



T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

BESLENME VE DİYETETİK ANABİLİM DALI
BESLENME VE DİYETETİK YÜKSEK LİSANS PROGRAMI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

İSTANBUL İLİNDE ÖZEL BİR BESLENME VE DİYET
KLİNİĞİNE BAŞVURAN YETİŞKİN BİREYLERİN SOSYAL
GÖRÜNÜŞ KAYGISININ BESİN TERCİHİNE ETKİSİNİN
İNCELENMESİ VE ANTROPOMETRİK ÖLÇÜM İLİŞKİSİNİN
DEĞERLENDİRİLMESİ

Niran ÇOMAK

Tez Danışmanı
Doç. Dr. Müge ARSLAN

İSTANBUL-2023

T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

BESLENME VE DİYETETİK ANABİLİM DALI
BESLENME VE DİYETETİK YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

İSTANBUL İLİNDE ÖZEL BİR BESLENME VE DİYET
KLİNİĞİNE BAŞVURAN YETİŞKİN BİREYLERİN SOSYAL
GÖRÜNÜŞ KAYGISININ BESİN TERCİHİNE ETKİSİNİN
İNCELENMESİ VE ANTROPOMETRİK ÖLÇÜM İLİŞKİSİNİN
DEĞERLENDİRİLMESİ

Niran ÇOMAK

Tez Danışmanı
Doç. Dr. Müge ARSLAN

İSTANBUL-2023

ÖZET

İSTANBUL İLİNDE ÖZEL BİR BESLENME VE DİYET KLİNİĞİNE BAŞVURAN YETİŞKİN BİREYLERİN SOSYAL GÖRÜNÜŞ KAYGISININ BESİN TERCİHİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ VE ANTROPOMETRİK ÖLÇÜM İLİŞKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Bu çalışmanın amacı; İstanbul ilinde özel bir beslenme ve diyet kliniğine başvuran yetişkin bireylerin sosyal görünüş kaygısının besin tercihinin incelenmesi ve antropometrik ölçüm ilişkisinin değerlendirilmesidir. Katılımcılara, sosyodemografik özelliklerini ve beslenme durumlarını içeren Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği ve Besin Seçim Anketi'nden oluşan anket yüz yüze uygulanmıştır. Verilerin istatistiksel analizi SPSS v26 (IBM Inc., Chicago, IL, USA) paket programında yapılmıştır. Çalışmaya 313'ü kadın, 197'si erkek katılmıştır. Katılımcıların yaş ortalaması $40,03 \pm 12,12$ yıl, beden kütle indeksi ortalamaları $26,93 \pm 5,41$ kg/m², bel çevresi genişliği ortalamaları $88,97 \pm 18,17$ cm, kalça çevresi genişliği ortalamaları $101,66 \pm 17,52$ cm, bel/kalça oranı ortalamaları $0,88 \pm 0,09$ cm'dir. Katılımcıların %37,1'i normal kilolu, %32,7'si preobez, %30,2'si obezdir. Katılımcıların sosyal görünüş kaygısı ölçeği ortalaması $33,72 \pm 14,84$; kadınların sosyal görünüş kaygısı ölçeği ortalaması; $35,39 \pm 15,22$, erkeklerden $31,06 \pm 13,86$ daha yüksektir ($p < 0,001$). Katılımcılar besin tercihlerinde en fazla "Duyusal Çekicilik", en az "Etik Kaygı" alt faktörlerine dikkat etmektedir. Kadınların besin seçim anketinde "Sağlık", "Duygu Durum", "Uygunluk", "Doğal İçerik", "Fiyat", "Ağırlık Kontrolü", "Aşinalık", "Etik Kaygılar" alt faktör puan ortancaları erkeklere kıyasla daha yüksektir ($p < 0,001$). "Duygu Durum", "Ağırlık Kontrolü" ve "Uygunluk" alt faktör puan ortancası en yüksek olan BKİ grubu; normal kilolu bireylerdir. Katılımcıların sosyal görünüş kaygısı ölçeği toplam puanlarının artmasına bağlı olarak "Duygu Durum" ve "Uygunluk" alt faktör puanları sırasıyla %9,8 ve %10,6 artmaktadır ($p < 0,05$). Katılımcıların sosyal görünüş kaygısı ölçeği puanlarının yüksek olması bireylerin besin seçimlerini ve vücut kompozisyonlarını etkilediği görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Sosyal Görünüş Kaygısı, Besin Seçimi, Antropometrik Ölçüm

ABSTRACT

INVESTIGATION OF THE EFFECT OF SOCIAL APPEARANCE ANXIETY ON FOOD PREFERENCE AND EVALUATION OF ANTHROPOMETRIC MEASUREMENT RELATIONSHIP IN ADULT INDIVIDUALS APPLYING TO A PRIVATE NUTRITION AND DIET CLINIC IN ISTANBUL

The aim of this study was to investigate the effect of social appearance anxiety on food preference and to evaluate the relationship between anthropometric measurements in adult individuals who applied to a private nutrition and diet clinic in Istanbul. A questionnaire consisting of the Social Appearance Anxiety Scale and Food Choice Questionnaire, including sociodemographic characteristics and nutritional status, was administered to the participants face-to-face. Statistical analysis of the data was performed in SPSS v26 (IBM Inc., Chicago, IL, USA) package program. 313 women and 197 men participated in the study. The mean age of the participants was 40.03 ± 12.12 years, mean body mass index was 26.93 ± 5.41 kg/m², mean waist circumference was 88.97 ± 18.17 cm, mean hip circumference was 101.66 ± 17.52 cm, and mean waist-to-hip ratio was 0.88 ± 0.09 cm. 37.1% of the participants were normal weight, 32.7% were preobese and 30.2% were obese. The mean of the social appearance anxiety scale of the participants was 33.72 ± 14.84 ; the mean of the social appearance anxiety scale of women was 35.39 ± 15.22 , which was 31.06 ± 13.86 higher than that of men ($p < 0.001$). Participants pay the most attention to "Sensory Appeal" and the least attention to "Ethical Concern" sub-factors in their food preferences. In the food choice questionnaire, the median scores of the sub-factors scores of "Health", "Mood", "Appropriateness", "Natural Ingredients", "Price", "Weight Control", "Familiarity", "Ethical Concerns" were higher for women compared to men ($p < 0.001$). The BMI group with the highest median scores for "Mood State", "Weight Control" and "Appropriateness" sub-factors were normal weight individuals. The "Mood State" and "Appropriateness" sub-factor scores of the participants increased by 9.8% and 10.6%, respectively, depending on the increase in the total scores of the social appearance anxiety scale ($p < 0.05$). Participants' high scores on the social appearance anxiety scale were found to affect their food choices and body composition.

Keywords: Social Appearance Anxiety, Food Choice, Anthropometric Measurement

TEŞEKKÜR

Tez çalışmamın planlanması, yürütülmesi ve sonuçlandırılması süresince bana yol gösteren, tezimin her aşamasında bilimsel katkılarını, desteğini, anlayışını ve sabrını esirgemeyen değerli danışman hocam Doç. Dr. Müge Arslan’a,

Hayatımın her evresinde bana destek olan, beni koşulsuz seven annem Zatiye Çomak ve babam Halil İbrahim Çomak’a, sevgisini ve bana inancını hep hissettiren, çabalarımı destekleyen biricik ağabeyim Necati Çomak’a,

Çalışmamızın veri toplama sürecinde destek veren katılımcılara,

Sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Niran ÇOMAK

BEYAN FORMU

Bu çalışmadaki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, yararlandığım kaynaklara bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu, tezimin kaynak gösterilen durumlar dışında zgn olduğunu, tarafımdan üretildiğini ve şkdar niversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Kılavuzuna göre yazıldığını beyan ederim.

08.06.2023

Niran ÇOMAK

İÇİNDEKİLER

ÖZET	i
ABSTRACT.....	ii
TEŞEKKÜR	iii
BEYAN FORMU	iv
İÇİNDEKİLER	v
TABLolar DİZİNİ.....	viii
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	x
1.GİRİŞ	1
2.GENEL BİLGİLER.....	4
2.1.Beslenmenin tanımı ve önemi.....	4
2.1.1.Yeterli ve dengeli beslenme.....	5
2.1.2.Sağlıklı beslenme	6
2.1.3.Beslenmeye etki eden faktörler.....	7
2.1.3.1. Genetik ve hormonal faktörler	7
2.1.3.2.Çevresel faktörler.....	11
2.1.4.Beslenme ve sağlık ilişkisi.....	12
2.1.4.1.Obezite ve beslenme	12
2.1.4.2.Hipertansiyon ve beslenme	14
2.1.4.3.Kanser ve beslenme	15
2.1.4.4.Diyabet ve beslenme	16
2.1.4.5.Nefrolojik hastalıklar ve beslenme	17
2.1.4.6.Gastrointestinal hastalıklar ve beslenme.....	18
2.1.4.7.Yeme bozuklukları ve beslenme	19
2.1.4.8.Metabolik sendrom ve beslenme	21
2.2.Sosyal görünüş kaygısı	22

2.2.1.Kaygı.....	22
2.2.1.1.Kaygı etiolojisi.....	23
2.2.1.2.Kaygı prevalansı	23
2.2.2.Sosyal kaygı	24
2.2.2.1.Sosyal kaygı etiolojisi.....	25
2.2.2.2.Sosyal kaygı prevalansı	26
2.2.3.Sosyal görünüş kaygısı	26
2.2.4.Sosyal görünüş kaygısına etki eden etmenler	27
2.2.5.Sosyal görünüş kaygısı prevalansı	28
2.3.Besin seçimi	29
2.3.1.Besin seçimini etkileyen faktörler	29
2.3.1.1.Bireysel etmenler	30
2.3.1.2.Sosyal, çevresel ve kültürel etmenler	32
2.3.1.3.Ekonomik ve sosyodemografik etmenler	33
2.3.1.4.Psikolojik etmenler	34
2.4.Sosyal görünüş kaygısı ve besin seçimi ilişkisi	34
2.5.Vücut kompozisyonu	35
2.5.1.Biyoelektriksel impedans:.....	36
2.5.2.Laboratuvar yöntemleri.....	36
2.5.2.1.Su altı ağırlığı ölçüm yöntemi	36
2.5.2.2.Bilgisayarlı tomografi	37
2.5.2.3.DEXA:	37
2.5.3.Vücut ağırlığı	37
2.5.4.BKİ.....	38
2.5.5.Bel çevresi genişliği.....	39
2.5.6.Bel/Kalça oranı	40
2.5.7.Deri kıvrım kalınlığı	40
2.6.Sosyal görünüş kaygısının vücut kompozisyonuna etkisi	41
2.7.Besin seçiminin vücut kompozisyonuna etkisi	41
3.GEREÇ VE YÖNTEM.....	43
3.2. Araştırmanın yeri, zamanı ve örneklem seçimi	43

3.3. Araştırmanın genel planı.....	43
3.4. Veri toplama araçları ve verilerin değerlendirilmesi	44
3.4.1.Sosyodemografik veri formu	44
3.4.2. Sosyal görünüş kaygısı ölçeği (SGKÖ)	44
3.4.3.Besin seçim anketi	45
3.5. Verilerin istatistiksel analizi	45
4.BULGULAR.....	47
4.1.Çalışmaya katılan bireylerin tanıtıcı bulguları.....	47
4.2.Sosyal görünüş kaygısı ölçeğine (SGKÖ) ilişkin bulgular	59
4.3.Besin seçimi anketine (BSA) ilişkin bulgular.....	63
4.4.Bireylerin sosyal görünüş kaygısı ölçeği (SGKÖ) puanları ile besin seçimi anketi (BSA) puanları arasındaki ilişki bulguları	76
4.5.Bireylerin sosyal görünüş kaygısı ölçeği (SGKÖ) puanlarının besin seçimi anketi (BSA) puanları üzerine etkisi	77
4.6.Bireylerin cinsiyet ve antropometrik ölçüm değerlerinin sosyal görünüş kaygısı ölçeği (SGKÖ) puanları üzerine etkisi.....	78
5.TARTIŞMA.....	79
6.SONUÇ VE ÖNERİLER.....	86
6.1. Sonuçlar	86
6.2. Öneriler	88
KAYNAKLAR	90
EKLER	124
Ek 1. Gönüllü Onam Formu	124
Ek 2. Anket Formu.....	125
Ek 3. Özgeçmiş	129

TABLÖLAR DİZİNİ

Sayfa

Tablo 1: Vücut ağırlığı ve boy uzunluğu ölçümü	38
Tablo 2: Obezitenin BKİ değerlerine göre sınıflandırılması	38
Tablo 3: DSÖ'nün bel çevresi genişliği ölçüm değerleri.	39
Tablo 4: Bel çevresi genişliği / boy uzunluğuna göre obezitenin değerlendirilmesi.....	40
Tablo 5: Bireylerin cinsiyetlerine göre medeni durum ve eğitim durumu bulgularının tanımlayıcı istatistikleri.....	47
Tablo 6: Bireylerin cinsiyetlerine göre yaş ve antropometrik ölçüm bulgularının özet istatistikleri.....	49
Tablo 7: Bireylerin cinsiyetlerine göre BKİ grup, bel çevresi genişliği risk, bel/kalça oranı risk ve bel/boy oranı risk durumu bulgularının tanımlayıcı istatistikleri	51
Tablo 8: Bireylerin cinsiyetlerine göre kronik hastalık durumu bulgularının tanımlayıcı istatistikleri.....	52
Tablo 9: Bireylerin cinsiyetlerine göre sürekli ilaç kullanma durumu bulgularının tanımlayıcı istatistikleri.....	53
Tablo 10: Bireylerin cinsiyetlerine göre öğün atlama durumu bulgularının tanımlayıcı istatistikleri.....	55
Tablo 11: Bireylerin cinsiyetlerine göre su tüketim durumu bulgularının tanımlayıcı istatistikleri.....	56
Tablo 12: Bireylerin BKİ gruplarına göre öğün atlama durumu bulgularının tanımlayıcı istatistikleri.....	57
Tablo 13: Bireylerin BKİ gruplarına göre su tüketim durumu bulgularının tanımlayıcı istatistikleri.....	58
Tablo 14: Bireylerin SGKÖ toplam puanlarının özet istatistikleri	59
Tablo 15: Bireylerin cinsiyetlerine göre SGKÖ toplam puanlarının karşılaştırılması ...	59
Tablo 16: Bireylerin medeni durumlarına göre SGKÖ toplam puanlarının karşılaştırılması	60
Tablo 17: Bireylerin BKİ gruplarına göre SGKÖ toplam puanlarının karşılaştırılması.	60
Tablo 18: Bireylerin bel çevresi genişliği risk durumlarına göre SGKÖ toplam puanlarının karşılaştırılması.....	61
Tablo 19: Bireylerin bel/kalça oranı risk durumlarına göre SGKÖ toplam puanlarının karşılaştırılması.....	61

Tablo 20: Bireylerin ögün atlama durumlarına göre SGKÖ toplam puanlarının karşılaştırılması	61
Tablo 21: Bireylerin yaş ve antropometrik ölçüm bulguları ile SGKÖ toplam puanları arasındaki korelasyon katsayıları	62
Tablo 22: Bireylerin SGKÖ toplam puanlarının antropometrik ölçüm bulguları üzerine etkisi	62
Tablo 23: Bireylerin BSA alt faktör puanlarının özet istatistikleri	63
Tablo 24: Bireylerin cinsiyetlerine göre BSA alt faktör puanlarının karşılaştırılması ...	64
Tablo 25: Bireylerin medeni durumlarına göre BSA alt faktör puanlarının karşılaştırılması	65
Tablo 26: Bireylerin BKİ gruplarına göre BSA alt faktör puanlarının karşılaştırılması	66
Tablo 27: Bireylerin bel çevresi genişliği risk durumlarına göre BSA alt faktör puanlarının karşılaştırılması	67
Tablo 28: Bireylerin bel/kalça oranı risk durumlarına göre BSA alt faktör puanlarının karşılaştırılması	68
Tablo 29: Bireylerin ögün atlama durumlarına göre BSA alt faktör puanlarının karşılaştırılması	69
Tablo 30: Bireylerin yaş ve antropometrik ölçüm bulguları ile BSA alt faktör puanları arasındaki korelasyon katsayıları	70
Tablo 31: Bireylerin BSA alt faktör puanlarının BKİ değerleri üzerine etkisi	72
Tablo 32: Bireylerin BSA alt faktör puanlarının bel çevresi genişliği değerleri üzerine etkisi	73
Tablo 33: Bireylerin BSA alt faktör puanlarının kalça çevresi genişliği değerleri üzerine etkisi	74
Tablo 34: Bireylerin BSA alt faktör puanlarının bel/kalça oranı değerleri üzerine etkisi	75
Tablo 35: Bireylerin SGKÖ toplam puanları ile BSA alt faktör puanları arasındaki korelasyon katsayıları	76
Tablo 36: Bireylerin SGKÖ toplam puanının BSA'nın alt faktör puanları üzerine etkisi	77
Tablo 37: Bireylerin cinsiyet ve antropometrik ölçüm değerlerinin SGKÖ puanları üzerine etkisi	78

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

ABY	: Akut Böbrek Yetmezliği
AN	: Anoreksiya Nevroza
BİA	: Biyoelektriksel İmpedans
BKİ	: Beden Kütle İndeksi
BN	: Bulumia Nevroza
BSA	: Besin Seçim Anketi
CRP	: C-Reaktif Protein
DSM-V	: Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı-V
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
FTO	: Yağ Kütlesi ve Obezite ile İlişkisi Olan Gen
GLP-1	: Glukagon Benzeri Peptit-1
GÖRH	: Gastroözofageal Reflü
IDF	: Uluslararası Diyabet Federasyonu
İBS	: İrritabl Bağırsak Sendromu
KBY	: Kronik Böbrek Yetmezliği
KG	: Kilogram
MC4R	: Melanokortin 4 Reseptör Gen
MetS	: Metabolik Sendrom
NKF	: Uluslararası Böbrek Vakfı
NPY	: Nöropeptit-Y
OECD	: Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü
PKOS	: Polikistik Over Sendromu
PMS	: Premenstrüel Sendrom
PPY	: Peptit YY
SGK	: Sosyal Görünüş Kaygısı
SGKÖ	: Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği

1.GİRİŞ

İnsan, yaşamı süresince ilişkiler kurarak hayatını devam ettirebilen sosyal bir varlıktır (Boğaz, 2021; Karasu, 2022). İnsanların temel ihtiyaçlarını karşılaması ve sağlıklı bir şekilde yaşamını sürdürebilmesi için toplum ile birlikte etkileşim içinde bulunması gerekmektedir. Bu etkileşim kişinin duygu ve düşüncelerinin oluşmasında ve şekillenmesinde önemli bir rol oynamaktadır (Boğaz, 2021). Geçmişten itibaren insanlar dış görünüşüne çok fazla önem vermişler ve iyi bir izlenim bırakmak için gayret göstermişlerdir (Türker ve ark., 2018).

Bireyler, başkaları tarafından başarısız, küçük hissetme gibi olumsuz değerlendirilme düşüncesi sonucunda huzursuzluk, gerginlik, endişe gibi negatif duygular yaşamaktadırlar (Karasu, 2022). Kişilerin fiziksel özelliklerinin başka kişiler tarafından değerlendirilmesi kaygısı; sosyal görünüş kaygısı olarak tanımlanmaktadır (Erdoğan, 2018). Bu durum sonucunda, birey kendini beğenmemekte, vücuduyla ilgili endişe hissederek utanmaktadır (Matyar, 2022). Boy uzunluğu, vücut ağırlığı, vücut yapısı, ten, göz ve saç rengi gibi birçok faktörü kapsayan sosyal görünüş kaygısının aile, iş, arkadaş ortamı gibi yaşamın tüm alanlarında olumsuz yansımaları gözlemlenmektedir. Bireyler beğenilmeme endişesi ile, sahip olduklarından daha farklı bir tutum sergileyebilmektedirler (Makas ve Çelik, 2018).

Dış görünüşe dair oluşan kaygı, kişinin beslenme davranışını da etkilemektedir. Daha fit bir vücuda sahip olmak için beslenme tutumunu değiştirmektedir ve bu davranış besin seçimini etkilemektedir (Altun Yılmaz, 2019). Sosyal görünüş kaygısının bir getirisi olarak sağlıklı beslenme davranışı gözlemlenebilirken tam tersi kısıtlayıcı diyetlerin yapıldığı sağlıklı olumsuz etkileyebilecek yeme davranışları da oluşabilmektedir (Tekkurşun Demir ve ark., 2021).

Günümüzde besin seçimini etkileyen faktörler halen daha netlik kazanamamıştır (Ünal, 2022). İnsanlar yıllar içerisinde besin seçiminde değişiklikler gösterebilmektedir. Çevresel faktörler, sağlık durumu, ulaşılabilirlik, ekonomik, sosyo-kültürel faktörler, anne ve babadan kazanılan alışkanlıklar ve eğitim düzeyi, bu değişikliklerin oluşmasında

etkili olmaktadır (Çağıl, 2021). 2021 yılında yapılan bir çalışmada; bireylerin sağlıklı beslenme davranışı kazanmasının kişinin dış görünüşünü etkileyebileceğini ve sosyal görünüş kaygısını da azaltabileceğini ortaya koymuştur (Özkan, 2021).

Beslenme konusunda bilincin artmasına paralel olarak, bireylerin sağlıklı besin tercihinde artış ile beslenmeye bağlı oluşabilecek hastalık riskinde azalma sağlanacaktır (Hartamacı Ekşi, 2022). Bulak'ın (2021) yaptığı çalışmada; sosyal görünüş kaygısı ölçek puanlarının artması sonucunda, besin seçiminin alt bileşenlerinden olan “vücut ağırlığı kontrolü” faktörüne verilen önemin de arttığı tespit edilmiştir (Bulak, 2021). Vücut ağırlığının durumuna göre sosyal görünüş kaygısı ölçek puanları değişmektedir (Kanatsız ve Gökçe, 2020). Yakın zamanda yapılan çalışmada, obez olan kişilerde sosyal görünüş kaygısı puanları daha yüksek olarak bulunmuştur (Erdem, 2022). Bariatrik cerrahi geçiren hastalarda yapılan çalışma sonucunda, cerrahi işlem sonrası süreçte, vücut ağırlığındaki azalmaya bağlı sosyal görünüş kaygısının azaldığı tespit edilmiştir (İnanır, 2022). Yakın zamanda adölesanlar ile yapılan çalışmada, obez olan ergenlerde sosyal görünüş kaygısının daha fazla ortaya çıktığı tespit edilmiştir (Şenocak, 2022). Başka bir çalışmada, obez olan bireylerin sosyal görünüş kaygısı ölçek puanları daha yüksek bulunmuştur (Altunyılmaz, 2019). Delgado ve ark.'nın (2018) yaptığı çalışma sonucunda; yüksek vücut ağırlığı ile sosyal görünüş kaygısı önemli ölçüde ilişkili bulunmuştur (Delgado ve ark., 2018).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) obezitenin değerlendirilmesinde, beden kütle indeksi (BKİ)'nin kullanılmasını önermektedir (WHO, 2020). BKİ vücut ağırlığının, boy uzunluğunun karesine bölünmesi ile elde edilmektedir. Vücuttaki yağ oranı ve bu yağ oranının dağılımı hakkında bilgi vermemektedir (Bunsuz, 2018). DSÖ'ye göre BKİ'nin sınıflandırılması; $BKİ < 16.0 \text{ kg/m}^2$ olması ağır düzeyde zayıflık; $16.0 \text{ kg/m}^2 \leq BKİ < 17.0 \text{ kg/m}^2$ aralığında olması; orta düzeyde zayıflık, $17.0 \text{ kg/m}^2 \leq BKİ < 18.5 \text{ kg/m}^2$ aralığında olması; hafif düzeyde zayıflık, $18.5 \text{ kg/m}^2 \leq BKİ < 24.9 \text{ kg/m}^2$ aralığında olması; normal, $25.0 \text{ kg/m}^2 \leq BKİ < 29.9 \text{ kg/m}^2$ aralığında olması; kilolu, hafif şişman sınıfı, $30.0 \text{ kg/m}^2 \leq BKİ < 39.9 \text{ kg/m}^2$ aralığında olması; şişman, BKİ'nin 40 kg/m^2 'nin üzerinde olması ise ağır düzeyde şişman olarak belirlenmiştir (WHO, 2020).

Sosyal medyanın etkisi ile kişilerin dış görünüşlerinde oluşan kaygı sonucunda, beslenme tutumlarında olumsuz değişimler meydana gelmektedir. Bu durum vücut kompozisyonlarına da yansımaktadır (Turna, 2022).

Bu çalışma, bireylerin görünüşlerine yönelik maruz kalabilecekleri sosyal kaygılar nedeniyle oluşabilecek beslenme değişimlerini ortaya koyarak, meydana gelebilecek besin tercihlerindeki değişim sonrasında yetersiz ve dengesiz beslenme tablosunun ortaya konulması ve beraberinde oluşabilecek obezite veya aşırı zayıflık gibi sağlık sorunlarına önlem alınması açısından ve ayrıca ileride bu konuda yapılacak olan çalışmalara ışık tutması açısından oldukça önemlidir.

Çalışmada yetişkin bireylerin sosyal görünüş kaygısının besin tercihi üzerine etkisinin incelenmesi ve antropometrik ölçüm ilişkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Hipotezler:

- H0: Sosyal görünüş kaygısı ile besin seçimi arasında ilişki mevcut değildir.
- H1: Sosyal görünüş kaygısı ile besin seçimi arasında ilişki mevcuttur.
- H0: Sosyal görünüş kaygısı ile antropometrik ölçümler arasında ilişki mevcut değildir.
- H1: Sosyal görünüş kaygısı ile antropometrik ölçümler arasında ilişki mevcuttur.
- H0: Besin seçimi ile antropometrik ölçümler arasında ilişki mevcut değildir.
- H1: Besin seçimi ile antropometrik ölçümler arasında ilişki mevcuttur.

2.GENEL BİLGİLER

2.1.Beslenmenin tanımı ve önemi

DSÖ'nün tanımına göre "Sağlık, yalnızca sakatlık ve hastalığın olmaması değil, fiziksel, mental ve sosyal açıdan tam bir iyi olma halidir." (WHO, 2020). Sağlığın devam ettirilebilmesi ve korunması için beslenme büyük bir önem arz etmektedir (Ünal, 2022). Beslenme; anne karnından başlayarak büyüme ve gelişmenin sağlanması, yaşamın sürdürülebilmesi ve sağlığın korunması için ihtiyacımız olan tüm besinsel unsurlarının vücuda alınarak sindirim, emilim ve metabolizma kısımlarını kapsayan bir süreç olarak ifade edilmektedir (Özenoğlu, 2021). Fizyolojik, psikolojik, genetik ve sosyokültürel etmenlerin bir araya gelmesiyle oluşmaktadır. Bununla birlikte bireyin beslenme zamanını, gün içerisinde yaptığı öğün sayısını ve miktarını kapsamaktadır (Aksu, 2020).

Beslenmeye bağlı olarak oluşan hastalıklar geçmişten beri bilinmektedir. Sağlıksız beslenme; başta obezite olmak üzere, kardiyovasküler hastalıklar, diyabet, kanser gibi birçok hastalığın oluşmasına neden olabilmektedir (Sacko ve Arslan, 2022). Yapılan bir çalışmada, öğün atlama durumunun obezite olasılığını 2417 kat arttırdığı tespit edilmiştir (Yılmaz ve Kocataş, 2019). Yüksek miktarda posa, vitamin, mineral ve antioksidan içeren meyve ve sebzelerin günlük yaşamda tüketiminin artırılmasının, diyabete karşı koruyucu etki gösterdiği bildirilmiştir (Bulantekin ve ark., 2020, s:55-61). Kansere neden olabilecek faktörlerden olan beslenme düzenin değiştirilmesi ve sağlıklı beslenme davranışının kazanılması ile kanser oluşum riskinin %5-34 oranında engellenebileceği öngörülmektedir (Pekmezci ve Başaran, 2021). Yanlış beslenme davranışı sonucu oluşan obezite ile kalp damar hastalıkları ilişkili bulunmuştur (Kinoshita ve ark., 2018). Sağlıklı beslenme davranışının kazanılması ile kalp damar hastalıklarının prevalansının ve buna bağlı ölüm oranlarının da azaltılabileceği düşünülmektedir (Örs ve Tümer, 2020).

Sağlıklı bir beslenme davranışı, günlük alınması gereken enerji miktarının yeterli ve dengeli bir biçimde tüketilmesi ile mümkün olmaktadır (Aktaş, 2022). Vücudun hayati fonksiyonlarını ideal bir şekilde devam ettirebilmesi için gerekli olan enerjinin sağlanması, sağlıklı beslenme ile mümkün olabilmektedir (Ünal, 2022).

2.1.1.Yeterli ve dengeli beslenme

Vücuttaki hücre ve dokuların oluşumu ve onarımı, gerekli olan enerjinin sağlanabilmesi için, yeterli ve dengeli beslenme çok önemlidir (Okur Şahin, 2022). Yeterli ve dengeli beslenme; kişinin yaş, cinsiyet, vücut ağırlığı, boy uzunluğu, fiziksel aktivite durumu ve hastalık varlığı gibi özel durumuna göre, günlük alınması gereken enerji ihtiyacı ve besin öğelerinin, gün içerisinde belirli sıklıkta ve miktarda alınmasıyla mümkün olmaktadır (Dağlı, 2022). Besin; bitkisel ve hayvansal dokuların tüketilebilen kısımları olarak tanımlanırken, besin ögesi; vücudun hayati fonksiyonlarını yerine getirebilmesi için gerekli olan tüm organik ve inorganik maddeler olarak tanımlanmıştır (Çapraz, 2022).

Besin öğeleri makro besin öğeleri; (karbonhidratlar, yağlar ve proteinler) ve mikro besin öğeleri; (su, vitamin ve mineraller) olmak üzere başlıca iki gruba ayrılarak, toplamda altı grubu kapsamaktadır (Yolcuoğlu, 2021). Bireyin hayati fonksiyonlarını yerine getirebilmesi için gerekli olan besin öğelerinin yeterli miktarda alınması önemlidir (Karanfil, 2022). Türkiye Beslenme Rehberi'ne göre besin grupları 4 gruptan oluşmaktadır. Et, yumurta ve baklagiller; 1. grup, süt ve süt ürünleri; 2. grup, meyve ve sebzeler; 3. grup, ekmek ve tahıl ürünleri; 4. grubu oluşturmaktadır (TÜBER, 2022). Bireyin yeterli ve dengeli beslenme davranışını gerçekleştirebilmesi için, gün içerisinde her öğünde bu besin gruplarını yeterli sıklıkta ve miktarda tüketmesi gerekmektedir (Gönül, 2022).

Karbonhidrat, yağ ve proteinlerden oluşan makro besin öğeleri; bireylerin günlük alması gereken enerjinin %55-60'ı; karbonhidratlardan, %10-15'i; proteinlerden ve %30'u yağlardan karşılanmalıdır (TÜBER, 2022). Günlük alınması gereken enerji miktarı bireyler arasında değişim göstermektedir. Bunlar bireyin yaş, cinsiyet, boy uzunluğu, fiziksel aktivite durumu, vücut ağırlığı ve hastalık durumuna göre değişmektedir. Bireyin gün içerisinde harcadığı toplam enerji harcaması ise; tam dinlenme halinde organların hayati fonksiyonlarını yerine getirmesi için gerekli olan enerjiyi temsil eden bazal metabolizma hızı, fiziksel aktivite durumu ve besinlerin termik etkisine bağlı olarak belirlenmektedir (Yaman Albayrak, 2022).

Su, vitamin ve minerallerden oluşan mikro besin ögeleri ise makro besin ögelerinin vücutta işlevlerini yapmasına yardımcı olmaktadır (TÜBER, 2022). Yeterli ve dengeli beslenme; hastalıkların görülme riskinin azaltılması, malnütrisyon, vitamin ve mineral yetersizliklerinin engellenmesi ve birçok beslenme ile ilişkisi olan sağlık sorununun minimum düzeye düşürülmesi adına büyük bir önem arz etmektedir (Has, 2022). Sağlıklı besinlerin seçilmesi ve yeme davranışlarının edinilmesi için beslenme bilgisinin artırılması önemlidir (Yolcuoğlu, 2021).

2.1.2.Sağlıklı beslenme

Sağlıklı beslenme; vücudun sağlıklı işleyişi için gerekli ve güvenilir olanın tüketilmesidir. Bununla birlikte besinlerin yeterli ve dengeli bir biçimde, günlük gereksinimi karşılayacak seviyede alınması olarak tanımlanmaktadır (Gönen ve Ceyhan, 2022). Sağlığı tehdit eden hastalıklar ile sağlıklı beslenme arasındaki ilişki, geçmişten günümüze bilinen bir gerçektir. Hareketsiz yaşam tarzı ve yanlış beslenme davranışının diyabet, kanser ve kalp damar hastalıklarının oluşmasında doğrudan veya dolaylı olarak etkisi bulunmaktadır (Sacko ve Arslan, 2022).

Günümüzde; sağlıklı beslenme hakkında bilinç düzeyinin arttığı gözlemlenmektedir (Yılmaz, 2022). 2021 yılında yetişkinlerde yapılan çalışma sonucunda, katılımcıların yarısından fazlasının sağlıklı beslenme davranışı gösterdiği ve bu durumun BKİ'yi pozitif etkilediği bulunmuştur (Özenoğlu ve ark., 2021).

Sağlıklı, yeterli ve dengeli beslenme programının uygulanması ile gelişmiş ve gelişmekte olan birçok ülkede çeşitli hastalıkların görülme sıklığının azalabileceği bildirilmiştir. Bu nedenle bireylerin sağlıklı beslenme kavramını, bir davranış şekli haline getirmesi için, toplumun beslenme bilgi seviyesinin artırılması büyük bir önem arz etmektedir (WHO, 2022). Beslenme bilgi düzeyinin artırılması için, beslenme eğitiminin artırılması ile bireylerde davranış değişikliği yapılması sağlanarak, yaşam standartlarına ve alım gücüne uygun olarak besin seçimlerinin yapılması sağlanabilmektedir (Onbaşı, 2022).

2.1.3.Beslenmeye etki eden faktörler

Bir bilim dalı olan beslenme; fizyolojik, psikolojik, çevresel, genetik ve hormonal olmak üzere birçok faktör tarafından etkilenmektedir (Işık, 2019).

2.1.3.1. Genetik ve hormonal faktörler

2.1.3.1.A. Hormonal faktörler

Besin alımı, beyinde bulunan hipotalamus ile kontrol edilmektedir ve lateral hipotalamus (LH) bölümü “açlık merkezi”; ventromedial hipotalamus (VMH) bölümü “tokluk merkezi” olarak görev almaktadır (Akbaş, 2022). İki adet nöron tipi bulunmaktadır. İştah açıcı olanlar; nöropeptit Y ve aguti ile ilişkili peptid (AgRP) eksprese eden AgRP/NPY nöronları ve iştah bastırıcı olanlar ise; proopiomelanokortin (POMC) ve kokain-amfetamin ilişkili transkript (CART) eksprese eden POMC/CART nöronlarıdır (Aydın, 2022).

Besin alımında AgRP/NPY nöronları etkili iken, besin alımının azaltılmasında; POMC/CART nöronları etkili olmaktadır (Öztürk ve Arpacı, 2018). Beslenme davranışı oroksijenik (iştah arttırıcı) ve anoreksijenik (iştah azaltıcı) hormonlardan etkilenmektedir (Güray ve Kızıltan, 2019). Hormonların duyarlılığının azalmasına bağlı olarak enerji dengesinde bozulmalar oluşmaktadır. Bu durum vücut ağırlığında artış veya azalmaya sebep olmaktadır (Büyükcü, 2019).

Ghreltin: Ghreltin, oroksijenik etkiye sahiptir ve açlık zamanında mideden salgılanmaktadır (Gürdal, 2018). Yüksek vücut ağırlığına sahip olan bireylerde ghreltin seviyesi ile besin alımı ilişkisi incelenmiştir ve besin alımı ile serum ghreltin seviyesi arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (Güzel, 2021). Nitekim sleeve gastrektomi olmuş 60 kişinin katıldığı bir başka çalışmada, obez kadın bireylerde ghreltin düzeyi yüksek bulunmuştur. Ghreltin hormonunun besin alımını stimüle etmesine bağlı olarak obezite oluştuğu düşünülmüştür (Ayvalı, 2020). Nymo ve ark.’nın (2018) yaptığı çalışmada, serum ghreltin seviyesinin artmasına bağlı olarak, açlık ve yeme isteğinde artış rapor edilmiştir (Nymo ve ark., 2018). Ketojenik diyet ve ghreltin düzeyi ilişkisinin incelendiği bir çalışmada; keton ester içeceği verilen normal vücut ağırlığına sahip bireylerde, ghreltin düzeyi ve yemek yeme isteğinin azaldığı saptanmıştır (Stubbs ve ark., 2018)

Yakın zamanda yapılan bir çalışmada diyetteki protein oranı ve ghrelin ilişkisi incelenmiştir. Diyet protein oranı yüksek olan bireylerde, kahvaltılardan 180 dakika sonra serum ghrelin seviyesinin daha düşük olduğu bulunmuştur. Protein oranı yüksek öğünlerin açlık hissini azalttığı tespit edilmiştir (Aslan, 2020). Polikistik over sendromu (PCOS) tanısı almış 30 kadın ile yapılan başka bir çalışmada, düşük glisemik indeks ile ghrelin düzeyleri incelenmiştir. 8 hafta boyunca süren çalışmada; düşük glisemik indeks içeren diyet uygulayan, PCOS tanısı almış bireylerin serum ghrelin seviyelerinin düşük olduğu saptanmıştır (Hoover ve ark., 2021).

Nöropeptit-Y: Yapısında 36 aminoasit bulunan nöropeptit-Y (NPY), arkuat nükleustan salgılanmaktadır (Çelik, 2018). Öner'in (2020) yaptığı çalışmada, 56 gönüllü kadın katılımcının NPY düzeyleri ile besin alımı ilişkisi araştırılmıştır ve NPY düzeylerindeki değişime bağlı olarak besin alımı ve vücut ağırlığı artışının oluşacağı saptanmıştır (Öner, 2020). Yapılan bir başka çalışmada, enerji kısıtlaması (günde 500 kalori enerji açığı) ve aralıklı oruç beslenme programının NPY seviyesine etkisi incelenmiştir ve 2 ay süren ve 60 gönüllü kadın katılımcının dahil edildiği çalışma sonucunda; enerji kısıtlamasının yapıldığı grupta NPY seviyesinde artış gözlenmiştir (Sadeghian ve ark., 2021). Yüksek yağlı diyet ve NPY ilişkisinin incelendiği ve fareler ile gerçekleştirilen çalışmada, yüksek yağlı diyet ile beslenen farelerde serum NPY düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (Hassan ve ark., 2019).

Leptin: Adipoz dokudan sentezlenen, enerji alımı ve harcamasını dengeleyen peptit hormondur (Uludağ, 2020). Besin alımı ve leptin seviyesinin incelendiği ve 65 annenin dahil edildiği bir çalışmada, Annenin gün içerisinde aldığı toplam enerji, protein, karbonhidrat, yağ, posa, omega-6, çoklu doymamış ve tekli doymamış yağ asidi ile serum leptin düzeyleri arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Çağırın Yılmaz, 2020).

BKİ'si 25 kg/m²'nin üzerinde olan kadın bireyler ile yapılan çalışmada, gece açlığının, diyet tedavisi uygulanan bireylerde leptin düzeylerinin daha düşük olduğu tespit edilmiştir (Sarica, 2019). Yapılan bir başka çalışmada, en yüksek serum leptin düzeyi, obez olan grupta gözlenmiştir. Nedeninin ise; obez olan bireylerde leptinin işlevini yerine getiremediği ve leptin direnci sonucunda besin alımının sonlandırılmadığı düşünülmektedir (Karaca, 2020). Yapılan meta-analiz çalışmasında; yüksek vücut ağırlığına sahip olan bireylerde leptin metabolizmasına müdahale etmenin besin alımını sınırlandırması ile olumlu sonuçları olacağı bildirilmiştir (Borgeraas ve ark., 2018).

İnsülin: Pankreasın langerhans adacıklarının beta hücrelerinden sentezlenen polipeptid yapıda hormondur (Öner, 2020). İnsülin, anoreksijenik peptit olarak görev almaktadır ve NPY'yi engelleyerek gıda alımını azalttığı tespit edilmiştir (Beale ve ark., 2019). Besin alımını düzenleyen hormonlardan olan insülinin, lipid alımını da etkilediği bildirilmiştir (Sarıyer ve Aksu, 2021). Çocuk ve ergenler üzerinde yapılan bir çalışmada, insülin seviyesi yüksek olan çocuk ve ergenlerin, vücut ağırlığının daha yüksek olduğu saptanmıştır (Puskas ve ark., 2020).

Sağlıklı yetişkinler üzerinde yapılan bir çalışmada, insülinin beslenme davranışı üzerine etkisini araştırmak için besin fotoğraflarının yer aldığı sanal bir market hazırlanmıştır. Çalışma sonucunda; insülinin beslenme davranışı üzerine istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkisi bulunamamıştır (Ramos ve ark., 2018).

Kolesistokinin: Kolesistokinin (CCK); ince bağırsağın L hücresinden dolaşıma salgılanan, ilk bağırsak hormonudur (Arslan, 2020). Kalorili ve kalorisiz tatlandırıcıların, CCK ile ilişkisi incelenmiştir. Çalışmada kalorili tatlandırıcıların tüketiminden sonra daha hızlı CCK salınımı bulunmuştur (Meyer-Gerspach ve ark., 2018). Yüksek proteinli diyet programının anoreksijenik peptitlerden olan CCK seviyesini arttırdığı bulunmuştur. Bununla birlikte tokluk sinyalinin artmasına ve gıda alımının azalmasına neden olduğu bildirilmiştir (Moon ve Koh, 2020). 2019 yılında 6 ay süren çalışmada; CCK'nın fazla kilolu ve obez olan bireylerde iştahın geçici olarak (3 ay) baskılanmasını sağladığı tespit edilmiştir (Quist ve ark., 2019).

