.1.'de gösterildiği gibi katılımcılar için en önemli besin seçim güdüsü duysal çekicilik olarak bulunmuştur.

Yapılan bir çalışmada, Türk halkı için diğer en önemli besin seçim güdüleri, doğal içerik ve fiyat olarak bulunmuştur (7). Bu çalışmada ise diğer en çok önem verilen besin seçim güdüleri kolaylık ve aşinalık olarak bulunmuştur (Tablo 4.2.1.). Bu sonuca, çalışmanın gerçekleştirildiği popülasyonun niversite öğrencileri olması ve bu grubun yeteri kadar yemek yapma becerisi ve zamanı olmaması sebebiyle daha kolay hazırlanabilen veya ulaşılabilen yiyecekleri tercih etmelerinin sebep olabileceği düşünülmektedir. Benzer şekilde, genç yetişkinlerle yapılan bir çalışmada besin seçiminde kolaylık güdüsünün önemli olduğu görülmüş ve bu da zaman yönetiminde zorluklar ile ilişkilendirilmiştir (6).

Bu çalışmada olduğu gibi yapılan birkaç çalışmada da bireylerin besin seçiminde en az önem verdikleri güdünün etik kaygılar olduğu bulunmuştur (Tablo 4.2.1.) (7,11,99,100). Katılımcılar tarafından etik kaygılar güdüsüne verilen önem (2.0 ± 0.78), yakın tarihte benzer bir popülasyon ile yapılan bir çalışmaya (3.3 ± 1.08) göre düşük bulunmuştur (99). Bu farklılığa, çalışmalardaki katılımcıların yaşadıkları şehirlerin farklı olmasının sebep olduğu düşünülmektedir. Yürütülen çalışmadaki katılımcılar, gıda endüstrisinin çok geliştiği ve uluslararası bir gıda pazarı işlevi gören İstanbul'da ikamet ederken diğer çalışmadaki katılımcılar, tarım alanında ne çıkan ve sıklıkla kendi yetiştirdiklerini tüketen bir toplum olan Mersin'de ikamet etmektedir. Bu sebeple Mersin'de yaşayan bireyler için, evre dostu paketleme veya yedikleri besinin politik açıdan onayladıkları bir ülkeden gelmesi ve orijin ülkesinin açıkça belirtilmesi gibi konuların daha büyük önem taşıdığı düşünülmektedir. Ancak, sürdürülebilirlik konusunun son yıllarda artan popülerliği ile etik kaygılar güdüsüne verilen önemin ilerleyen zamanlarda artması beklenmektedir (32).

Kadınların, erkeklere kıyasla sağlık, duysal çekicilik ve doğal içerik güdülerinde daha yüksek puanlara sahip oldukları saptanmıştır (Tablo 4.2.2). Belçika'da yapılan bir araştırmada da benzer sonuçlar bulunmuştur (32). Genç yetişkinlerle yapılan başka bir

çalışmada, kadınların erkeklerden daha fazla doğal içerik güdüsüne önem verdikleri bulunmuştur (6). Pandemi döneminde yapılan bir çalışmada ise kadınların erkeklerden daha fazla kolaylık güdüsüne önem verdikleri bulunmuştur ve bunu, kadınların erkeklerden daha fazla yemek pişirme ve markete gitme aktivitelerinde bulunmaları ile açıklamışlardır (11). Yürütülen bu çalışmada da kadınların kolaylık güdüsüne verdiği önem ortalaması erkeklerinden daha yüksek bulunmuştur fakat bu fark anlamlı bulunmamıştır. Bu farkın anlamlı olmamasının nedeni, çalışmadaki üniversite öğrencilerinin çoğunun evde ailesiyle kalması sebebiyle yemek pişirme ve markete gitme gibi eylemlerde fazla bulunmamaları ile ilgili olabileceği düşünülmektedir.

Aileden bağımsız olarak yaşamak daha fazla yemek hazırlamaya dahil olma ile ilişkili olduğu için besin seçim güdüsünde farklılıklar beklenmesine rağmen yapılan birkaç çalışmanın aksine bu çalışmada yaşanan yer ile besin seçim güdülerinde arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır (6,32). Evde ailesiyle yaşayanlar dışında kalanların, popülasyonun çok az bir kısmını oluşturması sebebiyle besin seçim güdülerinde beklenen farklılıkların meydana gelemediği düşünülmektedir.

Bu çalışmaya göre, daha önce zayıflama diyeti yapan katılımcıların besin seçiminde ağırlık kontrolüne verdiği önemin daha önce zayıflama diyeti yapmayan katılımcılardan daha fazla olduğunu bulunmuştur fakat BKİ sınıflamasına göre besin seçim güdülerinde herhangi bir anlamlı fark bulunmamıştır (Tablo 4.2.2.). Benzer şekilde, yapılan bir çalışmada obez bireylerin normal ağırlıktaki bireylere kıyasla besin seçiminde ağırlık kontrolü güdüsüne daha fazla önem verdikleri bulunmuştur (101). Bir başka çalışmada ise ağırlık kontrolüne verilen daha fazla önemin sağlıklı beslenme diyetlerinin sürdürülmesi ile ilişkili olduğu gösterilmiştir (41). Bu çalışmaya katılan ve daha önce zayıflama diyeti yapan bireylerin diyet öncesi daha fazla vücut ağırlığına sahip olmaları ve diyet gibi zorlu bir süreç geçirmeleri sebebiyle, ağırlık kontrolüne daha fazla önem vermeleri yapılan çalışmaların sonuçları ile açıklanabilmektedir.

5.3. Bireylerin Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeyleri

Katılımcılar arasında kadınlar, erkeklerden daha az stresli bulunmuştur (Tablo 4.3.3.). Fakat yapılan bir çalışmada kadınların erkeklerden daha stresli olduğu bulunmuştur (52). Dünya çapında kadınların anksiyete bozukluğu sahip olma olasılığı erkeklerden daha fazladır (72). Benzer şekilde üniversite öğrencilerinde yapılan bir çalışmada da erkek

öğrencilerin kaygı düzeylerinin kadın öğrencilere göre düşük olduğu bulunmuştur (70). Ancak, bu çalışmada cinsiyete göre anksiyete puanları arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır. Kullanılan ölçeğin anksiyete tanısı koymak için yeterli bir araç olmaması sebebiyle bu sonucun elde edilememiş olunabileceği düşünülmektedir.

Sigara içen bireylerin depresyon, anksiyete ve stres puanları içemeyenlere kıyasla yüksek bulunmuştur (Tablo 4.3.3.). Bu durumun, bireylerin olumsuz duygularla başa çıkmak için sigara ve alkol kullanımı gibi sağlıksız davranışlar sergileyebilmeleri ile açıklanabileceği düşünülmektedir (74). Benzer şekilde, yapılan başka bir çalışmada sigara içmenin depresyon, anksiyete ve stres belirtileri ile ilişkili olduğu bulunmuştur (12).

Yaşanılan yere göre depresyon anksiyete ve stres puanları arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır fakat konaklama ve yemek için ekstra harcamaların olmaması sebebiyle rahatlama sağlayabileceği için ailesiyle yaşayan öğrencilerin daha düşük anksiyeteye sahip olduklarını gösteren çalışmalar mevcuttur (69,70).

5.4. Bireylerin Diyet Kalitesi

Yürütülen çalışmada bireylerin diyet kalitelerini belirlemek için SYİ-2015 kullanılmıştır. Bu indeks, Amerikan toplumunun kendi ülkeleri için belirlenen beslenme önerilerine ne derecede uyum sağladığını belirlemek amacıyla geliştirilmiş olup Türk toplumunun diyet kalitesini ölçmek için yeterli bir araç değildir. Hem diyet kalitesini değerlendirmek için henüz Türk toplumuna özgü bir ölçeğin olmaması hem de diyet kalitesini belirlemek için sadece Akdeniz diyetinin önerilerini baz almaması sebebiyle SYİ-2015 kullanılmıştır. Ancak, Türk toplumunun diyet kalitesi ile besin seçim güdülleri arasındaki ilişkinin daha iyi anlaşılabilmesi için ileride Türk toplumuna özgü bir diyet kalite indeksi geliştirilmeli ve başka popülasyonlar üzerinde, çalışmanın tekrarlanması gerektiği düşünülmektedir.

Çalışmada, SYİ-2015 puanlarını hesaplayabilmek için 1 günlük besin tüketim kaydı 24 saatlik hatırlatma yöntemi kullanılarak alınmıştır. İdeal olarak kontrollü süre, besin tüketimi hakkında güvenilir bilgi sağlamaya yetecek kadar uzun olmalıdır ancak kayıt süresi çok uzun olur ise, yetersiz uyum olasılığının meydana gelebileceği göz önünde bulundurulmalıdır (102). Hafta içi ve hafta sonu tüketilen yiyecek ve içeceklerin, günlük enerji alımının ve besin öğelerinin günlük enerji alımına katkılarının farklı olması sebebiyle

2 hafta içi ve 1 hafta sonu olmak üzere toplam 3 günlük besin tüketim kaydının alınması önerilmektedir (103,104). Bu gerekliliğin sağlanamaması çalışmanın sınırlılıkları arasındadır.