Peptid-YY: Pankreatik Polipeptid (PP) ailesinden olan ve besin alımını azaltan bir hormondur (Büyükuslu, 2019). Omega-3 ve peptid YY (PYY) ilişkisinin incelendiği bir çalışmaya 60 adet Sprague-Dawley cinsi dişi sıçan dahil edilmiştir. 6 gruba ayrılan sıçanlardan dokozahexaenoik asit (DHA) verilen grubun PYY seviyesinin en yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu durum omega-3 yağ asitlerinin yüksek oranda tokluk yanıtı sağlamada etkili olduğunu göstermiştir (Güldemir, 2018). Zeytinyağı ile Hindistan cevizi yağı tüketiminin besin alımı metabolizmasına etkisinin araştırıldığı bir başka çalışmada, 10 normal ağırlıkta ve 10 obez olan 20 gönüllü erkek katılmıştır. Çalışma sonucunda; normal ağırlıktaki bireylerin Hindistan cevizi yağı tüketimi sonrasında; 30, 60, 120 ve 180. dakikalarda, PYY düzeyinin arttığı bulunmuştur (Metin, 2019). Yapılan başka bir çalışmada, Schizothorax balığının beslenmesinden 1-3 saat sonra PYY seviyesinin

belirgin düzeyde arttığı, açlık durumunda ise; önemli ölçüde azaldığı tespit edilmiştir (Zhou ve ark., 2018).

Glukagon Benzeri Peptid-1: Besin alımını azaltıp, tokluk hissini oluşturmaktadır ve ince bağırsağın L hücrelerinden salgılanmaktadır (Cihanoğlu ve Bayraktar, 2021). Dolaşımdaki glukagon benzeri peptid-1 (GLP-1) seviyesi, vücut ağırlığı ile ters orantılıdır (Büyüksulu, 2019). GLP-1 sekresyonu ile düşük karbonhidratlı diyet ve düşük yağlı diyet karşılaştırılmıştır ve obez yetişkinlerde, benzer vücut ağırlığı kaybı gözlemlenmiştir. Ancak GLP-1 sekresyonunun; düşük karbonhidratlı grupta sabit kaldığı, düşük yağlı diyet grubunda ise azaldığı tespit edilmiştir (Busetto ve ark., 2021). Obez bireylerde iştah ve GLP-1 düzeylerinin incelendiği bir çalışmada; obez olan bireylerde bir şeyler yeme arzusunun yüksek olduğu ve GLP-1 düzeylerinin düşük olduğu gözlenmiştir (Kadouh ve ark., 2020). 2019 yılında 28-50 yaş aralığında, BKİ'leri 25-35 kg/m² olan bireylerin dahil edildiği bir çalışmada, farklı ekmek çeşitlerinin GLP-1 yanıtları üzerindeki etkisi araştırılmıştır ve beyaz ekmeğin daha hızlı emildiği ve GLP-1 düzeylerinde artışa neden olduğu bulunmuştur. Vücut ağırlığı yüksek olan bireylerde 120. dakikada GLP-1 seviyelerinde artış gözlenmiştir. Obez bireylerde GLP-1 seviyesi, beyaz ekmek tüketimi sonrasında tam buğday ekmeği tüketimine kıyasla daha yüksek bulunmuştur. Bunun sebebinin ise obez katılımcıların bozulmuş GLP-1 yanıtı olarak değerlendirilmiştir (Kayalı ve ark., 2019).

2.1.3.1.C. Genetik faktörler

Genetik etmenler; oroksijenik ve anoreksijenik hormonlarda meydana gelen komplikasyonlar, besin alımının denetiminde oluşan anormallikler ile besin alımını etkileyebilmektedir (Teke, 2019).

Yağ kütlesi ve obezite ile ilişkisi olan gen (FTO) ve melanokortin 4 reseptör gen (MC4R) polimorfizmi; sağlıklı olmayan yeme davranışı, tatlı tüketiminde ve yemek porsiyonlarında artış ile ilişkili bulunmuştur (Crovesy ve Rosado, 2019).

MC4R; besin alımı ve enerji dengesini düzenlemede anahtar rol oynadığı kanıtlanmıştır. Leptin ve ghrelin hormonları ile uyumlu olarak hareket ederek vücut ağırlığının düzenlenmesinde önemli etkisi bulunmaktadır. Bununla birlikte MC4R geninde meydana gelen mutasyon sonucunda, aşırı yeme ve şişmanlık olduğu bildirilmiştir (Şirin ve Akdevelioğlu, 2020). 2019 yılında yapılan bir çalışmada, 105 obez

bireyin genetik sonuçları incelenmiştir ve MC4R geninde 4 adet önceden tanımlanan, 2 adet daha önce tanımlanmamış olmak üzere 6 adet mutasyon bulunduğu bildirilmiştir (Akıncı ve ark., 2019). Yapılan bir başka çalışmada MC4R polimorfizmi; yüksek enerji ve yağ alımı ile ilişkili bulunmuştur (Drabsch ve ark., 2018).

Yeni gen keşiflerinden FTO; besin alımı, enerji harcaması ve iskelet kaslarının mitokondriyal fonksiyonunda rol oynamaktadır. Besin alımı ile ilişkili FTO geni; serum leptin düzeyini etkilemektedir ve insülin direncine sebep olarak obezite etiyolojisinde rol oynamaktadır (Şirin ve Akdevelioğlu, 2020). Yakın zamanda doğuştan leptin eksikliği bulunan 6 obez bireyin dahil edildiği bir çalışmada, leptin eksikliği ve besin alımı incelenmiştir ve çalışma sonucunda tedavi öncesi ve sonrası istatistiksel bir farklılık bulunamamıştır, daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulmuştur (Lawler, 2020). Yapılan bir başka çalışmada, iki aşırı obez olan Kolombiyalı kız kardeşte konjenital leptin mutasyonu gözlenmiştir ve kardeşler 5 yıl içerisinde düşük karbonhidrat ve yağ içeren diyet yapmalarına rağmen vücut ağırlığı artışının devam ettiği saptanmıştır (Yupangui ve ark., 2019). Mısır’da yapılan bir çalışmada, normal doğum ağırlığı 3 kg olup, 5 ay sonra aşırı vücut ağırlığı gözlenen 3 yaşındaki çocukta, aşırı beslenme davranışı ve düşük leptin düzeyi bulunmuştur (ElSaeed ve ark., 2020).

2.1.3.2.Çevresel faktörler

Bireylerin beslenme davranışında etkili olan çevresel faktörler; aile, okul, ev, iş hayatı, sosyo-ekonomik durum gibi birçok faktörü kapsamaktadır (Öztürk ve Tekeli, 2021). 2020 yılında sporcularda yapılan çalışma verilerinde, genç yaştaki sporcuların besin alımında ekonomik faktörlerin daha etkili olduğu tespit edilmiştir (Thurecht ve Pelly, 2020). Gelir seviyesinin besin seçimine etkisinin araştırıldığı bir başka çalışmada, gelir seviyesi düşük olan bireylerin, daha az sağlıklı besin tercihinde bulunurken, düşük fiyatlı besinleri daha fazla tercih ettiği saptanmıştır (Gökçen, 2021). Üniversite öğrencileri ile yapılan çalışmada, öğrencilerin büyük çoğunluğunun alım gücünün ve ebeveynlerinin eğitim düzeylerinin düşük olduğu tespit edilmiştir, bu durumun ise öğrencilerin beslenme davranışlarına yansıdığı düşünülmüştür (Gül Ulusoy, 2020).

2022 yılında 65 yaş üstü bireylerin dahil edildiği çalışmada, 8 hafta boyunca beslenme eğitimi verilmiştir. Çalışmanın sonunda; bireylerin beslenme davranışlarına

olumlu yansımaların gözleendiği, günlük besin alımlarında, eğitim öncesi duruma göre daha fazla E, C, B1, B6 ve B12 vitaminleri içeren besinleri tercih ettikleri bulunmuştur (Meriç, 2022). Yapılan başka bir çalışmada, depresyon eğilimi yüksek olan bireylerin duygusal beslenme düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Güngör, 2022).

2.1.4.Beslenme ve sağlık ilişkisi

Beslenme, sağlığın korunması ve iyileştirilmesinde önemli olduğu gibi hastalıkların tedavisinde de önemli rol oynamaktadır. Obezite, kalp damar hastalıkları, kanser, yüksek tansiyon, diyabet, karaciğer hastalıkları gibi birçok sağlığı ciddi anlamda olumsuz etkileyen kronik hastalıkların engellenmesi ve tedavisinde önem arz etmektedir (Sabuncu ve ark., 2020). Son yıllarda teknolojinin hızla gelişmesi ve hayatımızda büyük bir yer edinmesi, günlük beslenme düzenine de yansımaktadır. Bu durum olumlu ve olumsuz birçok sonuç ile karşılaşmamıza sebebiyet vermektedir (Aksu, 2020). Paketli ve hızlı tüketilen, sağlığı negatif etkileyen gıdalara erişimin kolaylaşması ile birlikte sağlıksız beslenme davranışına sebep olmuştur (Gürbüz ve Yetiş, 2018).

Son dönemlerde hızla artan obezite ve obeziteye bağlı hastalıklar göz önünde bulundurulduğunda, bebeklik döneminden itibaren beslenmenin önemi karşımıza çıkmaktadır. Bu noktada beslenme eğitimi ile sağlıklı beslenme davranış olarak kazandırılmalı ve sağlıklı besin seçiminin sağlanabilmesi için politikalar geliştirilmelidir (Uysal, 2018).

2.1.4.1.Obezite ve beslenme

Obezite, dünya genelinde görülme oranı %5,7 olan bir sağlık sorunudur (WHO, 2020). Kullanılan ilaçlar ve düşük ekonomik gelir seviyesi risk etmenleri olarak rol oynamaktadır. Ülke ekonomisinde büyük bir yük oluşturan sağlık giderleri nedeniyle obezitenin nedenleri ve tedavi aşamaları araştırılmalıdır (Onbaşı, 2022).

Çocukluk çağı obezitesinin araştırıldığı bir çalışmada, televizyon izleme/internet kullanma esnasında besin tüketimi yapan çocuklarda, obezite oluşumunun arttığı bildirilmiştir (Yılmaz, 2019). Özellikle çocukluk döneminde oluşan obezite ilerleyen yaşlarda obezite görülme ihtimalinde artışa temel oluşturabilmektedir. Çocukluk dönemi obezitesinin önüne geçmek için beslenme eğitiminin öncelikli olarak ailelere kazandırılması gerekmektedir (Onbaşı ve Akçil, 2022). 2019 yılında yapılan başka bir çalışmada, yeterli miktarda ve sıklıkta yapılan ara öğünün vücut ağırlığı kontrolünde etkili olacağı belirtilmiştir (Marangoni ve ark., 2019). Menapoz sonrası dönemde yer alan 302 kadının katıldığı çalışmada, obez ve normal kilolu bireyler gruplara ayrılmıştır. Obez grupta bulunan kadınların öğün sayısının, normal grupta yer alan kadınlardan daha az olmasına karşın günlük aldıkları kaloringin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bunun sebebi ise yüksek yağlı ve şekerli besinlerle beslenmeleri iken, normal vücut ağırlığına sahip olan bireylerin meyve, sebze ve yüksek lif oranına sahip besinlere günlük beslenmelerinde yer verdikleri gözlemlenmiştir. Sağlıklı besinlerin tercih edilmesinin ve öğün sayısının artırılmasının obezitenin tedavisi ve önlenmesinde etkili olacağı düşünülmektedir (Skoczek-Rubinsk ve ark., 2021).

Karbonhidrat bağımlılığı ile ilişkili obezite oluşumunun incelendiği bir çalışmada, özellikle kadın katılımcıların; hamur işi, tuzlu atıştırmalık, kek/pasta, tatlandırıcı içecekler ve hazır meyve sularını çok fazla tükettikleri tespit edilmiştir (Tosun, 2022). 20-50 yaş aralığındaki obez kadın bireylerin beslenme davranışlarının incelendiği çalışmada, özellikle ara öğün tercihi olarak simit, poğaç ve çikolata tükettikleri, tıbbi beslenme tedavisi ile bu alışkanlıkların değişerek vücut ağırlıklarında azalma saptanmıştır (Özer, 2018). 2022 yılında 18-64 yaş aralığında obez bireyler ile yapılan bir çalışmada, 3 ay boyunca tıbbi beslenme tedavisinin uygulanması sonucunda bireylerin lif ve C vitamini alımlarında artış yaşanırken, antropometrik ölçümlerinde azalma tespit edilmiştir. Sonuç olarak, özellikle obez bireylerin diyetisyen kontrolünde tıbbi beslenme tedavisi alması, beslenme davranış değişikliğinin oluşması ve yaşam kalitesinin artmasına olumlu etkisi olacağı belirtilmiştir (Kurt, 2022).

2.1.4.2.Hipertansiyon ve beslenme

Kanın damar duvarına yaptığı yüksek basınç olarak tanımlanan hipertansiyon (HT); kalp-damar hastalıkları, felç, böbrek yetmezliğinin yanı sıra dünya genelinde 1,3 milyar insanı etkileyen kronik bir hastalıktır (Whelton ve ark., 2018; WHO, 2020).

D vitamini ve HT ilişkisinin incelendiği bir çalışmada HT hastalarının serum D vitamini seviyelerinin sağlıklı olan bireylere göre belirgin düzeyde daha düşük olduğu saptanmıştır (Sinan ve ark., 2020). Okul çağındaki çocukların yüksek tuz ve fruktoz içeren besin tüketimine bağlı HT oluşma riskini arttırdığı bildirilmiştir (Ekici ve Dinçer, 2020). Yapılan başka bir çalışmada 6-18 yaş aralığında 56 obez normotansif, 41 obez hipertansif hasta ve 29 sağlıklı kontrol grubu çocuk dahil edilmiştir ve idrar sodyum, potasyum değerleri obez hipertansif hastalarında diğer gruplara göre daha yüksek bulunmuştur (Isıyel, 2019). HT tanısı almış hastaların hasta profili incelemesinde, %6,6'sının çok tuzlu, %8,4'ünün çok yağlı ve %37,5'inin kahve tüketiminin yüksek olduğu saptanmıştır. Beslenme alışkanlıklarında yapılan düzenlemelerin kan basıncını düşürmede etkili olacağı düşünülmüştür (Dağ ve Kahraman, 2018).

Yüksek miktarda meyve ve sebze içeren, yağ oranı düşük olan süt ve süt ürünlerinin tercih edildiği, protein oranı yüksek “Hipertansiyonu durdurmak üzere besinsel yaklaşımlar “(DASH) diyetinin 2 ay süresince uygulandığı bir çalışmada, yetişkin bireylerde kan basıncını 3,0-5,5 mmHg azaldığı bulunmuştur (Arslantaş ve ark., 2019). 2018 yılında prehipertansif bireylerin katıldığı çalışmada, katılımcılara 6 ay boyunca DASH diyeti ve egzersiz tedavisi uygulanmıştır ve 6 ay sonunda yapılan kan tahlili sonuçlarında; sistolik ve diastolik kan basıncı değerinde azalma tespit edilmiştir (Kaya ve ark., 2018). Bir başka çalışmada, 60 HT hastası 2 gruba ayrılmıştır bir gruba DASH diyet tedavisi uygulanırken, diğer gruba tuzsuz diyet tedavisi uygulanmıştır. 2 ay süren çalışma sonucunda, tuzsuz diyet tedavisi uygulanan grubun kan basıncı değerlerinin DASH diyet tedavisi alan gruba kıyasla, istatistiksel açıdan anlamlı derecede düştüğü tespit edilmiştir. Nitekim DASH diyet tedavisi alan grubun ise 2 ay sonunda lif, vitamin ve mineral açısından daha zengin besin tüketiminin olduğu bulunmuştur. Sonuç olarak; HT tanısı almış hastalara tuz oranı azaltılmıştır ve DASH diyet tedavisinin uygulanmasının daha etkili olacağı öngörülmüştür (Çapar, 2020).

2.1.4.3.Kanser ve beslenme

Kanserin oluşmasında rol oynayan birçok etken bulunmaktadır. Genetik yatkınlık, obezite, sağlıksız beslenme davranışı, düşük fiziksel aktivite, sigara ve alkol kullanımı ile bağlantılı olduğu bildirilmektedir (Arıkan ve Perçinci, 2021). Malign tümörlerin vücudun bir bölümünden tüm organlara kontrolsüzce yayılım göstermesi sonucunda kanser oluşmaktadır (Minzer ve ark., 2020). Gıdaların uzun süre renginin korunması ve lezzetinin arttırılması için kullanılan nitrit ve nitrat, nitrozamine dönüşerek kansere sebep olan maddeleri oluşturmaktadır (Kemeç ve Işıkdogan, 2020). Tatlandırıcıların kanser ile ilişkisinin incelendiği çalışmada, mesane kanseri oluşma riskini inceleyen 32 vaka kontrol çalışması değerlendirilmiştir. 11 çalışma sonucu tatlandırıcılar ile mesane kanseri arasında pozitif ilişki tespit etmiştir (Jensen ve ark., 2018).

Kanser oluşumunun engellenmesi adına sağlıklı beslenme düzenine geçilmesi, gıdaların hazırlanması ve pişirilmesi yöntemlerinde bilincin arttırılması kanser ve diğer hastalıklardan korunma adına olumlu etkiye sahip olabilmektedir (Bıçaklı ve Yılmaz, 2018). Yüksek ısıya uğrayan et ürünleri, kimyasal ve yapısal değişimler göstermektedir (Sırıklı ve Kara, 2022). Amerika’da yapılan bir çalışmada, kızartma ve ızgara pişirme tekniklerinin meme kanseri oluşma riskinin artmasında etkili olduğu saptanmıştır (Zeraatkar ve ark., 2019). İspanya’da yapılan bir başka çalışma sonucunda, beyaz etin kızartma yöntemi ile pişirilmesinin meme kanseri riskini arttırdığı ortaya konulmuştur (Huang ve ark., 2021). Meme kanserinin görülmesinde besin gruplarının etkisinin araştırıldığı çalışmada; içeriğinde D vitamini ve kalsiyum bulunan süt ve süt ürünlerinin meme kanserinde koruyucu etkisinin bulunacağı, pişirme yöntemleri ve işlenmiş et ürünlerinin kanser riskini arttırabileceği, yüksek miktarda antioksidan, vitamin ve mineral içeren meyve ve sebze tüketiminin meme kanseri riskini düşüreceği öngörülmüştür (Ersoy ve Yardımcı, 2021). 2019 yılında kanser tanısı almış 100 hastanın dahil edildiği çalışmada, hastalar tıbbi beslenme tedavisi alan ve almayan olmak üzere iki gruba ayrılmıştır. Çalışma sonucunda, tıbbi beslenme tedavisi almayan kanser hastalarının malnütrisyon riskinin bulunduğu ve devam ettiği tespit edilmiştir (Hacıoğlu, 2019). 2020 yılında 81 mide kanseri, 40 sağlıklı gönüllü, 40 farklı bir kanser tanısı almış bireyin bulunduğu çalışmada, mide kanserinde beslenme davranışlarının etkinliği araştırılmıştır. Katılımcıların düşük miktarda meyve ve sebze tükettikleri bulunmuştur. Mide kanseri tanısı almış hastaların tuzlu peynir, salamura zeytin, kırmızı pul biber, kahve, meyve, kuruyemiş ve salata tüketiminin kısıtlı olduğu saptanmıştır (Kemeç ve Işıkdogan, 2020).

Yapılan bir başka çalışmada, baş ve boyun kanseri bulunan hastaların besin tüketimi sırasında acı bir tat aldıkları ve besin tüketiminin azaldığı aynı zamanda ağız kuruluğu olduğundan dolayı yarı katı, püre veya sıvı formda besinleri tercih ettikleri saptanmıştır (Uğur ve ark., 2019).

2.1.4.4.Diyabet ve beslenme

Yaklaşık olarak dünya genelinde 422 milyon insanın diyabet tanısı aldığı bildirilmiştir (WHO, 2020). Ülkemizde ise mortaliteye sebep olan hastalıklar sıralamasında ilk sırada yer almaktadır (Özpak ve Pazarbaşı, 2021, s:25-34). Sağlıklı beslenme davranışının kazanılması ile diyabetin önüne geçilebilmektedir. İçeriğinde yüksek miktarda vitamin, mineral ve posa bulunan meyve ve sebzelere günlük beslenme düzeninde yer verilmesi ile diyabetin oluşma riskinin azaltılması sağlanmaktadır (Erdoğan ve Coşansu, 2021).

Diyabet; pankreastan yeterli miktarda insülin hormonunun üretilmemesi veya üretilen insülin hormonunun etkinliğini gösterememesi sonucunda kan şekerinde yükselmeye sebep olan kronik bir hastalıktır (Arıkan ve Perçinci, 2021). Sağlıklı beslenme davranışının kazanılması, fiziksel aktivite ve ideal beden ağırlığına ulaşılması ile diyabetten korunma sağlanabilmektedir (IDF, 2022). Gestasyonel diyabetli olan gebelerde yapılan bir çalışmada, gebelerin besin seçimi hakkında bilgi düzeylerinde artış olmasına bağlı yaşam kalitelerinin arttığı bildirilmiştir (Arslan Ünal, 2022). 2022 yılında yapılan bir başka çalışma da ise Tip-2 diyabet ile Omega-3 ilişkisi incelenmiştir. Sonuç olarak, Omega-3 tüketimi yüksek olan bireylerin kan lipit düzeyleri ve HbA1C düzeylerinin pozitif ilişkili olduğu bulunmuştur (May Doğan, 2022). 2018 yılında yapılan bir başka çalışmada, Tip-2 diyabet tanısı almış hastalar dahil edilmiştir ve 52 hafta süresince aralıklı oruç diyet programı uygulanmıştır. HbA1C parametrelerinde %0,3'lük azalma tespit edilmiştir (Carter ve ark., 2018). Yakın zamanda Tip-2 diyabet tanısı almış hastaların besin alımı ayrıntılı olarak incelenmiştir. BKİ değerleri; normal kilolu, çok kilolu ve obez olarak sınıflandırıldığında, obez grupta yer alan bireylerin yüksek miktarda karbonhidrat tükettiği bulunmuştur (Duman, 2022). Grajower ve Horne (2019) aralıklı oruç diyetinin antidiyabetik ilaç ve insülin kullanan hastalarda hipoglisemiye sebep olabileceği için dikkatli olunması gerektiğini belirtmiştir (Grajower ve Horne, 2019, s:873).

2.1.4.5.Nefrolojik hastalıklar ve beslenme

Dünya genelinde yarım milyondan fazla bireyi etkileyen bir sağlık sorunudur (Ausloos ve Brugha, 2018). Gün geçtikçe görülme sıklığı artmaktadır (Türker, 2018). En sık görülen böbrek hastalıkları ise; akut böbrek yetmezliği (ABY), kronik böbrek yetmezliği (KBY) ve böbrek taşı olarak belirtilmiştir (İçer ve Karadağ, 2022). Böbrek fonksiyonlarında gelişen kayıplar sonucunda; anemi, hiperkalemi, hormonal bozukluklar, besin alımında azalmaya bağlı malnütrisyon, hipertansiyon ve hiperlipidemi oluşumuna neden olabilmektedir (Türker, 2018).

2019 yılında yapılan bir çalışmada, KBY tanısı almış 100 diyaliz hastasının beslenme durumu ve kan parametreleri üzerindeki etkisi incelenmiştir. Karbonhidrat alımının artmasına bağlı olarak, albümin değerinin %28,0 düştüğü tespit edilmiştir (Gözütok, 2019). Hemodiyaliz hastalarının beslenme durumunun incelendiği bir çalışmada, günlük enerjinin büyük bir kısmın karbonhidratlardan sağlandığı bulunmuştur. Bununla birlikte günlük önerilen 30-35 kkal/kg/gün enerji alımını karşılayamadıkları, %25'inin malnütrisyona sahip olduğu belirtilmiştir. Bu durum sınırlandırılmıştır ve potasyum, sodyum ve fosfor alımına bağlı oluşacağı düşünülmüştür (Cankaya, 2022). Hemodiyaliz hastalarının beslenme durumlarının incelendiği bir başka çalışmada, özellikle düşük kalorili beslendikleri ve ara öğünleri atladıkları bulunmuştur (Ekenci ve ark., 2020).

Yapılan bir başka çalışmada, 49 gönüllü hemodiyaliz hastasının Uluslararası Böbrek Vakfı (NKF) verilerine göre; enerji ve mikro besin öğelerini yetersiz aldıkları ve bu durumun malnütrisyon oluşumu ile ilişkili olduğu tespit edilmiştir (Alataş, 2018). Hemodiyaliz tedavisi alan böbrek hastalarında, C vitamini yetersizliği ve oksidatif stres seviyeleri yüksek olduğu için, C vitamini supplementlerinin olumlu etkisinin olacağı düşünülmüştür (İçer ve Karadağ, 2022). 2018 yılında cerrahi operasyon sonrası C vitaminin ABY oluşumunu engelleyip engellemeyeceği araştırılmıştır ve ameliyat öncesi hastalara günde 2 defa 1500 mg/gün C vitamini takviyesi verilmiştir ve çalışma sonucunda ABY riskini azaltmadığı bulunmuştur (Amini ve ark., 2018).

2-18 yaş aralığında kronik böbrek hastası çocuklar ile yapılan çalışmada, kalsiyum, magnezyum ve diyet posasının yetersiz alındığı, tuz tüketiminin ise fazla olduğu saptanmıştır (Koç, 2019). Böbrek yetersizliğine bağlı vücutta sodyum birikmektedir (Kavala ve Enç, 2022). Yapılan bir meta analiz çalışmasında, günlük alınan

sodyum miktarının 4117 mg'dan 2392 mg'a düşürmenin KBY ilerlemesinin önüne geçilmesine yardımcı olacağı belirtilmiştir (Garofalo ve ark., 2018).

2.1.4.6.Gastrointestinal hastalıklar ve beslenme

Beslenme, birçok kronik gastrointestinal hastalıkta hem patogeneze hem de tedavi olanakları açısından anahtar rol oynamaktadır (Lattimore, 2019). Karın ağrısı, konstipasyon, diyare, şişkinlik, kusma gibi etkileri bulunan inflamatuvar bağırsak hastalıkları, çölyak, peptik ülser ve gastrointestinal kanser gibi hastalıklar gözlemlenmektedir (Gadimov, 2021).

Konstipasyonu baskın olan irritabl bağırsak sendromu (İBS) tanısı almış 60 hastanın 8 hafta süresince değerlendirildiği çalışmada, hastalar 3 gruba ayrılmıştır. 1. gruba; konstipasyon diyeti uygulanmıştır, 2.gruba; yüksek lifli diyet, 3.gruba ise; probiyotik yoğurt verilmiştir. Çalışma sonucunda; yüksek lifli diyet ve probiyotik yoğurt verilen grupların dışkı formlarında daha etkin düzelme gözlemlenmiştir. Bağırsak mikrobiyotasına bakıldığında ise; konstipasyon diyeti ve yüksek lifli diyet uygulanan gruplarda bakteri çeşitliliğinde artış bulunmuştur (Yıldız, 2022). 2019 yılında yapılan bir çalışmada, obez bireylerin probiyotikli gıda tüketiminin konstipasyon oluşmasına etkisi incelenmiştir ve probiyotikli besin kullanımı ile konstipasyon arasında bir ilişki tespit edilememiştir (Durgut, 2019).

Yakın zamanda 208 kişi ile yapılan çalışmada, gastroözofageal reflü (GÖRH) tanısı almış olan bireylerin çiğ soğan, domates, turuncgil, yağ oranı yüksek olan gıdaları, baharatlı ve asitli içecekleri daha fazla tükettikleri bulunmuştur (Akgöz, 2020). 2018 yılında böbrek taşı oluşumundaki risk faktörleri incelenmiştir. 44 sağlıklı birey ve 44 böbrek taşı hastası çalışmaya dahil edilmiştir. Böbrek taşı bulunan bireylerin, kırmızı et tüketimlerinin daha yüksek olduğu ve günde 5 porsiyondan az meyve ve sebze tüketimine bağlı böbrek asit yükünün daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (İçer, 2018).

Roncoroni ve ark.'nın (2018) yaptığı çalışmada, 50 çölyak hastası randomize olarak iki gruba ayrılmıştır. Bir gruba; düşük FODMAP diyeti uygulanırken, diğer gruba; glutensiz diyet uygulanmıştır. 21 gün boyunca süren çalışma sonucunda, her iki grupta karın ağrısı semptomları azalırken, yaşam kalitesinde artış sağlamıştır. Ancak düşük FODMAP uygulanan grupta daha yüksek oranda bir iyileşme gözlemlenmiştir (Roncoroni ve ark., 2018). İBS tanısı almış hastalara 6 ay boyunca Akdeniz diyetinin

uygulandığı çalışmada, yaşam kalitesinde artış tespit edilmiştir (Chicco ve ark., 2021). 12 hafta süren bir başka çalışmada, chron hastaları randomize olarak Akdeniz diyeti ve spesifik karbonhidrat diyeti uygulamak üzere 2 gruba ayrılmıştır. İlk 6 hafta her iki gruba diyetlerine uygun olarak hazırlanmış besinler verilirken, son 6 hafta sadece uygulamaları gereken talimatlar verilmiştir. 12. haftanın sonunda, Akdeniz diyeti uygulayan grupta; fekal kalprotektin ve C-reaktif protein (CRP) yanıtlarında olumlu değişimler tespit edilmiştir (Lewis ve ark., 2021). 2022 yılında yapılan bir başka çalışmada, IBS tanısı almış hastalar randomize olarak iki gruba ayrılmıştır. Bir gruba düşük FODMAP diyeti uygulanırken, diğer gruba geleneksel IBS diyeti uygulanmıştır. Çalışma sonucunda her iki grupta da şişkinlik, kabız, ishal ve ağrı semptomlarında iyileşmeler tespit edilmiştir (Colomier ve ark., 2022).

2.1.4.7.Yeme bozuklukları ve beslenme

Yeme bozuklukları (YB), yeme tutumu ile bağlantılı olan psikiyatrik temelli hastalıklardır (Gorrell ve Murray, 2019). Yeme bozuklukları; tıknırcasına yeme sendromu, bulimia nervoza (BN), anoreksiya nervoza (AN) ve başka türlü adlandırılmayan bozukluklar olarak tanımlanmıştır (Öztürk, 2021). Yeme tutumu bozukluklarının aile, arkadaş, psikolojik, sosyal ve biyolojik sebeplerden dolayı hayat kalitesine negatif etkisi bulunmaktadır (Gökçen, 2021).

2.1.4.7.A. Anoreksiya nervoza

AN tanısı almış bireyler, enerji kısıtlaması ile vücut ağırlıklarını önemli miktarda azaltma hedefindedir (Kütahya, 2019). Dünya genelinde AN prevalansı 2021 yılı verilerinde %0.6 olarak belirtilmiştir (Qian ve ark., 2021). Kendini kusturma, laksatif kullanma, kısıtlayıcı ve tekrarlayan aşırı yeme olarak alt tipleriyle incelenmektedir (Frostd ve Bentz, 2022).

Kısıtlayıcı tip AN'lı 24 adölesan bireye 12 hafta süresince günde 4 defa Omega-3 takviyesi verilmiştir. Çalışmanın sonunda beslenmeye olumlu etkisi olduğu tespit edilmiştir (Manos ve ark., 2018). AN'da özellikle çocuk ve ergenlerde konstipasyon komplikasyonları oldukça sık karşılaşılmaktadır. AN'lı çocuk ve ergenlerde konstipasyon durumuna karşı probiyotiklerin rolü araştırılmıştır. Çalışmada bir gruba plasebo ve geleneksel beslenme tedavisi verilirken, diğer gruba probiyotik (*Lactobacillus reuteri*)

verilmiştir. 6 ay süren çalışmada, ilk 3 ay sonunda; iki grup arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir sonuç bulunamamıştır. Ancak son 3 ayda probiyotik alan hastalarda konstipasyon oranının %87,0 azaldığı tespit edilmiştir (Zaja ve ark., 2021).

AN'da karaciğer fonksiyonlarında bozulmalar gözlemlenmektedir. Tıbbi beslenme tedavisinin uygulanması ile birlikte, gerekli olan enerji alımı ve vücut ağırlığında artışın sağlanmasının, karaciğer fonksiyonlarına olumlu etkisi olacağı belirtilmiştir (Uçar ve Pınar, 2022). AN hastalarında yeniden beslenme döneminde özellikle hipofosfatemi çok önemlidir. 11-18 yaş aralığındaki 58 hastanın 24 tanesinde hipofosfatemi geliştiği tespit edilmiştir. Özellikle ağır malnütrisyonu olan AN hastalarının beslenmesinde hastaya özel değerlendirmelerde bulunmak ve fosfor seviyelerine dikkat etmek oldukça önemlidir (Kızılkın Pehlivan Türk ve ark., 2020).

2.1.4.7.B. Bulimiya nervoza

Bulimiya nervoza'ya sahip olan bireyler yemek yemeyi sonlandıramamaktadır veya hangi besinleri ne kadar yemeleri konusunda kendilerini kontrol edememektedir (Gökçen, 2021). Bu durum vücut ağırlıklarında sürekli olarak farklılık gözlemlenmelerine sebep olmakta; müshil, diüretik, ilaç kullanımı, aşırı fiziksel aktivite yapmak, uzun süreli ve sık sık oruç tutmak, kendini kusturma gibi telafi davranışları ile sonuçlanmaktadır (Kodaz, 2022).

Yeme bozukluklarında tıbbi beslenme tedavisinin etkisinin araştırıldığı çalışmaya, 35 BN tanısı almış birey dahil edilmiştir. Çalışma sonucunda tıbbi beslenme tedavisi, BN hastalarının %27,8'inin vücut ağırlığında azalmaya sebep olmuştur (Öztürk, 2021). BN hastalarında yüz yüze veya online olmak üzere tıbbi beslenme desteğinin etkisi araştırılmıştır ve online beslenme desteğinin, yaşam kalitesinin artmasında ve arınma davranışlarının azalmasında, yüz yüze beslenme desteği alan bireylerden daha fazla etkili olduğu bulunmuştur (Matherne ve ark., 2022). 1981-2012 yılları arasında tanı almış 10-60 yaş arasındaki 3617 hastanın dahil edildiği bir çalışmada, kusmaya bağlı olarak özofagus kanser riskinin 6 kat daha fazla olduğu belirtilmiştir (Xi Y ve ark., 2021). BN hastalarının kanser insidansının daha yüksek olmasının, telafi edici davranışlar ve laksatif kullanımına bağlı oksidatif hasara neden olması ile ilişki olduğu düşünülmektedir (Michels ve ark., 2021).

2.1.4.7.C. Tıkınırcasına yeme bozukluğu

YB'da en fazla karşılaşılan tipidir (Göküstün, 2018). Kendine hakim olamama, aşırı yeme ve yüksek karbonhidratlı besinlerin fazla miktarda tüketilmesi durumudur. Bu durum BN ile benzerdir. Ancak kendini kusturma davranışı gözlemlenmemektedir (Gökçen, 2021).

249 gönüllü tren sürücüsünün katıldığı bir başka çalışmada, kesin olarak tıkınırcasına yeme bozukluğu tanısı almamış bireylerin, sağlıklı beslenme düzenine sahip oldukları ve yeme bozukluğu gelişme ihtimalinin yüksek olduğu bulunmuştur (Ofloğlu, 2021). 2021 yılında yapılan çalışmada, tıkınırcasına yeme bozukluğu bulunan bireylerde, yeme ile ilgili endişelerin yüksek olduğu saptanmıştır. Bununla birlikte yeme bağımlılığının, tıkınırcasına yeme bozukluğunda önemli bir yer tuttuğu bildirilmiştir (Yılmaz, 2021). Obezite cerrahisi olan bireylerde tıkınırcasına yeme bozukluğu oranını incelemek için 165 bireyin katıldığı bir çalışmada, %23,6'sında tıkınırcasına yeme bozukluğu olduğu bulunmuştur. Araştırmaya dahil olan bireylerin protein, sodyum, çinko ve iyot tüketimleri ile negatif ilişkili olduğu saptanmıştır (Uçtun, 2019).

2.1.4.8. Metabolik sendrom ve beslenme

Metabolik sendrom (MetS), hiperglisemi, dislipidemi, yüksek tansiyon, insülin direnci, kalp damar hastalıkları ve abdominal obezite gibi birçok hastalığın bir arada bulunduğu tehlikeli bir tablodur (Yiğit, 2022). MetS tanısını dünya genelinde her dört yetişkinden birinin aldığı öngörülmektedir (Saklayan, 2018).

Tıbbi beslenme tedavisi ve kan parametreleri ilişkisi incelenmiştir. 2022 yılında zayıflama diyetine başlamıştır, yeni MetS tanısı almış 80 hastaya 8 hafta boyunca bireylerin beslenme alışkanlıklarına uygun olarak en az %5,0 kilogram vücut ağırlığı kaybının olacağı zayıflama diyeti uygulanmıştır. Çalışma sonunda; LDL, VLDL, total kolesterol, açlık kan glukozu, trigliserit, Homa-IR, AST, ALT ve sistolik kan basıncı parametrelerinde azalma tespit edilmiştir (Mataracı, 2022). Yapılan bir başka çalışmada; MetS ve Akdeniz diyeti ilişkisi incelenmiştir. Çalışmaya 203 MetS tanısı almış hasta katılmıştır ve Akdeniz diyetine uyum ölçek puanlarının artmasına bağlı olarak bireylerin bel çevresi genişliği ölçülerinin düştüğü, HDL kolesterol parametrelerinin ise arttığı tespit edilmiştir (Tatık, 2022). 2021 yılında yapılan bir başka çalışmada, Akdeniz diyetinin

MetS oluşumu ile ters orantılı olduğu saptanmıştır (Bakaloudi, 2021). Nitekim yapılan bir başka çalışmada, Akdeniz diyeti ile MetS arasında herhangi bir istatistiksel ilişki bulunamamıştır (Fadıoğlu, 2021).

Yakın zamanda yapılan başka bir çalışmada, ketojenik diyet ve evde yapılan fiziksel aktivitelerin, MetS üzerine etkisi incelenmiştir. 60 kadın bireyin katıldığı çalışmada katılımcılar 15 kişiden oluşan 4 gruba ayrılmıştır. 1. grup sadece ketojenik diyet, 2.grup ketojenik diyet ve egzersiz, 3.grup sadece egzersiz ve 4. grup kontrol grubu olarak belirlenmiştir. 8 hafta boyunca süren çalışmada diyet ve egzersiz uygulanan üç deney grubunda açlık kan glukozu, LDL, trigliserit, total kolesterol, sistolik ve diastolik kan basıncı parametrelerinde azalma bulunmuştur. Ancak BKİ, yağ kütlesi, yağsız kütle, bel çevresi genişliği, açlık kan glukozu, trigliserit, HDL, LDL kolesterol, sistolik ve diastolik kan basıncı üzerinde en etkili olanın ketojenik diyet ve egzersiz uygulanan grupta olduğu bulunmuştur (Ergün, 2022).

2.2.Sosyal görünüş kaygısı

2.2.1.Kaygı

Yunanca kökenli olan kaygı kavramı korku, endişe anlamına gelmektedir (Erdoğan, 2018). Türk Dil Kurumu'na göre ise; endişe, üzüntü ve başına kötü bir şey gelecekmiş hissiyle oluşan ve nedeni belli olmayan gerginlik duygusu olarak ifade edilmektedir (Türk Dil Kurumu Sözlüğü, 2020). Kaygı hem olumlu, hem de olumsuz durum karşısında bireyi etkisi altına alan endişe hali olarak da tanımlanmaktadır (Aktan, 2018).

Belirli bir seviyede kaygı hissedilmesi, kişinin yaşamını devam ettirmesi ve olumsuz bir duruma karşı kendini korumasına yardımcı olurken, kaygının şiddetinin artması durumunda bireyin sosyal hayatı olumsuz olarak etkilenmektedir (Oran, 2020). Kaygı durumunda sadece endişe, üzüntü ve gerginlik hissedilmemektedir. Fizyolojik olarak da birtakım etkileri bulunmaktadır (Aslan, 2020). Bunlar; bulantı, kas kasılmaları, titreme, halsizlik, baş ağrıları, nefes darlığı ve baş dönmesi gözlemlenebilmektedir (Karaarslan, 2022).

Kaygının oluşmasında birçok farklı faktör rol oynamaktadır. Bu faktörler toplumdan topluma, kişiden kişiye farklılık göstermektedir (Erdem, 2022). Başarısızlık, kendini kanıtlama isteği ve özgüvenin azalması gibi nedenler çevresel faktörlere bağlı kaygı oluşum nedenleridir (Karasu, 2022). Bireyin kendini diğer insanlarla karşılaştırması, kendini yetersiz hissetmesi kaygının oluşmasında etkilidir. Bu durum sonucunda dış görünüşleri ile ilgili daha çok hassas olmasına sebebiyet vermektedir ve başkaları ile iletişim kurmakta engel oluşturmaktadır (Er, 2020).

2.2.1.1.Kaygı etiyojisi

Kaygı; çocukluk çağında anne ve babanın davranışları, fiziksel veya cinsel istismara maruz kalma durumu, ebeveynlerin baskısı sonucunda gelişebilmektedir (Hacıvelioğlu, 2022). Genetik olarak ailelerden geçtiği bilinmektedir. 2021 yılında çocukların değerlendirildiği bir çalışmada, özellikle kadınların kaygı için en önemli risk faktörü olduğu belirtilmiştir (Narmandakh ve ark., 2021).

Eğitim seviyesi ve kaygı arasında ters ilişki bulunmaktadır. Eğitim seviyesi azaldıkça, kaygının görülme oranı artış göstermektedir (Sert, 2022). Kaygının etkisi ile hata yapmaktan korkma gibi negatif durumlar oluşabilmektedir (Aktan, 2018). Bilinçli olarak sosyal olaylar sonucunda oluşabildiği gibi, tehlike anında bilinçsiz bir şekilde gözlemlenebilmektedir ve tehlikeli durumun sona ermesi ile kaygı hisside sona ermektedir (Özdemir, 2022).

2.2.1.2.Kaygı prevalansı

Dünya genelinde kaygı prevalansı incelendiğinde; Suudi Arabistan'da %24,05 (Alkhamees ve ark., 2020), Çin'de %29,05 (Ahmed ve ark., 2020), Mısır'da %53,5 (Arafa ve ark., 2020), Türkiye'de %21,31 (Ayhan ve ark., 2020), Almanya'da %16,77 (Bauerle ve ark., 2020), Arjantin'de %31,76 (Fernandez ve ark., 2020), İtalya'da %37,19 (Forte ve ark., 2020), İspanya'da %15 (Fullana ve ark., 2020), İsrail'de %16,18 (Horesh ve ark., 2020), Peru'da %13,10 (Huarcaya-Victoria ve ark., 2020), Hindistan'da %43 (Kazmi ve ark., 2020), İran'da %50,88 (Moghanibashi-Mansourieh, 2020), Yunanistan'da %13,23 (Papandreou ve ark., 2020), İngiltere'de %24,30 (Rettie ve Daiels, 2020), Kıbrıs'ta ise %23,14 (Solomou ve Constantinidou, 2020) olarak bulunmuştur.

Türkiye’deki yaşam boyu kaygı prevalansının; %3-6 olduğu belirtilmiştir. En çok bunalıtı/bunalma sorunu ile sağlık kuruluşlarına başvurulduğu ve cinsiyetler arasında farka bakıldığında, gelişmekte olan ülkelerde fark bulunmadığı belirtilmiştir (Boğaz, 2021).

2.2.2.Sosyal kaygı

Kişinin sosyal ortamlarda endişe, tedirginlik, korku hissetmesidir ve negatif değerlendirilme fikri ile sosyalleşmekten kaçma durumu olarak tanımlanmaktadır (Karaaslan, 2022). Süreklilik arz etmektedir ve sonu gelmeyen endişe hissi olarak ortaya çıkmaktadır (Korkmaz, 2020). Sosyal kaygısı bulunan kişiler toplum tarafından dışlanmaktan korkmaktadırlar ve bu durum sonucunda sosyal hayatlarında çekimser, sessiz ve dış görünüşlerine oldukça fazla dikkat etmektedirler (Meral, 2018). Başkaları tarafından küçük görülme, olumsuz değerlendirilme gibi endişelerin yanında dışlanma, reddedilme endişesi gözlemlenmektedir (Pittelkow ve ark., 2021). Diğer insanlar tarafından kabul görme isteği büyük önem arz etmektedir ve başkaları ile kurulan etkileşimlerde olumsuz değerlendirilme yönündeki varsayımlar sosyal kaygının gelişmesine sebep olmaktadır (Acar, 2022).

Sosyal kaygı, ergenlik döneminden itibaren görülmeye başlamaktadır, özellikle üniversite çağında daha fazla gözlemlendiği tespit edilmiştir (Adare ve ark., 2021). Üniversite öğrencilerinde aşırı alkol tüketimi (Villarosa-Huclocker ve Madson, 2020), sosyal ilişkilerde zorlanma (Shao ve ark., 2020) ve yalnız kalma düzeyinde artış (Moeller ve Seehuus, 2019) görülmektedir. Ayrıca sosyal kaygı yaşayan bireylerin daha fazla sosyal medya kullandığı tespit edilmiştir (Aksoy, 2020). Bu kişilerde aynı zamanda toplum önünde konuşma yapma, yemek yeme, insanlarla iletişim kurma gibi durumlar karşısında kaygı ortaya çıkmaktadır ve kişinin sosyal hayatındaki eylemlerini kısıtlamaktadır (Dağ, 2022).

Sosyal kaygı, kişinin tüm hayatında çok ciddi problemlere yol açtığı için şiddetli psikolojik bozukluk haline gelmektedir (Aktaş, 2019). Hissettikleri negatif duyguları kontrol altına alamadıkları ve bu duygularla başa çıkamadıkları için duygusal zeka ve becerilerini kullanmakta zorlanmaktadırlar (Kocaoğlu ve Çekiç, 2021). Sosyal kaygı yaşayan bireyler, aşına olmadıkları, tanımadıkları insanları sosyal tehdit olarak

görmektedir ve kaygı yaşadıkları anda bu duyguyu kamufle etmek için olduklarından daha farklı tutum sergileyebilmektedirler (Kocaoğlu ve Çekiç, 2021; Pittellkow ve ark., 2021). Sosyal kaygı yaşanmasına sebep olan durumlar karşısında daha az iletişimde bulunma, konuşma cümlelerini zihinde sürekli olarak tekrar etme ve kontrol etme davranışlarının arttığı gözlemlenmektedir (Chiu ve ark., 2021).

2.2.2.1.Sosyal kaygı etiyojisi

Birçok faktör oluşumunda etkili olmaktadır (Şengönül, 2021). Ergenlik çağında sosyal sistem içerisinde zıtlasmalar ve kimlik bulma arayışı ile başlamaktadır (Karakaya, 2022). Genetik etmenler sosyal kaygının oluşmasında rol oynadığı gibi, çevresel faktörlerde oluşmasında büyük önem taşımaktadır (Boğaz, 2021). Çevresel faktörlere bakıldığında; öncelikli olarak ebeveynler ile yakın akrabaların davranışlarının çocuklar için rol model olarak görülmesi ve onlardan kaygının öğrenilmesi bireylerde ileri yaşlarda problem oluşturabilmektedir (Ak, 2022).

Özellikle çocukluk döneminden başlayarak anne ve babaların eleştirel ve baskıcı tutumu, ergenlik ve yetişkinlik dönemlerinde sosyal kaygı oluşmasında risk oluşturmaktadır (Turna, 2022). Suçluluk hissi, utanma ve ayrılık sosyal kaygının oluşumunda etkili olmaktadır (Meral, 2018). Davranışçı yaklaşıma göre öğrenilmiş davranışların neticesinde gerçekleşmektedir. Kaygıya sebep olan bir durum ile karşılaşıldığında ortaya çıkan kaygı, daha sonrasında hayatın herhangi bir zamanında benzer bir durum ile karşılaşıldığında, yine aynı tepkiyi vermek ile sonuçlanabilmektedir (Şengönül, 2021).

Sosyal kaygı tanı kriterleri;

- Kişilerin, başka insanlar tarafından değerlendirebilecek olduğu bir veya birden çok insandan toplumu ilgilendiren konularda, kaygı ve endişe duymasıdır. Toplum önünde konuşma veya performans sergileme örnek verilebilmektedir.
- Kişiyi negatif değerlendirilmesine neden olabilecek tutum sergilemekten ya da kaygı hissettiklerine yönelik bulgular görülmesinden endişe duyulmasıdır.
- Toplum ile birlikte olan durumlar kaygı ve endişeye sebep olmaktadır. Toplumsal olaylardan kaçınılması, çok fazla kaygı ve endişeye maruz kalınmasıdır.

(Boğaz, 2021).

2.2.2.2.Sosyal kaygı prevalansı

Sosyal kaygı bozukluğunun gözlemlendiği ülkelere bakıldığında; Arjantin’de %2,6 (Cia ve ark., 2018); Lübnan’da %73,2 (Haddad ve ark., 2022); Brezilya’da %18,3; Çin’de %21,6; Endonezya’da %12,1; Rusya’da %16,0; Tayland’da %11,9; Amerika’da %14,8; Vietnam’da %16,6 (Jefferies ve Ungar, 2020); İran’da %1,8 (Mohammadi ve ark., 2019); Güney Hindistan’da %22,9 (Yuvaraj ve ark., 2018) olarak tespit edilmiştir.

2.2.3.Sosyal görünüş kaygısı

Sosyal kaygının alt başlıklarından olan; sosyal görünüş kaygısı, kişilerin fiziksel özelliklerinden dolayı başka kişiler tarafından değerlendirilmesine karşın oluşan kaygı çeşididir (Erdoğan, 2018). Günümüzde birçok bireyin yaşadığı bir durum olarak karşımıza çıkmaktadır. Bireyin kendini beğenmemesi, eksik görmesi sonucu, endişe ve tedirginlik hissetmesi olarak tanımlanmaktadır (Yeşilyurt, 2022). Kişinin bedeni hakkındaki olumsuz tavrının bir sonucu olarak oluşmaktadır. İş, okul, aile ve sosyal hayatının tüm alanlarında problemlere sebep olabilmektedir (Alımcı, 2018).

Sosyal görünüş kaygısı; boy uzunluğu, vücut ağırlığı, ten rengi, yüz şekli, gülüş ve vücut yapısı gibi birçok faktörü kapsamaktadır (İnanır, 2022). Bireyin fiziksel özellikleriyle ilgili olarak negatif düşünceye sahip olması sonucunda kendini beğenmemesi, vücuduyla ilgili endişe hissetmesi ve utanması ile sonuçlanmaktadır (Matyar, 2022). Bir başka ifadeyle, kişinin fiziksel görüntüsünün, diğer insanlar tarafından değerlendirilmesine karşın, hissedilen duygular olarak tanımlanmaktadır (Sevindi, 2020).

İnsan toplumsal ve duygusal bir varlıktır. İletişimde bulunduğu diğer bireyler tarafından kabul görmek ve olumlu bir izlenim bırakmak istemektedir (Yeşilyurt, 2022). Bu nedenle güzellik, geçmişten günümüze her dönem ve yaş grubunda çok fazla önem verilen bir konudur (Yıldız, 2022). Özellikle günümüzde, beğenilme ve diğer insanları etkileme isteği daha çok ön plana çıkmış durumdadır. Bu nedenle bireyler dış görünüşüne daha fazla çaba harcar hala gelmişlerdir (Çetinkaya ve ark., 2019). Sosyal medya, toplum tarafından bireylere, hemen hemen aynı beden ölçülerine sahip olmak adına yaptırımların oluşmasında etkili olmaktadır. Bu durum kişilerin kendi bedeni hakkında pozitif ve

negatif değerlendirmelerde bulunmasına sebep olmaktadır (Ürün ve Öztürk, 2020). Çoğunlukla ergenlik döneminde görölmeye başlanmaktadır (Sarıca, 2019). Özellikle diğer bireyler üzerinde olumlu etki bırakma gereksinimine bağlı olarak, kişinin kendi eksiklerini fark etmesiyle sosyal görünüş kaygısı artmaktadır (Boursier ve ark., 2020).

Sosyal görünüş kaygısı, bireyin yalnızca fiziksel görüntüsü değil, genel görünüşünün değerlendirilmesidir (Turel ve ark., 2018). Bu nedenle sosyal görünüş kaygısı oldukça detaylı ve kapsamlıdır (Turan ve ark., 2019). Bireyin sosyal yaşamını ve hayat kalitesini etkileyen önemli bir unsur olarak değerlendirilmektedir (Shepsard ve ark., 2020).

2.2.4.Sosyal görünüş kaygısına etki eden etmenler

2.2.4.1.Bireysel etmenler

Sosyal görünüş kaygısının, yaş alma ile birlikte düştüğü saptanmıştır (Karasu, 2022). Özellikle kadınların erkeklerden daha fazla sosyal görünüş kaygısı sergilediğı bildirilmiştir (Yıldırım ve ark., 2021). 2020 yılında yapılan bir çalışmada, kadınlarda sosyal görünüş kaygısı ölçek puanı daha yüksek bulunmuştur (Aynur, 2020). Bu çalışmadan farklı olarak, 2019 yılında Türkiye’de yapılan çalışma sonucunda, kadın ve erkek arasında bir fark bulunamamıştır (Şimşir, 2019, s: 619). Başarı ve güzellik kavramları birbiri ile ilişkilendirilmektedir. Fiziksel görünüşleri hakkında başkaları tarafından yapılan olumsuz eleştiriler sonucu, sosyal kaygı seviyesi de artış göstermektedir (Ürün ve Şafak Öztürk, 2020, s: 42). Özkan ve ark.’nın 2021 yılında yaptığı çalışmada, bireyin beslenme ve fiziksel aktivite gibi sağlıklı bir hayat sürdürülebilmesi için gerekli olan bileşenlere değer vermesinin, kişinin dış görünüşünü etkilediğı için, sosyal görünüş kaygısını da azaltacağı belirtilmiştir (Özkan ve ark., 2021). Sosyal görünüş kaygısının, sağlıklı bir yaşam biçiminin sürdürülmesi konusunda da etkili olduğu tespit edilmiştir. Bireylerin sağlıklı bir yaşam biçimini davranış haline getirmesi sosyal görünüş kaygısını da olumlu yönde etkileyebilmektedir (Pehlivan ve ark., 2019).

2.2.4.2.Çevresel ve sosyoekonomik etmenler

Öz saygı, sosyal medya da vakit geçirme oranı, fiziksel aktivite yapma durumu, anne ve babanın eğitim seviyesi, kusursuzluk takıntısı, yalnız yaşama ve ekonomik gelir

seviyesi gibi birçok faktör sosyal görünüş kaygısı ile bağlantılı bulunmuştur (Karasu, 2022).

Yapılan bir çalışmada, sosyal görünüş kaygısı ile ekonomik gelir parametresi ilişkisi değerlendirildiğinde; gelir düzeyinin düşmesine bağlı olarak sosyal görünüş kaygısının arttığı bulunmuştur (Koçak ve Şimşek, 2019). Bu çalışmaya karşın 2018 yılında yapılan başka bir çalışmada ise; ekonomik gelir seviyesinin artmasına paralel olarak sosyal görünüş kaygısının arttığı gözlenmiştir (Korkmaz ve Mansur, 2018). 2019 yılında yapılan çalışma sonucunda; ekonomik gelir ile sosyal görünüş kaygısı arasında anlamlı bir ilişkili bulunamamıştır (Gülaçtı ve ark., 2019). Üniversite öğrencilerinde yapılan çalışmada, alım gücü yüksek olan bireylerin sosyal görünüş kaygısı ölçek puanları yüksek bulunmuştur (Avunduk, 2021).

Sosyal görünüş kaygısı ve annenin eğitim durumunun incelediği bir çalışmada; sosyal görünüş kaygısı ile annenin eğitim durumu arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (Alımcı, 2019). Babanın eğitim durumu ve sosyal görünüş kaygısının araştırıldığı başka bir çalışma sonucunda yine anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (Çetinkaya ve ark., 2019).

2.2.5.Sosyal görünüş kaygısı prevalansı

Yunanistan’da yetişkin bireyler ile yürütülen çalışmada erkeklerin sosyal görünüş kaygısı %13.55 iken kadınların %13.37 olduğu bildirilmiştir (Papapanou ve ark., 2023). Çin’de üniversite öğrencileri ile görünüş kaygısı ve sosyal kaygı üzerine yapılan kesitsel bir çalışmada öğrencilerin %9,42’sinde görünüş kaygısı bildirilmiştir (Gao ve ark., 2023). Almanya’da yeme bozuklukları ve sosyal görünüş kaygısı arasındaki ilişkinin araştırıldığı çalışmada sosyal görünüş kaygısı %42,9 olarak bildirilmiştir (Reichenberger ve ark., 2022). Amerika’da sosyal görünüş kaygısının yeme bozukluğu ile ilişkisinin araştırıldığı ve ergen kız öğrencilerin dahil edildiği çalışmada yüksek sosyal görünüş kaygısına sahip olan ergenlerin yeme bozuklukları semptomları ile daha güçlü bir ilişkisi olduğu tespit edilmiştir (Christian ve ark., 2021). Türkiye’de kilolu genç kızlarda yapılan çalışmada sosyal görünüş kaygısı prevalansı ise %30,0 olarak bildirilmiştir (Unver ve ark., 2022). Türkiye’de sosyal görünüş kaygısının ergenler üzerindeki etkisinin araştırılması amacıyla yapılan bir çalışmada ise sosyal görünüş kaygısı %13,30 olduğu bulunmuştur (Celen ve ark., 2022).

2.3.Besin seçimi

Bireylerin gün içerisinde hemen hemen iki yüz yirmi defa besin seçimi yaptığı düşünülmektedir (Ünal, 2022). Bebeklik döneminde başlayıp bireyin hayatı boyunca devam eden beslenme davranışı, sağlıklı bir yaşam sürdürebilmek için doğru beslenme davranışı kazandırılması ile mümkün olmaktadır (Murathan, 2022). Bu nedenle besin seçiminin, yalnızca fiziksel açlığa bağlı olarak oluştuğu düşünülmemelidir (Küçüközdemir, 2022).

Besin seçimi psikolojik, sosyal ve biyolojik olmak üzere birçok faktörü kapsamaktadır. Besinin dış görünüşü, içeriği, besini seçen kişinin tercihleri, bireyin enerji gereksinimi, besine erişim, besini hazırlama adımları ve çevresel faktörler besin seçiminde etkili olmaktadır (Uysal, 2018). Beslenme konusunda bilgi düzeyinin artması da besin tercihinde önemli bir faktör haline gelmiştir. Anne ve babanın tutumu, aşinalık, duygu durumu, organik olması, sosyal medya, iştah, vücut ağırlığı kontrolü ve fiyatı besin seçiminin temelini oluşturmaktadır (Tobey ve ark., 2019).

Bireylerde zaman içerisinde besin seçiminde farklılıklar meydana gelebilmektedir. Bu değişimin yaşanmasındaki en önemli etken; kişinin sağlık durumunun değişmesi, yaşadığı çevredeki faktörlerin değişmesi ve eğitim düzeyine bağlı olarak beslenme bilgi düzeyinin de değişmesi etkili olmaktadır (Çağır, 2021). Sağlıklı beslenme davranışının kazandırılması için besin seçiminin önemi vurgulanmalıdır ve halk tarafından yaygınlaştırılmalıdır. Bunun için, toplumsal beslenme stratejilerini ortaya koymak büyük önem arz etmektedir (Anıl, 2022).

2.3.1.Besin seçimini etkileyen faktörler

Besin seçimine etki eden faktörler; bireysel faktörler, sosyokültürel ve çevresel faktörler, ekonomik ve psikolojik faktörler olmak üzere gruplandırılmıştır (Murathan, 2022). Bireylerin yaşam standartlarının değişmesi, beslenme alışkanlıkları ve besin seçimlerin de değişikliklerin oluşmasına sebep olmaktadır (Öktem Güngör, 2019). Birbiri ile etkileşim halinde olan birçok faktör, besin seçim tercihlerini ortaya çıkarmaktadır (Yeşiltaş, 2022). Bu nedenle besin seçimine etkisi olan nedenlerin incelenip anlaşılması

hem üreticilerin hem de tüketicilerin sağlıklı besine ulaşması ve tercih etmesinde önem arz etmektedir (Uysal, 2018).

2.3.1.1.Bireysel etmenler

2.3.1.1.A.Cinsiyet faktörü

Kadın ve erkeklerin besin seçiminde farklılıklar olduğu bilinmektedir. Özellikle kadın bireyler besin seçiminde; besinin sağlıklı içeriğe sahip olmasına, enerji değerinin düşük olmasına, posa değerinin yüksek, yağ içeriğinin ise düşük olmasına dikkat etmektedir (Anıl, 2022). 2018 yılında sporcular ile yapılan çalışma sonucunda, kadın sporcuların erkek sporculardan daha fazla besin seçiminde “koku” faktörüne dikkat ettiği bulunmuştur (Pelly ve ark., 2018).

Yeşiltaş tarafından 2022 yılında yapılan çalışmada, kadınların sağlık faktörüne erkeklerden daha fazla dikkat ettiği belirtilmiştir (Yeşiltaş, 2022). Ünal’ın (2022) yaptığı çalışmada, kadınların besin seçiminde “sağlık” faktörüne verdikleri puanın, erkeklere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur (Ünal, 2022). Kadınların premenstrual syndrome (PMS) ve menstrüal dönemleri, karbonhidrat oranı yüksek ve protein oranı daha düşük besinlerin seçilmesine sebebiyet vermektedir (Çağır, 2021).

Besin seçimine etki eden faktörlerin değerlendirildiği çalışmada kadınların özellikle besin seçiminde; vücut ağırlıklarının korunması, duyuşal çekicilik ve fiyat faktörlerine önem verdikleri bulunmuştur (Işık, 2019). Yapılan bir başka çalışmada ise; kadınların besin seçiminde özellikle “ruh hali” faktörüne en fazla önem verirken, erkeklerin “fiyat” faktörüne dikkat ettiği bulunmuştur. Her iki cinsiyette de ortak olarak ise; “vücut ağırlığı kontrolü” nün en az önem verilen faktör olduğu saptanmıştır (Çevik, 2019).

2.3.1.1.B. Yaş faktörü

Erken ergenlik döneminde besin seçiminde vücut ağırlığına dikkat edilirken yetişkin bireyler, besinin sağlıklı olmasına, lezzetine ve maliyetine önem vermektedir (Tuğal, 2019). 2020 yılında yapılan çalışmada, yaşı genç olan sporcuların “fiyat” faktörüne daha fazla dikkat ettiği saptanmıştır (Thurect ve Pelly, 2020).

2018 yılında Gaziantep’te yapılan çalışma sonucunda, besin tercihinde sağlık faktörüne verilen önem yaş gruplarına göre sınıflandırılmıştır; en fazla 51-65 yaş grubunda, daha sonra 31-50 yaş grubunda, en son ise 19-30 yaş grubunda bulunan bireylerin dikkat ettiği belirlenmiştir (Sağlam, 2018). Gürel’in 18-30 yaş arasındaki genç bireyler ile gerçekleştirdiği çalışmada, özellikle televizyon reklamlarının besin tercihlerini etkilediği bulunmuştur (Gürel, 2020). Yapılan başka bir çalışmada, 18-25 yaş aralığındaki kişilerin, 36-45 yaş aralığında bulunan kişilere kıyasla daha az “doğal içerik” faktörüne önem verdikleri tespit edilmiştir. Bunun nedeni ise yaş alma ile birlikte besin seçiminde bu faktörlere verilen önemin arttığı düşünülmektedir (Anıl, 2022).

Andrade ve ark. (2019) aile, kültür, sosyal medyanın adolesan dönemde besin tercihlerinde ve beslenme davranışlarının oluşumunda etkili olduğunu belirtmiştir (Andrade ve ark., 2019). Bu dönemdeki bireylerin özellikle kahvaltı olmak üzere öğün atladığı ve sağlıklı olmayan besinlerle atıştırma yaptığı bildirilmiştir (Lawless ve ark., 2020). Genç bireylerin daha çok fast food, yüksek şekerli besinleri tükettikleri, meyve ve sebze tüketimlerinin ise daha kısıtlı olduğu bilinmekle beraber, bu dönemde beslenme eğitimi ile sağlıklı besinlere yönelmelerini sağlamak önemlidir (Rounsefell ve ark., 2020, s:19– 40).

2.3.1.1.C. Beslenme bilgisi

Beslenme bilgisi, besin seçiminde en önemli kriterdir. Yeterli beslenme bilgisine sahip olmayan bireylerin günlük alması gereken enerji ve bu enerjiyi hangi besinlerden karşılayacağı konusunda yeterli donanımına sahip olmamasına bağlı olarak, beslenmede yetersizlikler görülmektedir (Murathan, 2022). Beslenme bilgi seviyesi arttıkça, sağlıklı beslenme konusunda farkındalık da artmaktadır. Yakın zamanda yapılan çalışma sonucunda, eğitim düzeyi yüksek olan kadınların kaliteli içeriğe sahip besinleri tercih ettiği bulunmuştur (Tobey ve ark., 2019).

Gıdaların üzerinde yer alan etiketler, bilinçli ve doğru besin seçimin yapılmasına katkı sağlamaktadır (Coşkun ve Kayışoğlu, 2018). 2022 yılında yapılan çalışmada, besin seçiminde gıda etiketine dikkat ve önem veren kişilerin, daha sağlıklı ve doğal olan besinleri tercih ettikleri bildirilmiştir. Bu nedenle etiket okuma davranışının tüketicilerin

sağlığının korunması ve beslenme bilgisinin arttırılması açısından kıymetli olduğu bilinmektedir (Yeşiltaş, 2022).

Beslenme bilgi düzeyi yüksek olan bireyler yağlı ve kalorili gıdalardan uzak durmaya çalışmaktadırlar ve pişirme yöntemlerine daha fazla önem vermektedirler (Duralı, 2019). Ne yazık ki, bilgi düzeyi yüksek olsa da fiyat söz konusu olduğunda fiyatın, kalite ve sağlıktan daha fazla ön plana çıktığı zamanlar olmaktadır (Tuğal, 2019). 2019 yılında yapılan çalışmada, katılımcıların %48,2'si “satın aldığım gıdaların besin değeri ve sağlıklı olması beni ilgilendirmez” sorusuna “kesinlikle katılmıyorum” yanıtını vermişlerdir (Erdaş, 2019). Beslenme bilgisini değerlendirecek standart bir ölçeğin mevcut olmaması nedeniyle, beslenme bilgisi ve besin tercihi arasındaki ilişkiyi daha net ifade eden çalışmalar gereklidir (Çelik, 2018). Önemli olan beslenme eğitim düzeyini arttırmaktır. Bunu için ise alanında uzman kişiler tarafından, ücretsiz eğitimler verilmesini sağlamak önerilebilir (Perez-Cueto, 2019).

2.3.1.2.Sosyal, çevresel ve kültürel etmenler

Kültürel, sosyal ve çevresel etmenler besin seçiminde etkili olmaktadır. Özellikle iş hayatının getirisi olan yoğun çalışma temposu, besin hazırlama ve pişirmede minimum zaman ayırmaya sebebiyet vermektedir. Böyle durumlarda, pratik ve hızlı besinlere yönelimde artış göstermektedir (Çelik, 2018). Kadınların çalışma hayatında aktif rol oynaması ile geleneksel evde pişirme yöntemlerinin yerini, hazırlama ve erişimi kolay olan besinler almıştır. Özellikle eğitim seviyesi yüksek, bekar ve genç bireyler daha fazla pratik hazırlanan besinleri tercih etmektedir (Casini ve ark., 2019).

Günümüzde hemen hemen herkesin etkisi altında olduğu sosyal medya, özellikle genç bireyleri daha fazla etkilemektedir. Bu bireylerin, besin seçimi ve beden imajı ilişkisi ile sosyal medyadan negatif olarak etkilenmeleri söz konusu olabilmektedir (Rounsefell ve ark., 2020, s:19–40). Sosyal medya ve televizyon reklamları, besin değeri düşük, sağlıksız gıdaların tüketilmesi konusunda bireyleri etkileyebilmektedir (Baldwin ve ark., 2018). Bu bağlamda yapılan bir çalışmada, sosyal medya etkileyicilerinin (influencer) besin değeri düşük, sağlıklı olmayan besinleri tanıtımları sonucunda, bu gıdaların tüketim hızının arttığı bulunmuştur (Coates ve ark., 2019).

Herhangi bir koruyucu içermeyen besinlerin, sağlıklı olduğunun düşünülmesinin de besin seçiminde etkili olduğu bulunmuştur (Ditlevsen ve ark., 2019). Çağıl'ın 2021 yılında yaptığı çalışmada, katılımcıların %16,4'ünün alışveriş yapmak için pazara gittikleri belirtilmiştir ve pazara giden bireylerin, besin seçerken en çok “doğal içerik” faktörüne önem verdikleri saptanmıştır (Çağıl, 2021). Etik kaygılar yine besin seçiminde oldukça önemli bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır (Yeşiltaş, 2022). 2019 yılında yapılan bir çalışmada, bireylerin besin seçerken özellikle son tüketim tarihine, besin içeriklerine ve raf ömrüne dikkat ettikleri, bu faktörlerin besin seçiminde etkisinin bulunduğu belirtilmiştir (İstanbulgil ve Gürbüz, 2019, s:85-90).

2.3.1.3.Ekonomik ve sosyodemografik etmenler

Bir besinin tercih edilmesinde, geçmişten beri en önemli faktörler arasında fiyatı gelmektedir (Murathan, 2022). DSÖ'nün bu konuda yayınladığı verilerde, düşük gelir seviyesine sahip olan toplumların yüksek fiyatlı besinlere ulaşamamasının sağlık sorunlarına yol açtığını ortaya koymuştur (WHO, 2021). Petrovic ve ark. (2018) yaptığı çalışma sonucunda, cinsiyet, yaşanılan ülke, kültür, yaş gibi besin seçimini etkileyen faktörlerden sağlıklı beslenmeyi en çok etkileyen faktörün araştırıldığı çalışma sonucunda, en etkili olanın ekonomik durum olduğu bulunmuştur (Petrovic ve ark., 2018, s:15-31).

Sosyal statü ve besin seçimi ilişkisini araştıran çalışmada, sosyal ekonomik gelir seviyesi ile besin seçiminde ve enerji alımında herhangi bir istatistiksel anlamlı farklılık bulunamamıştır (Gökçen, 2021). 26 ülkeyi kapsayan çalışmadan elde edilen verilerde, besin seçim motivasyonu olarak “fiyat” faktörü öne çıkmıştır (Cunha ve ark., 2018). 2018 yılında yapılan bir diğer çalışma, yine genç yetişkinler için “fiyat” faktörünü besin seçim motivasyonu olarak belirtilmiştir (İlgaz, 2018).

2018 yılında yapılan çalışma sonucunda, besin seçiminde alım gücü düşük olan bireyler için sağlık faktörüne %45,85, yüksek alım gücüne sahip olan bireylerin ise %58,45 önem verdiği tespit edilmiştir (Sağlam, 2018). Alım gücünün düşük olmasının sağlıklı besinlerin tercih edilme oranını düşürdüğü ve hastalıkların prevalansını arttırdığı tespit edilmiştir (Çelik, 2018).

2.3.1.4.Psikolojik etmenler

Kişilik yapısı ve ruh hali gibi psikolojik faktörlerin içerisinde yer alan etkenlerin, bireylerin besin tüketim tercihlerinde etkisi bulunmaktadır (Kılıçlar ve ark., 2018). Bireyler kendilerini daha iyi hissetmek ve olumsuz duygularla başa çıkabilmek adına besin seçimlerini değiştirebilmektedir (Tuğal, 2019). 2022 yılında gerçekleştirilen çalışmada, depresyon ve kaygı bozuklukları sebebiyle bireylerin duygusal yeme durumunun, besin seçiminde değişikliklere sebebiyet verdiği bildirilmiştir (Anıl, 2022). Özellikle Covid-19 döneminde bireylerin duygularıyla başa çıkabilmek adına besinleri yatıştırıcı olarak gördükleri ve yüksek enerji değerine sahip olan besinleri, günlük hayatlarında tercih ettikleri bulunmuştur (Beyhan ve Erkut, 2021).

Ayar'ın yapmış olduğu çalışmada, duygusal yeme davranışı gösteren bireylerde enerji yoğunluğu yüksek olan besinlerin tüketiminde artış olduğu bulunmuştur (Ayar, 2020). 2018 yılında yapılan çalışmada, dışarıda besin tüketimine neden olan en önemli etkenin psikolojik rahatlama olduğu belirtilmiştir (Nişancı ve ark., 2018). Aynı yıl yapılan bir başka çalışmada, düzenli beslenme alışkanlığı olan bireylerin olumsuz duygularla başa çıkmak adına yeme davranışı gösterdiği saptanmıştır (Serin ve Şanslıer, 2018).

Strese bağlı olarak bireylerin hamur işleri, şekerli gıdalar, fast-food tüketiminin arttığı; sebze ve meyve tüketimlerinin ise azaldığı bulunmuştur (Tariq, 2019). 2018 yılında yapılan çalışmada, duygusal yeme davranışının besin seçiminde ve tüketim hızında etkili olduğu belirtilmiştir (MacCormack, 2018). Yapılan bir çalışmada, yüksek stres seviyesine sahip olan kişilerin sağlıklı besinleri daha az tercih ettikleri bulunmuştur (Çelik, 2018).

2.4.Sosyal görünüş kaygısı ve besin seçimi ilişkisi

Kişilerin fiziksel özelliklerinden dolayı başka kişiler tarafından değerlendirilmesine karşın oluşan sosyal görünüş kaygısı, beslenme davranışını da etkilemektedir. Daha fit bir vücuda sahip olmak için, beslenme tutumunu değiştirmektedir ve bu davranış besin seçimini etkilemektedir (Altun Yılmaz, 2019). Sosyal görünüş kaygısına sahip olan

bireyler, sağlıksız yeme davranışlarına daha fazla yatkındır (Çakıroğlu ve ark., 2020). 2019 yılında Akkuş ve ark. yaptığı çalışma sonucunda, beslenme davranış puanlarının artmasına bağlı olarak sosyal görünüş kaygısı puanının da arttığı tespit edilmiştir (Akkuş ve ark., 2019).

Sosyal görünüş kaygısı ve sağlıklı yaşam biçimi ilişkisinin incelendiği bir çalışmada, sosyal görünüş kaygısına bağlı olarak bireylerin sağlıklı beslenme davranışı gösterdiği bulunmuştur (Özkan ve ark., 2021). Karasu'nun (2022) yapmış olduğu 18-50 yaş aralığında olan 254 kişinin katılım sağladığı çalışmada, sosyal görünüş kaygısı puanlarının artmasına bağlı olarak duygusal yeme davranışının da artış gösterdiği saptanmıştır (Karasu, 2022). Yapılan bir başka çalışmada, sosyal medyada zayıf beden imajı, bireylerin dış görünüşleri hakkında kaygı oluşmasına sebep olmaktadır bu durumun ise, bireylerin beslenme davranışında değişiklikler oluşmasına sebep olduğu bildirilmiştir (Leblebicioğlu, 2018). 2021 yılında yapılan çalışmada, sosyal görünüş kaygısı yüksek olan bireylerin beden memnuniyetlerinin düşük olmasına bağlı olarak yeme tutumlarının olumsuz etkilendiği bulunmuştur (Yurtören, 2021).

Yapılan başka bir çalışma sonucunda, spor salonuna giden kişilerin sağlıklı beslenme davranışları göstermelerine bağlı olarak sosyal görünüş kaygı puanlarının düştüğu belirtilmiştir (Karaağaç ve Çakır, 2021). Bu konuda yapılan bir başka çalışmada, besin seçiminde yapılacak olan olumlu düzenlemelerin ağırlık kontrolünde ve sosyal görünüş kaygısında olumlu etkileri olacağı ifade edilmiştir (Ünal, 2022).

2.5.Vücut kompozisyonu

Vücut kompozisyonu; vücut ağırlığı, boy uzunluğu ve bu ölçümlerin bağlantılı olduğu BKİ; bel ve kalça çevresi genişliği, üst-orta kol çevresi, bilek, baldır çevresi genişliği, deri kıvrım kalınlığı ve diz boyu ölçümlerinden oluşmaktadır (Gazarova ve ark., 2019). Antropometrik ölçümler, vücut yapısı hakkında bilgi vermektedir. Vücut kompozisyonu yağ, kas, kemik ve hücre dışı sıvılardan oluşmaktadır. Bunun yanı sıra cinsiyet, genetik faktörler, çevre, yaş, fiziksel aktivite durumu, hastalık varlığı ve beslenmeye bağlı olarak değişim göstermektedir (Kale, 2022). Vücut bileşimi sayesinde diyabet, kardiyovasküler hastalıklar, hipertansiyon gibi birçok hastalık, vücudun yağ oranı ve bulunduğu noktanın incelenmesi ile öngörülebilmektedir (Bunsuz, 2018).

2.5.1.Biyoelektriksel impedans:

Biyoelektriksel impedans (BİA); az teknik bilgi ve beceri gerektiren, taşınabilir, ucuz ve hızlı sonuç veren bir yöntem olması ile ön plana çıkmaktadır (Demir, 2020). BİA elektrik iletimi ile dokuların bu akıma karşı oluşturduğu direnç ile ölçülmektedir (Kuru, 2019). Su içeriği yüksek olan kaslardan ve kandan elektrik akımı kolay bir şekilde geçtiği için daha az direnç göstermektedir. Nitekim kemik ve yağ dokularından geçmesi kolay değildir ve daha fazla direnç göstermesine neden olmaktadır. BİA ölçümünde cinsiyet, yaş ve etnik köken etkili olmaktadır. Bu nedenle bu faktörlere göre düzenleme yapılmaktadır. Vücut içerisinde bulunan total su, hücre ağırlığı ve yağ ağırlığının ölçülmesini sağlamaktadır (Baş, 2021).

Doğru ölçümü etkileyen faktörler;

- 12-24 saat önce yüksek şiddetli veya düşük şiddetli uzun süreli egzersiz yapmak,
 - Vücut analizi ölçümü öncesinde alkol veya sıvı tüketimi,
 - Kişinin üzerinde cildine temas edecek metal eşya bulundurması,
 - Ölçümden 2 saat önce bir şey tüketmeyi sonlandırmaması.
- (Blüher, 2019).

Ölçüm için gerekli olan şartlar yerine getirildikten sonra cinsiyet, yaş ve boy uzunluğu verileri sisteme girilmektedir. Kişinin vücudunu oluşturan kas, yağ ve yağsız kütlenin oranının ölçümü yapılmaktadır (Demir, 2020). Yetişkin bireylerde vücut yağ oranı kadınlarda %35,0 ve üzerinde; erkeklerde %25,0 ve üzerinde olması obez; kadınlarda %20-30 ve erkeklerde %12-20 aralığında olması ideal olarak sınıflandırılmıştır (Eser, 2019).

2.5.2.Laboratuvar yöntemleri

2.5.2.1.Su altı ağırlığı ölçüm yöntemi

Suyun kaldırma kuvvetinden yararlanılarak ölçüm yapılmaktadır. Su içindeki vücut ağırlığı ile su dışındaki vücut ağırlığının ölçülmesi ve vücut yoğunluğunun hesaplanması yöntemidir (Türkan, 2020). Yağsız vücut kütlesi daha yüksek olan bireylerin sudaki ağırlığı daha yüksek iken yağ oranı daha azdır. Yağ kütlesi fazla olan bireylerde ise, sudaki ağırlığı daha hafiftir. Çünkü yağ sudan daha az yoğunluktadır ama kas ve kemik

dokuları daha yoğundur. Su altı ağırlık, total vücut ağırlığı kaybının ölçülmesi için kullanılmaktadır (Baş, 2021).

2.5.2.2.Bilgisayarlı tomografi

Vücudun bölümlerinin farklı açılardan X ışını izdüşümü ile 3 boyutlu ve yüksek ayrıntılı görüntüsünün elde edilmesidir (Baş, 2021). Kanseri tanısı almış bireylerde oldukça sık tercih edilmektedir. Vücut kas ve yağ kütlesinin belirlenmesinde kullanımı artmaktadır. Kas dokusunun içerisine sızan yağın tespit edilmesine yardımcı olmaktadır (Bakmaz, 2020).

2.5.2.3.DEXA:

Total vücut kompozisyonunun ölçülmesini sağladığı gibi bölgesel ölçümlerde yapabilmektedir. Güvenilir ve net sonuçlar veren ölçüm yöntemidir. Vücut yağ kütlesi, yağsız vücut kütlesi ve kemik-mineral yoğunluğunun ölçümünü yapmaktadır (Sakka, 2020). Hızlı, invaziv olmayan ve kesin sonuçlar veren bir yöntemdir. Ancak yüksek fiyatlı ve erişiminin kısıtlı olmasına bağlı olarak kullanımı sınırlıdır. Hamile ve kanser tanısı almış kişiler için minimal düzeyde olsa da radyasyon yaymasına bağlı olarak tavsiye edilmemektedir (Bakmaz, 2020).

2.5.3.Vücut ağırlığı

Vücutta bulunan yağ, protein, kemik ve su vücut ağırlığını oluşturmaktadır. Obezite, beslenme, büyüme ve gelişmenin değerlendirilmesinde kullanılmaktadır (Bunsuz, 2018). Yaş ve boy uzunluğuna göre olması gerekenden %20,0 daha fazla vücut ağırlığının bulunması şişmanlık olarak tanımlanmaktadır. Ödem, kas kütlesinde artış veya hastalığa bağlı ascit gibi durumlar, vücut ağırlığında artışa sebebiyet vermektedir. Bu nedenle doğru bir ölçüm yapılabilmesi için düzeltmeler yapılarak dikkatli olunması önemlidir (Bakmaz, 2020).

Tablo 1: Vücut ağırlığı ve boy uzunluğu ölçümü (Canbolat E.,2018)

Vücut Ağırlığı (Yetişkinler için.)	• Kalibrasyonu olan tartı cihazı kullanılmalıdır. • Hafif kıyafetler giyilmelidir. • Ayakkabısız tartım yapılmalıdır. • Tartı cihazı 0.5 kg'a duyarlı olmalıdır. • Sabah aç karnına (mümkünse) ve tuvaletten sonra tartım yapılmalıdır.
Boy Uzunluğu (Yetişkinler için.)	• Frankfort düzleminde ve ayaklar bitişik, yan yana olacak şekilde ölçülmelidir. • Boy ölçer (Stadiometre) kullanılmalıdır.

2.5.4.BKİ

Quetelet tarafından geliştirilen BKİ, en çok kullanılan ölçümlerdendir (Quetelet A,1836). Vücut ağırlığının kilogram cinsinden, boy uzunluğunun metre cinsinden karesine bölünmesi ile elde edilmektedir. DSÖ, BKİ'nin obezite değerlendirilmesinde kullanılmasını önermektedir (WHO, 2020).

Tablo 2: Obezitenin BKİ değerlerine göre sınıflandırılması (Türkiye Beslenme Rehberi, 2022)

BKİ SINIFLANDIRMA	BKİ ARALIĞI (kg/m ²)
Zayıf	< 18,50 kg/m ²
Normal kilolu	18,50-24,99 kg/m ²
Fazla kilolu	≥ 25,0 kg/m ²
Preobez	25,00- 29,99 kg/m ²
Obez	≥ 30,0 kg/m ²
I.Derece obez	30,0- 34,99 kg/m ²
II.Derece obez	35,0- 39,99 kg/m ²
III.Derece (morbid) obez	≥ 40 kg/m ²

BKİ vücuttaki yağ oranını ve bu yağ oranının nerede biriktiği hakkında bilgi vermemesi nedeniyle, bel çevresi genişliği ölçümlerinin uygulanması daha sağlıklı sonuca ulaşılmasını sağlayacaktır (Bunsuz, 2018).

2.5.5.Bel çevresi genişliği

Vücuttaki yağ kütesinin nerede biriktiği sağlığımız için büyük bir risk oluşturmaktadır. Yağ kütesinin bulunduğu bölgenin birçok hastalığın oluşumu ile bağlantısı bulunmaktadır (Bakmaz, 2020). Vücut kompozisyonu jinoid (armut) ve android (elma) tip olarak sınıflandırılmıştır. Android tip yağlanma, genelde erkeklerde gözlemlenirken jinoid tip yağlanma; kadınlarda gözlemlenmektedir (Bunsuz, 2018). Bel çevresinin boy uzunluğuna oranı ise vücuttaki yağlanmayı göstermektedir (TÜBER, 2022).