Tablo 4.4.1.'de gösterildiği üzere, SYİ-2015 puanına göre katılımcıların çoğunun (%48.7) kötü diyet kalitesine sahip olduğu bulunmuştur. Yunanistan'da bulunan bir üniversitedeki öğrenciler ile yapılan bir çalışmada katılımcılar, Amerikan Kalp Derneği (AHA) önerilerine kıyasla önemli ölçüde daha yüksek toplam ve doymuş yağ alımı ve daha düşük ÇDYA, TDYA, folat, E vitamini ve posa alımı göstermiştir (53). Üniversite öğrencileri ile yapılan başka bir çalışmada da bireylerin, enerji yoğunluğu yüksek ve besin değeri düşük olan gazlı içecek, patates kızartması, pizza, cips, şekerleme gibi yiyecek ve içecekleri fazla tükettikleri ve bu sebeple düşük bir diyet kalitesine sahip oldukları bulunmuştur (89). Bu popülasyonun, kendileri için yemek pişirmek yerine işlenmiş ve hazır besinleri tercih etmesi sebebiyle diyet kalitelerinin düştüğü sonucuna varılmıştır (90).

Tablo 4.4.1.'de gösterildiği üzere, SYİ-2015 puanlarına göre katılımcıların, %87'si kötü veya geliştirilmesi gereken diyet kalitelerine, %13'ü ise iyi diyet kalitesine sahip olarak bulunmuştur. Kadın üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada SYİ-2015 puanlamasına göre katılımcıların %77'si kötü veya geliştirilmesi gereken diyet kalitelerine, %23'ü ise iyi diyet kalitesine sahip olarak bulunmuştur (90). İyi diyet kalitesine sahip bireylerin oranının, yürütülen çalışmadakine kıyasla daha yüksek olması, diğer çalışmadaki katılımcıların hem daha yüksek oranda beslenme eğitimi almaları hem de hepsinin kadın olması sebebiyle ortaya çıkmış olabileceği düşünülmektedir. Yürütülen bu çalışmada beslenme eğitimi alan bireylerin ve kadınların diyet kalitelerinin daha yüksek olması bu hipotezi destekler niteliktedir.

Yapılan birçok çalışmada diyet kalitesinin cinsiyete göre değiştiği gösterilmiştir. (20,105–107) Kadın üniversite öğrencilerinin erkek öğrencilere kıyasla daha iyi bir diyet kalitesine sahip olduğunu bulunmuştur (Tablo 4.2.2.). Bulunan bu sonuç, daha önceki çalışmalarla örtüşmektedir (20,106,108) Bu çalışmada, beslenme eğitimi alan katılımcıların çoğunu kadın öğrencilerin oluşturması da bu sonuca sebebiyet vermiş olabileceği düşünülmektedir.

Evde, ailesiyle yaşayan katılımcıların sağlıklı yeme indeksi puanının, evde, arkadaşlarıyla yaşayan ve yurttan kalan katılımcılara göre yüksek bulunmuştur (Tablo 4.4.3.). Yapılan bir çalışmaya göre kendi kendine yemek pişirmek, genç yetişkinler arasında daha

yüksek diyet kalitesiyle ilişkili iken, hazır yemeklerin tüketimi daha düşük diyet kalitesiyle ilişkili bulunmuştur (109). Yurtta kalan öğrencilerin, evde ailesiyle yaşayan katılımcılardan daha düşük diyet kalitesine sahip olmaları, çoğu yurttan öğrencilere yemek pişirme imkânı sağlanmaması nedeniyle veya bu grubun dışardan hazır yemek sipariş etme ihtimallerinin daha yüksek olması sebebi ile açıklanabilmektedir. Evde arkadaşları ile kalan bireylerin, evde ailesiyle kalan bireylerden daha düşük diyet kalitesine sahip olmaları da benzer şekilde hem zaman yokluğu hem de yeteri kadar yemek pişirme becerisinin olmaması sebebiyle dışardan yemek söyleme ihtimallerinin daha yüksek olması ile açıklanabilmektedir.

Bu çalışmada, öğün atlayan katılımcıların öğün atlamayan katılımcılara kıyasla daha düşük bir diyet kalitesine sahip oldukları bulunmuştur (Tablo 4.4.3.). Üniversite öğrencilerinin beslenme alışkanlıklarını inceleyen bir çalışmada, öğün atlayan öğrencilerin diyet kalitelerinin daha düşük olduğu gösterilmiştir (8). Benzer şekilde, kadınlar ile yapılan bir çalışmada öğün atlamanın diyet kalitesi ile negatif ilişkili olduğu bulunmuştur (110). Bir başka çalışma ise, bir veya daha fazla öğün atlamanın SYİ'de toplam sebze, tam tahıl, sodyum ve rafine tahıllar bileşenlerinden gelen puanları azaltarak daha düşük bir diyet kalitesine sebep olduğunu bulmuştur (111).

5.5. Bireylerin Besin Seçim Güdülleri ile Depresyon, Anksiyete, Stres Düzeyleri Arasındaki İlişki

Depresyon, anksiyete ve stres gibi olumsuz duyguların besin seçimini etkileyebileceğine dair artan kanıtlar mevcuttur (14,57,112). Yapılan bir çalışmada stres ne kadar fazla ise besin seçiminde ruh hali, kolaylık, duysal çekicilik, fiyat ve aşinalık güdülerine verilen önemin arttığı bulunmuştur (14). Başka bir çalışmada da aşinalık güdüsünün stresli bireyler için daha önemli olduğunu gösterilmiştir (5). Bu çalışmada ise artan stres ve anksiyete puanları ile ruh hali ve fiyat güdülerine verilen önemin arttığı bulunmuştur (Tablo 4.5.2.).

Duysal çekicilik güdüsü yemeğin duysal özellikleri sebebiyle psikolojik bir kaçış ve bir süre yaşanan sıkıntıyı unutma ile olumsuz duygu yaşayan bireyler için iyi bir motivasyondur (14). Ancak bu çalışmada duysal içerik güdüsü ile depresyon, anksiyete veya stres puanı arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (Tablo 4.5.2.).

Depresyon puanının artmasıyla besin seçimi yaparken sağlık, etik kaygılar ve doğal içerik güdülerine verilen önemin azaldığını tespit edilmiştir fakat depresyon ile besin seçim güdülerini arasındaki ilişkiyi inceleyen sınırlı çalışma olması sebebiyle bu bulgular kıyaslanamamıştır. Depresyon durumundaki bireyler, bu ruh haliyle başa çıkabilmek için enerji, yağ, şeker ve tuz içeriği yüksek besinleri tercih etmektedir. Bu sebeple besin seçimi yaparken, besinin yüksek posası, protein, vitamin-mineral içermesi gibi sağlık güdüsü ile ilişkili konulara önem vermesi beklenmemektedir.

5.6. Bireylerin Besin Seçim Güdülerini ile Diyet Kaliteleri Arasındaki İlişki

Besin seçiminin diyet kalitesini etkilediğine dair pek çok kanıt bulunmaktadır (113–115). Bu çalışma dahil olmak üzere, birkaç çalışmada ruh hali güdüsüne verilen önem ile diyet kalitesinin azaldığı bulunmuştur (Tablo 4.6.2.) (9,11). Ruh hali güdüsünün besin seçiminde artan önemi ile azalan diyet kalitesi arasındaki ilişki, tatlı yiyeceklerin tüketiminde artış ile ilişkilendirilmiştir (9). Başka bir çalışmada da ruh hali güdüsü ile tuz ve makarna tüketimi arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu gösterilmiştir (100).

Bu çalışmada, besin seçiminde fiyat güdüsü ile diyet kalitesi arasında bir ilişki bulunamamıştır. Ancak yapılan çalışmalarda fiyat güdüsünün artan öneminin, daha sağlıklı gıdaların daha az alınmasıyla ilişkili olması sebebiyle sağlıklı besin seçiminin önünde bir engel olduğu bulunmuştur (41,42). Üniversite öğrencilerinin kendi başlarına yaşamak için evlerinden uzaklaşmaları ve yüksek bir gelir düzeyine sahip olmamaları sebebiyle daha ucuz olan daha sağlıklı besinleri tercih edecekleri düşünülmüştür fakat bu çalışmadaki katılımcıların çoğu ailesiyle beraber yaşadığı için bu durumun ortaya çıkmadığı düşünülmektedir.

Tıpkı bu çalışmada olduğu gibi yapılan başka birkaç çalışmada da sağlık, doğal içerik ve ağırlık kontrolü güdülerine verilen önemin artmasının, sağlıklı beslenme davranışıyla ilişki olduğu bulunmuştur (Tablo 4.6.2.) (6,101). Başka çalışmalarda da ağırlık kontrolü güdüsüne verilen önemin artması ile diyet kalitesindeki artışın ilişkili olduğu gösterilmiştir (9,11). Sağlık güdüsünün artan önemi ile tam tahıl, yumurta ve sebze tüketiminin arttığı; ekmek ve makarna tüketiminin ise azaldığı bulunmuştur. Aynı çalışmada ağırlık kontrolü güdüsü ile margarin, tuz, ekmek ve makarna tüketiminin negatif ilişkili olduğu bulunmuştur (100).