Tablo 3: DSÖ'nün bel çevresi genişliği ölçüm değerleri (TÜBER, 2022).

BEL ÇEVRESİ GENİŞLİĞİ (cm)	Vücut Ağırlığı ile ilişkili sağlık riski
Erkek: Bel çevresi genişliği <94 Kadın: Bel çevresi genişliği <80	Vücut ağırlığı ile ilişkili sağlık riski düşük
Erkek: 94< Bel çevresi genişliği< 102 Kadın: 80<Bel çevresi genişliği <88	Vücut ağırlığı ile ilişkili sağlık riski yüksek
Erkek: Bel çevresi genişliği >102 Kadın: Bel çevresi genişliği >88	Vücut ağırlığı ile ilişkili sağlık riski çok yüksek

Doğru bel çevresi genişliği ölçümü için kaburganın son bölgesi ile iliak krestin arasındaki orta bölümden alınması gerekmektedir (Taşlı, 2019).

Tablo 4: Bel çevresi genişliği / boy uzunluğuna göre obezitenin değerlendirilmesi (TÜBER, 2022).

Bel Çevresi genişliği / Boy Uzunluğu Oranı	Sınıflandırma
Bel/boy Oranı $<0,4$	Riskli
$0,4 < \text{Bel/boy Oranı} < 0,5$	Normal
$0,5 \leq \text{Bel/boy Oranı} < 0,6$	Riskli
Bel/boy Oranı $\geq 0,6$	Tedavi gerektirir

2.5.6.Bel/Kalça oranı

Günümüzde yağ dağılımını en doğru şekilde göstermesi ile sıklıkla tercih edilen ölçüm yöntemi olarak karşımıza çıkmaktadır. Bel çevresi genişliği ölçümü kaburganın son bölgesi ile iliak krestin arasındaki orta bölümden alınması, kalça çevresi genişliği ölçümünde ise kalçanın en geniş olan bölümünden yapılması gerekmektedir (Taşlı, 2019; Yıldızoğlu, 2022).

DSÖ verilerine göre bel/kalça oranı erkeklerde 0.90; kadınlarda 0.85'in üzerinde olması risk olarak belirtilmiştir (TÜBER, 2022). BKİ değerlerinde herhangi bir değişim gözlemlenmese bile, bel/kalça oranında meydana gelen iyileşmeler vücut için olumlu yansımaktadır. Tek başına bel/kalça oranının değerlendirilmesi obezite riskini değerlendirmede doğru bir yaklaşım değildir (Taşlı, 2019).

2.5.7.Deri kıvrım kalınlığı

Deri altında bulunan yağ dokusunun kaliper kullanılarak ölçülmesidir. Triseps, biceps, subskapula ve suprailiak bölgelerinin kullanılarak vücuttaki yağ dokusu miktarını belirlemek adına yapılan ölçümdür (Yıldızoğlu, 2022). Vücut yağ yüzdesinin formüle edilerek deri altı yağının hesaplanmasını sağlamaktadır (Orak, 2021).

2.6.Sosyal görünüş kaygısının vücut kompozisyonuna etkisi

Dış görünüşlerinde oluşan kaygı sonucunda beslenme tutumlarında meydana gelen olumsuz değişimler vücut kompozisyonlarına da yansımaktadır (Ayar, 2020). Sosyal görünüş kaygısı ölçek puanlarının artmasına bağlı olarak, besin seçiminde “vücut ağırlığı kontrolü” faktörüne verdikleri öneminde arttığı, yapılan çalışma sonucunda tespit edilmiştir (Bulak, 2021).

Yapılan bir çalışmada, obez ergenlerin sosyal görünüş kaygısının diğer yaşlılarından yüksek olduğu saptanmıştır (Şenocak, 2022). Benzer olarak 2021 yılında Çetintürk tarafından yapılan araştırma sonucunda, sosyal görünüş kaygısı ile vücut ağırlığı arasında bir ilişki bulunamamıştır (Çetintürk, 2021). Egzersiz yapan bireylerde yapılan bir başka çalışmada, egzersiz yapan bireylerin sosyal görünüş kaygısı ve vücut ağırlığı arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (Erdoğan, 2021).

Gökçe ve ark.’nın 2020 yılında gerçekleştirdiği çalışmada, sosyal görünüş kaygısı ölçek puanı zayıf bireylerde daha yüksek tespit edilmiştir. (Kanatsız ve Gökçe, 2020). 2022 yılında yapılan çalışma sonucunda, vücut ağırlığı ile sosyal görünüş kaygısı arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bireylerin ideal vücut ağırlığında olmasının sosyal görünüş kaygısını olumlu yönde etkilediği saptanmıştır (Sungur, 2022). Başka bir çalışmada, vücut ağırlığı ile sosyal görünüş kaygısı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın bulunmadığı belirtilmiştir (Karaağaç ve Çakır, 2021). Akman ve ark.’nın (2021) gerçekleştirdiği çalışma, verilerinde obez öğrencilerin sosyal görünüş kaygısının daha yüksek olduğu bulunmuştur ayrıca, kız öğrencilerin BKİ’sinin artmasıyla birlikte sosyal görünüş kaygısı ölçek puanları da artış göstermiştir (Akman ve ark., 2021).

2.7.Besin seçiminin vücut kompozisyonuna etkisi

Yeterli ve dengeli beslenme davranışının gerçekleşmesi için gerekli olan bilinçli besin seçimlerinin yapılması vücut kompozisyonuna olumlu yansımaları bulunmaktadır (Çevik, 2019). Sacko ve Arslan’nın (2022) üniversite öğrencilerinde gerçekleştirdiği çalışmada, genel beslenme bilgi anketi alt ölçeği “gün içerisindeki besin seçimi” faktörü obez olan grupta, diğer gruba göre daha yüksek tespit edilmiştir. Bu durumun nedeninin

ise; obez olan kişilerin besin seçiminde sağlıklı olmayan besinleri, kalori ve yağ oranı daha yüksek olan besinleri seçebilecekleri düşünülmüştür (Sacko ve Arslan, 2022).

Kesik ve Füsunoğlu'nun 2019 yılında 100 gönüllü kadın ile yaptığı çalışma sonucunda, normal kiloda bulunan kadınların en temel besin tercih faktörü; duyuşal çekicilik iken, obez olan kadınların ise; doğal içerik olduğu tespit edilmiştir. BKİ yüksek olan bireylerin vücut ağırlıkları besin seçiminde güdüleyici bir rol oynarken, normal BKİ'ye sahip olan bireylerde daha düşük motivasyon sebebi olduğu tespit edilmiştir (Kesik ve Fisunoğlu, 2019). Aynı yıl yapılan bir başka çalışmada, hafif şişman ve şişman olarak sınıflandırılan bireylerin vücut ağırlıklarının besin seçiminde önemli etkisi olduğu bildirilmiştir (Çevik, 2019).

Dikmen ve ark.'nın 2022 yılında vardiyalı çalışan 145 işçi ile yaptığı çalışmada, 3 günlük besin tüketim kaydı ve vücut kompozisyonları alınmıştır. Çalışma sonucunda, vardiyalı çalışan işçilerin hamur işi ve yüksek şekerli besin tüketimlerinin yüksek olduğu ve bu duruma bağılı olarak vücut yağ oranlarının arttığı bulunmuştur (Dikmen ve ark., 2022). 2020 yılında yapılan başka bir çalışmada, yağ tüketimi ve kalori alımı fazla olan bireylerin vücut ağırlığı ve BKİ değerlerinin daha fazla olduğu tespit edilmiştir (Aksu, 2020). Nitekim Ayar ve ark.'nın (2020) yaptığı başka bir çalışmada, yüksek kalorili besin tüketimi olan bireyler ile BKİ değerleri arasında herhangi bir istatistiksel ilişki bulunamamıştır (Ayar, 2020).

3.GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın amacı

Bu çalışmanın amacı; İstanbul İlinde özel bir beslenme ve diyet kliniğine başvuran yetişkin bireylerin sosyal görünüş kaygısının besin tercihine etkisinin incelenmesi ve antropometrik ölçüm ilişkisinin değerlendirilmesidir.

3.2. Araştırmanın yeri, zamanı ve örneklem seçimi

Araştırma evreni, İstanbul Avrupa Yakası'nda bulunan “Diyetisyen Rıdvan Arslan Beslenme ve Diyet Kliniği’ne başvuran 18-64 yaş aralığındaki yetişkin bireylerden oluşmaktadır. Araştırmaya, power analizi sonrası 311 yetişkin bireyin katılımının yeterli olacağı saptanmıştır. Ancak araştırmaya 313 kadın ve 197 erkek olmak üzere 510 yetişkin birey katılım sağlamıştır. Çalışmaya İstanbul Üsküdar Üniversitesi 28.11.2022 tarihinde yapılan 61351342 sayılı 12 No’lu toplantısında Girişimsel Olmayan Klinik Etik Kurulundan “Etik Kurul Onayı” alınması itibari ile uygulanmaya başlanmıştır.

3.3. Araştırmanın genel planı

Gönüllülük esasına dayanan bu çalışma, İstanbul ili Diyetisyen Rıdvan Arslan Beslenme ve Diyet Kliniği’ne başvuran 18-65 yaş aralığında bulunan ve çalışmaya katılmayı kabul eden yetişkin bireylerin demografik özelliklerini sorgulayan (cinsiyet, yaş, medeni durum, boy uzunluğu, vücut ağırlığı, bel ve kalça çevresi, öğrenim durumu, hekim tarafından tanı konulmuş bir hastalık durumu, doktor tarafından reçete edilmiş ilaç kullanımı) ve beslenme durumlarını sorgulayan (öğün yapma, atlanılan öğünler, su tüketim durumu) soruları kapsayan “Sosyodemografik Veri Formu”, “Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği” ve “Besin Seçim Anketi” uygulanmıştır.

3.4. Veri toplama araçları ve verilerin değerlendirilmesi

3.4.1.Sosyodemografik veri formu

Katılımcıların cinsiyet, yaş, medeni durum, boy uzunluğu, vücut ağırlığı, bel çevresi genişliği, kalça çevresi genişliği, öğrenim durumu, hekim tarafından tanı konulmuş hastalık ve ilaç kullanma durumu, öğün atlama ve su tüketimi soruları yer almaktadır. Katılımcıların vücut ağırlığı, bel çevresi genişliği ve kalça çevresi genişliği ölçümleri araştırmacı tarafından yapılmıştır. Vücut ağırlığı ölçümleri; Tanita Tartı Perfecto marka tartı ile yapılmış olup, boy uzunlukları ayaklar birleşik ve ayakkabı olmadan Frankfurt düzlemde duvara sabit olarak boy ölçer ile ölçülmüştür. Bel çevresi genişliği ölçümü ayakta kollar iki yana açılmış, ayaklar yan yana olacak biçimde esnemeyen mezura ile kaburga kemiğinin en alt kısmı ile krista iliak arasında orta nokta esas alınacak biçimde ölçüm yapılmıştır (Baysal, 2013). BKİ değerleri ise vücut ağırlığının (kg) boy uzunluğunun karesine bölünmesi ile (kg/m^2) hesaplanmış ve DSÖ'nün BKİ sınıflamasına göre sınıflandırılmıştır (WHO, 2020).

3.4.2. Sosyal görünüş kaygısı ölçeği (SGKÖ)

Güvenirlilik araştırmasında yüksek derecede güvenirliliğe sahip olduğu bulunmuştur. Uygulaması pratik aynı zamanda güvenilirliği yüksek olan SGKÖ, kişilerin “Sosyal Görünüş Kaygısı”nı ölçmek için uygun olduğu saptanmıştır (Boğaz, 2021).

Ölçek Hart ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir (Hart ve ark., 2008, s:49). SGKÖ, 5'li Likert tipi ve 16 sorudan oluşan bir ölçektir. İlk maddesi tersten kodlanmaktadır (Doğan, 2010, s:152). Her madde hiç uygun değil (1 puan), uygun değil (2 puan), biraz uygun (3 puan), uygun (4 puan) ve tamamen uygun (5 puan) olarak puanlaması yapılmaktadır. Ölçek sonucunda en az 29; en fazla ise 116 puan alınmaktadır. SGKÖ'den alınan puanların artmasına bağlı olarak sosyal görünüş kaygısının yüksek olduğu tespit edilmektedir (Hart ve ark., 2008).

Doğan tarafından Türkçeye uyarlaması yapılan geçerlilik ve güvenilirlik analizi 512, 541 ve 853 kişinin oluşturduğu toplamda üç farklı örnekleme uygulanmıştır iç

tutarlılık kat sayıları ise sırasıyla .94,.94 ve .95 ve bir ay ara verilerek test-tekrar test güvenilirlik kat sayısı .84 tespit edilmiştir (Doğan ve ark., 2010).

3.4.3.Besin seçim anketi

1995 yılında Steptoe ve arkadaşları tarafından besin seçimi ve etkilendiği faktörleri belirlemek üzere geliştirilmiştir. Steptoe ve arkadaşları besin seçiminde etkisi olan 9 adet bileşen tespit etmiştir. Bu bileşenler; sağlık, aşinalık, doğal içeriğe sahip olması, fiyat, etik kaygı, ağırlık kontrolü, pratiklik, psikolojik etkisi ve duysal çekicilikten meydana gelmektedir. 4'lü Likert tipte ve toplamda 36 maddeyi kapsayan bir ölçektir. Hiç önemli değil (1 puan), biraz önemli (2 puan), orta derecede önemli (3 puan) ve çok önemli (4 puan) olmak üzere 1'den 4'e kadar puan skalası değişmektedir. Puanlardan alınan sonuçlar doğrultusunda besin seçiminde etkili olan faktör belirlenmektedir (Steptoe ve ark., 1995).

Türkçeye uyarlama ve geçerlilik güvenilirlik çalışması 2016 yılında Dikmen ve arkadaşları tarafından gerçekleştirilmiştir. Test-tekrar test güvenilirliği 0.89 ve 0.95 olduğu tespit edilmiştir. 5'li ve 7'li Likert tipleri bulunan çalışmalar mevcut olsa da Dikmen ve arkadaşları 4'lü Likert tipi çalışmalarında kullanmışlardır (Dikmen ve ark., 2016).

3.5. Verilerin istatistiksel analizi

Kategorik değişkenler (demografik özellikler) için tanımlayıcı istatistikler frekans ve yüzde olarak sunulmuştur. Nümerik değişkenlerin normal dağılıma uygunluğunun kontrolü “Shapiro-Wilk Testi” ile yapılmıştır. Nümerik değişkenlerin tanımlayıcı istatistikleri normal dağılım gösteren veriler için ortalama±standart sapma ($\bar{X} \pm SS$), normal dağılım göstermeyen veriler için medyan (min-max) değerleri verilmiştir.

Normal dağılıma sahip olmayan bağımsız iki grup karşılaştırması “Mann-Whitney U Testi”, ikiden fazla grup karşılaştırması “Kruskal-Wallis H Testi” ile yapılmıştır. Çoklu

karşılaştırma testlerinin sonuçları medyanların yanında harfli gösterim şeklinde ifade edilmiştir.

Ölçekler arasındaki ilişkilerin incelenmesi normal dağılım göstermeyen veriler için “Spearman’s Sıra Farkları Korelasyon Katsayısı” ile belirlenmiştir. Korelasyon katsayısının yorumunda “ $<0,2$ ise çok zayıf derecede korelasyon”, “ $0,2-0,4$ arasında ise zayıf derecede korelasyon”, “ $0,4-0,6$ arasında ise orta derecede korelasyon”, “ $0,6-0,8$ arasında ise yüksek derecede korelasyon”, “ $0,8>$ ise çok yüksek derecede korelasyon” kriterleri kullanılmıştır (Choi ve ark., 2010).

Değişkenler arası etkinin test edilmesinde “Regresyon Analizi” kullanılmıştır. Çalışmada tüm hesaplamalarda ve yorumlamalarda istatistik anlamlılık düzeyi “ $p<0,05$, $p<0,01$, $p<0,001$ ” olarak dikkate alınmış ve hipotezler çift yönlü olarak kurulmuştur. Verilerin istatistiksel analizi SPSS v26 (IBM Inc., Chicago, IL, USA) paket programında yapılmıştır.

4.BULGULAR

Bu bölümde çalışmaya dahil edilme kriterlerine uygun 510 birey dahil edilerek yapılan araştırmanın problem durumuna göre oluşturulan alt problemlerine ilişkin elde edilen bulgular ve yorumlar değerlendirilmiştir.

4.1. Çalışmaya katılan bireylerin tanıtıcı bulguları

Çalışmaya katılan bireylerin cinsiyetlerine göre medeni durum ve eğitim durumu bulgularının tanımlayıcı istatistikleri Tablo 5’te verilmiştir.

Tablo 5: Bireylerin cinsiyetlerine göre medeni durum ve eğitim durumu bulgularının tanımlayıcı istatistikleri

	Cinsiyet					
	Erkek		Kadın		Toplam	
	n	%	n	%	n	%
Medeni Durum						
Evli	125	63,5	175	55,9	300	58,8
Bekar	72	36,5	138	44,1	210	41,2
Eğitim Durumu						
Okur-Yazar Değil	1	0,5	2	0,6	3	0,6
İlkokul Mezunu	7	3,6	18	5,8	25	4,9
Lise Mezunu	69	35,0	116	37,1	185	36,3
Ön Lisans Mezunu	27	13,7	40	12,8	67	13,1
Lisans Mezunu	77	39,1	113	36,1	190	37,3
Lisansüstü (Yüksek Lisans / Doktora) Mezunu	16	8,1	24	7,6	40	7,8
Toplam	197	100,0	313	100,0	510	100,0

Çalışmaya katılan bireylerin cinsiyetlerine göre medeni durum ve eğitim durumu bulgularının tanımlayıcı istatistikleri incelendiğinde, erkeklerin medeni durumlarına göre %63,5’inin (125 kişi) evli ve %36,5’inin (72 kişi) bekar olduğu, eğitim durumlarına göre %0,5’inin (1 kişi) okur-yazar olmadığı, %3,6’sının (7 kişi) ilkokul, %35,0’inin (69 kişi) lise, %13,7’sinin (27 kişi) ön lisans, %39,1’inin (77 kişi) lisans ve %8,1’inin (16 kişi) lisansüstü mezunu olduğu bulunmuştur (Tablo 5).

Çalışmaya katılan kadınların medeni durumlarına göre %55,9’unun (175 kişi) evli ve %44,1’inin (138 kişi) bekar olduğu, eğitim durumlarına göre %0,6’sının (2 kişi) okur-yazar olmadığı, %5,8’inin (18 kişi) ilkokul, %37,1’inin (116 kişi) lise, %12,8’inin (40

kişi) ön lisans, %36,1'inin (113 kişi) lisans ve %7,6'sının (24 kişi) lisansüstü mezunu olduğu bulunmuştur (Tablo 5).

Çalışmaya katılan bireylerin medeni durumlarına göre %58,8'inin (300 kişi) evli ve %41,2'sinin (210 kişi) bekar olduğu, eğitim durumlarına göre %0,6'sının (3 kişi) okur-yazar olmadığı, %4,9'unun (25 kişi) ilkokul, %36,3'ünün (185 kişi) lise, %13,1'inin (67 kişi) ön lisans, %37,3'ünün (190 kişi) lisans ve %7,8'inin (40 kişi) lisansüstü mezunu olduğu bulunmuştur (Tablo 5).

Çalışmaya katılan bireylerin cinsiyetlerine göre yaş ve antropometrik ölçüm bulgularının özet istatistikleri Tablo 6'da verilmiştir.



Tablo 6: Bireylerin cinsiyetlerine göre yaş ve antropometrik ölçüm bulgularının özet istatistikleri

	Cinsiyet						U	p
	Erkek		Kadın		Toplam			
	$\bar{X} \pm SS$	Medyan (min-max)	$\bar{X} \pm SS$	Medyan (min-max)	$\bar{X} \pm SS$	Medyan (min-max)		
Yaş (yıl)	42,73±11,89	43 (19-65)	38,34±11,97	36 (18-65)	40,03±12,12	38 (18-65)	24387	<0,001***
BKİ (kg/m²)	28,40±4,72	28,1 (18-44,8)	26,01±5,62	26,3 (16,5-49,6)	26,93±5,41	27,2 (16,5-49,6)	23033,5	<0,001***
Bel Çevresi Genişliği (cm)	99,68±15,68	98 (65-128)	82,23±16,32	79 (50-129)	88,97±18,17	88 (50-129)	13914	<0,001***
Kalça Çevresi Genişliği (cm)	108,94±17,23	112 (68-138)	97,08±16,11	95 (65-135)	101,66±17,52	98,5 (65-138)	18885,5	<0,001***
Bel/Kalça Oranı	0,92±0,08	0,9 (0,8-1,2)	0,85±0,09	0,9 (0,6-1,2)	0,88±0,09	0,8 (0,6-1,2)	17025,5	<0,001***
Bel/Boy Oranı	0,57±0,09	0,6 (0,4-0,8)	0,50±0,10	0,5 (0,3-0,8)	0,53±0,10	0,5 (0,3-0,8)	19817	<0,001***

U: Mann-Whitney U Testi

***p<0,001

*BKİ: Beden Kütle İndeksi

Çalışmaya katılan bireylerin cinsiyetlerine göre yaş ve antropometrik ölçüm bulgularının özet istatistikleri incelendiğinde, erkeklerin yaş ortalamalarının $42,73 \pm 11,89$ yıl, BKİ ortalamalarının $28,40 \pm 4,72$ kg/m², bel çevresi genişliği ortalamalarının $99,68 \pm 15,68$ cm, kalça çevresi genişliği ortalamalarının $108,94 \pm 17,23$ cm, bel/kalça oranı ortalamalarının $0,92 \pm 0,08$ ve bel/boy oranı ortalamalarının $0,57 \pm 0,09$ olduğu bulunmuştur (Tablo 6).

Çalışmaya katılan kadınların yaş ortalamalarının $38,34 \pm 11,97$ yıl, BKİ ortalamalarının $26,01 \pm 5,62$ kg/m², bel çevresi genişliği ortalamalarının $82,23 \pm 16,32$ cm, kalça çevresi genişliği ortalamalarının $97,08 \pm 16,11$ cm, bel/kalça oranı ortalamalarının $0,85 \pm 0,09$ ve bel/boy oranı ortalamalarının $0,50 \pm 0,010$ olduğu bulunmuştur (Tablo 6).

Çalışmaya katılan bireylerin yaş ortalamalarının $40,03 \pm 12,12$ yıl, BKİ ortalamalarının $26,93 \pm 5,41$ kg/m², bel çevresi genişliği ortalamalarının $88,97 \pm 18,17$ cm, kalça çevresi genişliği ortalamalarının $101,66 \pm 17,52$ cm, bel/kalça oranı ortalamalarının $0,88 \pm 0,09$ ve bel/boy oranı ortalamalarının $0,53 \pm 0,10$ olduğu bulunmuştur (Tablo 6).

Çalışmaya katılan bireylerin cinsiyetlerine göre yaş ($U=24387$; $p<0,001$), BKİ ($U=23033,5$; $p<0,001$), bel çevresi genişliği ($U=13914$; $p<0,001$), kalça çevresi genişliği ($U=18885,5$; $p<0,001$), bel/kalça oranı ($U=17025,5$; $p<0,001$) ve bel/boy oranı değerleri arasında ($U=19817$; $p<0,001$) istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu bulunmuştur.

Sonuçlar incelendiğinde, bireylerin yaşlarında erkeklerin [43 (19-65)] ortancası, kadınlara [36 (18-65)]; BKİ değerlerinde erkeklerin [28,1 (18-44,8)] ortancası, kadınlara [26,3 (16,5-49,6)]; bel çevresi genişliği değerlerinde erkeklerin [98 (65-128)] ortancası, kadınlara [79 (50-129)]; kalça çevresi genişliği değerlerinde erkeklerin [112 (68-138)] ortancası, kadınlara [95 (65-138)]; bel/kalça oranı değerlerinde erkeklerin [0,9 (0,8-1,2)] ortancası, kadınlara [0,9 (0,6-1,2)]; bel/boy oranı değerlerinde erkeklerin [0,6 (0,4-0,8)] ortancası, kadınlara [0,5 (0,3-0,8)] göre istatistiksel olarak yüksek bulunmuştur (Tablo 6).

Çalışmaya katılan bireylerin cinsiyetlerine göre BKİ grup, bel çevresi genişliği risk, bel/kalça oranı risk ve bel/boy oranı risk durumu bulgularının tanımlayıcı istatistikleri Tablo 7’de verilmiştir.

Tablo 7: Bireylerin cinsiyetlerine göre BKİ grup, bel çevresi genişliği risk, bel/kalça oranı risk ve bel/boy oranı risk durumu bulgularının tanımlayıcı istatistikleri

	Cinsiyet				Toplam	
	Erkek		Kadın			
	n	%	n	%	n	%
BKİ Grup						
Normal Kilolu ($BKİ \leq 24,9 \text{ kg/m}^2$)	49	24,9	140	44,7	189	37,1
Preobez ($25 \leq BKİ < 29,9 \text{ kg/m}^2$)	76	38,6	91	29,1	167	32,7
Obez ($30 \text{ kg/m}^2 \leq BKİ$)	72	36,5	82	26,2	154	30,2
Bel Çevresi Genişliği Risk Durumu						
Sağlık riski düşük (E: Bel çevresi genişliği $< 94 \text{ cm}$; K: Bel çevresi genişliği $< 80 \text{ cm}$)	73	37,1	158	50,5	231	45,3
Sağlık riski yüksek (E: $94 \text{ cm} \leq$ Bel çevresi genişliği $< 102 \text{ cm}$; K: $80 \text{ cm} \leq$ Bel çevresi genişliği $< 88 \text{ cm}$)	36	18,3	41	13,1	77	15,1
Sağlık riski çok yüksek (E: $102 \text{ cm} \leq$ Bel çevresi genişliği; K: $88 \text{ cm} \leq$ Bel çevresi genişliği)	88	44,6	114	36,4	202	39,6
Bel/Kalça Risk Durumu						
Risk yok (E: Bel/kalça ≤ 0.90 ; K: Bel/kalça ≤ 0.85)	92	46,7	179	57,2	271	53,1
Risk var (E: $0.90 <$ Bel/kalça ; K: $0.85 <$ Bel/kalça)	105	53,3	134	42,8	239	46,9
Bel/Boy Risk Durumu						
Riskli (Bel/boy < 0.4)	5	2,5	58	18,5	63	12,4
Normal ($0.4 \leq$ Bel/boy < 0.5)	43	21,8	104	33,3	147	28,8
Riskli ($0.5 \leq$ Bel/boy < 0.6)	80	40,6	93	29,7	173	33,9
Tedavi gerektirir ($0.6 \leq$ Bel/boy)	69	35,0	58	18,5	127	24,9
Toplam	197	100,0	313	100,0	510	100,0

*BKİ: Beden Kütle İndeksi

Çalışmaya katılan bireylerin cinsiyetlerine göre BKİ grup, bel çevresi genişliği risk, bel/kalça ve bel/boy risk durumu bulgularının tanımlayıcı istatistikleri incelendiğinde; erkeklerin BKİ gruplarına göre %24,9'unun (49 kişi) normal kilolu, %38,6'sının (76 kişi) preobez ve %36,5'inin (72 kişi) obez olduğu; bel çevresi genişliği risk durumlarına göre %37,1'inin (73 kişi) sağlık riskli düşük, %18,3'ünün (36 kişi) sağlık riski yüksek ve %44,6'sının (88 kişi) sağlık riski çok yüksek olduğu; bel/kalça risk durumlarına göre %46,7'sinin (92 kişi) riskinin olmadığı ve %53,3'ünün (105 kişi) riskinin olduğu; bel/boy risk durumlarına göre %2,5'inin (5 kişi) riskinin olmadığı (bel/boy $< 0,4$), %21,8'inin (43 kişi) normal ($0,4 \leq$ bel/boy $< 0,5$), %40,6'sının (80 kişi) riskli ($0,5 \leq$ bel/boy $< 0,6$) ve %35,0'inin (69 kişi) tedavi gerektiren ($0,6 \leq$ bel/boy) risk durumunda olduğu bulunmuştur (Tablo 7).

Çalışmaya katılan kadınların BKİ gruplarına göre %44,7'sinin (140 kişi) normal kilolu, %29,1'inin (91 kişi) preobez ve %26,2'sinin (82 kişi) obez olduğu; bel çevresi

genişliği risk durumlarına göre %50,5'inin (158 kişi) sağlık riskli düşük, %13,1'inin (41 kişi) sağlık riski yüksek ve %36,4'ünün (114 kişi) sağlık riski çok yüksek olduğu; bel/kalça risk durumlarına göre %57,2'sinin (179 kişi) riskinin olmadığı ve %42,8'inin (134 kişi) riskinin olduğu; bel/boy risk durumlarına göre %18,5'inin (58 kişi) riskinin olmadığı(bel/boy<0,4), %33,3'ünün (104 kişi) normal($0,4 \leq \text{bel/boy} < 0,5$), %29,7'sinin (93 kişi) riskli ($0,5 \leq \text{bel/boy} < 0,6$) ve %18,5'inin (58 kişi) tedavi gerektiren ($0,6 \leq \text{bel/boy}$) risk durumunda olduğu bulunmuştur (Tablo 7).

Çalışmaya katılan bireylerin BKİ gruplarına göre %37,1'inin (189 kişi) normal kilolu, %32,7'sinin (167 kişi) preobez ve %30,2'sinin (154 kişi) obez olduğu; bel çevresi genişliği risk durumlarına göre %45,3'ünün (231 kişi) sağlık riskli düşük, %15,1'inin (77 kişi) sağlık riski yüksek ve %39,6'sının (202 kişi) sağlık riski çok yüksek olduğu; bel/kalça risk durumlarına göre %53,1'inin (271 kişi) riskinin olmadığı ve %46,9'unun (239 kişi) riskinin olduğu; bel/boy risk durumlarına göre %12,4'ünün (63 kişi) riskinin olmadığı (bel/boy<0,4), %28,8'inin (147 kişi) normal ($0,4 \leq \text{bel/boy} < 0,5$), %33,9'unun (173 kişi) riskli ($0,5 \leq \text{bel/boy} < 0,6$) ve %24,9'unun (127 kişi) tedavi gerektiren ($0,6 \leq \text{bel/boy}$) risk durumunda olduğu bulunmuştur (Tablo 7).

Çalışmaya katılan bireylerin cinsiyetlerine göre kronik hastalık durumu bulgularının tanımlayıcı istatistikleri Tablo 8'de verilmiştir.

Tablo 8: Bireylerin cinsiyetlerine göre kronik hastalık durumu bulgularının tanımlayıcı istatistikleri

	Cinsiyet					
	Erkek		Kadın		Toplam	
	n	%	n	%	n	%
Kronik Hastalık Durumu						
Evet	41	20,8	52	16,6	93	18,2
Hayır	156	79,2	261	83,4	417	81,8
Hastalık Durumu*						
Astım	9	22,0	16	30,8	25	26,9
Diyabet	16	39,0	6	11,5	22	23,7
Yüksek Kolesterol	16	39,0	10	19,2	26	28,0
Toplam	197	100,0	313	100,0	510	100,0
Hastalık Durumu Toplam	41	100,0	52	100,0	93	100,0

*: Birden fazla yanıt verilmiştir.

Çalışmaya katılan bireylerin kronik hastalık durumu bulgularının tanımlayıcı istatistikleri incelendiğinde; erkeklerin kronik hastalık durumlarına göre %20,8'inin (41

kişi) kronik hastalığı olduğu ve %79,2'sinin (156 kişi) kronik hastalığı olmadığı; kronik hastalığı olan erkeklerin kronik hastalık türlerine göre %22,0'sinin (9 kişi) astım, %39,0'unun (16 kişi) diyabet, %39,0'unun (16 kişi) yüksek kolesterol, %2,4'ünün (1 kişi) migren, %4,9'unun (2 kişi) kalp-damar hastalıkları, %7,3'ünün (3 kişi) hipertansiyon ve %17,1'inin (7 kişi) diğer hastalıklara sahip olduğu bulunmuştur (Tablo 8).

Çalışmaya katılan kadınların kronik hastalık durumlarına göre %16,6'sının (52 kişi) kronik hastalığı olduğu ve %83,4'ünün (261 kişi) kronik hastalığı olmadığı, kronik hastalığı olan kadınların kronik hastalık türlerine göre %30,8'inin (16 kişi) astım, %11,5'inin (6 kişi) diyabet, %19,2'sinin (10 kişi) yüksek kolesterol, %7,7'sinin (4 kişi) PCOS, %15,4'ünün (8 kişi) hipotiroidi, %3,8'inin (2 kişi) migren, %5,8'inin (3 kişi) kalp-damar hastalıkları, %3,8'inin (2 kişi) hashimato, %9,6'sının (5 kişi) hipertansiyon ve %17,3'ünün (9 kişi) diğer hastalıklara sahip olduğu bulunmuştur (Tablo 8).

Çalışmaya katılan bireylerin kronik hastalık durumlarına göre %18,2'sinin (93 kişi) kronik hastalığı olduğu ve %81,8'inin (417 kişi) kronik hastalığı olmadığı, kronik hastalığı olan bireylerin kronik hastalık türlerine göre %26,9'unun (25 kişi) astım, %23,7'sinin (22 kişi) diyabet, %28,0'inin (26 kişi) yüksek kolesterol, %4,3'ünün (4 kişi) PCOS, %8,6'sının (8 kişi) hipotiroidi, %3,2'sinin (3 kişi) migren, %5,4'ünün (5 kişi) kalp-damar hastalıkları, %2,2'sinin (2 kişi) hashimato, %8,6'sının (8 kişi) hipertansiyon ve %17,2'sinin (16 kişi) diğer hastalıklara sahip olduğu bulunmuştur (Tablo 8).

Çalışmaya katılan bireylerin cinsiyetlerine göre sürekli ilaç kullanma durumu bulgularının tanımlayıcı istatistikleri Tablo 9'da verilmiştir.

Tablo 9: Bireylerin cinsiyetlerine göre sürekli ilaç kullanma durumu bulgularının tanımlayıcı istatistikleri

	Cinsiyet				Toplam	
	Erkek		Kadın			
	n	%	n	%	n	%
Sürekli İlaç Kullanma Durumu						
Evet	27	13,7	39	12,5	66	12,9
Hayır	170	86,3	274	87,5	444	87,1
İlaç Türü*						
Crestor	5	18,6	3	7,7	8	12,2
Glifor	4	14,8	2	5,1	6	9,3

Tablo 9: Bireylerin cinsiyetlerine göre sürekli ilaç kullanma durumu bulgularının tanımlayıcı istatistikleri (devam)

Levotiron	0	0,0	5	12,7	5	7,6
Toplam	197	100,0	313	100,0	510	100,0
İlaç Türü Toplam	27	100,0	39	100,0	66	100,0

Çalışmaya katılan bireylerin cinsiyetlerine göre sürekli ilaç kullanma durumu bulgularının tanımlayıcı istatistikleri incelendiğinde; erkeklerin sürekli ilaç kullanma durumlarına göre %13,7'sinin (27 kişi) ilaç kullandığı ve %86,3'ünün (170 kişi) ilaç kullanmadığı, ilaç kullanan erkeklerin ilaç türlerine göre %3,7'sinin (1 kişi) asmol, %3,7'sinin (1 kişi) canlox plus, %3,7'sinin (1 kişi) coniel, %3,7'sinin (1 kişi) covardin, %18,6'sının (5 kişi) crestor, %3,7'sinin (1 kişi) fixdual, %3,7'sinin (1 kişi) glifix, %14,8'inin (4 kişi) glifor, %3,7'sinin (1 kişi) glucobay, %7,4'ünün (2 kişi) gluformin, %3,7'sinin (1 kişi) levmont, %11,1'inin (2 kişi) lipitor, %7,4'ünün (2 kişi) metformin, %3,7'sinin (1 kişi) rosava ve %7,4'ünün (2 kişi) ultrox kullandığı bulunmuştur (Tablo 9).

Çalışmaya katılan kadınların sürekli ilaç kullanma durumlarına göre %12,5'inin (39 kişi) ilaç kullandığı ve %87,5'inin (274 kişi) ilaç kullanmadığı, ilaç kullanan kadınların ilaç türlerine göre %7,7'sinin (3 kişi) aldactazide, %5,1'inin (2 kişi) asmol, %2,6'sının (1 kişi) beloc, %5,1'inin (2 kişi) canlox plus, %2,6'sının (1 kişi) coniel, %7,7'sinin (3 kişi) crestor, %7,7'sinin (3 kişi) euthyrox, %5,1'inin (2 kişi) fixdual, %5,1'inin (2 kişi) glifor, %2,6'sının (1 kişi) gluformin, %7,7'sinin (3 kişi) levmont, %12,7'sinin (5 kişi) levotiron, %5,1'inin (2 kişi) metformin, %5,1'inin (2 kişi) paroksetin, %2,6'sının (1 kişi) relaxol, %2,6'sının (1 kişi) rosava, %5,1'inin (2 kişi) thyromazol, %2,6'sının (1 kişi) ultrox, %2,6'sının (1 kişi) zocor ve %2,6'sının (1 kişi) zomig kullandığı bulunmuştur (Tablo 9).

Çalışmaya katılan bireylerin sürekli ilaç kullanma durumlarına göre %12,9'unun (66 kişi) ilaç kullandığı ve %87,1'inin (444 kişi) ilaç kullanmadığı; ilaç kullanan bireylerin ilaç türlerine göre %4,5'inin (3 kişi) aldactazide, %4,5'inin (3 kişi) asmol, %1,5'inin (1 kişi) beloc, %4,5'inin (3 kişi) canlox plus, %3'ünün (2 kişi) coniel, %1,5'inin (1 kişi) covardin, %12,2'sinin (8 kişi) crestor, %4,5'inin (3 kişi) euthyrox, %4,5'inin (3 kişi) fixdual, %1,5'inin (1 kişi) glifix, %9,3'ünün (6 kişi) glifor, %1,5'inin (1 kişi) glucobay, %4,5'inin (3 kişi) gluformin, %6,2'sinin (4 kişi) levmont, %7,6'sının (5 kişi) levotiron, %4,5'inin (3 kişi) lipitor, %6,2'sinin (4 kişi) metformin, %3'ünün (2 kişi) paroksetin, %1,5'inin (1 kişi) relaxol, %3'ünün (2 kişi) rosava, %3'ünün (2 kişi)

thyromazol, %4,5'inin (3 kişi) ultrox, %1,5'inin (1 kişi) zocor ve %1,5'inin (1 kişi) zomig kullandığı bulunmuştur (Tablo 9).

Çalışmaya katılan bireylerin cinsiyetlerine göre öğün atlama durumu bulgularının tanımlayıcı istatistikleri Tablo 10'da verilmiştir.

Tablo 10: Bireylerin cinsiyetlerine göre öğün atlama durumu bulgularının tanımlayıcı istatistikleri

	Cinsiyet				Toplam	
	Erkek		Kadın			
	n	%	n	%	n	%
Öğün Atlama Durumu						
Evet	147	74,6	239	76,4	386	75,7
Hayır	50	25,4	74	23,6	124	24,3
Atlanılan Öğün*						
Kahvaltı	33	22,4	42	17,6	75	19,4
Öğle	38	25,9	70	29,3	108	28,0
Akşam	4	2,7	5	2,1	9	2,3
Kahvaltı ile Öğle Arası	46	31,3	61	25,5	107	27,7
Öğle ile Akşam Arası	16	10,9	38	15,9	54	14,0
Gece	10	6,8	23	9,6	33	8,6
Toplam	197	100,0	313	100,0	510	100,0
Atlanılan Öğün Toplam	147	100,0	239	100,0	386	100,0

Çalışmaya katılan bireylerin cinsiyetlerine göre öğün atlama durumu bulgularının tanımlayıcı istatistikleri incelendiğinde; erkeklerin öğün atlama durumlarına göre %74,6'sının (147 kişi) öğün atladığı ve %25,4'ünün (50 kişi) öğün atlamadığı; atlanılan öğünlere göre %22,4'ünün (33 kişi) kahvaltı, %25,9'unun (38 kişi) öğle, %2,7'sinin (4 kişi) akşam, %31,3'ünün (46 kişi) kahvaltı ile öğle arası, %10,9'unun (16 kişi) öğle ile akşam arası ve %6,8'inin (10 kişi) gece öğününü atladığı bulunmuştur (Tablo 10).

Çalışmaya katılan kadınların öğün atlama durumlarına göre %76,4'ünün (239 kişi) öğün atladığı ve %23,6'sının (74 kişi) öğün atlamadığı atlanılan öğünlere göre %17,6'sının (42 kişi) kahvaltı, %29,3'ünün (70 kişi) öğle, %2,1'inin (5 kişi) akşam, %25,5'inin (61 kişi) kahvaltı ile öğle arası, %15,9'unun (38 kişi) öğle ile akşam arası ve %9,6'sının (23 kişi) gece öğününü atladığı bulunmuştur (Tablo 10).

Çalışmaya katılan bireylerin öğün atlama durumlarına göre %75,7'sinin (386 kişi) öğün atladığı ve %24,3'ünün (124 kişi) öğün atlamadığı, atlanılan öğünlere göre %19,4'ünün (75 kişi) kahvaltı, %28,0'inin (108 kişi) öğle, %2,3'ünün (9 kişi) akşam,

%27,7'sinin (107 kişi) kahvaltı ile öğle arası, %14,0'ünün (54 kişi) öğle ile akşam arası ve %8,6'sının (33 kişi) gece öğününü atladığı bulunmuştur (Tablo 6).

Çalışmaya katılan bireylerin cinsiyetlerine göre su tüketim durumu bulgularının tanımlayıcı istatistikleri Tablo 11'de verilmiştir.

Tablo 11: Bireylerin cinsiyetlerine göre su tüketim durumu bulgularının tanımlayıcı istatistikleri

	Cinsiyet				Toplam	
	Erkek		Kadın			
	n	%	n	%	n	%
Su Tüketim Durumu						
Evet	197	100,0	313	100,0	510	100,0
Hayır	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Günlük Ortalama Su Tüketim Miktarı						
0-1 lt/gün arası	9	4,6	43	13,7	52	10,2
1≤1,5 lt/gün arası	25	12,7	68	21,7	93	18,2
1,5≤2 lt/gün arası	45	22,8	100	31,9	145	28,4
2≤2,5 lt/gün arası	34	17,3	7	2,3	41	8,0
2,5≤3 lt/gün arası	80	40,6	93	29,7	173	33,9
3 lt/gün'den daha fazla	4	2,0	2	0,7	6	1,3
Toplam	197	100,0	313	100,0	510	100,0

Çalışmaya katılan bireylerin cinsiyetlerine göre su tüketim durumu bulgularının tanımlayıcı istatistikleri incelendiğinde; erkeklerin su tüketim durumlarına göre %100'ünün (197 kişi) su tükettiği, günlük ortalama su tüketim miktarlarına göre %4,6'sının (9 kişi) 0-1 lt/gün arası, %12,7'sinin (25 kişi) 1≤1,5 lt/gün arası, %22,8'inin (45 kişi) 1,5≤2 lt/gün arası, %17,3'ünün (34 kişi) 2≤2,5 lt/gün arası, %40,6'sının (80 kişi) 2,5≤3 lt/gün arası ve %2,0'sinin (4 kişi) 3 lt/gün'den daha fazla su tükettiği bulunmuştur (Tablo 11).

Çalışmaya katılan kadınların su tüketim durumlarına göre %100'ünün (313 kişi) su tükettiği; günlük ortalama su tüketim miktarlarına göre %13,7'sinin (43 kişi) 0-1 lt/gün arası, %21,7'sinin (68 kişi) 1≤1,5 lt/gün arası, %31,9'unun (100 kişi) 1,5≤2 lt/gün arası, %2,3'ünün (7 kişi) 2≤2,5 lt/gün arası, %29,7'sinin (93 kişi) 2,5≤3 lt/gün arası ve %0,7'sinin (2 kişi) 3 lt/gün'den daha fazla su tükettiği bulunmuştur (Tablo 11).

Çalışmaya katılan bireylerin su tüketim durumlarına göre %100'ünün (510 kişi) su tükettiği; günlük ortalama su tüketim miktarlarına göre %10,2'sinin (52 kişi) 0-1 lt/gün arası, %18,2'sinin (93 kişi) 1≤1,5 lt/gün arası, %28,4'ünün (145 kişi) 1,5≤2 lt/gün arası,

%8,0'sinin (41 kişi) $2 \leq 2,5$ lt/gün arası, %33,9'unun (173 kişi) $2,5 \leq 3$ lt/gün arası ve %1,3'ünün (6 kişi) 3 lt/gün'den daha fazla su tükettiği bulunmuştur (Tablo 11).

Çalışmaya katılan bireylerin BKİ gruplarına göre öğün atlama durumu bulgularının tanımlayıcı istatistikleri Tablo 12'de verilmiştir.

Tablo 12: Bireylerin BKİ gruplarına göre öğün atlama durumu bulgularının tanımlayıcı istatistikleri

	BKİ Grup					
	Normal Kilolu		Preobez		Obez	
	n	%	n	%	n	%
Öğün Atlama Durumu						
Evet	152	80,4	132	79,0	102	66,2
Hayır	37	19,6	35	21,0	52	33,8
Atlanılan Öğün						
Kahvaltı	34	22,4	26	19,7	15	14,7
Öğle	30	19,7	40	30,3	38	37,3
Akşam	5	3,3	4	3,0	0	0,0
Kahvaltı ile Öğle Arası	44	28,9	31	23,5	32	31,4
Öğle ile Akşam Arası	19	12,5	21	15,9	14	13,7
Gece	20	13,2	10	7,6	3	2,9
Toplam	189	100,0	167	100,0	154	100,0
Atlanılan Öğün Toplam	152	100,0	132	100,0	102	100,0

*BKİ: Beden Kütle İndeksi

Çalışmaya katılan bireylerin BKİ gruplarına göre öğün atlama durumu bulgularının tanımlayıcı istatistikleri incelendiğinde; normal kilolu bireylerin öğün atlama durumlarına göre %80,4'ünün (152 kişi) öğün atladığı ve %19,6'sının (37 kişi) öğün atlamadığı; atlanılan öğünlere göre %22,4'ünün (34 kişi) kahvaltı, %19,7'sinin (30 kişi) öğle, %3,3'ünün (5 kişi) akşam, %28,9'unun (44 kişi) kahvaltı ile öğle arası, %12,5'inin (19 kişi) öğle ile akşam arası ve %13,2'sinin (20 kişi) gece öğününü atladığı bulunmuştur (Tablo 12).

Çalışmaya katılan preobez bireylerin öğün atlama durumlarına göre %79,0'unun (132 kişi) öğün atladığı ve %21,0'inin (35 kişi) öğün atlamadığı; atlanılan öğünlere göre %19,7'sinin (26 kişi) kahvaltı, %30,3'ünün (40 kişi) öğle, %3,0'ünün (4 kişi) akşam, %23,5'inin (31 kişi) kahvaltı ile öğle arası, %15,9'unun (21 kişi) öğle ile akşam arası ve %7,6'sının (10 kişi) gece öğününü atladığı bulunmuştur (Tablo 12).

Çalışmaya katılan obez bireylerin öğün atlama durumlarına göre %66,2'sinin (102 kişi) öğün atladığı ve %33,8'inin (52 kişi) öğün atlamadığı; atlanılan öğünlere göre %14,7'sinin (15 kişi) kahvaltı, %37,3'ünün (38 kişi) öğle, %31,4'ünün (32 kişi) kahvaltı

ile öğle arası, %13,7'sinin (14 kişi) öğle ile akşam arası ve %2,9'unun (3 kişi) gece öğünü atladığı bulunmuştur (Tablo 12).

Çalışmaya katılan bireylerin BKİ gruplarına göre su tüketim durumu bulgularının tanımlayıcı istatistikleri Tablo 13'de verilmiştir.

Tablo 13: Bireylerin BKİ gruplarına göre su tüketim durumu bulgularının tanımlayıcı istatistikleri

	BKİ Grup					
	Normal Kilolu		Preobez		Obez	
	n	%	n	%	n	%
Su Tüketim Durumu						
Evet	189	100,0	167	100,0	154	100,0
Hayır	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Günlük Ortalama Su Tüketim Miktarı						
0-1 lt/gün arası	15	7,9	21	12,6	16	10,4
1≤1,5 lt/gün arası	17	9,0	34	20,4	42	27,3
1,5≤2 lt/gün arası	56	29,6	42	25,1	47	30,5
2≤2,5 lt/gün arası	19	10,1	13	7,8	9	5,9
2,5≤3 lt/gün arası	79	41,8	55	32,9	39	25,3
3 lt/gün'den daha fazla	3	1,6	2	1,2	1	0,6
Toplam	189	100,0	167	100,0	154	100,0

*BKİ: Beden Kütle İndeksi

Çalışmaya katılan bireylerin BKİ gruplarına göre su tüketim durumu bulgularının tanımlayıcı istatistikleri incelendiğinde; normal kilolu bireylerin su tüketim durumlarına göre %100'ünün (189 kişi) su tükettiği, günlük ortalama su tüketim miktarlarına göre %7,9'unun (15 kişi) 0-1 lt/gün arası, %9,0'unun (17 kişi) 1≤1,5 lt/gün arası, %29,6'sının (56 kişi) 1,5≤2 lt/gün arası, %10,1'inin (19 kişi) 2≤2,5 lt/gün arası, %41,8'inin (79 kişi) 2,5≤3 lt/gün arası ve %1,6'sının (3 kişi) 3 lt/gün'den daha fazla su tükettiği bulunmuştur (Tablo 13).

Çalışmaya katılan preobez bireylerin su tüketim durumlarına göre %100'ünün (167 kişi) su tükettiği; günlük ortalama su tüketim miktarlarına göre %12,6'sının (21 kişi) 0-1 lt/gün arası, %20,4'ünün (34 kişi) 1≤1,5 lt/gün arası, %25,1'inin (42 kişi) 1,5≤2 lt/gün arası, %7,8'inin (13 kişi) 2≤2,5 lt/gün arası, %32,9'unun (55 kişi) 2,5≤3 lt/gün arası ve %1,2'sinin (2 kişi) 3 lt/gün'den daha fazla su tükettiği bulunmuştur (Tablo 13).

Çalışmaya katılan obez bireylerin su tüketim durumlarına göre %100'ünün (154 kişi) su tükettiği; günlük ortalama su tüketim miktarlarına göre %10,4'ünün (16 kişi) 0-1 lt/gün arası, %27,3'ünün (42 kişi) 1≤1,5 lt/gün arası, %30,5'inin (47 kişi) 1,5≤2 lt/gün

arası, %5,9'unun (9 kişi) $2 \leq 2,5$ lt/gün arası, %25,3'ünün (39 kişi) $2,5 \leq 3$ lt/gün arası ve %0,6'sının (1 kişi) 3 lt/gün'den daha fazla su tükettiği bulunmuştur (Tablo 13).

4.2. Sosyal görünüş kaygısı ölçeğine (SGKÖ) ilişkin bulgular

Çalışmaya katılan bireylerin SGKÖ toplam puanlarının özet istatistikleri Tablo 14'de verilmiştir.

Tablo 14: Bireylerin SGKÖ toplam puanlarının özet istatistikleri

	Medyan (min-max)	$\bar{X} \pm SS$
SGKÖ Toplam	32 (16-78)	33,72 $\pm$ 14,84

*SGKÖ: Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği

Çalışmaya katılan bireylerin SGKÖ toplam puanlarının özet istatistikleri incelendiğinde, SGKÖ'nün "SGKÖ Toplam" puanının 16-78 arası değiştiği ve ortalamasının 33,72 $\pm$ 14,84 olduğu bulunmuştur. Buradan hareketle çalışmaya katılan bireylerin SGKÖ puanlarının ortalamasının altında kalması sosyal görünüş kaygılarının düşük düzeyde olduğunu göstermektedir (Tablo 14).

Çalışmaya katılan bireylerin cinsiyetlerine göre SGKÖ toplam puanlarının karşılaştırılması Tablo 15'de verilmiştir.

Tablo 15: Bireylerin cinsiyetlerine göre SGKÖ toplam puanlarının karşılaştırılması

	Cinsiyet	$\bar{X} \pm SS$	Medyan (min-max)	U	p
SGKÖ Toplam	Erkek	31,06 $\pm$ 13,86	30 (16-78)	25352	0,001**
	Kadın	35,39 $\pm$ 15,22	33 (16-77)		

U: Mann-Whitney U Testi

**p<0,01

*SGKÖ: Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği

Çalışmaya katılan bireylerin cinsiyetlerine göre SGKÖ toplam puanlarının karşılaştırılması incelendiğinde, "SGKÖ Toplam" puanları arasında (U=25352; p<0,01) istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu bulunmuştur. Sonuç incelendiğinde, "SGKÖ Toplam" puanlarında kadınların [33 (16-77)] ortancası, erkeklere [30 (16-78)] göre istatistiksel olarak yüksek bulunmuştur (Tablo 15).

Çalışmaya katılan bireylerin medeni durumlarına göre SGKÖ toplam puanlarının karşılaştırılması Tablo 16’da verilmiştir.

Tablo 16: Bireylerin medeni durumlarına göre SGKÖ toplam puanlarının karşılaştırılması

	Medeni Durum	$\bar{X} \pm SS$	Medyan (min-max)	U	p
SGKÖ Toplam	Evli	32,49±14,26	31,5 (16-77)	28184,5	0,043*
	Bekar	35,47±15,51	32 (16-78)		

U: Mann-Whitney U Testi

*p<0,05

*SGKÖ: Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği

Çalışmaya katılan bireylerin medeni durumlarına göre SGKÖ toplam puanlarının karşılaştırılması incelendiğinde, “SGKÖ Toplam” puanları arasında (U=28184,5; p<0,05) istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu bulunmuştur. Sonuç incelendiğinde, “SGKÖ Toplam” puanlarında bekar bireylerin [32 (16-78)] ortancası, evli bireylere [31,5 (16-77)] göre istatistiksel olarak yüksek bulunmuştur (Tablo 16).

Çalışmaya katılan bireylerin BKİ gruplarına göre SGKÖ toplam puanlarının karşılaştırılması Tablo 17’de verilmiştir.

Tablo 17: Bireylerin BKİ gruplarına göre SGKÖ toplam puanlarının karşılaştırılması

	BKİ Grup	$\bar{X} \pm SS$	Medyan (min-max)	H	p
SGKÖ Toplam	Normal kilolu	33,43±14,88	31 (16-75)	0,751	0,687
	Preobez	33,21±14,31	32 (16-78)		
	Obez	34,61±15,42	32 (16-77)		

H: Kruskal-Wallis H Testi

*BKİ: Beden Kütle İndeksi

*SGKÖ: Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği

Çalışmaya katılan bireylerin BKİ gruplarına göre SGKÖ toplam puanlarının karşılaştırılması incelendiğinde, “SGKÖ Toplam” puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı (p>0,05) bulunmuştur (Tablo 17).

Çalışmaya katılan bireylerin bel çevresi genişliği risk durumlarına göre SGKÖ toplam puanlarının karşılaştırılması Tablo 18’de verilmiştir.

Tablo 18: Bireylerin bel çevresi genişliği risk durumlarına göre SGKÖ toplam puanlarının karşılaştırılması

	Bel Çevresi Genişliği Risk Durumu	$\bar{X} \pm SS$	Medyan (min-max)	H	p
SGKÖ Toplam	Sağlık Riski Düşük	33,28±14,96	31 (16-75)	2,446	0,294
	Sağlık Riski Yüksek	31,73±12,35	32 (16-63)		
	Sağlık Riski Çok Yüksek	34,98±15,52	32 (16-78)		

H: Kruskal-Wallis H Testi

*SGKÖ: Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği

Çalışmaya katılan bireylerin bel çevresi genişliği risk durumlarına göre SGKÖ toplam puanlarının karşılaştırılması incelendiğinde, “SGKÖ Toplam” puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı ($p>0,05$) bulunmuştur (Tablo 18).

Çalışmaya katılan bireylerin bel/kalça oranı risk durumlarına göre SGKÖ toplam puanlarının karşılaştırılması Tablo 19’de verilmiştir.

Tablo 19: Bireylerin bel/kalça oranı risk durumlarına göre SGKÖ toplam puanlarının karşılaştırılması

	Bel/Kalça Oranı Risk Durumu	$\bar{X} \pm SS$	Medyan (min-max)	U	p
SGKÖ Toplam	Risk Yok	33,98±15,18	32 (16-75)	32223,5	0,923
	Risk Var	33,42±14,48	32 (16-78)		

U: Mann-Whitney U Testi

*SGKÖ: Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği

Çalışmaya katılan bireylerin bel/kalça oranı risk durumlarına göre SGKÖ toplam puanlarının karşılaştırılması incelendiğinde, “SGKÖ Toplam” puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı ($p>0,05$) bulunmuştur (Tablo 19).

Çalışmaya katılan bireylerin öğün atlama durumlarına göre SGKÖ toplam puanlarının karşılaştırılması Tablo 20’de verilmiştir.

Tablo 20: Bireylerin öğün atlama durumlarına göre SGKÖ toplam puanlarının karşılaştırılması

	Öğün Atlama Durumu	$\bar{X} \pm SS$	Medyan (min-max)	U	p
SGKÖ Toplam	Evet	33,31±14,70	31,5 (16-78)	22255,5	0,240
	Hayır	34,98±15,28	33 (16-77)		

U: Mann-Whitney U Testi

*SGKÖ: Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği

Çalışmaya katılan bireylerin ögün atlama durumlarına göre SGKÖ toplam puanlarının karşılaştırılması incelendiğinde, “SGKÖ Toplam” puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı ($p>0,05$) bulunmuştur (Tablo 20).

Çalışmaya katılan bireylerin yaş ve antropometrik ölçüm bulguları ile SGKÖ toplam puanları arasındaki ilişki incelenmiş ve sonuçlar Tablo 21’de verilmiştir.

Tablo 21: Bireylerin yaş ve antropometrik ölçüm bulguları ile SGKÖ toplam puanları arasındaki korelasyon katsayıları

	SGKÖ Toplam	
	s	p
Yaş (yıl)	-0,196	<0,001***
BKİ (kg/m ²)	0,038	0,387
Bel Çevresi Genişliği (cm)	0,000	0,993
Kalça Çevresi Genişliği (cm)	0,049	0,270
Bel/Kalça Oranı	-0,056	0,208

s: Spearman Sıra Farkları Korelasyon Katsayısı

*** $p<0,001$

*BKİ: Beden Kütle İndeksi

*SGKÖ: Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği

Çalışmaya katılan bireylerin yaş ve antropometrik ölçüm bulguları ile SGKÖ toplam puanları arasındaki ilişki incelendiğinde, bireylerin yaşları ile “SGKÖ Toplam” puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif çok zayıf ($s=-0,196$; $p<0,001$) korelasyon olduğu; BKİ, bel çevresi genişliği, kalça çevresi genişliği ve bel/kalça oranı değerleri arasında anlamlı korelasyon olmadığı ($p>0,05$) bulunmuştur. Sonuç incelendiğinde, bireylerin yaşları arttıkça “SGKÖ Toplam” puanlarında %19,6’lık azalma olduğu bulunmuştur (Tablo 21).

Çalışmaya katılan bireylerin SGKÖ toplam puanlarının antropometrik ölçüm bulguları üzerine etkisi incelenmiş ve sonuçlar Tablo 22’de verilmiştir.

Tablo 22: Bireylerin SGKÖ toplam puanlarının antropometrik ölçüm bulguları üzerine etkisi

	Model	β	Std. Hata	t	p	F	R ²
BKİ (kg/m ²)	(Sabit)	26,202	0,595	44,058	<0,001***	1,782	0,002
	SGKÖ	0,022	0,016	1,335	0,183		
Bel Çevresi Genişliği (cm)	(Sabit)	88,506	2,000	44,246	<0,001***	0,064	0,001
	SGKÖ	0,014	0,054	0,253	0,800		

Tablo 22: Bireylerin SGKÖ toplam puanlarının antropometrik ölçüm bulguları üzerine etkisi**(devam)**

Kalça Çevresi	(Sabit)	99,919	1,926	51,867	<0,001***		
Genişliği (cm)	SGKÖ	0,52	0,052	0,988	0,324	0,976	0,001
Bel/Kalça Oranı	(Sabit)	0,890	0,010	86,391	<0,001***		
	SGKÖ	0,001	0,001	-1,538	0,125	2,365	0,003

 β : Beta Katsayısı; F: Tek Yönlü ANOVA Testi; t: Bağımsız Örneklem T Testi

***p<0,001

*BKİ: Beden Kütle İndeksi

*SGKÖ: Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği

Çalışmaya katılan bireylerin SGKÖ toplam puanlarının antropometrik ölçüm bulguları üzerine etkisi incelendiğinde, bireylerinin SGKÖ puanlarının tüm antropometrik ölçüm bulguları üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkisinin olmadığı ($p>0,05$) bulunmuştur (Tablo 22).

4.3. Besin seçimi anketine (BSA) ilişkin bulgular

Çalışmaya katılan bireylerin BSA alt faktör puanlarının özet istatistikleri Tablo 23'te verilmiştir.

Tablo 23: Bireylerin BSA alt faktör puanlarının özet istatistikleri

BSA Alt Faktörler	Medyan (min-max)	$\bar{X} \pm SS$
Sağlık	3 (1-4)	2,92 $\pm$ 0,49
Duygu Durum	2,8 (1-4)	2,73 $\pm$ 0,40
Uygunluk	2,8 (1-4)	2,70 $\pm$ 0,51
Duyusal Çekicilik	3 (1-4)	3,06 $\pm$ 0,42
Doğal İçerik	3 (1-4)	2,79 $\pm$ 0,56
Fiyat	3 (1-4)	2,82 $\pm$ 0,59
Ağırlık Kontrolü	2,3 (1-4)	2,36 $\pm$ 0,59
Aşinalık	2,8 (1-4)	2,72 $\pm$ 0,47
Etik Kaygı	2 (1-4)	2,17 $\pm$ 0,62

*BSA: Besin Seçimi Anketi

Çalışmaya katılan bireylerin BSA alt faktör puanlarının özet istatistikleri incelendiğinde; “Sağlık” alt faktör puanı 1-4 arası değiştiği ve ortalamasının 2,92 $\pm$ 0,49, “Duygu Durum” alt faktör puanı 1-4 arası değiştiği ve ortalamasının 2,73 $\pm$ 0,40,

“Uygunluk” alt faktör puanı 1-4 arası değiştiği ve ortalamasının $2,70 \pm 0,51$, “Duyusal Çekicilik” alt faktör puanı 1-4 arası değiştiği ve ortalamasının $3,06 \pm 0,42$, “Doğal İçerik” alt faktör puanı 1-4 arası değiştiği ve ortalamasının $2,79 \pm 0,56$, “Fiyat” alt faktör puanı 1-4 arası değiştiği ve ortalamasının $2,82 \pm 0,59$, “Ağırlık Kontrolü” alt faktör puanı 1-4 arası değiştiği ve ortalamasının $2,36 \pm 0,59$, “Aşinalık” alt faktör puanı 1-4 arası değiştiği ve ortalamasının $2,72 \pm 0,47$ ve “Etik Kaygı” alt faktör puanı 1-4 arası değiştiği ve ortalamasının $2,17 \pm 0,62$ olduğu bulunmuştur (Tablo 23).

Çalışmaya katılan bireylerin cinsiyetlerine göre BSA alt faktör puanlarının karşılaştırılması Tablo 24’de verilmiştir.

Tablo 24: Bireylerin cinsiyetlerine göre BSA alt faktör puanlarının karşılaştırılması

BSA Alt Faktörler	Cinsiyet	$\bar{X} \pm SS$	Medyan (min-max)	U	p
Sağlık	Erkek	$2,73 \pm 0,57$	2,8 (1-4)	20807	<0,001***
	Kadın	$3,04 \pm 0,39$	3 (2-4)		
Duygu Durum	Erkek	$2,62 \pm 0,45$	2,7 (1-3,7)	23941,5	<0,001***
	Kadın	$2,81 \pm 0,35$	2,8 (1-4)		
Uygunluk	Erkek	$2,51 \pm 0,58$	2,6 (1-4)	20520	<0,001***
	Kadın	$2,83 \pm 0,42$	2,8 (1-4)		
Duyusal Çekicilik	Erkek	$3,00 \pm 0,49$	3 (2-4)	28319,5	0,107
	Kadın	$3,11 \pm 0,36$	3 (1-4)		
Doğal İçerik	Erkek	$2,61 \pm 0,60$	2,7 (1,7-4)	22974,5	<0,001***
	Kadın	$2,90 \pm 0,50$	3 (1-4)		
Fiyat	Erkek	$2,76 \pm 0,55$	2,8 (1-4)	27182,5	0,021*
	Kadın	$2,87 \pm 0,61$	3 (1-4)		
Ağırlık Kontrolü	Erkek	$2,15 \pm 0,63$	2 (1-4)	20412,5	<0,001***
	Kadın	$2,49 \pm 0,52$	2,3 (1-4)		
Aşinalık	Erkek	$2,57 \pm 0,54$	2,7 (1-3,7)	22933,5	<0,001***
	Kadın	$2,81 \pm 0,39$	3 (1-4)		
Etik Kaygı	Erkek	$2,02 \pm 0,58$	2 (1-3,7)	24077,5	<0,001***
	Kadın	$2,27 \pm 0,63$	2,3 (1-4)		

U: Mann-Whitney U Testi

*p<0,05; ***p<0,001

*BSA: Besin Seçimi Anketi

Çalışmaya katılan bireylerin cinsiyetlerine göre BSA alt faktör puanlarının karşılaştırılması incelendiğinde, ölçeğin “Sağlık” (U=20807; p<0,001), “Duygu Durum” (U=23941,5; p<0,001), “Uygunluk” (U=20520; p<0,001), “Doğal İçerik” (U=22974,5; p<0,001), “Fiyat” (U=27182,5; p<0,05), “Ağırlık Kontrolü” (U=20412,5; p<0,001), “Aşinalık” (U=22933,5; p<0,001) ve “Etik Kaygı” alt faktör puanları arasında

($U=24077,5$; $p<0,001$) istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu, diğer tüm alt faktör puanları arasında anlamlı fark olmadığı ($p>0,05$) bulunmuştur.

Sonuçlar incelendiğinde, “Sağlık” alt faktör puanlarında kadınların [3 (2-4)] ortancası, erkeklere [2,8 (1-4)] göre; “Duygu Durum” alt faktör puanlarında kadınların [2,8 (1-4)] ortancası, erkeklere [2,7 (1-3,7)] göre; “Uygunluk” alt faktör puanlarında kadınların [2,8 (1-4)] ortancası, erkeklere [2,6 (1-4)] göre; “Doğal İçerik” alt faktör puanlarında kadınların [3 (1-4)] ortancası, erkeklere [2,7 (1,7-4)] göre; “Fiyat” alt faktör puanlarında kadınların [3 (1-4)] ortancası, erkeklere [2,8 (1-4)] göre; “Ağırlık Kontrolü” alt faktör puanlarında kadınların [2,3 (1-4)] ortancası, erkeklere [2 (1-4)] göre; “Aşinalık” alt faktör puanlarında kadınların [3 (1-4)] ortancası, erkeklere [2,7 (1-3,7)] göre; “Etik Kaygı” alt faktör puanlarında kadınların [2,3 (1-4)] ortancası, erkeklere [2 (1-3,7)] göre istatistiksel olarak yüksek bulunmuştur (Tablo 24).

Çalışmaya katılan bireylerin medeni durumlarına göre BSA alt faktör puanlarının karşılaştırılması Tablo 25’te verilmiştir.

Tablo 25: Bireylerin medeni durumlarına göre BSA alt faktör puanlarının karşılaştırılması

BSA Alt Faktörler	Medeni Durum	$\bar{X} \pm SS$	Medyan (min-max)	U	p
Sağlık	Evli	2,92±0,49	3 (1-4)	31128	0,818
	Bekar	2,93±0,50	3 (1-4)		
Duygu Durum	Evli	2,70±0,42	2,7 (1-4)	28041,5	0,032*
	Bekar	2,78±0,38	2,8 (1,3-4)		
Uygunluk	Evli	2,68±0,51	2,8 (1-4)	29159,5	0,147
	Bekar	2,74±0,52	2,8 (1-4)		
Duyusal Çekicilik	Evli	3,06±0,42	3 (1-4)	30996,5	0,749
	Bekar	3,07±0,41	3 (1,8-4)		
Doğal İçerik	Evli	2,80±0,53	3 (1-4)	29685,5	0,251
	Bekar	2,76±0,60	3 (1-4)		
Fiyat	Evli	2,85±0,57	3 (1-4)	30240,5	0,429
	Bekar	2,78±0,61	3 (1-4)		
Ağırlık Kontrolü	Evli	2,32±0,54	2,3 (1-4)	28338,5	0,050
	Bekar	2,42±0,64	2,3 (1-4)		
Aşinalık	Evli	2,70±0,47	2,7 (1-4)	30534	0,536
	Bekar	2,73±0,47	3 (1-4)		
Etik Kaygı	Evli	2,16±0,62	2 (1-4)	30481,5	0,528
	Bekar	2,18±0,62	2 (1-4)		

U: Mann-Whitney U Testi

* $p<0,05$

*BSA: Besin Seçimi Anketi

Çalışmaya katılan bireylerin medeni durumlarına göre BSA alt faktör puanlarının karşılaştırılması incelendiğinde, ölçeğin “Duygu Durum” alt faktör puanları arasında ($U=28041,5$; $p<0,05$) istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu, diğer tüm alt faktör puanları arasında anlamlı fark olmadığı ($p>0,05$) bulunmuştur. Sonuç incelendiğinde, “Duygu Durum” alt faktör puanlarında bekar bireylerin $[2,8 (1,3-4)]$ ortancası, evli bireylere $[2,7 (1-4)]$ göre istatistiksel olarak yüksek bulunmuştur (Tablo 25).

Çalışmaya katılan bireylerin BKİ gruplarına göre BSA alt faktör puanlarının karşılaştırılması Tablo 26’da verilmiştir.

Tablo 26: Bireylerin BKİ gruplarına göre BSA alt faktör puanlarının karşılaştırılması

BSA Alt Faktörler	BKİ Grup	$\bar{X} \pm SS$	Medyan (min-max)	H	p
Sağlık	Normal Kilolu	$2,94 \pm 0,56$	3 (1-4)	1,254	0,534
	Preobez	$2,88 \pm 0,50$	3 (1-4)		
	Obez	$2,94 \pm 0,38$	3 (1,7-4)		
Duygu Durum	Normal Kilolu	$2,82 \pm 0,40$	$2,8^b (1,8-4)$	11,989	0,002**
	Preobez	$2,67 \pm 0,42$	$2,7^a (1-3,5)$		
	Obez	$2,70 \pm 0,38$	$2,7^a (1-4)$		
Uygunluk	Normal Kilolu	$2,75 \pm 0,56$	$3^b (1-4)$	6,205	0,045*
	Preobez	$2,68 \pm 0,47$	$2,8^a (1-3,8)$		
	Obez	$2,68 \pm 0,48$	$2,8^a (1-4)$		
Duyusal Çekicilik	Normal Kilolu	$3,06 \pm 0,43$	3 (1,8-4)	1,144	0,564
	Preobez	$3,04 \pm 0,41$	3 (1-4)		
	Obez	$3,09 \pm 0,41$	3 (1,8-4)		
Doğal İçerik	Normal Kilolu	$2,84 \pm 0,64$	3 (1-4)	2,882	0,237
	Preobez	$2,74 \pm 0,55$	3 (1-4)		
	Obez	$2,77 \pm 0,45$	$2,7 (2-4)$		
Fiyat	Normal Kilolu	$2,77 \pm 0,66$	3 (1-4)	0,558	0,757
	Preobez	$2,84 \pm 0,54$	3 (1-4)		
	Obez	$2,87 \pm 0,56$	3 (1,7-4)		
Ağırlık Kontrolü	Normal Kilolu	$2,48 \pm 0,66$	$2,7^b (1-4)$	15,380	<0,001***
	Preobez	$2,33 \pm 0,55$	$2,3^{ab} (1-4)$		
	Obez	$2,25 \pm 0,50$	$2,2^a (1-3,3)$		
Aşinalık	Normal Kilolu	$2,71 \pm 0,53$	3 (1-4)	3,079	0,214
	Preobez	$2,68 \pm 0,45$	$2,7 (1-3,7)$		
	Obez	$2,76 \pm 0,41$	3 (1-4)		
Etik Kaygı	Normal Kilolu	$2,24 \pm 0,69$	$2,3 (1-4)$	5,638	0,060
	Preobez	$2,15 \pm 0,59$	2 (1-4)		
	Obez	$2,10 \pm 0,56$	2 (1-4)		

H: Kruskal-Wallis H Testi

* $p<0,05$; ** $p<0,01$; *** $p<0,001$

a, b: Ortak harfe sahip olmayan medyanlar arasındaki fark anlamlıdır ($p<0,05$)

*BKİ: Beden Kütle İndeksi

*BSA: Besin Seçimi Anketi

Çalışmaya katılan bireylerin BKİ gruplarına göre BSA alt faktör puanlarının karşılaştırılması incelendiğinde, ölçeğin “Duygu Durum” ($H=11,989$; $p<0,01$),

“Uygunluk” ($H=6,205$; $p<0,05$) ve “Ağırlık Kontrolü” alt faktör puanları arasında ($H=15,380$; $p<0,001$) istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu, diğer tüm alt faktör puanları arasında anlamlı fark olmadığı ($p>0,05$) bulunmuştur. Sonuçlar incelendiğinde, “Duygu Durum” alt faktör puanlarında normal kilolu bireylerin $[2,8 (1,8-4)]$ ortancası, obez bireylere $[2,7 (1-4)]$ ve preobez bireylere $[2,7 (1-3,5)]$ göre; “Uygunluk” alt faktör puanlarında normal kilolu bireylerin $[3 (1-4)]$ ortancası, obez bireylere $[2,8 (1-4)]$ ve preobez bireylere $[2,8 (1-3,8)]$ göre; “Ağırlık Kontrolü” alt faktör puanlarında normal kilolu bireylerin $[2,7 (1-4)]$ ortancası, obez bireylere $[2,2 (1-3,3)]$ göre istatistiksel olarak yüksek bulunmuştur (Tablo 26).

Çalışmaya katılan bireylerin bel çevresi genişliği risk durumlarına göre BSA alt faktör puanlarının karşılaştırılması Tablo 27’de verilmiştir.

Tablo 27: Bireylerin bel çevresi genişliği risk durumlarına göre BSA alt faktör puanlarının karşılaştırılması

BSA Alt Faktörler	Bel Çevresi Genişliği Risk Durumu	$\bar{X} \pm SS$	Medyan (min-max)	H	p
Sağlık	Sağlık Riski Düşük	$2,92 \pm 0,56$	3 (1-4)	0,521	0,771
	Sağlık Riski Yüksek	$2,88 \pm 0,48$	3 (1-3,7)		
	Sağlık Riski Çok Yüksek	$2,93 \pm 0,40$	3 (1,7-4)		
Duygu Durum	Sağlık Riski Düşük	$2,78 \pm 0,42$	2,8 (1,2-4)	4,325	0,115
	Sağlık Riski Yüksek	$2,67 \pm 0,40$	2,8 (1-3,2)		
	Sağlık Riski Çok Yüksek	$2,71 \pm 0,39$	2,7 (1-4)		
Uygunluk	Sağlık Riski Düşük	$2,74 \pm 0,54$	2,8 (1-4)	5,326	0,070
	Sağlık Riski Yüksek	$2,67 \pm 0,45$	2,8 (1,2-3,6)		
	Sağlık Riski Çok Yüksek	$2,68 \pm 0,49$	2,8 (1-4)		
Duyusal Çekicilik	Sağlık Riski Düşük	$3,07 \pm 0,43$	3 (1,3-4)	2,520	0,284
	Sağlık Riski Yüksek	$2,98 \pm 0,44$	3 (1-4)		
	Sağlık Riski Çok Yüksek	$3,08 \pm 0,39$	3 (1,8-4)		
Doğal İçerik	Sağlık Riski Düşük	$2,81 \pm 0,63$	3 (1-4)	1,252	0,535
	Sağlık Riski Yüksek	$2,80 \pm 0,56$	3 (1-4)		
	Sağlık Riski Çok Yüksek	$2,76 \pm 0,46$	3 (1-4)		
Fiyat	Sağlık Riski Düşük	$2,82 \pm 0,61$	3 (1-4)	2,829	0,243
	Sağlık Riski Yüksek	$2,74 \pm 0,57$	2,7 (1-4)		
	Sağlık Riski Çok Yüksek	$2,86 \pm 0,57$	3 (1-4)		
Ağırlık Kontrolü	Sağlık Riski Düşük	$2,43 \pm 0,65$	2,4 ^b (1-4)	6,059	0,048*
	Sağlık Riski Yüksek	$2,28 \pm 0,48$	2,2 ^a (1-3)		
	Sağlık Riski Çok Yüksek	$2,32 \pm 0,54$	2,3 ^{ab} (1-3,7)		
Aşinalık	Sağlık Riski Düşük	$2,72 \pm 0,51$	3 (1-4)	1,721	0,423
	Sağlık Riski Yüksek	$2,65 \pm 0,47$	2,7 (1-3,3)		
	Sağlık Riski Çok Yüksek	$2,73 \pm 0,42$	2,7 (1-4)		
Etik Kaygı	Sağlık Riski Düşük	$2,22 \pm 0,67$	2,3 (1-4)	3,113	0,211
	Sağlık Riski Yüksek	$2,16 \pm 0,56$	2 (1-4)		
	Sağlık Riski Çok Yüksek	$2,12 \pm 0,59$	2 (1-4)		

H: Kruskal-Wallis H Testi

* $p<0,05$

a, b: Ortak harfe sahip olmayan medyanlar arasındaki fark anlamlıdır ($p<0,05$)

*BSA: Besin Seçimi Anketi

Çalışmaya katılan bireylerin bel çevresi genişliği risk durumlarına göre BSA alt faktör puanlarının karşılaştırılması incelendiğinde, ölçeğin “Ağırlık Kontrolü” alt faktör puanları arasında ($H=6,059$; $p<0,05$) istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu, diğer tüm alt faktör puanları arasında anlamlı fark olmadığı ($p>0,05$) bulunmuştur. Sonuç incelendiğinde, “Ağırlık Kontrolü” alt faktör puanlarında sağlık riski düşük olan bireylerin [2,4 (1-4)] ortancası, sağlık riski yüksek bireylere [2,2 (1-3)] göre istatistiksel olarak yüksek bulunmuştur (Tablo 27).

Çalışmaya katılan bireylerin bel/kalça oranı risk durumlarına göre BSA alt faktör puanlarının karşılaştırılması Tablo 28’de verilmiştir.

Tablo 28: Bireylerin bel/kalça oranı risk durumlarına göre BSA alt faktör puanlarının karşılaştırılması

BSA Alt Faktörler	Bel/Kalça Oranı Risk Durumu	$\bar{X} \pm SS$	Medyan (min-max)	U	p
Sağlık	Risk Yok	2,98±0,45	3 (1-4)	28519	0,018*
	Risk Var	2,85±0,53	2,8 (1-4)		
Duygu Durum	Risk Yok	2,79±0,38	2,8 (1-4)	25903,5	<0,001***
	Risk Var	2,67±0,42	2,7 (1-4)		
Uygunluk	Risk Yok	2,75±0,47	2,8 (1-4)	28340,5	0,014*
	Risk Var	2,65±0,55	2,7 (1-4)		
Duyusal Çekicilik	Risk Yok	3,07±0,42	3 (1-4)	32202,5	0,909
	Risk Var	3,06±0,41	3 (1,8-4)		
Doğal İçerik	Risk Yok	2,85±0,54	3 (1-4)	29042	0,037*
	Risk Var	2,72±0,57	2,7 (1-4)		
Fiyat	Risk Yok	2,82±0,61	3 (1-4)	31851,5	0,741
	Risk Var	2,83±0,57	3 (1-4)		
Ağırlık Kontrolü	Risk Yok	2,42±0,57	2,3 (1-4)	28134	0,009**
	Risk Var	2,29±0,60	2,2 (1-4)		
Aşinalık	Risk Yok	2,78±0,44	3 (1-4)	26602	<0,001***
	Risk Var	2,65±0,50	2,7 (1-4)		
Etik Kaygı	Risk Yok	2,21±0,61	2,3 (1-4)	29953	0,137
	Risk Var	2,13±0,64	2 (1-4)		

U: Mann-Whitney U Testi

* $p<0,05$; ** $p<0,01$; *** $p<0,001$

*BSA: Besin Seçimi Anketi

Çalışmaya katılan bireylerin bel/kalça oranı risk durumlarına göre BSA alt faktör puanlarının karşılaştırılması incelendiğinde, ölçeğin “Sağlık” ($U=28519$; $p<0,05$), “Duygu Durum” ($U=25903,5$; $p<0,001$), “Uygunluk” ($U=28340,5$; $p<0,05$), “Doğal İçerik” ($U=29042$; $p<0,05$), “Ağırlık Kontrolü” ($U=28134$; $p<0,01$) ve “Aşinalık” alt faktör puanları arasında ($U=26602$; $p<0,001$) istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu, diğer tüm alt faktör puanları arasında anlamlı fark olmadığı ($p>0,05$) bulunmuştur. Sonuçlar incelendiğinde, “Sağlık” alt faktör puanlarında riskli olmayan bireylerin [3 (1-

4)] ortancası, riskli olan bireylere [2,8 (1-4)] göre; “Duygu Durum” alt faktör puanlarında riskli olmayan bireylerin [2,8 (1-4)] ortancası, riskli olan bireylere [2,7 (1-4)] göre; “Uygunluk” alt faktör puanlarında riskli olmayan bireylerin [2,8 (1-4)] ortancası, riskli olan bireylere [2,7 (1-4)] göre; “Doğal İçerik” alt faktör puanlarında riskli olmayan bireylerin [3 (1-4)] ortancası, riskli olan bireylere [2,7 (1-4)] göre; “Ağırlık Kontrolü” alt faktör puanlarında riskli olmayan bireylerin [2,3 (1-4)] ortancası, riskli olan bireylere [2,2 (1-4)] göre; “Aşinalık” alt faktör puanlarında riskli olmayan bireylerin [3 (1-4)] ortancası, riskli olan bireylere [2,7 (1-4)] göre istatistiksel olarak yüksek bulunmuştur (Tablo 28).

Çalışmaya katılan bireylerin öğün atlama durumlarına göre BSA alt faktör puanlarının karşılaştırılması Tablo 29’de verilmiştir.

Tablo 29: Bireylerin öğün atlama durumlarına göre BSA alt faktör puanlarının karşılaştırılması

BSA Alt Faktörler	Öğün Atlama Durumu	$\bar{X} \pm SS$	Medyan (min-max)	U	p
Sağlık	Evet	2,92±0,49	3 (1-4)	23849,5	0,953
	Hayır	2,93±0,50	3 (1-4)		
Duygu Durum	Evet	2,74±0,41	2,8 (1-3,8)	21640,5	0,103
	Hayır	2,71±0,38	2,7 (1,3-4)		
Uygunluk	Evet	2,72±0,50	2,8 (1-4)	21306	0,062
	Hayır	2,64±0,55	2,8 (1-4)		
Duyusal Çekicilik	Evet	3,06±0,41	3 (1-4)	23657,5	0,842
	Hayır	3,07±0,43	3 (1,8-4)		
Doğal İçerik	Evet	2,79±0,56	3 (1-4)	23385,5	0,692
	Hayır	2,78±0,57	2,7 (1-4)		
Fiyat	Evet	2,86±0,58	3 (1-4)	20295	0,009**
	Hayır	2,71±0,61	2,7 (1-4)		
Ağırlık Kontrolü	Evet	2,38±0,60	2,3 (1-4)	22022	0,174
	Hayır	2,31±0,54	2,3 (1-4)		
Aşinalık	Evet	2,72±0,46	3 (1-4)	23787,5	0,915
	Hayır	2,71±0,50	2,7 (1-4)		
Etik Kaygı	Evet	2,17±0,59	2 (1-4)	23276,5	0,641
	Hayır	2,18±0,70	2 (1-4)		

U: Mann-Whitney U Testi

**p<0,01

*BSA: Besin Seçimi Anketi

Çalışmaya katılan bireylerin öğün atlama durumlarına göre BSA alt faktör puanlarının karşılaştırılması incelendiğinde, ölçeğin “Fiyat” alt faktör puanları arasında (U=20295; p<0,01) istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu, diğer tüm alt faktör puanları arasında anlamlı fark olmadığı (p>0,05) bulunmuştur. Sonuç incelendiğinde, “Fiyat” alt faktör puanlarında öğün atlayan bireylerinin [3 (1-4)] ortancası, öğün atlamayan bireylerine [2,7 (1-4)] göre istatistiksel olarak yüksek bulunmuştur (Tablo 29).