Etik kaygılar güdüsünün, üretimde çevrecilik ve sürdürülebilirlik kavramlarına verilen önem ile ilişkili olması sebebiyle bu güdüye verilen önemin artmasıyla sebze, meyve ve tam tahıl tüketiminin artması ve bunun sonucunda da diyet kalitesinin yükselmesi beklenmektedir. Ancak yürütülen çalışmada etik kaygılar ile SYİ-2015 puanı arasında çok ufak bir farkla anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($r=0.160$; $p=0.051$) fakat yapılmış birkaç çalışma etik kaygılar güdüsü ile daha fazla meyve sebze tüketimi ve sağlıklı bir diyet arasında pozitif bir ilişki olduğunu göstermiştir (41,42).

Bu çalışmada, besin seçiminde kolaylık güdüsü ile diyet kalitesi arasında negatif bir ilişki olduğu bulunmuştur (Tablo 4.6.2.). Başka bir çalışmada da besin seçiminde kolaylık güdüsünün, sağlıksız besin seçimleri için itici bir güç olduğu sonucuna varılmıştır (41). Kolay hazırlanabilen, hazırlamak için zaman almayan ve çok kolay pişirilebilen yiyeceklerin genellikle fazla işlem görmüş paketli hazır besinler olması sebebiyle kolaylık güdüsüne verilen önemin artmasının diyet kalitesinde azalmaya neden olduğu düşünülmektedir.

Sadece tanıdık yiyecekleri tüketmek, diyetle çeşitliliğin azalmasına yol açarak daha düşük bir diyet kalitesine yol açabilmektedir. Bu doğrultuda, aşinalık güdüsü ile SYİ-2015 puanı arasında negatif bir ilişki olduğu bulunmuştur (Tablo 4.6.2.). Bu sonuç, aşına olunan besinlere karşı daha az önem verilmesinin daha fazla sebze çeşidi tüketimine sebep olduğunu bulan bir çalışma ile paralellik göstermektedir (116).

5.7. Bireylerin Depresyon, Anksiyete, Stres Düzeyleri ile Diyet Kaliteleri Arasındaki İlişki

Diyet kalitesi ile depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri arasında negatif bir ilişki olduğunu bulunmuştur (Tablo 4.7.2.). Nitturi ve ark (74) artan sıkıntılarla başa çıkmak için uyumsuz yeme davranışlarını alternatif bir yöntem olarak kullanılabileceğini ve bunun da diyet kalitesinde azalmaya neden olabileceğini vurgulamıştır. Kadınlar ile yapılan bir çalışmada diyet kalitesi ile depresyon ve stresin negatif ilişkili olduğu gösterilmiştir (110).

Stres ile tuzlu atıştırmalıklar, tatlı yiyecekler, gazlı içecek ve fast-food tüketimi arasında pozitif bir ilişki olduğu ayrıca taze meyve-sebze tüketimi arasında negatif bir ilişki belirlenmiştir (14). El Ansari ve ark. (52) yaptığı çalışmada daha düşük algılanan stres puanının daha yüksek meyve-sebze tüketimi ile ilişkili olduğunu göstermiştir. Sınav dönemi gibi stresli bir dönemde erkek öğrencilerin normale kıyasla daha fazla sosis, çikolata,

hamburger pizza tükettikleri, kadın öğrencilerin ise daha fazla alkol, çikolata, gazlı içecek ve şekerleme tükettikleri bulunmuştur (117).

Qehl ve ark. (90) yaptıkları çalışmada artan depresif semptomların şeker ve işlenmiş besin tüketimini artırarak diyet kalitesini azalttığını, bunun tersine ÇDYA ve protein alımı ile depresif semptomların ters ilişkili olduğunu göstermiştir. Benzer şekilde, depresyon veya anksiyetesi olan bireylerin daha düşük meyve ve sebze tüketimi ve daha yüksek ilave şeker tüketimi gösterdiği bulunmuştur (64).



6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuçlar

Bu çalışmanın amacı üniversite öğrencilerinin depresyon, anksiyete ve stres düzeylerine göre besin seçiminde önem verdikleri güdülerde bir farklılık olup olmadığını ve besin seçim güdülerine göre diyet kalitelerinin değişip değişmediğini saptamaktır.

1. Bu çalışmaya katılan 150 üniversite öğrencisinin 94'ü kadın, 56'sı erkektir. Yaş değerleri 18-35 yıl arasında değişmekte olup ortalama 22.7 ± 2.97 yıl olarak bulunmuştur. Öğrencilerin %47.3'ü beslenme ve diyetetik, %13.3'ü hemşirelik, %39.4'ü fizyoterapi ve rehabilitasyon bölümünde okumaktadır. Katılımcıların %93.3'ü bekar, %6.7'si evlidir.
2. Katılımcıların beden kütle indeksleri $16.07-34.53 \text{ kg/m}^2$ arasında değişmekte olup ortalama $23.0 \pm 4.16 \text{ kg/m}^2$ 'dir. Katılımcıların %14'ü zayıf, %55.3'ü normal, %24'ü hafif şişman ve %6.7'si obez olarak belirlenmiştir.
3. Diyet kalitesine göre değerlendirildiğinde bireylerin, %48.7'si kötü, %38.7'si geliştirilmesi gereken ve %12.7'si iyi diyet kalitesine sahiptir.
4. Kadınların SYİ-2015 puanına göre diyet kaliteleri erkeklerden daha yüksek bulunmuştur. BKİ sınıflamasına göre zayıf katılımcıların diyet kalitesi, hafif şişman ve obez katılımcılara göre yüksek bulunmuştur ($p < 0.05$).
5. Yurtta kalan katılımcıların SYİ-2015 puanı, evde ailesiyle yaşayan katılımcılara göre düşük bulunmuştur yani yurtta kalan katılımcıların diyet kaliteleri, evde ailesiyle kalan katılımcıların diyet kalitesinden daha düşüktür ($p < 0.05$). Evde, ailesiyle yaşayan katılımcıların SYİ-2015 puanı, evde, arkadaşlarıyla yaşayan katılımcılara göre yüksek bulunmuştur yani evde ailesiyle yaşayan katılımcıların diyet kalitesi evde, arkadaşlarıyla yaşayan katılımcıların diyet kalitesinden yüksektir ($p < 0.05$).
6. Beslenme eğitimi alan katılımcılar, beslenme eğitimi almayan katılımcılara kıyasla SYİ-2015 puanına göre daha iyi bir diyet kalitesine sahiptir. Benzer şekilde öğün atlamayan katılımcılar, öğün atlayan katılımcılara göre daha iyi bir diyet kalitesine sahiptir ($p < 0.05$).

7. Genel beslenme durumunu kötü olarak değerlendiren katılımcıların SYİ-2015 puanına göre diyet kalitesi, genel beslenme durumunu orta, iyi ve çok iyi olarak değerlendiren katılımcılara göre düşük bulunmuştur ($p<0.05$).
8. Katılımcıların %47.3'ünün depresyonu yoktur, %52.7'si farklı düzeylerde depresyona sahiptir. Katılımcıların, %49.3'ünün anksiyetesi yoktur, %50.7'si farklı düzeylerde anksiyeteye sahiptir. Katılımcıların, %69.3'ünün stresi yoktur, %30.7'si farklı düzeylerde strese sahiptir.
9. Kadın katılımcılar erkeklere kıyasla daha az strese sahiptir ($p<0.05$). Sigara kullanan katılımcılar, sigara kullanmayanlara kıyasla daha stresli, daha anksiyeteli ve daha depresif bulunmuştur ($p<0.05$).
10. Genel beslenme durumunu kötü olarak değerlendiren katılımcıların depresyon ve anksiyete puanları, genel beslenme durumunu çok iyi olarak değerlendiren katılımcılara göre yüksek bulunmuştur ($p<0.05$). Genel beslenme durumunu orta olarak değerlendiren katılımcıların stres puanı, genel beslenme durumunu iyi olarak değerlendiren katılımcılara göre yüksek bulunmuştur ($p<0.05$).
11. Diyet kalitesi kötü olan katılımcıların depresyon puanın, geliştirilmesi gereken diyet kalitesine sahip olan katılımcılara göre yüksek bulunmuştur ($p<0.05$). Diyet kalitesi kötü olan katılımcıların anksiyete ve stres puanları, geliştirilmesi gereken ve iyi diyet kalitelerine sahip olan katılımcılara göre yüksek bulunmuştur ($p<0.05$).
12. Katılımcılar arasında besin seçim yaparken en çok önem verilen güdünün duyusal çekicilik, en az önem verilen güdünün ise etik kaygılar olduğu belirlenmiştir. Cinsiyete göre besin seçim güdülerini kıyaslandığında kadınların sağlık, duyusal çekicilik ve doğal içerik güdülerine erkeklerden daha fazla önem verdikleri bulunmuştur ($p<0.05$).
13. Okunan bölüme göre besin seçim güdülerini kıyaslandığında beslenme ve diyetetik öğrencilerinin hemşirelik öğrencilerine kıyasla besin seçiminde sağlık güdülerine daha fazla önem verdikleri bulunmuştur ($p<0.05$). Beslenme ve diyetetik bölümünde okuyan katılımcıların doğal içerik güdüsünün, fizyoterapi ve rehabilitasyon bölümünde okuyan öğrencilere göre yüksek bulunmuştur ($p<0.05$). Besin seçiminde fiyat güdüsüne en az önem veren bölüm hemşirelik olarak bulunmuştur ($p<0.05$).

14. Sigara içmeyen katılımcılar, sigara içen katılımcılara göre besin seçiminde etik kaygılar ve doğal içerik güdülerine daha fazla önem vermektedir ($p<0.05$).
15. Daha önce zayıflama diyeti yapan katılımcılar, daha önce zayıflama diyeti yapmamış katılımcılara kıyasla besin seçerken ruh hali ve ağırlık kontrolü güdülerine daha fazla önem vermektedir ($p<0.05$).
16. Beslenme eğitimi alan katılımcılar, beslenme eğitimi almayan katılımcılara göre besin seçiminde sağlık, doğal içerik ve fiyat güdülerine daha fazla önem vermektedir ($p<0.05$).
17. Öğün atlayan katılımcılar, öğün atlamayan katılımcılara kıyasla besin seçiminde sağlık ve doğal içerik güdülerine daha az önem vermektedir ($p<0.05$).
18. Genel beslenme durumunu kötü olarak değerlendiren katılımcıların besin seçerken sağlık ve doğal içerik güdülerine verdiği önem genel beslenme durumunu çok iyi olarak değerlendiren katılımcıların verdiği önemden daha düşük bulunmuştur ($p<0.05$).
19. Depresyona sahip olmayan bireylerin besin seçiminde doğal içerik güdüsüne, depresyona sahip bireylerden daha fazla önem verdiği bulunmuştur ($p<0.05$).
20. Anksiyeteye sahip olan bireylerin besin seçiminde fiyat güdüsüne, anksiyeteye sahip olmayan bireylerden daha fazla önem verdiği bulunmuştur ($p<0.05$).
21. Strese sahip olmayan bireylerin besin seçiminde sağlık ve doğal içerik güdülerine, strese sahip olan bireylerden daha fazla önem verdiği bulunmuştur ($p<0.05$). Strese sahip bireylerin ise besin seçiminde fiyat güdüsüne, strese sahip olmayan bireylerden daha fazla önem verdiği bulunmuştur ($p<0.05$).
22. SYİ-2015'e göre diyet kalitesi kötü olan katılımcıların sağlık, doğal içerik ve ağırlık kontrolü güdülerine verdiği önem, diyet kalitesi geliştirilmeli ve iyi olanlardan düşük bulunmuştur ($p<0.05$). Diyet kalitesi kötü olan katılımcıların aşinalık ve kolaylık güdülerine verdiği önem, diyet kalitesi geliştirilmeli ve iyi olanlardan yüksek bulunmuştur ($p<0.05$).
23. Katılımcıların stres ve anksiyete düzeyleri artıkça besin seçiminde ruh hali ve fiyat güdülerine verdikleri önem artmaktadır ($p<0.05$). Katılımcıların depresyon düzeyi

artıkça, besin seçiminde sağlık, doğal içerik ve etik kaygılar güdülerine verdikleri önem azalmaktadır ($p<0.05$).

24. Katılımcıların besin seçimi yaparken sağlık, doğal içerik ve ağırlık kontrolü güdülerine verdikleri önemin artmasıyla diyet kalitelerinin arttığı bulunmuştur ($p<0.05$). Bunun tersine, katılımcılar besin seçerken ruh hali, aşinalık ve kolaylık güdülerine önem verdikçe diyet kalitelerinin azaldığı bulunmuştur ($p<0.05$).



6.2. Öneriler

Genç yetişkinlik döneminde edinilen beslenme alışkanlıkları ilerleyen yıllardaki sağlık çıktılarıyla ilişkilidir. Üniversiteye giden öğrenciler, girdikleri yeni ortam ve edindikleri bağımsızlığın vermiş olduğu belirsizlik ile depresyon, anksiyete ve stres yaşamaya meyillidirler. Bireylerin depresyon, anksiyete ve stres düzeylerine göre besin seçim güdülerinde meydana gelen farklıları belirlemek ve önem verilen besin seçim güdülerinin, bireylerin diyet kalitelerini nasıl etkilediğini anlamak, sağlıklı beslenme politikaları oluştururken kullanılması gereken önemli bilgilerdir.

Üniversite öğrencilerinin diyet kalitelerinin, sağlık, doğal içerik ve ağırlık kontrolü güdülerinin artan önemiyle arttığı belirlenmiştir. Bireylerin, besin seçiminde bu güdülere verdikleri önemi nasıl artırabileceklerine dair bilgilendirme kampanyaları planlanmalıdır.

Bu popülasyonunun diyet kalitesini artırmak için üniversite kampüslerinde daha sağlıklı yiyecek seçenekleri sağlamak, sağlıklı besinlerin fiyatını ulaşılabilir düzeyde tutmak, daha az sağlıklı besinlerin sunulan porsiyon miktarlarını küçültmek veya üniversitenin müfredatına beslenme ile ilgili zorunlu bir ders koymak etkili bir seçenek olabilir.

Besin seçerken, diyet kalitesini artıran besin seçim güduları baskın olmayan bireylerin, daha sağlıklı seçimler yapabilmesi için aslında kendi besin seçim güdülerinin, sağlıklı besin tercihleri için de uygulanabilir olduğuna dair eğitimler vermek, diyetisyenlerin ve hekimlerin stratejileri arasına girmelidir. Örneğin, çalışmamızda düşük diyet kalitesi ile ruh hali, kolaylık ve aşinalık güduları ilişkili bulunmuştur. Ruh hali güdüsüyle besin seçiminde bulunan bireylere, sağlıklı besinlerin de ruh haline iyi geldiğine veya kolaylık güdüsüyle besin seçimi yapan bir bireye, sağlıklı yiyeceklerin de kolay bir şekilde hazırlanabildiğine ve ulaşılabilmesine dair eğitimler vermek, yalnızca sağlığı vurgulayan mesajlardan daha değerli olabilir.

Düşük diyet kalitesi ile ilişkisi olması sebebiyle, aşinalık güdüsü ile besin seçiminde bulunan bireylerin, aşına oldukları besinlerin sağlıklı besinler olmadığı düşünülebilir. Ayrıca beslenme eğitimi alan katılımcıların daha iyi bir diyet kalitesine sahip olduklarının bulunması sebebiyle, bireylerin sağlıklı besinlere aşinalığını küçük yaştan itibaren oluşturarak aşinalık güdüsü ile daha sağlıklı besin seçimlerinde bulunabilmeleri amacıyla diyetisyenler tarafından çocukluk döneminde beslenme eğitimi verilebilir.

Besin seçimi yaparken bireyler için en önemli olan motivasyonunun duyusal çekicilik olması sebebiyle diyetisyenler tarafından sağlıklı besinlerin lezzet, görünüm, koku ve doku yönünden iyi olduğunu gösteren çeşitli atölyeler düzenlenebilir. Bunun yanı sıra gıda endüstrisine, üretilen sağlıklı gıdalarda duyusal kaliteyi korumanın önemi vurgulanabilir.

Çalışmanın etki büyüklüğünün küçük tutulması, sadece bir günlük besin tüketim kaydının alınması ve diyet kalitesini belirlemek için hem Türkçe geçerlik güvenirliği bulunmayan hem de Amerikan toplumunun beslenme tarzına uygun bir indeks olan SYİ-2015'in kullanılması bu çalışmanın sınırlılıkları arasındadır. Besin seçim güdülerinin diyet kalitesi ile ilişkisini daha iyi anlayabilmek için iki hafta içi ve bir hafta sonu olmak üzere üç günlük besin tüketim kaydı alınarak ve katılımcı sayısını artırarak daha fazla etki büyüklüğü ile ileride çalışmaların yapılmasına ihtiyaç vardır.

Gelecekteki çalışmalar, üniversite öğrencilerinde besin seçim güdülerini ile ilgili verilen eğitimlerin ve hazırlanan müdahalelerin diyet kalitesi üzerindeki etkinliğini değerlendirmek amacıyla, katılımcıları müdahale ve kontrol grubu şeklinde ikiye ayırarak planlanabilir.