Çalışmaya katılan bireylerin yaş ve antropometrik ölçüm bulguları ile BSA alt faktör puanları arasındaki ilişki incelenmiş ve sonuçlar Tablo 30’da verilmiştir.

Tablo 30: Bireylerin yaş ve antropometrik ölçüm bulguları ile BSA alt faktör puanları arasındaki korelasyon katsayıları

BSA Alt Faktörler		Yaş (yıl)	BKİ (kg/m²)	Bel Çevresi Genişliği (cm)	Kalça Çevresi Genişliği (cm)	Bel/Kalça Oranı
Sağlık	s	-0,002	-0,038	-0,107	-0,036	-0,158
	p	0,965	0,390	0,015*	0,424	<0,001***
Duygu Durum	s	-0,116	-0,146	-0,140	-0,043	-0,212
	p	0,009**	0,001**	0,002**	0,329	<0,001***
Uygunluk	s	-0,023	-0,108	-0,154	-0,080	-0,154
	p	0,603	0,015*	0,001**	0,072	<0,001***
Duyusal Çekicilik	s	-0,012	0,019	0,001	0,021	-0,011
	p	0,795	0,668	0,982	0,639	0,802
Doğal İçerik	s	0,049	-0,094	-0,106	-0,025	-0,157
	p	0,273	0,034*	0,017*	0,577	<0,001***
Fiyat	s	0,083	0,029	0,006	0,003	0,002
	p	0,061	0,519	0,891	0,942	0,962
Ağırlık Kontrolü	s	-0,091	-0,165	-0,182	-0,102	-0,203
	p	0,039*	<0,001***	<0,001***	0,021*	<0,001***
Aşinalık	s	0,010	-0,016	-0,102	0,025	-0,237
	p	0,814	0,712	0,021*	0,569	<0,001***
Etik Kaygı	s	-0,017	-0,127	-0,147	-0,089	-0,129
	p	0,698	0,004**	0,001**	0,044*	0,004**

s: Spearman Sıra Farkları Korelasyon Katsayısı

*p<0,05; **p<0,01; ***p<0,001

*BKİ: Beden Kütle İndeksi

*BSA: Besin Seçimi Anketi

Çalışmaya katılan bireylerin yaşları ile BSA’nın “Duygu Durum” alt faktör puanı arasında anlamlı negatif çok zayıf (s=-0,116; p<0,01) ve “Ağırlık Kontrolü” alt faktör puanı arasında anlamlı negatif çok zayıf (s=-0,091; p<0,05) korelasyon olduğu bulunmuştur. Sonuçlar incelendiğinde, bireylerinin yaşları arttıkça BSA’nın “Duygu Durum” alt faktör puanında %11,6’lık azalma ve “Ağırlık Kontrolü” alt faktör puanında %9,1’lik azalma olduğu bulunmuştur (Tablo 30).

Çalışmaya katılan bireylerin BKİ değerleri ile BSA’nın “Duygu Durum” (s=-0,146; p<0,01); “Uygunluk” (s=-0,108; p<0,05); “Doğal İçerik” (s=-0,094; p<0,05); “Ağırlık Kontrolü” (s=-0,165; p<0,001) ve “Etik Kaygı” (s=-0,127; p<0,01) alt faktör puanları arasında anlamlı negatif çok zayıf korelasyon olduğu bulunmuştur. Sonuçlar incelendiğinde, bireylerinin BKİ değerleri arttıkça BSA’nın “Duygu Durum” alt faktör

puanında %14,6'lık azalma, "Uygunluk" alt faktör puanında %10,8'lik azalma, "Doğal İçerik" alt faktör puanında %9,4'lük azalma "Ağırlık Kontrolü" alt faktör puanında %16,5'lik azalma ve "Etik Kaygı" alt faktör puanında %12,7'lik azalma olduğu bulunmuştur (Tablo 30).

Çalışmaya katılan bireylerin bel çevresi genişliği değerleri ile BSA'nın "Sağlık" ($s=-0,107$; $p<0,05$), "Duygu Durum" ($s=-0,140$; $p<0,01$), "Uygunluk" ($s=-0,154$; $p<0,01$), "Doğal İçerik" ($s=-0,106$; $p<0,05$), "Ağırlık Kontrolü" ($s=-0,182$; $p<0,001$), "Aşinalık" ($s=-0,102$; $p<0,05$) ve "Etik Kaygı" ($s=-0,147$; $p<0,01$) alt faktör puanları arasında anlamlı negatif çok zayıf korelasyon olduğu bulunmuştur. Sonuçlar incelendiğinde, bireylerinin bel çevresi genişliği değerleri arttıkça BSA'nın "Sağlık" alt faktör puanında %10,7'lik azalma, "Duygu Durum" alt faktör puanında %14,0'lük azalma, "Uygunluk" alt faktör puanında %15,4'lük azalma, "Doğal İçerik" alt faktör puanında %10,6'lık azalma, "Ağırlık Kontrolü" alt faktör puanında %18,2'lik azalma, "Aşinalık" alt faktör puanında %10,2'lik azalma ve "Etik Kaygı" alt faktör puanında %14,7'lik azalma olduğu bulunmuştur (Tablo 30).

Çalışmaya katılan bireylerin kalça çevresi genişliği değerleri ile BSA'nın "Ağırlık Kontrolü" ($s=-0,102$; $p<0,05$) ve "Etik Kaygı" ($s=-0,089$; $p<0,05$) alt faktör puanları arasında anlamlı negatif çok zayıf korelasyon olduğu bulunmuştur. Sonuçlar incelendiğinde, bireylerinin kalça çevresi genişliği değerleri arttıkça BSA'nın "Ağırlık Kontrolü" alt faktör puanında %10,2'lik azalma ve "Etik Kaygı" alt faktör puanında %8,9'luk azalma olduğu bulunmuştur (Tablo 30).

Çalışmaya katılan bireylerin bel/kalça oranı değerleri ile BSA'nın "Sağlık" ($s=-0,158$; $p<0,001$), "Duygu Durum" ($s=-0,212$; $p<0,001$), "Uygunluk" ($s=-0,154$; $p<0,001$), "Doğal İçerik" ($s=-0,157$; $p<0,001$), "Ağırlık Kontrolü" ($s=-0,203$; $p<0,001$), "Aşinalık" ($s=-0,237$; $p<0,001$) ve "Etik Kaygı" ($s=-0,129$; $p<0,01$) alt faktör puanları arasında anlamlı negatif çok zayıf korelasyon olduğu bulunmuştur.

Sonuçlar incelendiğinde, bireylerinin bel/kalça oranı değerleri arttıkça BSA'nın "Sağlık" alt faktör puanında %15,8'lik azalma, "Duygu Durum" alt faktör puanında %21,2'lik azalma, "Uygunluk" alt faktör puanında %15,4'lük azalma, "Doğal İçerik" alt faktör puanında %15,7'lik azalma, "Ağırlık Kontrolü" alt faktör puanında %20,3'lük

azalma, “Aşinalık” alt faktör puanında %23,7’lik azalma ve “Etik Kaygı” alt faktör puanında %12,9’luk azalma olduğu bulunmuştur (Tablo 30).

Çalışmaya katılan bireylerin BSA alt faktör puanlarının BKİ değerleri üzerine etkisi incelenmiş ve sonuçlar Tablo 31’de verilmiştir.

Tablo 31: Bireylerin BSA alt faktör puanlarının BKİ değerleri üzerine etkisi

BKİ Değerler	BSA Alt Faktörler Model	β	Std. Hata	t	p	F	R ²
BKİ (kg/m ²)	(Sabit)	27,622	1,448	19,075	<0,001***	0,236	0,001
	Sağlık	-0,237	0,489	-0,486	0,627		
BKİ (kg/m ²)	(Sabit)	31,973	1,630	19,618	<0,001***	9,788	0,017
	Duygu Durum	-1,845	0,590	-3,129	0,002**		
BKİ (kg/m ²)	(Sabit)	28,404	1,291	22,006	<0,001***	1,354	0,001
	Uygunluk	-0,546	0,469	-1,163	0,245		
BKİ (kg/m ²)	(Sabit)	26,215	1,780	14,731	<0,001***	0,164	0,001
	Duyusal Çekicilik	0,233	0,575	0,405	0,686		
BKİ (kg/m ²)	(Sabit)	29,201	1,214	24,053	<0,001***	3,643	0,005
	Doğal İçerik	-0,815	0,427	-1,909	0,057		
BKİ (kg/m ²)	(Sabit)	24,879	1,169	21,277	<0,001***	3,207	0,004
	Fiyat	0,726	0,405	1,791	0,074		
BKİ (kg/m ²)	(Sabit)	30,324	0,982	30,874	<0,001***	12,690	0,022
	Ağırlık Kontrolü	-1,438	0,404	-3,562	<0,001***		
BKİ (kg/m ²)	(Sabit)	26,818	1,410	19,014	<0,001***	0,006	0,001
	Aşinalık	0,041	0,512	0,080	0,937		
BKİ (kg/m ²)	(Sabit)	29,184	0,867	33,657	<0,001***	7,319	0,012
	Etik Kaygı	-1,040	0,384	-2,705	0,007**		

β : Beta Katsayısı; F: Tek Yönlü ANOVA Testi; t: Bağımsız Örneklem T Testi

p<0,01; *p<0,001

*BKİ: Beden Kütlesi İndeksi

*BSA: Besin Seçimi Anketi

Çalışmaya katılan bireylerin BSA’nın “Duygu Durum” alt faktör puanlarının BKİ değerlerini anlamlı düzeyde etkilediği ($\beta=-1,845$; $t=-3,129$; $p<0,01$) ve modelin anlamlı olduğu ($F=9,788$; $p<0,01$), “Ağırlık Kontrolü” alt faktör puanlarını anlamlı düzeyde etkilediği ($\beta=-1,438$; $t=-3,562$; $p<0,001$) ve modelin anlamlı olduğu ($F=12,690$; $p<0,001$) ve “Etik Kaygı” alt faktör puanlarını anlamlı düzeyde etkilediği ($\beta=-1,040$; $t=-2,705$; $p<0,01$) ve modelin anlamlı olduğu ($F=7,319$; $p<0,01$) bulunmuştur. Sonuçlar incelendiğinde, bireylerin BSA’nın “Duygu Durum” alt faktör puanlarındaki bir birimlik artışın BKİ değerlerinde 1,845 kat azalışa, “Ağırlık Kontrolü” alt faktör puanlarındaki bir birimlik artışın BKİ değerlerinde 1,438 kat azalışa, “Etik Kaygı” alt faktör puanlarındaki bir birimlik artışın BKİ değerlerinde 1,040 kat azalışa neden olduğu bulunmuştur (Tablo 31).

Çalışmaya katılan bireylerin BSA alt faktör puanlarının bel çevresi genişliği değerleri üzerine etkisi incelenmiş ve sonuçlar Tablo 32’de verilmiştir.

Tablo 32: Bireylerin BSA alt faktör puanlarının bel çevresi genişliği değerleri üzerine etkisi

Bel Çevresi Genişliği	BSA Alt Faktörler Model	β	Std. Hata	t	p	F	R ²
Bel Çevresi Genişliği(cm)	(Sabit)	100,211	4,837	20,717	<0,001***	5,554	0,009
	Sağlık	-3,849	1,633	-2,357	0,019*		
Bel Çevresi Genişliği (cm)	(Sabit)	107,442	5,463	19,669	<0,001***	11,685	0,021
	Duygu Durum	-6,755	1,976	-3,418	0,001**		
Bel Çevresi Genişliği (cm)	(Sabit)	101,067	4,305	23,475	<0,001***	8,179	0,014
	Uygunluk	-4,473	1,564	-2,860	0,004**		
Bel Çevresi Genişliği (cm)	(Sabit)	91,025	5,976	15,233	<0,001***	0,121	0,001
	Duyusal Çekicilik	-0,671	1,932	-0,347	0,728		
Bel Çevresi Genişliği (cm)	(Sabit)	98,653	4,067	24,255	<0,001***	5,898	0,010
	Doğal İçerik	-3,475	1,431	-2,429	0,016*		
Bel Çevresi Genişliği (cm)	(Sabit)	86,134	3,937	21,881	<0,001***	0,541	0,001
	Fiyat	1,004	1,365	0,736	0,462		
Bel Çevresi Genişliği (cm)	(Sabit)	102,371	3,282	31,189	<0,001***	17,703	0,032
	Ağırlık Kontrolü	-5,675	1,349	-4,207	<0,001***		
Bel Çevresi Genişliği (cm)	(Sabit)	97,077	4,722	20,559	<0,001***	3,036	0,004
	Aşinalık	-2,985	1,713	-1,743	0,082		
Bel Çevresi Genişliği (cm)	(Sabit)	98,514	2,899	33,980	<0,001***	11,725	0,021
	Etik Kaygı	-4,399	1,285	-3,424	0,001**		

β : Beta Katsayısı; F: Tek Yönlü ANOVA Testi; t: Bağımsız Örneklem T Testi

*p<0,05; **p<0,01; ***p<0,001

*BSA: Besin Seçimi Anketi

Çalışmaya katılan bireylerin BSA’nın “Sağlık” alt faktör puanlarının bel çevresi genişliği değerlerini anlamlı düzeyde etkilediği (β =-3,849; t=-2,357; p<0,05) ve modelin anlamlı olduğu (F=5,554; p<0,05), “Duygu Durum” alt faktör puanlarının bel çevresi genişliği değerlerini anlamlı düzeyde etkilediği (β =-6,755; t=-3,418; p<0,01) ve modelin anlamlı olduğu (F=11,685; p<0,01), “Uygunluk” alt faktör puanlarının bel çevresi genişliği değerlerini anlamlı düzeyde etkilediği (β =-4,473; t=-2,860; p<0,01) ve modelin anlamlı olduğu (F=8,179; p<0,01), “Doğal İçerik” alt faktör puanlarının bel çevresi genişliği değerlerini anlamlı düzeyde etkilediği (β =-3,475; t=-2,429; p<0,05) ve modelin anlamlı olduğu (F=5,898; p<0,05), “Ağırlık Kontrolü” alt faktör puanlarını anlamlı düzeyde etkilediği (β =-5,675; t=-4,207; p<0,001) ve modelin anlamlı olduğu (F=17,703; p<0,001) ve “Etik Kaygı” alt faktör puanlarını anlamlı düzeyde etkilediği (β =-4,399; t=-3,424; p<0,01) ve modelin anlamlı olduğu (F=11,725; p<0,01) bulunmuştur.

Sonuçlar incelendiğinde, bireylerin BSA’nın “Sağlık” alt faktör puanlarındaki bir birimlik artışın bel çevresi genişliği değerlerinde 3,849 kat azalışa, “Duygu Durum” alt faktör puanlarındaki bir birimlik artışın bel çevresi genişliği değerlerinde 6,755 kat

azalışa, “Uygunluk” alt faktör puanlarındaki bir birimlik artışın bel çevresi genişliği değerlerinde 4,473 kat azalışa, “Doğal İçerik” alt faktör puanlarındaki bir birimlik artışın bel çevresi genişliği değerlerinde 3,475 kat azalışa, “Ağırlık Kontrolü” alt faktör puanlarındaki bir birimlik artışın bel çevresi genişliği değerlerinde 5,675 kat azalışa, “Etik Kaygı” alt faktör puanlarındaki bir birimlik artışın bel çevresi genişliği değerlerinde 4,399 kat azalışa neden olduğu bulunmuştur (Tablo 32).

Çalışmaya katılan bireylerin BSA alt faktör puanlarının kalça çevresi genişliği değerleri üzerine etkisi incelenmiş ve sonuçlar Tablo 33’de verilmiştir.

Tablo 33: Bireylerin BSA alt faktör puanlarının kalça çevresi genişliği değerleri üzerine etkisi

Kalça Çevresi Genişliği	BSA Alt Faktörler Model	β	Std. Hata	t	p	F	R ²
Kalça Çevresi Genişliği (cm)	(Sabit)	102,252	4,688	21,811	<0,001***	0,016	0,001
	Sağlık	-0,203	1,583	-0,128	0,898		
Kalça Çevresi Genişliği (cm)	(Sabit)	108,697	5,317	20,445	<0,001***	1,790	0,002
	Duygu Durum	-2,573	1,923	-1,338	0,182		
Kalça Çevresi Genişliği (cm)	(Sabit)	105,808	4,179	25,318	<0,001***	1,020	0,001
	Uygunluk	-1,533	1,518	-1,010	0,313		
Kalça Çevresi Genişliği (cm)	(Sabit)	100,936	5,761	17,521	<0,001***	0,016	0,001
	Duyusal Çekicilik	0,236	1,863	0,127	0,899		
Kalça Çevresi Genişliği (cm)	(Sabit)	103,153	3,943	26,162	<0,001***	0,149	0,001
	Doğal İçerik	-0,535	1,387	-0,386	0,700		
Kalça Çevresi Genişliği (cm)	(Sabit)	98,936	3,795	26,073	<0,001***	0,537	0,001
	Fiyat	0,964	1,316	0,733	0,464		
Kalça Çevresi Genişliği (cm)	(Sabit)	109,113	3,201	34,092	<0,001***	5,756	0,009
	Ağırlık Kontrolü	-3,156	1,315	-2,399	0,017*		
Kalça Çevresi Genişliği (cm)	(Sabit)	96,993	4,560	21,268	<0,001***	1,079	0,001
	Aşinalık	1,718	1,654	1,039	0,299		
Kalça Çevresi Genişliği (cm)	(Sabit)	107,459	2,814	38,187	<0,001***	4,593	0,007
	Etik Kaygı	-2,672	1,247	-2,143	0,033*		

β : Beta Katsayısı; F: Tek Yönlü ANOVA Testi; t: Bağımsız Örneklem T Testi

*p<0,05; ***p<0,001

*BSA: Besin Seçimi Anketi

Çalışmaya katılan bireylerin BSA’nın “Ağırlık Kontrolü” alt faktör puanlarının kalça çevresi genişliği değerlerini anlamlı düzeyde etkilediği ($\beta=-3,156$; $t=-2,399$; $p<0,05$) ve modelin anlamlı olduğu ($F=5,756$; $p<0,05$) ve “Etik Kaygı” alt faktör puanlarının kalça çevresi genişliği değerlerini anlamlı düzeyde etkilediği ($\beta=-2,672$; $t=-2,143$; $p<0,05$) ve modelin anlamlı olduğu ($F=4,593$; $p<0,05$) bulunmuştur. Sonuçlar incelendiğinde, bireylerin BSA’nın “Ağırlık Kontrolü” alt faktör puanlarındaki bir birimlik artışın kalça çevresi genişliği değerlerinde 3,156 kat azalışa ve “Etik Kaygı” alt faktör puanlarındaki bir birimlik artışın kalça çevresi genişliği değerlerinde 2,672 kat azalışa neden olduğu bulunmuştur (Tablo 33).

Çalışmaya katılan bireylerin BSA alt faktör puanlarının bel/kalça oranı değerleri üzerine etkisi incelenmiş ve sonuçlar Tablo 34’de verilmiştir.

Tablo 34: Bireylerin BSA alt faktör puanlarının bel/kalça oranı değerleri üzerine etkisi

Bel/Kalça Oranı	BSA Alt Faktörler Model	β	Std. Hata	t	p	F	R ²
Bel/Kalça Oranı	(Sabit)	0,994	0,025	40,570	<0,001***	24,377	0,044
	Sağlık	-0,041	0,008	-4,937	<0,001***		
Bel/Kalça Oranı	(Sabit)	1,009	0,028	36,230	<0,001***	23,761	0,043
	Duygu Durum	-0,049	0,010	-4,874	<0,001***		
Bel/Kalça Oranı	(Sabit)	0,960	0,022	43,509	<0,001***	15,300	0,027
	Uygunluk	-0,031	0,008	-3,911	<0,001***		
Bel/Kalça Oranı	(Sabit)	0,913	0,031	29,641	<0,001***	1,511	0,001
	Duyusal Çekicilik	-0,012	0,010	-1,229	0,220		
Bel/Kalça Oranı	(Sabit)	0,968	0,021	46,808	<0,001***	21,053	0,038
	Doğal İçerik	-0,033	0,007	-4,588	<0,001***		
Bel/Kalça Oranı	(Sabit)	0,868	0,020	42,728	<0,001***	0,121	0,001
	Fiyat	0,002	0,007	0,348	0,728		
Bel/Kalça Oranı	(Sabit)	0,944	0,017	55,719	<0,001***	17,469	0,031
	Ağırlık Kontrolü	-0,029	0,007	-4,180	<0,001***		
Bel/Kalça Oranı	(Sabit)	1,012	0,024	42,809	<0,001***	34,609	0,062
	Aşinalık	-0,050	0,009	-5,883	<0,001***		
Bel/Kalça Oranı	(Sabit)	0,921	0,015	61,438	<0,001***	9,966	0,017
	Etik Kaygı	-0,021	0,007	-3,157	0,002**		

β : Beta Katsayısı; F: Tek Yönlü ANOVA Testi; t: Bağımsız Örneklem T Testi

p<0,01; *p<0,001

*BSA: Besin Seçimi Anketi

Çalışmaya katılan bireylerin BSA’nın “Sağlık” alt faktör puanlarının bel/kalça oranı değerlerini anlamlı düzeyde etkilediği ($\beta=-0,041$; $t=-4,937$; $p<0,001$) ve modelin anlamlı olduğu ($F=24,377$; $p<0,001$), “Duygu Durum” alt faktör puanlarının bel/kalça oranı değerlerini anlamlı düzeyde etkilediği ($\beta=-0,049$; $t=-4,874$; $p<0,001$) ve modelin anlamlı olduğu ($F=23,761$; $p<0,001$), “Uygunluk” alt faktör puanlarının bel/kalça oranı değerlerini anlamlı düzeyde etkilediği ($\beta=-0,031$; $t=-3,911$; $p<0,001$) ve modelin anlamlı olduğu ($F=15,300$; $p<0,001$), “Doğal İçerik” alt faktör puanlarının bel/kalça oranı değerlerini anlamlı düzeyde etkilediği ($\beta=-0,033$; $t=-4,588$; $p<0,001$) ve modelin anlamlı olduğu ($F=21,053$; $p<0,001$), “Ağırlık Kontrolü” alt faktör puanlarını anlamlı düzeyde etkilediği ($\beta=-0,029$; $t=-4,180$; $p<0,001$) ve modelin anlamlı olduğu ($F=17,469$; $p<0,001$), “Aşinalık” alt faktör puanlarını anlamlı düzeyde etkilediği ($\beta=-0,050$; $t=-5,883$; $p<0,001$) ve modelin anlamlı olduğu ($F=34,609$; $p<0,001$) ve “Etik Kaygı” alt faktör puanlarını anlamlı düzeyde etkilediği ($\beta=-0,021$; $t=-3,157$; $p<0,01$) ve modelin anlamlı olduğu ($F=9,966$; $p<0,01$) bulunmuştur.

Sonuçlar incelendiğinde, bireylerin BSA’nın “Sağlık” alt faktör puanlarındaki bir birimlik artışın bel/kalça oranı değerlerinde 0,041 kat azalışa, “Duygu Durum” alt faktör

puanlarındaki bir birimlik artışın bel/kalça oranı değerlerinde 0,049 kat azalışa, “Uygunluk” alt faktör puanlarındaki bir birimlik artışın bel/kalça oranı değerlerinde 0,031 kat azalışa, “Doğal İçerik” alt faktör puanlarındaki bir birimlik artışın bel/kalça oranı değerlerinde 0,033 kat azalışa, “Ağırlık Kontrolü” alt faktör puanlarındaki bir birimlik artışın bel/kalça oranı değerlerinde 0,029 kat azalışa, “Aşinalık” alt faktör puanlarındaki bir birimlik artışın bel/kalça oranı değerlerinde 0,050 kat azalışa ve “Etik Kaygı” alt faktör puanlarındaki bir birimlik artışın bel/kalça oranı değerlerinde 0,021 kat azalışa neden olduğu bulunmuştur (Tablo 34).

4.4. Bireylerin sosyal görünüş kaygısı ölçeği (SGKÖ) puanları ile besin seçimi anketi (BSA) puanları arasındaki ilişki bulguları

Çalışmaya katılan bireylerin SGKÖ toplam puanları ile BSA alt faktör puanları arasındaki ilişki incelenmiş ve sonuçları Tablo 35’de verilmiştir.

Tablo 35: Bireylerin SGKÖ toplam puanları ile BSA alt faktör puanları arasındaki korelasyon katsayıları

BSA Alt Faktörler	SGKÖ Toplam	
	s	p
Sağlık	0,079	0,074
Duygu Durum	0,098	0,026*
Uygunluk	0,106	0,016*
Duyusal Çekicilik	0,005	0,916
Doğal İçerik	-0,004	0,928
Fiyat	0,037	0,410
Ağırlık Kontrolü	0,031	0,488
Aşinalık	0,079	0,076
Etik Kaygı	0,075	0,093

s: Spearman Sıra Farkları Korelasyon Katsayısı

*p<0,05

*BSA: Besin Seçimi Anketi

*SGKÖ: Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği

Çalışmaya katılan bireylerin SGKÖ’nün “SGKÖ Toplam” puanları ile BSA’nın “Duygu Durum” (s=0,098; p<0,05) ve “Uygunluk” (s=0,106; p<0,05) alt faktör puanları arasında anlamlı pozitif çok zayıf korelasyon olduğu bulunmuştur. Sonuçlar incelendiğinde, bireylerin SGKÖ’nün “SGKÖ Toplam” puanı arttıkça BSA’nın “Duygu Durum” alt faktör puanında %9,8’lik artma ve “Uygunluk” alt faktör puanında %10,6’lık artma olduğu bulunmuştur (Tablo 35).

4.5. Bireylerin sosyal görünüş kaygısı ölçeği (SGKÖ) puanlarının besin seçimi anketi (BSA) puanları üzerine etkisi

Çalışmaya katılan bireylerin SGKÖ toplam puanlarının BSA alt faktör puanlarına etkisi incelenmiş ve sonuçları Tablo 36’da verilmiştir.

Tablo 36: Bireylerin SGKÖ toplam puanının BSA’nın alt faktör puanları üzerine etkisi

BSA Alt Faktörler	Model	β	Std. Hata	t	p	F	R ²
Sağlık	(Sabit)	31,818	3,972	8,010	<0,001***	0,235	0,001
	SGKÖ	0,650	1,341	0,484	0,628		
Duygu Durum	(Sabit)	23,626	4,491	5,261	<0,001***	5,157	0,008
	SGKÖ	3,689	1,625	2,271	0,024*		
Uygunluk	(Sabit)	25,640	3,527	7,271	<0,001***	5,431	0,009
	SGKÖ	2,986	1,281	2,330	0,020*		
Duyusal Çekicilik	(Sabit)	32,112	4,882	6,578	<0,001***	0,110	0,001
	SGKÖ	0,523	1,578	0,332	0,740		
Doğal İçerik	(Sabit)	34,284	3,342	10,259	<0,001***	0,030	0,001
	SGKÖ	-0,204	1,176	-0,173	0,862		
Fiyat	(Sabit)	31,954	3,217	9,934	<0,001***	0,313	0,001
	SGKÖ	0,624	1,115	0,560	0,576		
Ağırlık Kontrolü	(Sabit)	33,585	2,728	12,313	<0,001***	0,002	0,001
	SGKÖ	0,055	1,121	0,049	0,961		
Aşinalık	(Sabit)	29,292	3,864	7,581	<0,001***	1,350	0,001
	SGKÖ	1,629	1,402	1,162	0,246		
Etik Kaygı	(Sabit)	29,984	2,389	12,549	<0,001***	2,638	0,003
	SGKÖ	1,720	1,059	1,624	0,105		

β : Beta Katsayısı; F: Tek Yönlü ANOVA Testi; t: Bağımsız Örneklem T Testi

*p<0,05; ***p<0,001

*BSA: Besin Seçimi Anketi

*SGKÖ: Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği

Çalışmaya katılan bireylerin SGKÖ’nün “SGKÖ Toplam” puanlarının BSA’nın “Duygu Durum” alt faktör puanlarını anlamlı düzeyde etkilediği ($\beta=3,689$; $t=2,271$; $p<0,05$) ve modelin anlamlı olduğu ($F=5,157$; $p<0,05$) ve “Uygunluk” alt faktör puanlarını anlamlı düzeyde etkilediği ($\beta=2,986$; $t=2,330$; $p<0,05$) ve modelin anlamlı olduğu ($F=5,431$; $p<0,05$) bulunmuştur.

Sonuçlar incelendiğinde, bireylerin SGKÖ’nün “SGKÖ Toplam” puanlarındaki bir birimlik artışın BSA’nın “Duygu Durum” alt faktör puanlarında 3,689 kat artışa ve “Uygunluk” alt faktör puanlarında 2,986 kat artışa neden olduğu bulunmuştur (Tablo 36).

4.6. Bireylerin cinsiyet ve antropometrik ölçüm değerlerinin sosyal görünüş kaygısı ölçeği (SGKÖ) puanları üzerine etkisi

Çalışmaya katılan bireylerin cinsiyet ve antropometrik ölçüm değerlerinin SGKÖ puanları üzerine etkisi incelenmiş ve sonuçlar Tablo 37’de verilmiştir.

Tablo 37: Bireylerin cinsiyet ve antropometrik ölçüm değerlerinin SGKÖ puanları üzerine etkisi

Antropometrik ölçüm değerleri	R ²	Standardize Edilmemiş Katsayılar		t	p	%95 CI β Güven Aralığı	
		β	SH			Alt Sınır	Üst Sınır
(Sabit)	0,023	16,153	5,435	2,972	0,003**	5,475	26,831
Cinsiyet (Ref: Erkek)							
Kadın		5,149	1,613	3,192	0,001**	1,980	8,318
BKİ		0,161	0,220	0,731	0,465	-0,271	0,593
Bel Çevresi Genişliği (cm)		-0,020	0,095	-0,214	0,831	-0,208	0,167
Kalça Çevresi Genişliği (cm)		0,066	0,075	0,890	0,374	-0,080	0,213

β : Beta Katsayısı; SH: Standart Hata

**p<0,01

*BKİ: Beden Kütle İndeksi

Çalışmaya katılan bireylerin cinsiyet ve antropometrik ölçüm değerlerinin SGKÖ üzerine etkisi incelendiğinde, bireylerin cinsiyetleri baz alındığında kadınların erkeklere göre 5,149 kat daha fazla SGKÖ puanına sahip olduğu bulunmuştur. Ayrıca bağımsız değişkenlerin bağımlı değişkeni açıklama oranı %2,3 olarak elde edilmiştir (Tablo 37).

5.TARTIŞMA

Bu çalışmada, erkeklerin BKİ, bel/kalça ortalaması ve bel çevresi genişliği sağlık riski, kadınlardan daha yüksektir. Benzer şekilde yapılan çalışmalarda; erkeklerin BKİ ortalaması, bel çevresi genişliği ve bel/kalça oranı daha yüksek bulunmuştur (Aşit, 2018; Keskin, 2019; Sopalı, 2019). Farklı şekilde 2019 yılında Kızıl Ekinci tarafından yapılan çalışmada ise BKİ ortalamaları kadınlarda erkeklerden daha yüksek bulunurken, bel çevresi genişliği ve bel/kalça oranları erkeklerde kadınlardan daha yüksek bulunmuştur (Kızıl Ekinci, 2019). Farklı şekilde 2022 yılında Sacko ve Arslan tarafından üniversite öğrencileri ile gerçekleştirilen çalışmada kadınların bel çevresi genişlikleri ve BKİ ortalaması erkeklerden yüksek bulunmuştur (Sacko ve Arslan, 2022). Bu durum, kadınların görsel kaygılar ve beden algısı gibi nedenlerle erkeklerden daha fazla vücut ağırlıklarına ve beslenmelerine dikkat etmelerinin yanı sıra erkeklerde testosteron hormonuna bağlı olarak android tip yağlanma nedeniyle bel çevresi genişliği ve bel/kalça oranlarının yüksek gözlenmesi ile açıklanabilir (Aydın,2022; Bunsuz, 2018; Günaldı, 2019).

Bu çalışmada katılımcıların çoğu öğün atlamaktadır ve en fazla atlanılan öğün; öğle öğünüdür. Benzer şekilde yapılan çalışmalarda; en çok atlanılan öğün öğle öğünü olduğu bulunmuştur (Aksu, 2020; Baydur, 2019; Duralı, 2019; Eryılmaz, 2018; Güngör, 2022; Işık İzan, 2020; Ünal ve Özdemir, 2020; Subaşı ve Türker, 2020; Çuhadar, 2021; Kahrıman, 2020). Farklı olarak 2020 yılında Derya'nın yaptığı çalışmada en fazla atlanılan öğünün kahvaltı ve akşam olduğu bulunmuştur (Derya, 2020). Farklı olarak 2018 yılında Yılmaz'ın yaptığı çalışmada katılımcıların kahvaltı öğününü atladıkları tespit edilmiştir (Yılmaz, 2018). Farklı olarak 2019 yılında Kara'nın yapmış olduğu çalışmada öğrencilerin çoğunluğunun kahvaltı öğünü olduğu bulunmuştur (Kara, 2019, ss:22). Bu durum ana öğün olarak en fazla öğle öğününün atlanmasının çalışma hayatının bir getirisi olarak öğle saatlerinde ana öğün yapma fırsatı bulamama ya da geç kahvaltı yapma sonrasında acıkmama ve öğle öğününü atlama ile açıklanabilir (Duralı, 2019; Gültekin, 2019)

Bu çalışmada, BKİ grupları açısından en fazla öğün atlayan; normal kilolu gruptur. Benzer olarak 2021 yılında yapılan çalışmada normal kilolu grupta bulunan bireylerin daha fazla öğün atladığı bulunmuştur (Akkuş ve ark., 2019). Farklı şekilde

2021 yılında Olcay Eminsoy ve Eminsoy tarafından yapılan çalışmada; zayıf grupta bulunan kişilerin en fazla öğün atlayan olduğu bulunmuştur (Olcay Eminsoy ve Eminsoy, 2021). 2019 yılında Öztayınacı'nın yaptığı çalışmada ise obez grupta bulunan bireylerin en fazla öğün atlayan grup olduğu bulunmuştur (Öztayınacı, 2019). Bu durum, normal kilolu bireylerin, vücut ağırlıklarını korumak için fazla yemek yememe ve öğün atlamaya yönelmeleri ile açıklanabilir (Serin ve Şanlıer, 2018).

Bu çalışmada katılımcıların çoğunun sosyal görünüş kaygıları düşük düzeydedir ve kadınların sosyal görünüş kaygısı ölçeği ortancası, erkeklerden daha yüksektir. Benzer şekilde Aynur'un (2020); Soysal ve Boğaz'ın (2022) yaptığı çalışmalarda; sosyal görünüş kaygısı ölçek puanları kadınların erkeklerden daha yüksek olduğu bulunmuştur (Aynur, 2020; Soysal ve Bozdağ, 2022). Farklı olarak yapılan çalışmalarda erkeklerin sosyal görünüş kaygısı ölçeği ortancası daha yüksek bulunmuştur (Çiçek, 2021; Şengönül, 2021). Bu durum kadınlara; estetik, moda, kozmetik sektörlerinde daha fazla alternatif sunulması ve toplum tarafından fiziksel görünüşlerinin daha fazla değerlendirilmesi ile açıklanabilir (Karasu, 2022).

Bu çalışmada bekarların sosyal görünüş kaygısı ölçeği ortancası, evlilerden daha yüksektir. Benzer şekilde yapılan çalışmalarda; bekarların sosyal görünüş kaygısı ölçeği ortancası, evlilerden daha yüksek bulunmuştur (Boğaz, 2021; Korkmaz ve Mansur, 2018). Farklı şekilde Yorulmaz ve Kurutçu'nun yaptığı çalışmada evli bireylerde sosyal görünüş kaygısı ölçek puanları daha yüksek bulunmuştur (Yorulmaz ve Kurutçu, 2019). Benzer şekilde 2018 yılında Göksel ve ark.'nın spor hizmeti alan bireyler ile gerçekleştirdiği çalışmada; bekar bireylerin sosyal görünüş kaygısı evli bireylerden daha yüksek bulunmuştur (Göksel ve ark., 2018). Bu durum, bekar bireylerin ileride evlilik, nişan gibi süreçlerden dolayı kendilerini beğendirme süreçlerinin evlilere göre daha yüksek olması ve bu durum da sosyal görünüş kaygılarının daha yüksek olabilmesi ile açıklanabilir (Şahin ve Hanife, 2018).

Bu çalışmada BKİ grupları açısından obezlerin sosyal görünüş kaygısı ölçeği ortalaması, diğer gruplardan daha yüksektir. Benzer şekilde yapılan çalışmalarda; fazla kilolu ve obez olan bireylerin sosyal görünüş kaygısı ölçek puanları yüksek olarak bulunmuştur (Akman ve ark., 2021; Altun Yılmaz, 2019; Şenocak, 2022; Karasu, 2022). Farklı şekilde 2020 yılında Kanatsız ve Gökçe'nin yaptığı çalışmada zayıf olan bireylerde sosyal görünüş kaygısı ölçeği ortalaması daha yüksek bulunmuştur (Kanatsız ve Gökçe, 2020). Bu durum obez bireylerde; vücut ağırlıkları nedeniyle önyargı ve ayrımcılığa

maruz kalmaları ve ileride daha fazla kilo alacakları endişesi nedeniyle sosyal görünüş kaygılarının yüksek olabilmeleri ile açıklanabilir (Şenocak, 2022).

Bu çalışmada sosyal görünüş kaygısı ölçeği ortalaması, bel çevresi genişliği sağlık riski çok yüksek olanlarda en yüksek bulunmuştur. Benzer şekilde 2021 yılında Can Akman ve ark.'nın yaptığı çalışmada bel çevresi genişliği sağlık riski yüksek olanlarda sosyal görünüş kaygısı ölçeği ortalaması yüksek bulunmuştur (Can Akman ve ark., 2021). Bu durum bel çevresinin genişlemesi, şişmanlama ile paralel olduğu için, bel çevresi genişliği açısından sağlık riskine sahip olan bireylerin sosyal görünüş kaygılarının daha fazla olabilmesi ile açıklanabilir (Tabak ve Kahraman, 2022).

Bu çalışmada sosyal görünüş kaygısı ölçeği ortalaması, bel/kalça riski olmayanlarda, olanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Farklı şekilde 2021 yılında Can Akman ve ark.'nın yaptığı çalışmada kız öğrencilerde bel/kalça riski yüksek olanlarda sosyal görünüş kaygısının daha yüksek olduğu bulunmuştur (Can Akman ve ark., 2021). Bel/kalça riski olmaması, bu kişilerin zayıf veya normal vücut ağırlığına sahip olmaları ile paraleldir ve bu bireyler ileride kilo alarak şişmanlama kaygılarından dolayı sosyal görünüş kaygısına sahip olabilmeleri ile açıklanabilir (Kartal ve Aykut, 2019).

Bu çalışmada sosyal görünüş kaygısı ölçeği ortalaması; öğün atlamayanlarda, atlayanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Benzer olarak 2020 yılında Karaağaç tarafından yapılan çalışmada spor salonuna giden bireylerde sosyal görünüş kaygısı, öğün atlamayan bireylerde daha yüksek olduğu bulunmuştur (Karaağaç, 2020). Farklı şekilde 2021 yılında Çetintürk tarafından yapılan çalışmada öğün atlayan bireylerin, öğün atlamayan bireylere göre daha yüksek sosyal görünüş kaygısına sahip oldukları bulunmuştur (Çetintürk, 2021). Farklı şekilde 2019 yılında Yılmaz tarafından yapılan çalışmada; öğün atlayanlarda sosyal görünüş kaygısı daha yüksek bulunmuştur (Yılmaz, 2019). Bu durum, öğün atlamayanların fazla yemek yediklerini düşünerek ileride kilo alma kaygıları olabilir ve bu durum sosyal görünüş kaygısının daha fazla olabilmesi ile açıklanabilir (Şenocak, 2022).

Bu çalışmada, bireylerin yaşları arttıkça “Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği” puanlarında azalma olduğu bulunmuştur. Benzer şekilde yapılan çalışmalarda yaş arttıkça bireylerin sosyal görünüş kaygılarında azalma bulunmuştur (Çiçek, 2021; Korkmaz ve Mansur, 2018; Soysal ve Bozdağ, 2022). Bu durum yaşın artması ile sağlık, aile,

ekonomik durum gibi diğer kaygı faktörlerinin daha fazla olması ile açıklanabilir (Karasu, 2022).

Bu çalışmada besin seçimi anketinde; “Sağlık”, “Duygu Durum”, “Uygunluk”, “Doğal İçerik”, “Fiyat”, “Ağırlık Kontrolü”, “Aşinalık”, “Etik Kaygı” alt faktör puanları kadınlarda erkeklerden daha yüksek bulunmuştur. Benzer şekilde 2022 yılında Anıl tarafından yapılan çalışmada; “Sağlık”, “Duygu Durum”, “Duyusal Çekicilik”, “Doğal İçerik”, “Fiyat”, “Ağırlık Kontrolü”, “Aşinalık” ve “Etik Kaygı” alt faktör puanları kadınlarda erkeklerden daha yüksek bulunurken, “Uygunluk” alt faktör puanı erkeklerde daha yüksek bulunmuştur (Anıl, 2022). Benzer şekilde 2022 yılında Ünal’ın yaptığı çalışmada; “Sağlık”, “Duygu Durumu”, “Duyusal Özellikler”, “Besinsel İçerik”, “Aşinalık” ve “Etik Faktörler” alt faktör puanları kadınlarda erkeklerden daha yüksek bulunurken, “Ulaşılabilirlik”, “Fiyat” ve “Vücut Ağırlığı Kontrolü” alt faktör puanları erkeklerde daha yüksek bulunmuştur (Ünal, 2022). Benzer şekilde 2018 yılında Pelly ve ark.,’nın yaptığı çalışmada kadın sporcuların besin seçimi anketinde “Duyusal Çekicilik” ve “Aşinalık” alt faktör puanları daha yüksek bulunmuştur (Pelly ve ark., 2018). Benzer şekilde, 2022 yılında Yeşiltaş tarafından yapılan çalışmada besin seçimi anketinde “Sağlık”, “Duygu Durumu”, “Kolaylık”, “Duyusal Çekicilik”, “Doğal İçerik”, “Ağırlık Kontrolü”, “Aşinalık”, “Etik Kaygı” alt faktör puanları kadınlarda erkeklerden daha yüksek bulunurken, “Fiyat” alt faktör puanı erkeklerde daha yüksek bulunmuştur (Yeşiltaş, 2022). Benzer şekilde, Murathan tarafından yapılan çalışmada “Sağlık”, “Duygu Durum”, “Uygunluk”, “Duyusal Çekicilik”, “Doğal İçerik” ve “Aşinalık” alt faktör puanları kadınlarda erkeklerden daha yüksek bulunurken, “Fiyat” ve “Ağırlık Kontrolü” alt faktör puanı erkeklerde daha yüksek bulunmuştur (Murathan, 2022). Bu durum kadınların duygusal süreçlerden daha fazla etkilenmeleri, fiziksel görünüm ve vücut ağırlığını koruma gibi kaygılarının besin seçimlerinde daha fazla etkili olabilmesi ile açıklanabilir (Çelik, 2018).

Bu çalışmada, besin seçimi anketinde; “Duygu Durumu” alt faktör puanı bekarlarda, evlilerden daha yüksek bulunmuştur. Farklı şekilde 2022 yılında Anıl tarafından yapılan çalışmada; “Duygu Durumu” alt faktör puanı evlilerde daha yüksek bulunmuştur (Anıl, 2022). Bu durum evli bireylerin besin seçimi alt faktör puanlarının daha yüksek bulunma sebebi, bekar bireylere göre aile fertlerinin beslenmelerini, sağlıklarını, besin tercihinde bulundukları gıdaların onlar üzerinde oluşturabileceği olumsuz etkileri önemsemeleri ve bu konuda kaygı taşımalarına bağlı olabilmesi ile

ayrıca bekar bireylerin yalnız olmaları nedeniyle duygusal yemeye daha yatkın olmaları ve bu süreçle başa çıkmak için besin tercihlerinin de etkilenmesi ile açıklanabilir (Anıl, 2022).

Bu çalışmada, besin seçimi anketinde; “Duygu Durum” ve “Uygunluk” alt faktör puanları ortancası BKİ sınıflaması açısından normal kilolu bireylerde en yüksek bulunmuştur. Benzer şekilde 2022 yılında yapılan çalışmada besin seçimi anketinde, “Duygu Durum” ve “Ulaşılabilirlik” alt faktör puanları ortancası BKİ sınıflaması açısından normal kilolu bireylerde en yüksek bulunmuştur (Ünal, 2022). Benzer şekilde 2022 yılında Yeşiltaş tarafından yapılan çalışmada; BKİ sınıflaması açısından “Duygu Durum” alt faktör puanı ortancası BKİ açısından normal sınıfta bulunan grupta en yüksek bulunmuştur (Yeşiltaş, 2022). Farklı şekilde 2021 yılında Karadeniz tarafından yapılan çalışmada “Fiyat”, “Ağırlık Kontrolü” ve “Aşinalık” alt faktör puanları zayıf bireylerde daha yüksek bulunmuştur (Özenoğlu ve ark., 2021). Benzer şekilde 2019 yılında Işık tarafından yapılan çalışmada, “Sağlık”, “Aşinalık” ve “Doğal İçerik” alt faktör puanları normal kilolu bireylerde daha yüksek bulunmuştur (Işık, 2019). Bu durum normal vücut ağırlığına sahip olan bireylerin olumsuz duygudurumlarını besinlerle düzenlemeleri; aynı zamanda bu bireylerin besin tercihinde bulunurken daha çok besinin kolay hazırlanması ve pişirme zamanının kısa olmasına besin tercihinde bulunurken daha fazla dikkat ediyor olmaları ile uygunluk alt faktörünü daha çok önemsemeleri ile açıklanabilir (Anıl, 2022; Çelik, 2018).

Bu çalışmada, besin seçimi anketinde; “Fiyat” alt faktör puan ortancası öğün atlayanlarda, atlamayanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Benzer şekilde 2019 yılında Işık tarafından yapılan çalışma sonucunda “Fiyat” alt faktör puan ortancası öğün atlayanlarda, atlamayanlara göre daha yüksek bulunmuştur (Işık, 2019). Benzer şekilde 2022 yılında Özdemir tarafından yapılan çalışmada, “Fiyat” alt faktör puan ortancası öğün atlayanlarda, atlamayanlara göre daha yüksek bulunmuştur (Özdemir, 2022). Bu durum “Fiyat” alt faktörünün alım gücü düşük olan bireylerin besin tercihinde rol oynayan en önemli faktör olması ve bireylerin öğün atlamalarına neden olması ile açıklanabilir (Çağıl, 2021).

Bu çalışmada, bireylerinin yaşları arttıkça, besin seçimi anketinin “Duygu Durum” alt faktör puanında ve “Ağırlık Kontrolü” alt faktör puanında azalma olduğu bulunmuştur. Farklı şekilde yapılan çalışmalarda, “Duygu Durum” ve “Ağırlık Kontrolü”

alt faktör puanlarında yaş arttıkça bir azalma bulunamamıştır (Anıl, 2022; Ünal, 2022). Farklı şekilde 2022 yılında Murathan tarafından yapılan çalışmada “Ağırlık Kontrolü” alt faktör puanlarının, yaş arttıkça arttığı bulunmuştur (Murathan, 2022). Bu durumun nedeni yaştan ilerlemesi ile beslenme bilgi düzeyinin artmasına paralel olarak vücut ağırlığı kontrolünün öneminin artmasının yanı sıra çeşitli hastalıkların görülmesi riski nedeniyle, endişe ve kilo almadan korku gibi duygu durumlarının besin seçimlerini etkilemesi ile açıklanabilir (Çamkerten ve Güloğlu, 2023; Şengül ve Akyıl, 2022).

Bu çalışmada, bireylerin besin seçimi anketinin “Duygu Durum”, “Uygunluk”, “Doğal İçerik”, “Ağırlık Kontrolü”, “Etik Kaygı” alt faktör puanlarındaki artışın, BKİ değerlerinde azalışa neden olduğu bulunmuştur. 2018 yılında Çelik’in yaptığı çalışmada hafif şişman ve şişman bireylerin besin seçim anketi “Ağırlık Kontrolü”, “Doğal İçerik”, “Sağlık” ve “Etik Kaygı” alt faktör puanları normal ağırlıklı bireylerden anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur (Çelik, 2018). Farklı şekilde 2022 yılında Yeşiltaş tarafından yapılan çalışmada; BKİ değerlerinin artmasına bağlı olarak besin seçimi anketi alt faktör puanlarında herhangi bir azalma bulunamamıştır (Yeşiltaş, 2022). Bu durum farklı eğitim durumu ve ekonomik düzeye sahip olan bireylerle yürütülmüş olmasına bağlı olarak BKİ’nin besin seçim alt faktör puanlarında farklılıkların oluşmasına sebep olurken, ayrıca bireylerin kilo alma korkusu ve mevcut vücut ağırlıklarını korumak amacıyla besin seçimlerinde “Ağırlık Kontrolü”, “Doğal İçerik”, “Uygunluk” gibi faktörleri önemsemeleri ile açıklanabilir (Kesik ve Fisunoğlu, 2019).

Bu çalışmada, bireylerin besin seçimi anketinin “Sağlık”, “Duygu Durum”, “Uygunluk”, “Doğal İçerik”, “Ağırlık Kontrolü”, “Etik Kaygı” alt faktör puanlarındaki artışın, bel çevresi genişliği değerlerinde azalışa neden olduğu bulunmuştur. Benzer şekilde, 2019 yılında Işık tarafından yapılan çalışmada; bel çevresi genişliği <80 cm olan grubun besin seçim alt faktörlerinden “Sağlık” alt faktör puanı daha yüksek olduğu bulunmuştur. (Işık, 2019). Bu durum bel çevresi genişliği değerleri bakımından sağlık riski düşük olan bireylerin mevcut vücut ağırlıklarını korumak amacıyla beslenmeye dair daha fazla bilgi sahibi olmaları ve bu alt faktörlere daha fazla dikkat etmeleri ile açıklanabilir (Sacko ve Arslan, 2022).

Bu çalışmada, bireylerin Besin Seçimi Anketinin “Ağırlık Kontrolü” ve “Etik Kaygı” alt faktör puanlarındaki artışın, kalça çevresi genişliği değerlerinde azalışa neden olduğu bulunmuştur. Benzer şekilde, 2018 yılında Uysal tarafından yapılan çalışmada;

beslenme bilgi düzeyi yüksek olan kişilerin kalça çevresi genişliği değerleri artarken “Ağırlık Kontrolü” ve “Etik Kaygı” alt faktörlerinin azaldığı bulunmuştur (Uysal, 2018). Farklı olarak BKİ değeri yüksek olan bireylerin “Ağırlık Kontrolü” ve “Etik Kaygı” alt faktör puanları daha yüksek bulunmuştur (Çelik, 2018). Bu durum da kalça çevresi genişliğindeki artış, vücut ağırlığı artışı ile ilişkilidir. Bu nedenle bireyler mevcut vücut ağırlıklarını korumak ve kilo almamak için, besin seçimlerinde “Ağırlık Kontrolü” ve “Etik Kaygı” alt faktörlerine daha fazla dikkat ediyor olabilmeleri ile açıklanabilir (Çelik, 2018).

Bu çalışmada, bireylerin besin seçimi anketinin “Sağlık”, “Duygu Durum”, “Uygunluk”, “Doğal İçerik”, “Ağırlık Kontrolü”, “Aşinalık”, “Etik Kaygı” alt faktör puanlarındaki artışın, bel/kalça oranı değerlerinde azalışa neden olduğu bulunmuştur. Benzer şekilde 2018 yılında Uysal tarafından yapılan çalışmada; besin seçim anketinin “Ağırlık Kontrolü”, “Duyusal Çekicilik”, “Etik Kaygı” alt faktör puanlarındaki artışın bel/kalça oranı değerlerinde azalışa neden olduğu bulunmuştur (Uysal, 2018). Bu durum da bel/kalça çevresinin azalması, vücut ağırlığının azalmasına paraleldir; bireylerin mevcut ağırlıklarını koruma kaygısıyla sağlıklı beslenmeye yöneliminin artması, sağlıklı beslenme adına farklı ürünlere karşı pek istekli olmamaları, besinlerin pratik, doğal içerikli, kilo artışına sebep olmayacak uygun besinlerden oluşmasına dikkat etmeleri ve sonuç olarak vücut kompozisyonlarına olumlu yansımaları ile açıklanabilir (Altay ve ark., 2022; Uysal G.,2018).

Bu çalışmada, bireylerin “Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği Toplam” puanı arttıkça, besin seçimi anketinin “Duygu Durum” ve “Uygunluk” alt faktör puanında artma olduğu bulunmuştur. Benzer şekilde 2022 yılında Ünal tarafından yapılan çalışmada; sosyal görünüş kaygısı ölçeği puanı ile “Duygu Durum” ve “Vücut Ağırlığı Kontrolü” alt faktör puanlarında artışa neden olduğu bulunmuştur (Ünal, 2022). Bu durum bireylerin sosyal görünüş kaygısının artması sonucunda besin seçimlerinin daha fazla etkilenecek, vücut ağırlığına neden olmayacak uygun besinlerin tercihi ve kilo alma korkusu nedeniyle duygu durumundaki endişeden kaynaklanıyor olabilir (Altun Yılmaz, 2019; Yıldırım, 2022; Yurtören, 2021).

6.SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuçlar

İstanbul ilinde özel bir beslenme ve diyet kliniğine başvuran yetişkin bireylerin sosyal görünüş kaygısının besin tercihiine etkisinin incelenmesi ve antropometrik ölçüm ilişkisinin değerlendirilmesi amacıyla yürütölen çalışmanın sonuçları aşağıda özetlenmiştir.

1. Araştırmaya katılan 510 yetişkin bireyin 313'ü kadın, 197'si erkektir.
2. Katılımcıların yaş ortalaması $40,03 \pm 12,12$ yıl, BKİ ortalamaları $26,93 \pm 5,41$ kg/m^2 , bel çevresi genişliği ortalamaları $88,97 \pm 18,17$ cm, kalça çevresi genişliği ortalamaları $101,66 \pm 17,52$ cm, bel/kalça oranı ortalamaları $0,88 \pm 0,09$ ve bel/boy oranı ortalamaları $0,53 \pm 0,10$ cm'dir.
3. Katılımcıların %37,1'i normal kilolu, %32,7'si preobez, %30,2'si obezdir.
4. Katılımcıların %75,7'si öğün atlamakta ve en sık atlanılan öğün %28,0 ile öğle öğünüdür.
5. Katılımcıların sosyal görünüş kaygısı ölçek ortalaması $33,72 \pm 14,84$; kadınların sosyal görünüş kaygısı ölçek ortalaması; $35,39 \pm 15,22$, erkeklerden $31,06 \pm 13,86$ daha yüksektir.
6. Bekar bireylerin sosyal görünüş kaygısı ölçek ortancası; 32 (16-78), evli bireylerden 31,5 (16-77) daha yüksektir.
7. Katılımcıların yaşları arttıkça sosyal görünüş kaygısı ölçeği toplam puanları %19,6 azalmaktadır.
8. Katılımcılar besin tercihlerinde en fazla “Duyusal Çekicilik”, en az “Etik Kaygı” alt faktörlerine dikkat etmektedir.
9. Kadınların besin seçim anketinde “Sağlık”, “Duygu Durum”, “Uygunluk”, “Doğal İçerik”, “Fiyat”, “Ağırlık Kontrolü”, “Aşinalık”, “Etik Kaygılar” alt faktör puan ortancaları erkeklere kıyasla daha yüksektir.
10. Bekar bireylerde “Duygu Durum” alt faktör puanı ortancası; 2,8 (1,3-4) evli bireylere 2,7 (1-4) kıyasla daha yüksektir.
11. “Duygu Durum”, “Ağırlık Kontrolü” ve “Uygunluk” alt faktör puan ortancası en yüksek olan BKİ grubu; normal kilolu bireylerdir.

12. “Ağırlık Kontrolü” alt faktör ortancası en yüksek olan grup; bel çevresi genişliği sağlık riski düşük olan bireylerdir.
13. “Sağlık”, “Duygu Durum”, “Uygunluk”, “Doğal İçerik”, “Ağırlık Kontrolü”, “Aşınalık” alt faktör ortancası en yüksek olan grup; bel/kalça oranı riski olmayan bireylerdir.
14. Öğün atlan bireylerde “Fiyat” alt faktör puanı ortancası; 3 (1-4) en yüksektir.
15. Katılımcıların yaşları arttıkça “Ağırlık Kontrolü” alt faktör puanı %9,1; “Duygu Durum” alt faktör puanı %11,6 azalmaktadır.
16. Katılımcıların BKİ değerleri arttıkça; “Duygu Durum” alt faktör puanı %14,6, “Uygunluk” alt faktör puanı %10,8, “Doğal İçerik” alt faktör puanı %9,4, “Ağırlık Kontrolü” alt faktör puanı %16,5, “Etik Kaygı” alt faktör puanı %12,7 azalmaktadır.
17. Katılımcıların bel çevresi genişliği değerleri arttıkça; “Sağlık” alt faktör puanı %10,7, “Duygu Durum” alt faktör puanı %14,0, “Uygunluk” alt faktör puanı %15,4, “Doğal İçerik” alt faktör puanı %10,6, “Ağırlık Kontrolü” alt faktör puanı %18,2, “Aşınalık” alt faktör puanı %10,2, “Etik Kaygılar” alt faktör puanı %14,7 azalmaktadır.
18. Katılımcıların bel/kalça oranı değerleri arttıkça; “Sağlık” alt faktör puanı %15,8, “Duygu Durum” alt faktör puanı %21,2, “Uygunluk” alt faktör puanı %15,4, “Doğal İçerik” alt faktör puanı %15,7, “Ağırlık Kontrolü” alt faktör puanı %20,3, “Aşınalık” alt faktör puanı %23,7, “Etik Kaygılar” alt faktör puanı %12,9 azalmaktadır.
19. “Duygu Durum” alt faktör puanındaki bir birimlik artış; BKİ değerini 1,845 kat, “Ağırlık Kontrolü” alt faktör puanındaki bir birimlik artış; BKİ değerini 1,1438 kat, “Etik Kaygı” alt faktör puanındaki bir birimlik artış; BKİ değerini 1,040 kat azaltmaktadır.
20. “Sağlık” alt faktör puanındaki bir birimlik artış; 3,849 kat, “Duygu Durum” alt faktör puanındaki bir birimlik artış; 6,755 kat, “Uygunluk” alt faktör puanındaki bir birimlik artış; 4,473 kat, “Doğal İçerik” alt faktör puanındaki bir birimlik artış; 3,475 kat, “Ağırlık Kontrolü” alt faktör puanındaki bir birimlik artış; 5,675 kat, “Etik Kaygı” alt faktör puanındaki bir birimlik artış; 4,399 kat bel çevresi genişliği değerini azaltmaktadır.

21. “Ağırlık Kontrolü” alt faktör puanındaki bir birimlik artış kalça çevresi genişliği değerini 3,156 kat, “Etik Kaygı” alt faktör puanındaki bir birimlik artış kalça çevresi genişliği değerini 2,672 kat azaltmaktadır.
22. “Sağlık” alt faktör puanındaki bir birimlik artış; 0,041 kat, “Duygu Durum” alt faktör puanındaki bir birimlik artış; 0,049 kat, “Uygunluk” alt faktör puanındaki bir birimlik artış; 0,031 kat, “Doğal İçerik” alt faktör puanındaki bir birimlik artış; 0,033 kat, “Ağırlık Kontrolü” alt faktör puanındaki bir birimlik artış; 0,029 kat, “Aşinalık” alt faktör puanındaki bir birimlik artış; 0,050 kat, “Etik Kaygı” alt faktör puanındaki bir birimlik artış; 0,021 kat bel/kalça oranı değerini azaltmaktadır.
23. Katılımcıların sosyal görünüş kaygısı ölçeği toplam puanlarının artmasına bağlı olarak “Duygu Durum” alt faktör puanı %9,8, “Uygunluk” alt faktör puanı %10,6 artmaktadır.
24. Sosyal görünüş kaygısı ölçeği toplam puanındaki bir birimlik artış “Duygu Durum” alt faktör puanını 3,689 kat, “Uygunluk” alt faktör puanını 2,986 kat arttırmıştır.

6.2. Öneriler

- Bireylerin öğün atlama alışkanlıklarının azaltılabilmesi için, sağlıklı beslenmenin faydaları konusunda farkındalık yaratmak amacıyla konunun uzmanları tarafından halka beslenme eğitimleri verilmeli ve sağlıklı beslenme konusunda bilinçlendirilmelidir.
- Sosyal görünüş kaygısının; bireylerin besin tercihlerini, vücut kompozisyonlarını ve hayat kalitesini negatif olarak etkileyeceği göz önüne alınarak diyetisyenler ve psikologlar tarafından birçok kişiye ulaşılabilmesi amacıyla sosyal medya, televizyon ve radyo yayınları aracılığıyla detaylı ve kapsamlı olacak şekilde aktif çalışmalar yapılmalıdır.
- Sağlıklı beslenmenin temelini oluşturan sağlıklı besin tercihi alışkanlığının kazanılması amacıyla toplumun beslenme bilgisini artırıcı yönde alanında uzman kişiler tarafından bilgilendirici seminerler ve konferanslar düzenlenebilir.
- Besin seçiminde etkili olan faktörler tespit edilerek beslenme alışkanlıklarının iyileştirilmesi ve geliştirilmesi için özellikle küçük yaşlarda bu bilincin

yerleştirilmesi amacıyla okul müfredatlarına diyetisyen eşliğinde yrtlen beslenme derslerine yer verilmesi faydalı olacaktır.

- Katılımcıların sosyal görünüş kaygısı ölçek puanlarının artmasına bağlı olarak “Duygu Durum” alt faktör puanlarının arttığı tespit edilmiştir. Bu sonuştan yola çıkarak bireylerin vücut kompozisyonlarının besin tercihinde bulunurken duygusal yeme davranışı göstermeye teşvik ettiği söylenebilir. Bu noktada konunun uzmanları tarafından eğitimler düzenlenerek duygusal yemeye ilişkin farkındalık oluşturulabilir.
- Bu alışma ışığında elde edilen verilerin oldukça kıymetli olmasının yanı sıra sosyal görünüş kaygısının besin seçimine etkisi ve antropometrik ölçüm ilişkisini içeren çalışma sayısı yetersizdir. Bu nedenle bu alanda yapılan çalışmaların tekrar ele alınması konunun daha detaylı olarak değerlendirilmesi açısından yararlı olacaktır.

KAYNAKLAR

- Acar, H. (2022). Bilişsel davranışçı grupla psikolojik danışmanın üniversite öğrencilerinin sosyal kaygı ve esnekliklerine etkisi. Doktora Tezi, Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Burdur.
- Adare, A. A., Zhang, Y., Hu., Y., Wang, Z. (2021). Relationship between parental marital conflict and social anxiety symptoms of chinese college students: mediation effect of attachment. *Frontiers In Psychology*, 12, 640770.
- Ahmed, M. Z., Ahmed, O., Aibao, Z., Hanbin, S., Siyu, L., Ahmad, A. (2020). Epidemic of covid 19 in china and associated psychological problems. *Asian journal of psychiatry*, 51,102092.
- Akbaş, G. (2022). Egzersizin iştah düzenleyici hormonlar ve besin alımı üzerine etkilerinin incelenmesi. Sistematik Derleme. PQDT-Global.
- Akgöz, H.F. (2020). Gastroözofageal reflü tanısı almış hastaların beslenme durumlarının saptanması. Yüksek Lisans Tezi, Okan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Akinci, A., Türkkahraman, D., Tekedereli, İ., Özer, L., Evren, B., Şahin İ. (2019). Novel mutations in obesity related genes in turkish children with non-syndromic early onset severe obesity: a multicentre study. *Journal Of Clinical Research In Pediatric Endocrinology*, 11(4):341-9.
- Akkuş, Y., Rukiye, T. Ü. R. K., Aydemir, A. (2019). Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile sosyal görünüş kaygısı arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 6(1),120-126.
- Akman, C., Akşit, E. (2020). Acil servise başvuran hipertansiyon hastalarının klinik özellikleri ve acil servise başvuru sıklığını etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 7 (2), 219-224.
- Aksoy, S. (2020). Üniversite öğrencilerinde sosyal medya bağımlılığının, sosyal kaygı ve kişisel iyi oluş ile arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Aksu, Ş. (2020). Düzenli egzersizin beslenme davranışı, besin seçimi, uyku kalitesi üzerine etkisi ve vücut kompozisyonlarıyla ilişkisi. Bahçeşehir Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Aktan, E. (2018). Sosyal medya ve sosyal kaygı: sosyal medya kullanıcıları üzerine bir araştırma. *Selçuk Üniversitesi İletişim Fakültesi Akademik Dergisi*, 11(2), 35-53.
- Aktaş, C. (2022). Sağlık çalışanlarında beslenme ve sağlık okuryazarlık düzeyi ile diyet kalite indeksi arasındaki ilişkinin belirlenmesi. Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara.
- Aktaş, M. R. ve Özmen, E. (2021). Obez bireylerde sosyal kaygı düzeyi ve sosyal kaygıyı etkileyen etmenler. *Kafkas Tıp Bilimleri Dergisi*, 11(2), 256-262.
- Alataş, H. (2018). Hemodiyalze Giren Son Dönem Böbrek Yetmezliği Olan Hastalarda Malnutrisyon İnflamasyon Ateroskleroz Risk Faktörleriyle Beslenme İlişkisini Saptama. Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara.

- Albayrak Yaman, Z. (2022). Bolu ıl merkezinde gençlik ve spor bakanlığına bağlı yurtlarda kalan üniversite öğrencilerinin beslenme bilgi düzeyinin ve obezite sıklığının değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara
- Alemdağ, S., Alemdağ, C., Özkara, A. B. (2016). Social Appearance Anxiety of Fitness Participants. *Baltic Journal of Sport and Health Sciences*, 3(102).
- Alhasnawi, S., Sadik, S., Rasheed, M., Baban, A., Al-Alak, M. M., Othman, A.Y., Kessler, R. C. (2009). The prevalence and correlates of dsm-iv disorders in the iraq mental health survey (imhs). *World Psychiatry*, 8(2), 97-109.
- Alımcı, D. (2018). Ortaokul öğrencilerinin akran zorbalığı ve sosyal görünüş kaygıları ile kendine saygıları arasındaki ilişkinin incelenmesi. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Sabahattin Zaim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Alkhamees, A. A., Alrashed, S. A., Alzunaydi, A. A., Almohimeed, A., S., Aljohani, M.S. (2020). The psychological impact of covid-19 pandemic on the general population of Saudi Arabia. *Comprehensive Psychiatry*, 102, 152192.
- Alması, N. (2022). Prematüre Tutarlı Çocukların Besin Tüketim Durumları ve İştah ile ilgili Parametrelerin Değerlendirmesi. Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Altun Yılmaz N.Ş. (2019). Obez erişkinlerde beden imgesinin yaşam niteliğine etkisi, sosyal görünüş kaygısı ve benlik saygısının değerlendirilmesi. Yüksek lisans tezi. Okan Üniversitesi. İstanbul.
- Alves, R., Santos, A. J., Kislaya, I., Nunes, B., Freire, A. C. (2022). Síndrome metabólica em portugal: prevalência e fatores associados [metabolic syndrome in portugal: prevalence and associated factors]. *Acta Medica Portuguesa*, 35(9), 633–643.
- Amini, S., Robabi, H. N., Tashnizi, M. A., Vakili, V. (2018). Selenium, vitamin C and N acetylcysteine do not reduce the risk of acute kidney injury after off-pump CABG: a randomized clinical trial. *Brazilian journal of cardio-vascular surgery*, 33(2), 129-134.
- Andrade, V. M. B., De Santana, M. L. P., Fukutani, K., F., Queiroz, A. T. L., Arriaga, M. B., Conceição Machado, M. E. P., Silva, R, De C. R., Andrade, B. B. (2019). Multidimensional analysis of food consumption reveals a unique dietary profile associated with overweight and obesity in adolescents. *Nutrients*, 11(8), 1946.
- Andre Le Gall. (2016). Anksiyete ve Kaygı. Ankara: Dost Kitabevi Yayınevi.
- Angst, J., Gamma, A., Neuenschwander, M., Ajdacic-Gross, V., Eich, D., Rössler, W., Merikangas, K., R.(2005). Prevalence of mental disorders in the zurich cohort study:a twenty year prospective study. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 14(2), 68-76.
- Anıl, G. (2022). Yetişkin bireylerde duygusal yeme davranışlarının besi seçimi, depresyon ve beden kütle indeksi ile ilişkisinin değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Bilgi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.
- Arafa, A., Mohamed, A., Saleh, L., Senosy, S. (2021). Psychological impacts of the covid-19 pandemic on the public in egypt. *Community Mental Health Journal*, 57(1), 64–69.

- Ares, G., Machín, L., Girona, A., Curutchet, M. R., Giménez, A. (2017). Comparison of motives underlying food choice and barriers to healthy eating among low medium income consumers in Uruguay. *Cadernos De Saude Publica*, 33(4).
- Arganini, C., Saba, A., Camitato, R., Virgili, F., Turrini, A. (2012). Gender differences in food choice and dietary intake in modern western societies. *Maddock J. Public health-social and behavioral health*, 4, 83-102.
- Arıkan, S., Perçinci, N. B. (2021). Karbonhidratların kronik hastalıklarla ilişkisi ve tıbbi beslenme tedavisindeki rolü. *Türkiye Sağlık Araştırmaları Dergisi*, 2(2), 36-50.
- Arslan Ünal, Ö. (2022). Gestasyonel diyabet tanısı almış gebelerin beslenme durumları ile hastalık ve beslenme hakkındaki bilgi düzeyleri arasındaki ilişki. Yüksek Lisans Tezi, Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Arslan, A. (2019). Sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu öğrencilerinin sosyal kaygıları ve genel özyeterlik algılarının çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *International E-Journal Of Educational Studies*, 3(6), 78-96
- Arslan, B. (2022). Üniversite öğrencilerinde sosyal görünüş kaygısı ve bağlanma stillerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Binali Yıldırım Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. Erzincan.
- Arslantaş, E. E., Sevinç, N., Çetinkaya, F., Günay, O., Aykut, M. (2019). Hipertansif kişilerin hipertansiyon konusundaki tutum ve davranışları. *Ege Tıp Dergisi*, 58(4), 319-329.
- Aslan, T. (2020). Üniversite Öğrencilerinin sosyal medya kaygılarının sosyal medya bağımlılıklarını yordayıcı rolünün incelenmesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Çag Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. Mersin.
- Aşit M. (2019). Yetişkin bireylerde Akdeniz diyet skoru ile beslenme alışkanlıkları ve antropometrik ölçümler arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. Yüksek lisans tezi. Trakya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Edirne.
- Ausloos, M., Brugha, T. S. (2018). Global, regional, and national disability-adjusted life-years (daly) for 359 diseases and injuries and healthy life expectancy (hale) for 195 countries and territories, 1990-2017: A Systematic Analysis For The Global Burden Of Disease Study 2017.
- Avunduk, Y. (2021). Üniversite öğrencilerinin sosyal görünüş kaygıları ile girişimcilik düzeyleri arasındaki ilişki. *Opus International Journal Of Society Researches*, 18 (43), 6377-6393.
- Ayar, Ş. (2020). Öz şefkatin yeme tutumu, besin seçimi ve beden kitle indeksi ile ilişkisinin araştırılması, Yüksek Lisans Tezi, Namık Kemal Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Tekirdağ.
- Aydın, E. (2022). Sağlık çalışanlarının hedonik açlık ve duygusal iştah durumları ile BKİ ilişkisinin incelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Aydın Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.
- Ayhan Başer, D., Çevik, M., Gümüştakim, Ş., Başaran, E. (2020). Assessment of individuals' attitude, knowledge and anxiety towards covid-19 at the first period of the outbreak in Turkey: a web based cross-sectional survey. *International Journal Of Clinical Practice*, 74(12), e13622.

- Aynur, M.S. (2020). Beliren yetişkinlik döneminde sosyal görünüş kaygısı: algılanan anne baba tutumu ve mükemmelliyetçiliğin yordayıcı gücü. Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi, Lisans Üstü Eğitim Enstitüsü. İstanbul.
- Ayvalı, Z. (2020). Obezite nedeniyle sleeve gastrektomi uygulanmış hastaların mide dokusunda ghrelin obestatin ve leptin hormonlarının ekspresyon seviyelerinin araştırılması. Doktora Tezi, Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Kayseri.
- Bagaric, M., Touyz, S., Heriseanu A. (2020). Are bulimia nervosa and binge eating disorder increasing? Results of a population-based study of lifetime prevalence and lifetime prevalence by age in South Australia. *Eur Eat Disord Rev*, 28:260–268.
- Bakaloudi, D. R., Chrysoula, L., Kotzakioulafi, E., Theodoridis, X., Chourdakis, M. (2021). Impact of the level of adherence to mediterranean diet on the parameters of metabolic syndrome: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *Nutrients*, 13(5), 1-25.
- Bakmaz, D.Z. (2020). Meme kanserli hastalarda malnütrisyon tarama yöntemi olarak faz açısının değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Bilgi Üniversitesi, Lisansüstü Programlar Enstitüsü. İstanbul.
- Baldini, G., Phelan, K., D. (2019). The melanocortin pathway and control of appetite-progress and therapeutic implications. *Journal Of Endocrinology*, 241(1), R1–R33.
- Baldwin, H. J., Freeman, B., Kelly, B. (2018). Like and share:Associations between social media engagement and dietary choices in children. *Public Health Nutrition*, 21(17), 3210–3215.
- Baltacı, H. Ş., Küçüker, D., Karataş, U. Y., Özkılıç, I., Özdemir, H., A. (2021). Psikolojik danışma merkezine başvuran üniversite öğrencilerinin depresyon, sosyal kaygı, durumluk ve sürekli kaygı düzeylerinin incelenmesi. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 18(Eğitim Bilimleri Özel Sayısı), 1-1.
- Bartoshuk, L. M., Duffy, V. B., Hayes, J. E, Moskowitz, H. R., Snyder, D. J., (2006). Psychophysics of sweet and fat perception in obesity: problems, solutions and new perspectives. *Philos Trans R Soc Lond B Biol Sci*. 361(1471), 1137–1148.
- Bashaar, M., Saleem, F., Thawani, V. (2019). Evaluation of hypertension related knowledge, attitudes and practices at community level in Kabul. *Pharm Pharmacol Int J*, 7(3), 106-112.
- Baş, D. (2021). Meme kanseri hastalarında vücut kompozisyonunun değerlendirilmesinde bioelektriksel impedans analizinin validasyonu. Doktora Tezi, Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.
- Batçık, Z. Z. (2022). Tip 1 diyabetlilerde karbonhidrat sayımı eğitiminin karbonhidrat tüketim tutumu ve yeni besin korkusu üzerine etkisinin değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Cerrah Paşa, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü. İstanbul.
- Bäuerle, A., Teufel, M., Musche, V., Weismüller, B., Kohler, H., Hetkamp, M., Dörrie, N., Schweda, A., Skoda, E. M. (2020). Increased generalized anxiety, depression and distress during the COVID 19 pandemic: a cross-sectional study in Germany. *Journal of Public Health*, 42(4), 672-678.
- Baydur, D. (2019). Obezite nedeniyle diyetisyene başvuran ofis çalışanlarında vücut ağırlığına yönelik parametrelerin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Aydın.

- Bayraktar, I. (2010). 13-17 Yaş grubu atlet ve güreşçilerin bazı fiziksel ve fizyolojik parametrelerinin normatif çalışması. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara.
- Baysal, A. (2013). Beslenme ve Diyet Dergisi 2012: Genel Bakış. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 41(1), 1-2.
- Beale E., Lım E., Yassine H., Azen C., Christopher C. (2019). Development of a delayed-release nutrient for appetite control in adults with obesity and type 2 diabetes and initial clinical testing in a single döşe randomized controlled trial. *Nutrition and diabetes*, 9(1), 1-10.
- Benson, R., Hippel, R.T, Lynch J.L. (2017). Does more education cause lower BMI, or do lower BMI individuals become more educated? Evidence from the National Longitudinal Survey of Youth 1979. *Social science & medicine*, 211, 370-377.
- Beyhan, Y., Erkut, E. (2021). Pandemi sürecinde duygusal yeme. *Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(2), 109-114.
- Bıçaklı, D.H. ve Yılmaz, M. (2018). Kemoterapi alan onkoloji hastalarında yaşam biçimi davranışları, besin tüketim sıklıkları ve riskli beslenme alışkanlıkları. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 46(3),230-239.
- Bisogni, C.A., Connors, M., Devine, C.M, Sobal, J. (2002). Who we are and how we eat: a qualitative study of identities in food choice. *Journal Of Nutrition Education And Behavior*, 34(3):128-39.
- Blüher M. Obesity: global epidemiology and pathogenesis. *Nature Reviews Endocrinology*. 2019; 15:288-298.
- Body Mass Index- BMI, World Health Organization (WHO), Erişim Adresi:<https://www.euro.who.int/en/health-topics/diseaseprevention/nutrition/a-healthy-lifestyle/body-mass-index-bmi>, Erişim Tarihi: 23.02.2023
- Boesveldt, S., Bobowski, N., Mccrickerd, K. (2018). The changing role of the senses in food choice and food intake across the lifespan. *Food Quality and Preference*, 68, 80-89.
- Bogowicz, P., Ferguson, J., Gilvarry, E., Kamali, F., Kaner, E., Newbury-Birch, D. (2018). Alcohol and other substance use among medical and law students at a uk university: a crosssectional questionnaire survey. *Postgrad. Med. J.* 2018; 94:131–136.
- Boğaz, E. (2021). Genç yetişkinlerde sosyal görünüş kaygısı ve benlik saygısı arasındaki ilişkinin bazı demografik özellikler açısından incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Gedik Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü. İstanbul.
- Borgeraas, H., Johnson, L., Skattebu, J., Hertel, J., Hjelmsaeth, J. (2018). Effects of probiotics on body weight, body mass index, fat mass and fat percentage in subjects with overweight or obesity: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Obesity Reviews*, 19(2), 219-232.
- Boursier, V., Gioia, F. (2020). Women's pathological narcissism and its relationship with social appearance anxiety: The mediating role of body shame. *Clinical Neuropsychiatry: Journal of Treatment Evaluation*

- Brown, J., Clarke, C., Johnson Stoklossa, C., Sievenpiper, J. (2020). Canadian adult obesity clinical practice guidelines: medical nutrition therapy in obesitymanagement.
- Bulak C. (2021). Ebeveynlerin çocuklarına besin seçerken etiket okuma alışkanlıkları ve besim seçimini etkileyen faktörlerin belirlenmesi.Yüksek lisans tezi. Okan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.
- Bulantekin, Ö, Düzalan, ÖB., Kuşçu, A. Meyve Sebze Tüketiminin Diyabette Önemi. Avrasya Sağlık Bilimleri Dergisi, 3(2), 55-61.
- Bunsuz E. (2018). Kadınlarda bel çevresi ve beden kitle indeksi ve beck depresyon envanteri puanlaması arasındaki ilişkinin saptanması.Yüksek lisans tezi. Erciyes Üniversitesi. Kayseri.
- Bunting, B. P., Murphy, S. D., O'Neill, S. M., Ferry, F. R. (2012). Lifetime prevalence of mental health disorders and delay in treatment following initial onset: evidence from the northern Ireland study of health and stress. *Psychological Medicine*, 42(8), 1727-1739.
- Busetto, L., Bettini, S., Makaronidis, J., Roberts, C. A., Halford, J. C. G., Batterham, R. L. (2021). Mechanisms of weight regain. *European journal of internal medicine*, 93, 3–7.
- Bülbül, E., Çelik, S., Alçıçek, H., Dindar, A., Furtana, M., Günal, M., Karga, S.N., Öztunç, B., Yılmaz, A. (2020). Hemşirelik öğrencilerinde diyabet riski ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesi. *Türkiye Diyabet ve Obezite Dergisi*, 4(3):230-238.
- Büyükuslu, D. D. N. (2019). İştah-doygunluk metabolizmasını etkileyen faktörler. *Klinik Tıp Pediatri Dergisi*, 11 (1) , 22-28.
- Can Akman, T, Yarar, F, Taşlı, K. (2021). Üniversite öğrencilerinde vücut yağ oranının sosyal görünüş ve benlik saygısı arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Turkish Journal Of Science and Health*, 2 (1), 176-183.
- Canbolat, E. (2018). Biyoelektrik impedans analizi parametrelerinden faz açısının, tanısal kriter olarak olası rolü. *Annals of Health Sciences Research*, 7 (1), 58-65.
- Cankaya, İ. (2022). Hemodiyaliz hastalarının beslenme durumu, antropometrik ölçümleri ve bazı biyokimyasal bulguları arasındaki ilişkisi. Yüksek Lisans Tezi, Biruni Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.
- Cappelli, A., Cini, E. (2020). Will the COVID-19 pandemic make us reconsider the relevance of short food supply chains and local productions? *Trends in Food Science and Technology*, 99, 566-567.
- Carter, S., Clifton, P. M., Keogh, J. B. (2018). Effect of intermittent compared with continuous energy restricted diet on glycemic control in patients with type 2 diabetes: a randomized noninferiority trial. *JAMA network open*, 1(3), e180756-e180756.
- Casini, L., Boncinelli, F., Contini, C., Gerini, F., Scozzafava, G., Alfnes, F. (2019). Heterogeneous preferences with respect to food preparation time: Foodies and quickies. *Food quality and preference*, 71, 233-241.
- Cederholm, T., Barazzoni, R. O. C. C. O, Austin, P., Ballmer, P., Biolo, G. I.A. N. N. I, Bischoff, S. C, Singer, P. (2017). ESPEN guidelines on definitions and terminology of clinical nutrition. *Clinical nutrition*, 36(1), 49-64.