KAYNAKLAR

1. Leng G, Adan RAH, Belot M, Brunstrom JM, De Graaf K, Dickson SL, vd. The determinants of food choice. *Proc Nutr Soc.* 2017;76(3):316–27.
2. Marsola CDM, Cunha LM, De Carvalho-Ferreira JP, Da Cunha DT. Factors Underlying Food Choice Motives in a Brazilian Sample: The Association with Socioeconomic Factors and Risk Perceptions about Chronic Diseases. *Foods.* 2020;9(8).
3. Gedrich K. Determinants of nutritional behaviour: A multitude of levers for successful intervention? *Appetite.* 2003;41(3):231–8.
4. APA dictionary of psychology. *Choice Rev Online.* 2015;53(02):53-0577-53–0577. Available at: <https://dictionary.apa.org/motive>
5. Steptoe A, Pollard TM, Wardle J. Development of a Measure of the Motives Underlying the Selection of Food: the Food Choice Questionnaire. *Appetite.* 1995;25:267–84.
6. Vorage L, Wiseman N, Graca J, Harris N. The Association of Demographic Characteristics and Food Choice Motives with the Consumption of Functional Foods in Emerging Adults. *Nutrients.* 2020;12(9):1–14.
7. Dikmen D, Inan-Eroğlu E, Göktaş Z, Barut-Uyar B, Karabulut E. Validation of a Turkish version of the food choice questionnaire. *Food Qual Prefer.* 2016;52:81–6.
8. Neslişah R, Emine AY. Energy and nutrient intake and food patterns among Turkish university students. *Nutr Res Pract.* 2011;5(2):117–23.
9. Marty L, de Lauzon-Guillain B, Labesse M, Nicklaus S. Food choice motives and the nutritional quality of diet during the COVID-19 lockdown in France. *Appetite.* 2021;157.
10. Furst T, Connors M, Bisogni CA, Sobal J, Falk LW. Food choice: a conceptual model of the process. *Appetite.* 1996;26(3):247–66.
11. Sorić T, Brodić I, Mertens E, Sagastume D, Dolanc I, Jonjić A, vd. Evaluation of the Food Choice Motives before and during the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study of 1232 Adults from Croatia. *Nutrients.* 2021;13(9).

12. Ramón-Arbués E, Gea-Caballero V, Granada-López JM, Juárez-Vela R, Pellicer-García B, Antón-Solanas I. The Prevalence of Depression, Anxiety and Stress and Their Associated Factors in College Students. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(19):1–15.
13. El Ansari W, Suominen S, Berg-Beckhoff G. Mood and food at the University of Turku in Finland: nutritional correlates of perceived stress are most pronounced among overweight students. *Int J Public Health*. 2015;60(6):707–16.
14. Shen W, Long LM, Shih CH, Ludy MJ. A Humanities-Based Explanation for the Effects of Emotional Eating and Perceived Stress on Food Choice Motives during the COVID-19 Pandemic. *Nutrients*. 2020;12(9):1–18.
15. Erçim RE, Köse H, Budak Y, Yıldırım H. Üniversite Öğrencilerinin Sınav Dönemi Öncesi, Sırası ve Sonrasında Depresyon, Anksiyete ve Stres Durumu ile Beslenme Alışkanlıklarındaki Değişimin İncelenmesi. *Cumhur Üniv Sağ Bil Enst Derg*. 2020;5(3):133–43.
16. Shepherd R, Raats M. The psychology of food choice. CABI, UK; 2006.
17. Lewin K. Forces Behind Food Habits and Methods of Change. In: *The Problem of Changing Food Habits*. Washington, D.C.: National Academy of Sciences, 1943:35-65
18. Ensaiff H. A nudge in the right direction: the role of food choice architecture in changing populations' diets. *Proc Nutr Soc*. 2021;80(2):195–206.
19. Ensaiff H, Homer M, Sahota P, Braybrook D, Coan S, McLeod H. Food Choice Architecture: An Intervention in a Secondary School and its Impact on Students' Plant-based Food Choices. *Nutrients*. 2015;7(6):4426.
20. Pinto de Souza Fernandes D, Duarte MSL, Pessoa MC, Franceschini S do CC, Ribeiro AQ. Evaluation of diet quality of the elderly and associated factors. *Arch Gerontol Geriatr*. 2017;72:174–80.
21. Gündüz N. , Akhalil M. , Sevgi E. N. HEDONİK AÇLIK. *Izmir Democracy University Health Sciences Journal*. 2020; 3(1): 80-96.
22. Saper CB, Chou TC, Elmquist JK. The need to feed: Homeostatic and hedonic control of eating. *Neuron*. 2002;36(2):199–211.

23. Rossi MA, Stuber GD. Cell Metabolism Review Overlapping Brain Circuits for Homeostatic and Hedonic Feeding. *Cell Metab.* 2018;27:42–56.
24. Pinto RM, Cominetti C, da Cruz AD. Basic and Genetic Aspects of Food Intake Control and Obesity: Role of Dopamin Receptor D2 TaqIA Polymorphism. *Obes Res - Open J.* 2016;2(4):119–27.
25. Drewnowski A, Henderson SA, Barratt-Fornell A. Genetic Taste Markers and Food Preferences. *Drug Metab Dispos.* 2001;29:535-538
26. Birch LL. Development of food preferences. *Annu Rev Nutr.* 1999;19:41–62.
27. Mela DJ. Eating for pleasure or just wanting to eat? Reconsidering sensory hedonic responses as a driver of obesity. *Appetite.* 2006;47(1):10–7.
28. Babicz-Zielińska E. Role of Psychological Factors in Food Choice – a Review. *Polish J Food Nutr Sci.* 2006;15/56(4):379–84.29. Ajzen I. The theory of planned behavior. *Organ Behav Hum Decis Process.* 1991;50(2):179–211.
29. Ajzen I. The theory of planned behavior. *Organ Behav Hum Decis Process.* 1991;50(2):179–211.
30. Conner MT. Understanding Determinants of Food Choice: Contributions from Attitude Research. *Br Food J.* 1993;95(9):27–31.
31. Péneau S, Mekhmoukh A, Chapelot D, Dalix AM, Airinei G, Hercberg S, vd. Influence of environmental factors on food intake and choice of beverage during meals in teenagers: a laboratory study. *Br J Nutr.* 2009;102(12):1854–9.
32. Mertens E, Sagastume D, Sorić T, Brodić I, Dolanc I, Jonjić A, vd. Food Choice Motives and COVID-19 in Belgium. *Foods (Basel, Switzerland).* 2022;11(6):842.
33. Samaddar A, Cuevas RP, Custodio MC, Ynion J, Ray (Chakravarti) A, Mohanty SK, vd. Capturing diversity and cultural drivers of food choice in eastern India. *Int J Gastron food Sci.* 2020;22.
34. Darmon N, Ferguson EL, Briend A. Impact of a Cost Constraint on Nutritionally Adequate Food Choices for French Women: An Analysis by Linear Programming. *J Nutr Educ Behav.* 2006;38(2):82–90.

35. Devine CM, Jastran M, Jabs J, Wethington E, Farell TJ, Bisogni CA. “A lot of sacrifices:” Work-family spillover and the food choice coping strategies of low-wage employed parents. *Soc Sci Med*. 2006;63(10):2591–603.
36. Hayes D, Ross CE. Concern with appearance, health beliefs, and eating habits. *J Health Soc Behav*. 1987;28(2):120–30.
37. Gardner MP, Wansink B, Kim J, Park SB. Better moods for better eating?: How mood influences food choice. *J Consum Psychol*. 2014;24(3):320–35.
38. Capiola A, Raudenbush B. The Effects of Food Neophobia and Food Neophilia on Diet and Metabolic Processing. *Food Nutr Sci*. 2012;03(10):1397–403.
39. Aldridge V, Dovey TM, Halford JCG. The role of familiarity in dietary development. *Dev Rev*. 2009;29(1):32–44.
40. Foltz SC, Anyanwu O, Pustz J, Oslund J, Penkert LP, Wilson N. Food Choice With Economic Scarcity and Time Abundance: A Qualitative Study. *Health Educ Behav*. 2022;49(1):150–8.
41. Rankin A, Bunting BP, Poínhos R, Van Der Lans IA, Fischer ARH, Kuznesof S, vd. Food choice motives, attitude towards and intention to adopt personalised nutrition. *Public Health Nutr*. 2018;21(14):2606–16.
42. Allès B, Péneau S, Kesse-Guyot E, Baudry J, Hercberg S, Méjean C. Food choice motives including sustainability during purchasing are associated with a healthy dietary pattern in French adults. *Nutr J*. 2017;16(1).
43. Daly AN, O’Sullivan EJ, Kearney JM. Considerations for health and food choice in adolescents. *Proc Nutr Soc*. 2021;29:1-12
44. Williams LK, Thornton L, Crawford D. Optimising women’s diets. An examination of factors that promote healthy eating and reduce the likelihood of unhealthy eating. *Appetite*. 2012;59(1):41–6.44.
45. French SA. Pricing effects on food choices. *J Nutr*. 2003;133(3).
46. Wansink B. Can Package Size Accelerate Usage Volume? *J Mark*. 1996;60(3):1–14.

47. Rounsefell K, Gibson S, McLean S, Blair M, Molenaar A, Brennan L, vd. Social media, body image and food choices in healthy young adults: A mixed methods systematic review. *Nutr Diet*. 2020;77(1):19–40.
48. Elizabeth L, Machado P, Zinöcker M, Baker P, Lawrence M. Ultra-Processed Foods and Health Outcomes: A Narrative Review. *Nutrients*. 2020;12(7):1–36.
49. Poti JM, Braga B, Qin B. Ultra-processed Food Intake and Obesity: What Really Matters for Health-Processing or Nutrient Content? *Curr Obes Rep*. 2017;6(4):420–31.
50. Srour B, Fezeu LK, Kesse-Guyot E, Allès B, Méjean C, Andrianasolo RM, vd. Ultra-processed food intake and risk of cardiovascular disease: prospective cohort study (NutriNet-Santé). *BMJ*. 2019;365.
51. Larson N, Laska MN, Story M, Neumark-Sztainer D. Predictors of Fruit and Vegetable Intake in Young Adulthood. *J Acad Nutr Diet*. 2012;112(8):1216–22.
52. El Ansari W, Berg-Beckhoff G. Nutritional correlates of perceived stress among university students in Egypt. *Int J Environ Res Public Health*. 2015;12(11):14164–76.
53. Deliëns T, Clarys P, De Bourdeaudhuij I, Deforche B. Determinants of eating behaviour in university students: a qualitative study using focus group discussions *BMC Public Health*. 2014;18(11):53.
54. Tan ST, Tan CX, Tan SS. Trajectories of Food Choice Motives and Weight Status of Malaysian Youths during the COVID-19 Pandemic. *Nutrients*. 2021;13(11).
55. Grunert KG, Fernández-Celemín L, Wills JM, Bonsmann SSG, Nureeva L. Use and understanding of nutrition information on food labels in six European countries. *J Public Health (Bangkok)*. 2010;18(3):261–77
56. Hardcastle SJ, Thøgersen-Ntoumani C, Chatzisarantis NLD. Food Choice and Nutrition: A Social Psychological Perspective. *Nutrients*. 2015;7(10):8712–5.
57. Leng G, Adan RAH, Belot M, Brunstrom JM, De Graaf K, Dickson SL, vd. The determinants of food choice. *Proc Nutr Soc*. 2017;76(3):316–27.
58. World Health Organization (WHO). Mental health 2021 [Internet]. Available at: https://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_1

59. Alharbi R, Alsuhailani K, Almarshad A, Alyahya A. Depression and anxiety among high school student at Qassim Region. *J Fam Med Prim care*. 2019;8(2):504.
60. Antonopoulou M, Mantzourou M, Serdari A, Bonotis K, Vasios G, Pavlidou E, vd. Evaluating Mediterranean diet adherence in university student populations: Does this dietary pattern affect students' academic performance and mental health? *Int J Health Plann Manage*. 2020;35(1):5–21.
61. Porru F, Robroek SJW, Bültmann U, Portoghese I, Campagna M, Burdorf A. Mental health among university students: The associations of effort-reward imbalance and overcommitment with psychological distress. *J Affect Disord*. 2021;282:953–61.
62. Singh M. Mood, food, and obesity. *Front Psychol*. 2014;5(8):1–35.
63. Leigh Gibson E. Emotional influences on food choice: sensory, physiological and psychological pathways. *Physiol Behav*. 2006;89(1):53–61.
64. Wattick RA, Hagedorn RL, Olfert MD. Relationship between Diet and Mental Health in a Young Adult Appalachian College Population. *Nutrients*. 2018; 25;10(8):957
65. Karamustafalıoğlu O, Yumrukçal H. Depresyon ve anksiyete bozuklukları. *Şişli Etfal Hastan Tıp Bülteni*. 2011;45(2):65–74.
66. Bodnar LM, Wisner KL. Nutrition and Depression: Implications for Improving Mental Health Among Childbearing-Aged Women. *Biol Psychiatry*. 2005;58(9):679–85.
67. Lopresti AL, Hood SD, Drummond PD. A review of lifestyle factors that contribute to important pathways associated with major depression: Diet, sleep and exercise. *J Affect Disord*. 2013;148(1):12–27.
68. Macht M. How emotions affect eating: a five-way model. *Appetite*. 2008;50(1):1-11.
69. Fox CK, Gross AC, Rudser KD, Foy AMH, Kelly AS. Depression, Anxiety, and Severity of Obesity in Adolescents: Is Emotional Eating the Link? *Clin Pediatr (Phila)*. 2016;55(12):1120–5.
70. Ozen NS, Ercan I, Irgil E, Sigirli D. Anxiety prevalence and affecting factors among university students. *Asia-Pacific J Public Heal*. 2010;22(1):127–33.

71. Craske MG, Stein MB. Anxiety. C. 388, The Lancet. Lancet Publishing Group; 2016:3048–59.
72. Penninx BW, Pine DS, Holmes EA, Reif A. Anxiety disorders. C. 397, The Lancet. Elsevier B.V.; 2021:914–27.
73. Albarracín D, Hart W. Positive Mood + Action = Negative Mood + Inaction: Effects of General Action and Inaction Concepts on Decisions and Performance as a Function of Affect. *Emotion*. 2011;11(4):951–7.
74. Nitturi Tzu-An Chen Michael Zvolensky VJ. Anxiety Sensitivity and Fast-Food Ordering Habits Among Black Adults. *Heal Behav Res*. 2021;4.
75. Dingemans A, Danner U, Parks M. Emotion Regulation in Binge Eating Disorder: A Review. *Nutrients*. 2017;9(11).
76. Annesi JJ. Reciprocal relationship of mood and emotional eating changes through self-regulation of weight-loss behaviors. *Eat Behav*. 2021;43.
77. López-Cepero A, O'Neill J, Tamez M, Falcón LM, Tucker KL, Rodríguez-Orengo JF, vd. Associations Between Perceived Stress and Dietary Intake in Adults in Puerto Rico. *J Acad Nutr Diet*. 2021;121(4):762–9.
78. Errisuriz VL, Pasch KE, Perry CL. Perceived stress and dietary choices: The moderating role of stress management. *Eat Behav*. 2016;22:211–6.
79. Oliver G, Wardle J, Gibson EL. Stress and food choice: A laboratory study. *Psychosom Med*. 2000;62(6):853–65.
80. Alkerwi A. Diet quality concept. *Nutrition*. 2014;30(6):613–8.
81. Cena H, Calder PC. Defining a Healthy Diet: Evidence for the Role of Contemporary Dietary Patterns in Health and Disease. *Nutrients*. 2020. 27;12(2):334.
82. Seremet Kürklü N, Kamarlı Altun H. Evaluation of Healthy Nutrition Scores with Different Diet Quality Indices in Faculty of Sports Science Students. *Turkiye Klin J Sport Sci*. 2021;13(2):183–90.
83. Paglia L. WHO: healthy diet to prevent chronic diseases and caries. *Eur J Paediatr Dent*. 2018;19(1):5.

84. Locke A, Schneiderhan J, Zick SM. Diets for Health: Goals and Guidelines. *Am Fam Physician*. 2018.;97(11):721–8.
85. Thiele S, Mensink GB, Beitz R. Determinants of diet quality. *Public Health Nutr*. 2004;7(1):29-37.
86. Özcan BA, Yeşilkay B, Yaldiz N, Pehliva M. Factors affecting diet quality in adolescents: The effect of sociodemographic characteristics and meal consumption. *Prog Nutr*. 2020;22(4).
87. Ramón-Arbués E, Granada-López JM, Martínez-Abadía B, Echániz-Serrano E, Antón-Solanas I, Jerue BA. Factors related to diet quality: A cross-sectional study of 1055 university students. *Nutrients*. 2021;13(10).
88. Kapellou A, Silva G, Pilic L, Mavrommatis Y. Nutrition knowledge, food choices and diet quality of genotyped and non-genotyped individuals during the COVID-19 pandemic. *Nutr Health*. 2021; 22:2601060211026834.
89. Roy R, Rangan A, Hebden L, Yu Louie JC, Tang LM, Kay J, vd. Dietary contribution of foods and beverages sold within a university campus and its effect on diet quality of young adults. *Nutrition*. 2017;34:118–23.
90. Quehl R, Haines J, Lewis SP, Buchholz AC. Food and Mood: Diet Quality is Inversely Associated with Depressive Symptoms in Female University Students. *Can J Diet Pract Res*. 2017;78(3):124–8.
91. Davis C, Rodríguez-Martín BC, Abreu M, Las Villas of, Kyle Burger CS, Nansel TR, vd. Greater Food Reward Sensitivity Is Associated with More Frequent Intake of Discretionary Foods in a Nationally Representative Sample of Young Adults. 2016;3.
92. Gil Á, Martinez De Victoria E, Olza J, Angel G. Indicators for the evaluation of diet quality. *Nutr Hosp*. 2015;31:128–44.
93. Pekcan G. Beslenme Durumunun Saptanmasi. Sağlık Bakanlığı Yayınları, Ankara; 2008.
94. A healthy lifestyle - WHO recommendations [Internet]. Available at: <https://www.who.int/europe/news-room/fact-sheets/item/a-healthy-lifestyle---who-recommendations>

95. Lovibond PF, Lovibond SH. The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behav Res Ther.* 1995;33(3):335–43.
96. Sariçam H. The Psychometric Properties of Turkish Version of Depression Anxiety Stress Scale-21 (DASS-21) in Health Control and Clinical Samples. *JCBPR.* 2018;7(1).
97. Yılmaz Ö, Boz H, Arslan A. Depresyon Anksiyete Stres Ölçeğinin (DASS 21) Türkçe Kısa Formunun Geçerlik Güvenirlik Çalışması. *Finans Ekon ve Sos Araştırmalar Derg.* 2017;2(2):78–91.
98. Krebs-Smith SM, Pannucci TRE, Subar AF, Kirkpatrick SI, Lerman JL, Tooze JA, vd. Update of the Healthy Eating Index: HEI-2015. *J Acad Nutr Diet.* 2018;118(9):1591–602.
99. Öztürk, E. & Tekeli, S. Tüketicilerin Besin Seçim Güdülerini: Y ve Z Kuşaklarının Karşılaştırılması . *Pazarlama ve Pazarlama Araştırmaları Dergisi.* 2021;14(1):147-182 .
100. Souza AM, Bezerra IWL, Pereira GS, Torres KG, Costa RM, Oliveira AG. Relationships between motivations for food choices and consumption of food groups: A prospective cross-sectional survey in manufacturing workers in brazil. *Nutrients.* 2020;12(5).
101. Schliemann D, Woodside J V., Geaney F, Cardwell C, McKinley MC, Perry I. Do socio-demographic and anthropometric characteristics predict food choice motives in an Irish working population? *Br J Nutr.* 2019;122(1):111–9.
102. Ortega RM, Pérez-Rodrigo C, López-Sobaler AM. Dietary assessment methods: dietary records. *Nutr Hosp.* 2015;31:38–45.
103. Silva Monteiro L, Silva Monteiro LI, Kulik Hassan BI, Chermont Prochnik Estima CI, de Moura Souza III A, Verly Junior EI, vd. Days of the Week-National Food Survey. *Rev Saude Publica.* 2008;51:93.
104. Yang YJ, Kim MK, Hwang SH, Ahn Y, Shim JE, Kim DH. Relative validities of 3-day food records and the food frequency questionnaire. *Nutr Res Pract.* 2010;4(2):142.

105. Overcash F, Reicks M. Diet Quality and Eating Practices among Hispanic/Latino Men and Women: NHANES 2011-2016. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(3):1–11.
106. Akkartal Ş, Gezer C. Is Nutrition Knowledge Related to Diet Quality and Obesity? *Ecol Food Nutr*. 2020;59(2):119–29.
107. Schering T, Schiffer L, McLeod A, Demott A, Hughes S, Fitzgibbon ML, vd. Association of diet quality and physical function among overweight and obese primarily African American older adults with lower extremity osteoarthritis. *Nutr Heal aging* 2021;6(1):61–71.
108. Cebrino J, de la Cruz SP. Diet Quality and Sociodemographic, Lifestyle, and Health-Related Determinants among People with Depression in Spain: New Evidence from a Cross-Sectional Population-Based Study (2011-2017). *Nutrients*. 2020;13(1):1–19.
109. Thorpe MG, Kestin M, Riddell LJ, Keast RS, McNaughton SA. Diet quality in young adults and its association with food-related behaviours. *Public Health Nutr* 2014;17(8):1767–75.
110. Fowles ER, Stang J, Bryant M, Kim SH. Stress, depression, social support, and eating habits reduce diet quality in the first trimester in low-income women: a pilot study. *J Acad Nutr Diet*. 2012;112(10):1619–25.
111. Zeballos E, Todd JE. The effects of skipping a meal on daily energy intake and diet quality. *Public Health Nutr*. 2020;23(18):3346–55.
112. Lindeman M, Stark K. Pleasure, pursuit of health or negotiation of identity? Personality correlates of food choice motives among young and middle-aged women. *Appetite*. 1999;33(1):141–61.
113. Dumoitier A, Abbo V, Neuhofer ZT, McFadden BR. A review of nutrition labeling and food choice in the United States. *Obes Sci Pract*. 2019;5(6):581–91.
114. Kim CO. Food choice patterns among frail older adults: The associations between social network, food choice values, and diet quality. *Appetite* 2016;96:116–21.
115. Perez-Cueto FJA, Olsen A. The Multifaceted Dimensions of Food Choice and Nutrition. *Nutrients*. 2020;12(2).

116. Appleton KM, Dinnella C, Spinelli S, Morizet D, Saulais L, Hemingway A, vd. Consumption of a High Quantity and a Wide Variety of Vegetables Are Predicted by Different Food Choice Motives in Older Adults from France, Italy and the UK. *Nutrients*. 2017;9(9).
117. Michels N, Man T, Vinck B, Verbeyst L. Dietary changes and its psychosocial moderators during the university examination period. *Eur J Nutr*. 2020;59(1):273-286.



EK 1: ETİK KURUL İZİNİ

Evrak Tarih ve Sayısı: 04.03.2022-108860



1993

BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ
Tıp ve Sağlık Bilimleri Araştırma Kurulu

Sayı :E-94603339-604.01.02-108860
Konu :Proje Onayı

04.03.2022

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Beslenme ve Diyetetik Tezli Yüksek Lisans Programı öğrencisi Merve Özvar tarafından yürütülecek olan KA22/37 nolu "Üniversite öğrencilerinde besin seçim güduları ile depresyon, anksiyete, stres düzeyleri ve diyet kalitesi arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi" başlıklı araştırma projesi Kurulumuz ve Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nun 02/03/2022 tarih ve 22/42 sayılı kararı ile uygun görülmüştür. Projenin başlama tarihi ile çalışmanın sunulduğu kongre ve yayımlandığı dergi konusunda Kurulumuza bilgi verilmesini rica ederim.

Not: Çalışma bildiri ve/veya makale haline geldiğinde "Gereç ve Yöntem" bölümüne aşağıdaki ifadelerden uygun olanının eklenmesi gerekmektedir.

— Bu çalışma Başkent Üniversitesi Tıp ve Sağlık Bilimleri Araştırma Kurulu ve Etik Kurulu tarafından onaylanmış (Proje no:...) ve Başkent Üniversitesi Araştırma Fonunca desteklenmiştir.

— This study was approved by Baskent University Institutional Review Board and Ethics Committee (Project no:...) and supported by Baskent University Research Fund.

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu :BSU4S1PVZ4

Belge Doğrulama Adresi : <https://www.turkiye.gov.tr/baskent-universitesi-cbys>



1993

BASKENT ÜNİVERSİTESİ

GİRİŞİMSSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARARI		
PROJE NO	KARAR SAYISI	KARAR TARİHİ
KA22/37	22/42	02/03/2022

Sağlık Bilimleri Enstitüsü / Beslenme ve Diyetetik Tezli Yüksek Lisans Programı öğrencisi Merve Özvar tarafından yürütülecek olan KA22/37 nolu "Üniversite öğrencilerinde besin seçim güdülleri ile depresyon, anksiyete, stres düzeyleri ve diyet kalitesi arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi" başlıklı araştırma projesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından incelendi ve etik açıdan uygun olduğuna karar verildi.

EK 2: KURUM İZNİ

08.03.2022

T.C.
İSTANBUL GEDİK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ DEKANLIĞI'NA

Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beslenme ve Diyetetik Yüksek Lisans Programı öğretim üyelerinden Dr. Öğr. Üyesi Merve ÖZDEMİR danışmanlığında yürüteceğim "Üniversite Öğrencilerinde Besin Seçim Güdülleri ile Depresyon, Anksiyete, Stres Düzeyleri ve Diyet Kalitesi Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi" konulu yüksek lisans tezini için uygulayacağım yüz yüze anket formunu, İstanbul Gedik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinden gönüllü olanlar ile yapmak için kurum izni almak istiyorum.

Kurum izni alabilmem için gerekli işlemlerin yapılmasını saygılarımla arz ederim.

Beslenme ve Diyetetik Bölümü Araştırma Görevlisi

Uygundur.

EK 3: ANKET FORMU

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE BESİN SEÇİM GÜDÜLERİ İLE DEPRESYON, ANKSİYETE, STRES DÜZEYLERİ VE DİYET KALİTESİ ARASINDAKİ İLİŞKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ ANKET FORMU

Bu araştırma, Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beslenme ve Diyetetik Bölümü yüksek lisans öğrencisi Merve ÖZVAR'ın tez çalışması kapsamında yürütülmektedir. Araştırmada toplanan veriler sadece bilimsel amaçla kullanılacağı için yanıtlarınızın doğruluğu büyük önem arz etmektedir. Araştırmaya katılımınızdan dolayı teşekkür ederiz.

Anket numarası:

Tarih:

A. Genel Bilgiler

- Yaşınız:
- Cinsiyetiniz: ☐ Kadın ☐ Erkek
- Ağırlık (kg):
- Boy (cm):
- Bölümünüz:
- Medeni Durumunuz: ☐ Bekar ☐ Evli ☐ Boşanmış/Dul
- Nerede Yaşıyorsunuz: ☐ Yurtta
☐ Evde, ailemle
☐ Evde, arkadaşlarımla
☐ Evde, yalnız
- Düzenli fiziksel aktivite yapıyor musunuz? ☐ Evet ☐ Hayır
- Sigara kullanıyor musunuz? ☐ Evet ☐ Hayır
- Alkol kullanıyor musunuz? ☐ Evet ☐ Hayır
- Daha önce hiç zayıflama diyeti uyguladınız mı? ☐ Evet ☐ Hayır
- Daha önce herhangi bir beslenme eğitimi aldınız mı? ☐ Evet ☐ Hayır
- Günde kaç öğün beslenirsiniz?Ana ÖğünAra Öğün
- Öğün atlar mısınız? ☐ Evet ☐ Hayır (cevabınız hayır ise 17. Soruya geçiniz)
- En çok hangi öğünü atlıyorsunuz?
☐ Kahvaltı ☐ Öğle Yemeği ☐ Akşam yemeği ☐ Ara Öğün
- Öğün atlama nedeniniz aşağıdakilerden hangisidir?
☐ Zayıflamak için ☐ Canım istemediği için ☐ Unuttuğum için
☐ Alışkanlığım yok ☐ Zaman yetersizliği ☐ Hazırlanmadığı için

17. Genel beslenmenizi nasıl değerlendiriyorsunuz?

☐ Kötü

☐ Orta

☐ İyi

☐ Çok İyi

B. Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği (DASÖ-21)

Lütfen aşağıdaki her bir ifadeyi okuyup GEÇEN HAFTA BOYUNCA size en uygun olan kısmı işaretleyin.	Hiçbir Zaman (0)	Bazen (1)	Oldukça Sık (2)	Her Zaman (3)
1. Sakinleşip rahatlamak bana zor geldi.				
2. Ağzımın kuruduğunu fark ettim.				
3. Hiçbir şekilde olumlu duygular hissedemeyecekmişim gibi geldi.				
4. Nefes alma güçlüğü yaşadım (örn., aşırı derecede hızlı nefes alma, fiziksel egzersiz olmadığı halde nefessiz kalma)				
5. Bir şeyleri yaparken başlamakta zorluk çektiğimi fark ettim.				
6. Olaylara aşırı tepki vermeye meyilliydim.				
7. Titremeler yaşadım (örn., ellerimde)				
8. Bendeki gerginliğin büyük ölçüde enerjimi harcadığımı hissettim.				
9. Beni panikletebilen ve kendimi aptal gibi hissedebileceğim durumlardan endişe duydum.				
10. Hiçbir beklentimin olmadığını hissettim.				
11. Tedirgin olduğumu fark ettim.				
12. Rahatlamak bana zor geldi.				
13. Kendimi morali bozuk ve canı sıkkın hissettim.				
14. Yaptığım şeyden beni alıkoyan hiçbir şeye karşı tahammülüm yoktu.				
15. Kendimi paniklemeye yakın hissettim.				
16. Hiçbir şeye karşı bir istek duyamadım.				
17. Bir insan olarak çok fazla değerimin olmadığını hissettim.				
18. Oldukça alıngan olduğumu hissettim.				
19. Fiziksel bir egzersiz yapmadığım halde kalbimin hareketlerini fark edebiliyordum (örn., kalp atış hızında artış hissi, atışlarda düzensizlik)				
20. Ortada bir neden olmadığı halde korktuğumu hissettim.				
21. Hayatın anlamsız olduğunu hissettim.				

C. Besin Seçim Testi (BST)

Lütfen her bir ifadeyi dikkatle okuyunuz ve size uygun olan kutucuğu işaretleyiniz. Herhangi bir günde yediğim besinle ilgili benim için önemli olan;	Çok önemli değil (1)	Biraz önemli (2)	Orta derecede önemli (3)	Çok önemli (4)
1 ...kolay hazırlanmasıdır				
2 ...katkı maddesi içermemesidir				
3 ...kalorisinin düşük olmasıdır				
4 ...tadının iyi olmasıdır				
5 ...doğal bileşenler içermesidir				
6 ...pahalı olmamasıdır				
7 ...yağ içeriğinin düşük olmasıdır				
8 ...bildiğim bir besin olmasıdır				
9 ...yüksek posalı olmasıdır				
10 ...besin değerinin yüksek olmasıdır				
11 ...süpermarketlerden ve dükkanlardan kolayca ulaşılabilir olmasıdır				
12 ...parasına değmesidir				
13 ...beni neşelendirmesidir				
14 ...güzel kokmasıdır				
15 ...çok kolay pişirilebiliyor olmasıdır				
16 ...stresle baş etmeme yardımcı olmasıdır				
17 ...vücut ağırlığımı korumaya yardımcı olmasıdır				
18 ...memnun edici dokusunun olmasıdır				
19 ...çevre dostu bir şekilde paketlenmiş olmasıdır				
20 ...politik olarak onayladığım ülkelerden gelmiş olmasıdır				
21 ...çocukken yediğim besinlere benziyor olmasıdır				
22 ...vitamin ve mineralce zengin olmasıdır				
23 ...yapay bileşen içermemiş olmasıdır				
24 ...beni uyanık ve alert durumda tutmasıdır				
25 ...güzel gözükmektedir				
26 ...rahatlamama yardımcı olmasıdır				
27 ...yüksek protein içermesidir				
28 ...hazırlamak için zaman almamasıdır				
29 ...beni sağlıklı tutmasıdır				
30 ...deri/diş/saç/tırnak vb iyi gelmesidir				
31 ...iyi hissetmemi sağlamasıdır				
32 ...orijin ülkesinin açık bir biçimde belirtilmiş olmasıdır				
33 ...genellikle yediğim besin olmasıdır				
34 ...hayatla başa çıkmama yardımcı olmasıdır				
35 ...yaşadığım veya çalıştığım yere yakın yerlerden kolaylıkla alınmasıdır				
36 ...ucuz olmasıdır				

D. Bir Günlük Besin Tüketim Kaydı

N	Yiyeceklerin ve İçeceklerin Adı- İçerikleri	Miktarı (g)	Kullanılan Yağ Türü
SABAH Saat:			
KUŞLUK Saat:			
LE Saat:			
İKİNDİ Saat:			
AKŞAM Saat:			
GECE Saat:			

EK 4: DASÖ-21 KULLANIM İZNİ

15.03.2022 11:21

Gmail - Depresyon Anksiyete Stres-21 Ölçeği Kullanım İzni Hk.



Depresyon Anksiyete Stres-21 Ölçeği Kullanım İzni Hk.

3 ileti

9 Mart 2022 11:21

Merhaba Hakan Hocam,

Ben Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beslenme ve Diyetetik Tezli Yüksek Lisans Programı öğrencisi Merve Özvar,

Tez danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Merve Özdamir ile yürütmeyi planladığımız "Üniversite Öğrencilerinde Besin Seçim Güdüleri ile Depresyon, Anksiyete, Stres Düzeyleri ve Diyet Kalitesi Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi" isimli tez çalışmamda geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını yapmış olduğunuz Depresyon Anksiyete Stres-21 Ölçeğini kullanmak için izninizi talep etmekteyim.

Gereğinin yapılmasını bilgilerinize arz ederim.

Saygılarımla.

9 Mart 2022 11:52

Merve Merhabalar,
Ölçeğin maddeleri ve puanlama bilgileri ektedir.
Tez çalışması kapsamında memnuniyetle kullanabilirsiniz.
Merve hocana selamlar.
Kolaylıklar ve sağlıklı günler dilerim.

Not: Ölçek maddeleri ticari kazanç sağlayan çalışmalarda kullanılamaz ve ölçek maddelerinin tamamı sanal ortamda (tezin sonu, web siteleri vb.) paylaşılamaz.

1 Mar 2022 Çar, 11:21 tarihinde şunu yazdı:

—

 46. DASÖ 21.docx
20K

EK 5: BST KULLANIM İZNİ

15.03.2022 11:22

Gmail - BST Kullanım İzni Hk.



BST Kullanım İzni Hk.

3 ileti

15 Mart 2022 10:19

Merhaba Derya Hocam,

Ben Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beslenme ve Diyetetik Tezli Yüksek Lisans Programı öğrencisi Merve Özvar,

Tez danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Merve Özdemir ile yürütmeyi planladığımız "Üniversite Öğrencilerinde Besin Seçim Güdüleri ile Depresyon, Anksiyete, Stres Düzeyleri ve Diyet Kalitesi Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi" isimli tez çalışmamda geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını yapmış olduğunuz Besin Seçim Testini kullanmak için izninizi talep etmekteyim.

Gereğinin yapılmasını bilgilerinize arz ederim.

Saygılarımla,

15 Mart 2022 10:59

Merhaba Merve Özar,

Çalışmanızda Besin Seçimi testini kullanmanız uygundur.
Başarılar dilerim.

[Alınan mesaj gizlendi]

...

Besin Seçimi .pdf
172K

15 Mart 2022 11:18

Merhaba Hocam,

Çok teşekkür ederim. İyi çalışmalar dilerim.

Saygılarımla.

15 Mar 2022 Sal, saat 10:59 tarihinde

[Alınan mesaj gizlendi]