- Celen, R., Tas Arslan, F., Özdemir Koyu, H. (2022). Effect of resilience on social appearance anxiety in Turkish early adolescents. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nurses, Inc*, 35(4),307-314.
- Chambers, D., Phan, U. T., Chanadang, S., Maughan, C., Sanchez, K., Di Donfrancesco, B., Esen, E. (2016). Motivations for food consumption during specific eating occasions in Turkey. *Foods*, 5(2), 39.
- Chambers, S., Lobb, A., Butler, L. T., Traill, W. B. (2008). The influence of age and gender on food choice: a focus group exploration. *International Journal Of Consumer Studies*, 32(4), 356-365.
- Chen, C.Y., Yu N.W., Huang, T.H., Wang, W.S., Fang, J.T. (2018). Harm avoidance and depression, anxiety, insomnia, and migraine in fifth-year medical students in Taiwan. *Neuropsychiatric disease and treatment*, 1273-1280.
- Chen, Y.L., Chen, Wj., Lin, K. C., Shen, L. J., Gau, S. S. F. (2019). Prevalence of dsm-5 mental disorders in a nationally representative sample of children in taiwan: methodology and main findings. *Epidemiol Psychiatr Sci*, 29:E15.
- Chicco, F., Magri, S., Cingolani, A., Paduano, D., Pesenti, M., Zara, F., Tumbarello, F., Urru, E., Melis, A., Casula, L., Fantini, M. C., Usai, P. (2021). Multidimensional impact of mediterranean diet on ibd patients. *Inflammatory bowel diseases*, 27(1), 1–9.
- Christian, C.B., Ngo, B.K., Brosio L.C., Levinson, C.A. (2021). Social appearance anxiety moderates the relationship between thin-ideal internalization and eating disorder symptoms cross-sectionally and prospectively in adolescent girls. *Eating and Weight Disorders: EWD*, 26(6), 2065-2070.
- Chiu, K., Clark, D. M., Leigh, E. (2021). Prospective associations between peer functioning and social anxiety in adolescents: a systematic review and meta-analysis. *Journal Of Affective Disorders*, 279, 650-661.
- Cho, M. J., Kim, J. K., Jeon, H. J., Suh, T., Chung, I. W., Hong, J. P., LEE, C. K. (2007). Lifetime and 12 month prevalence of dsm-iv psychiatric disorders among korean adults. *The Journal Of Nervous And Mental Disease*, 195(3), 203-210.
- Choi, J., Peters, M., Mueller, R. O. (2010). Correlational analysis of ordinal data: from Pearson's r to Bayesian polychoric correlation. *Asia Pacific education review*, 11(4), 459-466.
- Chou, S. Y., Grossman, M., Saffer, H. (2004). An economic analysis of adult obesity: results from the behavioral risk factor surveillance system. *Journal of health economics*, 23(3), 565-587.
- Chudiak, A., Uchmanowicz, I., Mazur, G. (2018). Relation between cognitive impairment and treatment adherence in elderly hypertensive patients. *Clin Interv Aging*, 13:1409–18.
- Chylinska-Wrzos, P., Lis-Sochocka, M., Wawryk-Gawda, E., Bulak, K., Jodłowska-Jedrych, B. (2015). Do you know what you eat? Students Of The Medical University Of Lublin and Food Consumption Awareness. *Current Issues In Pharmacy And Medical Sciences*, 28(4), 260-263.
- Cía, A. H., Stagnaro, J. C., Aguilar Gaxiola, S., Vommaro, H., Loera, G., Medina-Mora, M. E., Kessler, R. C. (2018). Lifetime prevalence and age of-onset of mental disorders in adults from the

argentinean study of mental health epidemiology. *Social Psychiatry And Psychiatric Epidemiology*, 53(4), 341-350.

Cihanoğlu, B., Bayraktar, B.. (2021). Bağırsak mikrobiyotası ve bazı bağırsak fonksiyonu hormona lmarkerler ilişkisinin incelenmesi. Ejons XI, International Conference on Mathematics Engineering Natural and Medical Science Proceeding Book.

Claes, L., Hart, T. A., Smits, D., Van Den Eynde, F., Mueller, A., Mitchell, J. E. (2012). Validation of the social appearance anxiety scale in female eating disorder patients. *European Eating Disorders Review*, 20(5), 406-409.

Coates, A. E., Hardman, C. A., Halford, J. C. G., Christiansen, P., Boyland, E. J. (2019). Social media influencer marketing and children's food intake: A randomized trial. *Pediatrics*, 143(4), e20182554.

Colomier, E., Van Oudenhove, L., Tack, J., Böhn, L., Bennet, S., Nybacka, S., Störsrud, S., Öhman, L., Törnblom, H., Simrén, M. (2022). Predictors of symptom-specific treatment response to dietary interventions in irritable bowel syndrome. *Nutrients*, 14(2), 397.

Cortés-Álvarez, N.Y., Piñeiro-Lamas, R., Vuelas-Olmos C.R. (2020). Psychological effects and associated factors of covid-19 in a mexican sample. *Disaster Med. Public Health Prep*, 12.

Coşkun, F., Kahrıman, H. E., Yılmaz, F., Coşkun, Z. G. (2022). Covid-19 pandemisi sırasında beslenme alışkanlıkları, beslenme ve sağlık ilişkisi: türkiye'de trakya bölgesi örneği. *Pearson Journal*, 7(19), 176-193.

Crovesy, L., Rosado, E. L. (2019). Interaction between genes involved in energy intake regulation and diet in obesity. *Nutrition* (Burbank, Los Angeles County, Calif.), 67-68, 110547.

Cunha, L. M., Cabral, D., Moura A. P, De Almeida M. D. V. (2018). Application of the food choice questionnaire across cultures: systematic review of cross- cultural and single country studies. *Food Quality And Preference*, 64:21-36.

Çağıl, E. (2021). Özel bir diyet kliniğine başvuran kadınlarda beslenme okuryazarlığının etiket bilgisi okuma ve besin seçimine etkisi. Aydın Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü. İstanbul.

Çağırır Yılmaz F. (2020). Maternal serum leptin ve anne sütündeki leptin düzeyinin annenin beslenme durumu ve term bebeğin büyümesi ile ilişkisi. Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi, Sağlık bilimleri Enstitüsü. Ankara.

Çakıroğlu, D., Ömer, E., Arslan, C. (2020), Üniversite öğrencilerinin yeme tutumu, yeme farkındalığı ve sosyal görünüş kaygısının değerlendirilmesi (Siirt illi örneği). *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 14(1), 1-12.

Çamkerten, Ö., Güloğlu, B. (2023). Duygusal yemenin yordayıcıları olarak üstbilis, duygu düzenleme zorlukları ve öz şefkat. *Ege Eğitim Dergisi*, 24 (1), 107-125.

Çapar, A.G. (2020). Hipertansiyon hastalarında hipertansiyonu durdurumaya yönelik diyet (dash) ve tuzsuz diyetin kan basıncı üzerine olan etkisinin belirlenmesi. Doktora Tezi, Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Kayseri.

Çapraz, S. (2022). Sağlıklı beslenme ve beden memnuniyetinin ailede evlilik kalitesi ile ilişkisinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Kto Karatay Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü. Konya.

- Çelebi, F. (2016). Genç erişkin basketbolcuların beslenme durumlarının vücut kompozisyonu ile ilişkisinin değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.
- Çelik, F. (2018). Tüketicilerin besin seçimi ve beden kütle indeksleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara.
- Çetinkaya, B., Gülaçtı, F., Çiftçi, Z. (2019). Lise öğrencilerinin sosyal görünüş kaygı düzeylerinin bazı değişkenlere göre incelenmesi. Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi, 10 (17), 905-922.
- Çetintürk, M. (2021). Fitness merkezine giden bireylerin yeme tutumlarının ve sosyal görünüş kaygı düzeylerinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Isparta.
- Çevik, E. (2019). Üniversite öğrencilerinde menü etiketi algısının besin seçimi ve obezite üzerine etkisi. Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara.
- Çiçek, G. (2021). Burun estetiği ameliyatı öncesi bireylerin sosyal görünüş kaygıları ile psikolojik iyi oluşlarının incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Ordu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ordu.
- Çoşkun, F., Kayışoğlu, S. (2016). Besin etiketi okuma alışkanlıklarına tüketici yaşının etkisinin araştırılması. Journal of Human Sciences, 13(3), 4876– 4890.
- Çuhadar, G. (2021). Yetişkin bireylerde serum folat ve B12 vitamini düzeyleri ile duygudurum ve beslenme durumu arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara.
- Dağ, B. N. (2022). Sosyal kaygı bozukluğu belirtilerinde dışa vurumcu yazma paradigmasının etkililiğinin incelenmesi: randomize kontrollü deneysel çalışma. Yüksek Lisans Tezi, Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. Ankara.
- Dağ, İ., Kahraman, S. (2018). Şanlıurfa ilinde hipertansiyon tanısı almış hasta profilinin incelenmesi, Araştırma Yazısı, Harran Üniversitesi, Şanlıurfa.
- Dağlı, M. M. (2022). İstanbul ili fatih ilçesindeki bir ortaokulun 8.sınıfında eğitim gören öğrencilerin sınav kaygısı ile beslenme durumları arasındaki ilişki. Yüksek Lisans Tezi, Okan Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü. İstanbul.
- Dammann, K. W., Smith, C. (2009). Factors affecting low-income women's food choices and the perceived impact of dietary intake and socioeconomic status on their health and weight. Journal Of Nutrition Education And Behavior, 41(4), 242-253.
- Daouas, A., Ben Abdelaziz, A., Zanina, Y., Yahia, F., Ben Hassine, D., Melki, S., Khelil, M., Ben Rejeb, N., Omezzine, A., Bouslama, A., Ben Abdelaziz, A. (2022). Epidemiology of metabolic syndrome in Tunisia. HSHS 5 study. La Tunisie Medicale, 100(8-9), 592–602.
- De Girolamo, G., Polidori, G., Morosini, P., Scarpino, V., Reda, V., Serra, G., Falsirollo, F. (2006). Prevalence Of Common Mental Disorders In Italy. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 41(11), 853-861.

- Delgado Floody P. A., Caamaño-Navarrete, F., Martínez-Salazar, C., Jerez-Mayorga, D., Carter Thuiller, B., García Pinillos, F., Latorre Román, P. (2018). Childhood obesity and its association with the feeling of unhappiness and low levels of self-esteem in children of public schools. *Nutr Hosp*, 35 (3), 533-537.
- Demir, F. (2020). Fazla kilolu veya obez bireylere farklı yöntemlere verilen beslenme eğitiminin, vücut kompozisyonuna olan etkisinin değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.
- Demir, G. T., Namlı, S., Cicioğlu, H. İ. (2021). Takım ve bireysel sporlarda sosyal görünüş kaygısı sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumun belirleyicisi midir?. *SPORMETRE Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 19(4), 124-134.
- Derya, D. (2020). Yetişkin bireylerde tatlı tüketimi ve duygudurum değişiklikleri arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. Yüksek lisans tezi, Medipol üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.
- Devine, C. M., Jastran, M., Jabs, J., Wethington, E., Farell, T. J., Bisogni, C. A. (2006). A lot of sacrifices. work-family spillover and the food choice coping strategies of low wage employed parents. *Social Science and Medicine*, 63(10), 2591-2603.
- Dikmen, D., İnan-Eroğlu, E., Göktaş, Z., Barut-Uyar, B., Karabulut, E. (2016). Validation of a Turkish version of the food choice questionnaire. *Food quality and preference*, 52, 81-86.
- Dikmen, D., Karaca, K. E., Palamutoğlu, M. İ. (2022). İşçilerde vardiyalı çalışma düzeninin besin tüketimi, vücut kompozisyonu ve ekonomi üzerine etkisi. *Ege Stratejik Araştırmalar Dergisi*, 13(1), 15-25.
- Ditlevsen, K., Sandøe, P., Lassen, J. (2019). Healthy food is nutritious, but organic food is healthy because it is pure: The negotiation of healthy food choices by Danish consumers of organic food. *Food Quality and Preference*, 71, 46-53.
- Doğan T. (2010). Sosyal görünüş kaygısı ölçeğinin (SGKÖ) Türkçe uyarlaması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 39: 151-159.
- Dowler, E. (2001). Inequalities in diet and physical activity in Europe. *Public health nutrition*, 4(2b), 701-709.
- Drabsch, T., Gatzemeier, J., Pfadenhauer, L. (2018). Associations between single nucleotide polymorphisms and total energy, carbohydrate, and fat intakes: a systematic review. *Adv Nutr*. 9(4):425-453.
- Duman, M. (2022). Tip 2 diyabetli hastaların beslenme alışkanlıkları, fiziksel aktivite ve stres durumunun değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Bahçeşehir Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü. İstanbul.
- Duralı, Ö. (2019). Yetişkin kadın bireylerde beslenme bilgi düzeyinin ve beslenme durumunun saptanması. Yüksek Lisans Tezi, Trakya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Edirne.
- Durgut, M. (2019). Obez hastalarda probiyotikli besinler tüketiminin konstipasyon görülme sıklığı ile ilişkilendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.
- Ekenci, K. D., Türker, P. F., Ercan, A. (2020). Hemodiyaliz hastalarının demografik özelliklerine göre beslenme durumlarının değerlendirilmesi. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 48(1), 20-30.

- Ekici, S., Dinçer, S. (2020). Çocuklarda obezite, obezite ilişkili hipertansiyon ve risk faktörleri. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 15 (2) , 88-93 .
- Ekinci GK. (2019). Diyarbakır ili yenişehir toplum sağlığı merkezi'ne başvuran bireylerde uyku kalitesinin diyet kalitesine ve antropometrik ölçümlere etkisinin belirlenmesi. Yüksek lisans tezi. Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.
- ElSaeed, G., Mousa, N., El-Mougy, F., Hafez, M., Khodeera, S., Alhelbawy, M. (2020). Monogenic Leptin deficiency in early childhood obesity. *Pediatr Obes*, 15(1):1–7.
- Er, M. (2020). Genç yetişkinlerde yalnızlığın sosyal kaygı, sosyal beceri ve özduyarlılık açısından incelenmesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, Lisans Eğitim Enstitüsü. İstanbul.
- Erdaş, F. N. (2019). Bireylerin besin etiketi incelemesi konusundaki tutum ve davranışları ile etiket bilgisinin besin seçimine etkisinin araştırılması. Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.
- Erdem, E. (2022). Egzersiz bağımlılığı, sosyal görünüş kaygısı ve yeme tutum davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Nevşehir.
- Erdoğan, Ç. H. (2021). Egzersiz yapan bireylerin sosyal görünüş kaygılarının incelenmesi. *Ulusal Kinesyoloji Dergisi*, 2(1), 10-14.
- Erdoğan, G., Coşansu, G. (2021). Diyabet risk farkındalığı: bir metropol örneği. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 30(5), 307-316.
- Erdoğan, İ, Eryürek, S. Ünübol, H. (2019). Üniversite öğrencilerinde sosyal görünüş kaygısı ve yeme tutumu arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*, 2.2, 85–94.
- Ergün, H.M. (2022), Obez kadınlarda ev içi egzersizleri ve ketojenik beslenmenin metabolik sendrom belirteçlerine etkisi. Yüksek Lisans, Mersin Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Mersin.
- Ernst, V., Burger, A., Hammerle, F. (2017). Prevalence and severity of eating disorders: a comparison of dsm-iv and dsm-5 among german adolescents. *Int J Eat Disord*, 50:1255–1263.
- Ersoy, N., Yardımcı, H. Besin gruplarının meme kanseri gelişme riski üzerine etkileri var mıdır?. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 7(2), 339-343.
- Eryılmaz, Z.S., (2018), Yetişkin bireylerde obezitenin depresyon, benlik saygısı, yeme tutumu ve beslenme durumu üzerine etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara.
- Eser, T. (2019). Obeziteli olgularda segmental vücut yağ dağılımının statik ve dinamik plantar basınçlara etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Bülent Ecevit Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Zonguldak.
- Fadıoğlu, M.F. (2021). Şanlıurfa ili Eyyübiye Sağlıklı Hayat Merkezi'ne başvuran bireylerde metabolik sendrom risk etmenleri ile beslenme örüntüsünün belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Gaziantep.

- Fernández, R. S., Crivelli, L., Guimet, N. M., Allegri, R. F., Pedreira, M. E. (2020). Psychological distress associated with covid-19 quarantine: latent profile analysis, outcome prediction and mediation analysis. *Journal Of Affective Disorders*, 277, 75–84.
- Fisunoğlu, M., Kesik, F. (2019). Kadın tüketicilerin beden kitle indekslerinin besin seçim motivasyonları üzerine etkisinin incelenmesi. *Hacettepe University Faculty of Health Sciences Journal*, 6(3), 310-324.
- Forte, G., Favieri, F., Tambelli, R., Casagrande, M. (2020). The enemy which sealed the world: effects of covid-19 diffusion on the psychological state of the italian population. *Journal of clinical medicine*, 9(6), 1802.
- Fotopoulos, C., Krystallis, A., Vassallo, M., Pagiaslis, A. (2009). Food Choice Questionnaire (Fcq) revisited. suggestions for the development of an enhanced general food motivation model. *Appetite*, 52, 199–208.
- Framson, C., Kristal, A. R., Schenk, J. M., Littman, A. J., Zeliadt, S., Benitez, D. (2009). Development and validation of the mindful eating questionnaire. *Journal of the American dietetic Association*, 109(8), 1439-1444.
- Franchi, M. (2012). Food choice: beyond the chemical content. *International journal of food sciences and nutrition*, 63(sup1), 17-28.
- Freitas, A., Albuquerque, G., Silva, C., Oliveira, A. (2018). Appetite-related eating behaviours: an overview of assessment methods, determinants and effects on children's weight. *Annals Of Nutrition and Metabolism*, 73(1): 19–29.
- French, S. A. (2003). Pricing effects on food choices. *The Journal of nutrition*, 133(3), 841S843S.
- Frostad, S., Bentz, M. (2022). Anorexia Nervosa: Outpatient Treatment And Medical Management. *World Journal Of Psychiatry*, 12(4), 558–579.
- Fullana, M. A., Hidalgo-Mazzei, D., Vieta, E., Radua, J. (2020). Coping behaviors associated with decreased anxiety and depressive symptoms during the covid-19 pandemic and lockdown. *Journal of Affective Disorders*, 275, 80–81.
- Gadımov, S. (2021). Fonksiyonel gastrointestinal hastalıklarda aleksitimi. Tıpta Uzmanlık Tezi, İstanbul Üniversitesi. İstanbul.
- Gahagan, S. (2012). The development of eating behavior- biology and context. *j dev behav pediatri. Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 33(3), 261-271.
- Gao, J., Feng, Y., Xu, S., Wilson, A., Li, H., Wang, X., Sun, X., Wang, Y. (2023). Apperance anxiety and social anxiety: A mediated model of self-compassion. *Frontiers in public health*, 11,1105428.
- Garofalo, C., Borrelli, S., Provenzano, M., De Stefano, T., Vita C., Chiodini, P. (2018). Dietary salt restriction in chronic kidney disease: A meta-analysis of randomized clinical trials. *Nutrients*, 10(6):2-15.
- Gažarová M, Galšneiderová M, Mečiarová L., 2019, Obesity diagnosis and mortality risk based on a body shape index (ABSI) and other indices and anthropometric parameters in university students. *Rocz Panstw Zakl Hig.* 2019;70(3):267-275.

- Gorrell, S., Murray, S.B.: (2019), Eating disorders in males. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics*, 28(4), 641-651.
- Gök Yurtseven, D., Minbay, Z., Eyigör, Ö. (2019). Nesfatin-1 ve oreksin a nöronları arasındaki etkileşimin immünohistokimyasal olarak araştırılması . *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* , 45 (3) , 243-249 .
- Gökçen, N., (2021). Sosyoekonomik statünün yeme farkındalığı ve besin seçimine etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Aydın Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü. İstanbul.
- Göksel AG, Çağdaş C, Yazıcı ÖM, Zorba E. (2018). Spor hizmeti alan bireylerin sosyal görünüş kaygısı ve öznel mutluluklarının incelenmesi. *Gaziantep Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, 3(3): 88 101.
- Göküstün, K.K. (2018). Üniversite öğrencilerinde obsesif kompulsif yeme davranışı ölçeği ile beslenme durumu arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara.
- Gönen, M., Ceyhan, M. A. (2022). Spor Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Sağlıklı Beslenmeye Yönelik Tutumları ile Benlik Saygıları Arasındaki İlişki. *Sciences (Ijoess)*, 13(48), 625-637.
- Gönül M, (2022). Adana İlinde Yaşayan 18-64 Yaş Arasındaki Yetişkin Bireylerin Pandemi (COVİD-19) Döneminde Beslenme Durumlarının, Besin Takviyesi Kullananların, Korku ve Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara.
- Gözütok, İ. (2019). Hemodiyalize giren kronik böbrek yetmezliği hastalarının kas kitlesinin beslenme durumu ve biyokimyasal parametreler ile ilişkisinin araştırılması. Yüksek Lisans Tezi, Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.
- Grajower, M. M., Horne, B. D. (2019). Clinical Management Of İntermittent Fasting İn Patients With DiabetesMellitus. *Nutrients*, 11(4), 873.
- Grimm, E. R., Steinle, N. I. (2011). Genetics of eating behavior: established and emerging concepts. *Nutr Rev.* 69(1), 52–60.
- Gureje, O., Lasebikan, V. O., Kola, L., Makanjuola, V. A. (2006). Lifetime and 12 month prevalence of mental disorders in the nigerian survey of mental health and well-being. *The British Journal Of Psychiatry*, 188(5), 465-471.
- Gül Ulusoy, H. (2020). Vardiyalı sağlık çalışanlarında sirkadiyen ritim ve beslenme durumunun değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara.
- Gülaçtı, F., Çetinkaya, B., Çiftçi, Z. (2019). Lise öğrencilerinin sosyal görünüş kaygı düzeylerinin bazı değişkenlere göre incelenmesi. *Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 10 (17), 905-922.
- Güldemir, H. H. (2018). Omega yağ asitlerinin sıçanlarda açlık ve tokluk metabolizması üzerine etkilerinin araştırılması. Doktora Tezi, İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.

- Gültaze, G. Ü. L., Tüfekci, N., Tüfekçi, Ö. K. (2022). Sağlıklı yaşam biçimi olarak beslenme: reklamlara tepkinin EEG ile belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Ahi Evran Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 8(2), 520-539.
- Gültekin, H. (2019). Yemek sosyolojisi bağlamında üniversite öğrencilerinin yemek yeme alışkanlıklarının değerlendirilmesi: Cumhuriyet Üniversitesi örneği. Yüksek Lisans Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. Sivas.
- Günaldı, O., Bozkurt, H.S., İlter, E., Günaldı, A., Çelik, A., Ayan, M.T. (2019). Obezitenin kadın kanserleri üzerindeki etkileri. Maltepe Tıp Dergisi, 11(3):88-97.
- Güngör, B. N. (2022). Balıkesir Karesi İlçesinde yaşayan 20-64 yaş arası yetişkin bireylerde beslenme bilgi düzeyi, duygusal yeme ve depresyon ilişkisinin değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Doğu Akdeniz Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Gazimagusa.
- Güray, A., Kızıltan, G. (2019). Obezite ve duygu durumu ile diyet kalitesi ve iştah ilişkisi. *Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi-BÜSBİD*, 4(2).
- Gürbüz, P., Yetiş, G. (2018). Sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu öğrencilerinin beslenme alışkanlıklarının belirlenmesi. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, 6(2), 54-63.
- Gürdal, F. (2018). Beslenme Biyokimyası 2. Baskı, İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi
- Gürel, S. (2020). Covid-19 salgını sürecinde televizyonda ve sosyal medyada yayınlanan gıda reklamlarının sağlık eğitimi alan öğrencilerin besin seçimi üzerine etkilerinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara.
- Güveli, H., Altay, O. M., Güven, N., Tuğçe, Ö. Z. L. Ü., Kenger, E. Sağlık Çalışanları Arasında Sezgisel Yeme Davranışı Sıklığının Saptanması. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 31(2), 108-114.
- Güzel, B. (2021). Obezitede yeme tutum ve davranışlarının ; homa-1r, leptin, ghrelin değerleri ve karar verme süreçleri ile ilişkisinin incelenmesi. Tıpta Uzmanlık, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi. Eskişehir.
- Güzelkaş, İ. (2018). Adölesan polikistik over sendromlu hastalarda kisspeptin, leptin, nöropeptit y ve nörokinin b düzeyleri. Tıpta Uzmanlık Tezi, Atatürk Üniversitesi, Erzurum.
- Hacıoğlu, İ. (2019). Tıbbi beslenme tedavisi alan ve almayan kanser hastalarının beslenme ve yaşam kalitesi durumlarına göre değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.
- Hacıvelioğlu, E. (2022). İzotretinoin (13-Cis Retinoik Asit) kullanan akneli ergenlerde olumsuz otomatik düşünceler, sosyal kaygı, depresyon ve yaşam kalitesinin değerlendirilmesi. Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Cerrahpaşa Tıp Fakültesi. İstanbul.
- Haddad, C., Chidiac, J., Sacre, H., Salameh, P., Hallit, R., Obeid, S., Soufia, M., Hallit, S. (2022). Prevalence and associated factors of social anxiety among lebanese adolescents. The primary care companion for CNS disorders, 24(3), 21m03061.
- Hammad, M. M., Abu-Farha, M., Hebbar, P., Cherian, P., Al Khairi, I., Melhem, M., . . . Abubaker, J.(2020). MC4R Variant Rs17782313 associates with increased levels of dnajc27, ghrelin, and

- visfatin and correlates with obesity and hypertension in a kuwaiti cohort. *Frontiers in endocrinology*, 11, 437.
- Harker, D., Sharma, B., Harker, M., Reinhard, K. (2010). Leaving home: Food choice behavior of young German adults. *Journal of Business Research*, 63(2), 111-115.
- Hart, T. A., Flora, D. B., Palyo, S. A., Fresco, D. M., Holle, C., Heimberg, R.G. (2008). Development and examination of the social appearance anxiety scale. *Assessment*, 15.1, 48–59.
- Hartamacı Ekşi, Ö. (2022). Genel beslenme bilgisi ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlanması ve güvenirlik geçerliğinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Sabahattin Zaim Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü. İstanbul.
- Has, R. (2022). Ortaöğretim düzeyinde eğitim gören öğrencilerin beslenme alışkanlıklarının incelenmesi: Doğubayazıt Örneği. Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Gaziantep.
- Hassan, A. M., Mancano, G., Kashofer, K., Fröhlich, E. E., Matak, A., Mayerhofer, R., Reichmann, F., Olivares, M., Neyrinck, A. M., Delzenne, N. M., Claus, S. P., Holzer, P. (2019). High-fat diet induces depression-like behaviour in mice associated with changes in microbiome, neuropeptide Y, and brain metabolome. *Nutritional neuroscience*, 22(12), 877–893.
- Hebden, L., Chan, H. N., Louie, J. C., Rangan, A., Allman-Farinelli, M. (2015). You are what you choose to eat: factors influencing young adults' food selection behaviour. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, 28(4), 401-408.
- Heber, D., Li Z. Nutrition intervention in cancer. *Med Clin North Am*. 2016;100(6):1329-1340.
- Hirode, G., Wong, R. J. (2020). Trends in the prevalence of metabolic syndrome in the United States, 2011–2016. *JAMA*, 323(24), 2526–2528.
- Hoover, S. E., Gower, B. A., Cedillo, Y. E., Chandler-Laney, P. C., Deemer, S. E., Goss, A. M. (2021). Changes in ghrelin and glucagon following a low glycemic load diet in women with PCOS. *The Journal of clinical endocrinology and metabolism*, 106(5), e2151–e2161.
- Horesh, D., Kapel Lev-Ari, R., Hasson-Ohayon, I. (2020). Risk factors for psychological distress during the COVID-19 pandemic in Israel: Loneliness, age, gender, and health status play an important role. *British journal of health psychology*, 25(4), 925–933.
- Hu, K.S., Chibnall, J.T., Slavin, S.J.. (2019). Maladaptive perfectionism, impostorism, and cognitive distortions: threats to the mental health of pre-clinical medical students. *Acad. Psychiatry*, 43:381–385.
- Huang Y, Cao D., Chen Z., Chen B., Li J., Guo J., Wei, Q. (2021). Red and processed meat consumption and cancer outcomes: Umbrella review. *Food Chemistry*, 356:129697.
- Huarcaya-Victoria, J., Villarreal-Zegarra, D., Podestà, A., Luna Cuadros, M. A. (2022). Psychometric properties of a spanish version of the fear of covid-19 scale in general population of Lima, Peru. *International journal of mental health and addiction*, 20(1), 249–262.
- Huynh, H.M., Muratore, A.F., Lowe, M.R. (2018). A narrative review of the construct of hedonic hunger and its measurement by the power of food scale. *Obes Sci Pract*. 4(3), 238-249.

- Ibrahim Abdalla, M.M., Siew Choo, S. Salivary. (2018). Leptin Level in Young Adult Males and its Association with Anthropometric Measurements, Fat Distribution and Muscle Mass. *Eur Endocrinol*, 14(2), 94–98.
- Ibrayeva, Z., Aldyngurov, D., Myssayev, A., Meirmanov, S., Zhanaspayev, M., Khismetova, Z., Muzdubayeva, Z., Smail, E., Yurkovskaya, O., Pivina, L.,.... Semenova, Y. (2018). Depression, anxiety and somatic distress in domestic and international undergraduate medical students in Kazakhstan. *Iran. J. Public Health*, 47:919–921.
- Ilgaz, F., Çetin, C., Fisunoğlu, M. (2018). Food choice motives in young adults: gender, obesity and stress related differences. *Clinical Nutrition*, 37: 142-143.
- İsıyel, E. (2019). Assessment of Spot Urine Sodium to Potassium Ratio in Obese Hypertensive Children . *Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi*, 13 (5), 382-386.
- Işık, F. (2019). Genç yetişkin bireylerin kişilik özellikleri ile besin seçimi ve yeme davranışı arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi.
- İa, LF, Du, YF, Chu L, Zhang ZJ, Li FY, Lyu DY, Et Al. Pre- Valence, Risk Factors, And Management Of Dementia And Mild Cognitive Impairment In Adults Aged 60 Years Or Older In China: A Cross Sectional Study. *Lancet. Public Health* 2020;5:E661–E71.
- İçer, M, Karadağ, G. (2022). Böbrek hastalıklarında c vitaminin rolü. *Sağlık Bilimlerinde Araştırma ve Değerlendirmeler-I*.
- İçer, M.A. (2018). Böbrek taşı olan bireylerin idrar osteopontin düzeyi, diyet asit yükü ve beslenme durumlarının değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Ankara.
- İnanır, T. (2022). Bariatrik cerrahi geçiren bireylerde sosyal görünüş kaygısı ile cinsellik arasındaki ilişki. Yüksek Lisans Tezi, Kafkas Üniversitesi, Kars.
- İstanbulgil, F. R., Gürbüz, Ü. (2019). Üniversite öğrencilerinin gıda güvenliği bilinç düzeyinin belirlenmesi; Bışkek örneği. *Manas Journal Of Agriculture Veterinary and Life Sciences*, Cilt 9, Sayı 2, Ss.85–90.
- İzan Işık, M. (2020). İnsülin direnci olan yetişkin bireylerin uyku kalitelerinin, depresyon durumlarını ve beslenme alışkanlıklarının değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara.
- J.D Jensen, S., Denver, K., Ditlevsen, R. Teuber. (2019). Heterogeneity in Consumers’ Perceptions and Demand for Local (organic) Food Product,» *Food Quality and Preference*, cilt 73, pp. 255-265.
- Januszewska, R, Pieniak, Z, Verbeke, W. (2011). Food choice questionnaire revisited in four countries. does it still measure the same?. *Appetite*, 57(1), 94-98.
- Jefferies, P, Ungar, M. (2020). Social anxiety in young people: A prevalence study in seven countries. *PloS one*, 15(9), e0239133.
- Jensen, T., Abdelmalek, M.F., Sullivan, S., Nadeau, K.J., Green, M., Roncal, C., Nakagawa, T., Kuwabara, M., Sato, Y., Kang, D.H., Tolani, D.R., Sanchez-Lozada, L.G., Rosen, H.R., Lanasa, M.A., Diehl, A.M., Johnson, R.J. (2018). Fructose and sugar: A major mediator of non alcoholic fatty liver disease. *J Hepatol*, 68(5):1063-1075.

- Jiang, Y., King, J. M., Prinyawiwatkul, W. (2014). A Review of measurement and relationships between food, eating behavior and emotion. *Trends in Food Science & Technology*, 36(1), 15-28.
- Jimenez-Balado, J., Riba-Llena, I., Abril, O., Garde, E., Penalba, A., Ostos, E. (2019). Cognitive impact of cerebral small vessel disease changes in patients with hypertension. *Hypertension*, 73:342-9.
- Jin, Y., Xu, S., Chen, C., Wilson, A., Gao, D., Ji, Y., Sun, X., Wang, Y. (2022). Symptom association between social anxiety disorder, appearance anxiety, and eating disorders among chinese university students: a network analysis to conceptualize comorbidity. *Frontiers In Public Health*, 10, 1044081.
- Kadouh, H., Chedid, V., Halawi, H., Burton, D. D., Clark, M. M., Khemani, D., Vella, A., Acosta, A., Camilleri, M. (2020). GLP-1 Analog Modulates Appetite, Taste Preference, Gut Hormones, and Regional Body Fat Stores in Adults with Obesity. *The Journal of clinical endocrinology and metabolism*, 105(5), 1552-1563.
- Kalan Farmanfarma, K., Kaykhaei, M. A., Adineh, H. A., Mohammadi, M., Dabiri, S., Ansari Moghaddam, A. (2019). Prevalence of metabolic syndrome in iran: a meta-analysis of 69 studies. *Diabetes & Metabolic Syndrome*, 13(1), 792-799.
- Kale, R. (2022). Güreşçilerde vücut kompozisyonu, alt ekstremitte kuvveti, denge ve fonksiyonel hareketlilik arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Alanya.
- Kanatsız, D ve Gökçe, H. (2020). Ergenlerin fiziksel aktiviteye katılım durumuna göre beden memnuniyeti ve sosyal görünüş kaygı düzeylerinin incelenmesi. *Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 9(3), 1863-1870.
- Kara, Ç. (2019). Genç yetişkin bireylerin vücut algısı ve sosyal görünüş kaygısının cinsel doyuma etkisinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.
- Karaağaç, G. (2020). Spor salonlarına giden bireylerin sağlıklı beslenme tutumları ve sosyal görünüş kaygı düzeylerinin belirlenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Kafkas Üniversitesi, Kars.
- Karaağaç, G. ve Çakır, E. (2020). Spor salonlarına giden bireylerin sağlıklı beslenme tutumları ve sosyal görünüş kaygı düzeylerinin belirlenmesi. *Beden Eğitimi Ve Spor Bilimleri Dergisi*, 23(3), 167-177.
- Karaaslan, C. (2022). Genç yetişkinlerin sosyal kaygıları ve algıladıkları ebeveyn tutumları arasındaki ilişkide çocukluk çağı travmaları ve benlik saygısının aracılık rolünün incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Dicle Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. Diyarbakır.
- Karaca, Ö. (2020). Obezitede Atipik Depresyonun Rolü: Bilişsel İşlevler Ve Biyokimyasal Parametrelerin (Ghrelin, Leptin, Nöropeptid Y) İncelenmesi. Tıpta Uzmanlık Tezi, Pamukkale Üniversitesi, Denizli.
- Karakaya, F. (2022). Madde kullanımı sebebiyle denetimli serbestlik tedbirine tabi tutulan kişilerin sosyal kaygı düzeyleri ve özyeterlilik algısının incelenmesi: istanbul-bakırköy ilçesi örneği. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Aydın Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü. İstanbul.
- Karanfil, S.S. (2022). Sağlık çalışanlarının yeme tutum ve davranışları ile fiziksel aktivite düzeyinin değerlendirilmesi. Tıpta Uzmanlık, Zonguldak Üniversitesi.

- Karasu, I. (2022). Sosyal görünüş kaygısı ile duygusal yeme arasındaki ilişkide algılanan stresin aracı rolü. İstanbul Kent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.
- Kartal, F. T. ve Aykut, M. K. (2019). Üniversite öğrencilerinde sosyal fizik kaygısı ve depresyonun yeme bozukluğu riski ile ilişkisi. Beslenme ve Diyet Dergisi, 47(2), 20-29.
- Kavala, A. ve Enç, N. (2022). Kronik böbrek yetersizliği hastalarında beslenme eğitimi ve alternatif yöntemlerin önemi, Nefroloji Hemşireliği Dergisi
- Kaya, E., Vatansever, Ş., Kadakal, E., Kaya, Y., Bölükbaş, M.G. (2021). Evde karantina döneminin beslenme alışkanlıkları ve psikolojik durum üzerine etkilerinin incelenmesi. ERPA International Congresses On Education. 3-5 Haziran 2021; 216- 227 (Tam Metin Bildiri) ISBN: 978-605 70707 1-5.
- Kaya Gündüz, G. (2016). Obezite tanısı almış kadınların obezite dereceleri ile problemli yeme davranışları arasındaki ilişki(Master's thesis, İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.
- Kaya, Y., Düğeroğlu, H., Karataş, A., Özbilen, M. (2018). Prehipertansif hastalarda DASH diyeti ve egzersizin metabolik parametreler üzerine etkisi. Ortadoğu Tıp Dergisi, 10(2), 167-173.
- Kayalı, M., Duman, S. Ö., Tütüncü, Y., Dinççağ, N. (2019). Farklı Ekmek Çeşitlerinin Karbonhidrat İntoleransı Olmayan Kilolu ve Obez Gönüllülerde Etkisi . Türkiye Diyabet ve Obezite Dergisi , 3 (1) , 1-13 .
- Kayserilioğlu, B.F. (2021). Medyanın Liseli Öğrencilerin Besin Seçimi ve Beslenme Alışkanlıklarına Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Aydın Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.
- Kazmi, S. S. H., Hasan, D. K., Talib, S., Saxena, S. (2020). Covid-19 and Lockdown: A Study On The Impact On Mental Health. Available at SSRN 3577515.
- Kemeç, Z., Işıkdogan, A. (2020). Mide Kanseri ve Beslenme. Dicle Tıp Dergisi, 47(2), 455-468
- Keskin E. (2019). Yetişkin bireylerde farklı miktarlarda fruktoz tüketiminin antropometrik ölçümler ve bazı biyokimyasal parametreler üzerine etkisinin incelenmesi. Yüksek lisans tezi. Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.
- Kılıç, C. (1997). Türkiye'nin ruh sağlığı profili: ruh sağlığı hizmeti kullanımı. Önder Me (yayınahazırlayan) Bahar Sempozyumları I, Antalya. Ankara Psikiyatri Derneği Yayınları, 2, 38-9.
- Kılıçlar, A., Şahin, A., Sarıkaya, G. S., Bozkurt, İ. (2018). Kişilik tiplerinin gıda tercihlerine etkisi. Journal Of Tourism And Gastronomy Studies, 6(4), 779-811.
- Kızıl İkinci, G. (2019). Diyarbakır ili Yenişehir Toplum Sağlığı Merkezi'ne başvuran bireylerde uyku kalitesinin diyet kalitesine ve antropometrik ölçümlere etkisinin belirlenmesi (Master's thesis, Hasan Kalyoncu Üniversitesi).
- Kiejna, A., Piotrowski, P., Adamowski, T., Moskalewicz, J., Wciorka, J., Stokwiszewski, J., Kessler, R. C. (2015). The prevalence of common mental disorders in the population of adult poles by sex and age structure – an ezop poland study. Psychiatria Polska, 49(1), 15-27.

- Kinoshita, Y., Ishimura, N., Ishihara, S. (2018). Advantages and disadvantages of long-term proton pump inhibitöruse. *Journal of neurogastroenterology and motility*, 24(2), 182.
- Kocaoğlu, F., Çekiç, A. (2021). Üniversite öğrencilerinde sosyal kaygının yordayıcıları olarak duygusal zekâ ve otantiklik. *Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 18 (48), 149-169.
- Koç, N. (2019). Evaluation of Nutritional Habits and Dietary Management in Children with Chronic Kidney Disease .*Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi* , 13 (3) , 184-192 .
- Kodaz, L. (2022). Tip 2 Diyabetes mellituslu hastalarda yeme bozukluklarının araştırılması hipoglisemi farkındalığı ile ilişkisinin değerlendirilmesi. *Tıpta Uzmanlık, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul*.
- Konyar, H. (2017). Etik gıda tüketiminde yaşa bağlı olarak ortaya çıkan beğeni tercihleri: İstanbul’da etnografik alan çalışması. *Senex: Yaşlılık Çalışmaları Dergisi*, 1(1), 33-47.
- Korkmaz, S., Mansur, F. (2018). Sosyal görünüş kaygısı ve beden suçluluğunun diyet planlarına etkisini belirlemeye yönelik bir çalışma. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 5(3), 21-34.
- Kurt, G. (2022). Tıbbi beslenme tedavisi alan yetişkin obez kadınların beslenme durumu, yaşam kalitesi ve depresyon arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Yüksek Lisans Tezi, Birini Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul*.
- Kuru, M. (2019). Obez ve non-obez bireylerde B12 vitamini seviyesi ile vücut kompozisyonu ve biyokimyasal bulgular arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. *Yüksek Lisans Tezi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Samsun*.
- Küçük Kılıç, S. (2020). Lise Öğrencilerinde sosyal görünüş kaygısı ve fiziksel aktiviteye katılım motivasyonu ilişkisi. *International Journal Of Active Learning* , 5 (2) , 69-85 .
- Küçüközdemir, Baydal H. (2022). Diyetetik öğrencileri ve akademisyenlerinde medyanın beslenme alışkanlıkları, besin seçimi ve tüketimi üzerine etkileri. *Yüksek Lisans Tezi, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Aydın*.
- Kütahya, G. (2019). Yetişkin kadınlarda yeme bozukluklarında dikotomi düşünce (DTEDS) ölçeğinin beslenme durumu ile ilişkisinin saptanması. *Yüksek Lisans Tezi, Toplu Beslenmesi Programı, Hacettepe Üniversitesi, Ankara*.
- Lanuza, F., Reyes, M., Blanco, E., Burrows, R., Peirano, P., Algarín, C., Meroño, T., Gahagan, S. (2022). Association of fasting orexin-a levels with energy intake at breakfast and subsequent snack in chilean adolescents. *Psychoneuroendocrinology*, 138, 105679.
- Lattimore, P. (2020). Mindfulness-based emotional eating awareness training: taking the emotional out of eating. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 25, 649-657.
- Lawler, K., Huang-Doran, I., Sonoyama, T., Collet, T. H., Keogh, J. M., Henning, E., O’Rahilly, S., Bottolo, L., Farooqi, I. S. (2020). Leptin-mediated changes in the human metabolome. *The journal of clinical endocrinology and metabolism*, 105(8), 2541–2552.

- Lawless, M., Shriver, L. H., Wideman, L., Dollar, J., Calkins, S., Keane, S., Shanahan, L. (2020). Associations between eating behaviors, diet quality and body mass index among adolescents. *Eating Behaviors*, 36, 101339.
- Lawrence, W., Barker, M. (2009). A review of factors affecting the food choices of disadvantaged women: Workshop on 'Changing nutrition behaviour to improve maternal and fetal health'. *Proceedings of the Nutrition Society*, 68(2), 189-194.
- Leblebicioğlu, M. (2018). Algılanan stres, bilişsel duygu düzenleme stratejileri ve yeme tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.
- Levinson, C. A., Rodebaugh, T. L., White, E. K., Menatti, A. R., Weeks, J. W., Iacovino, J. M., Warren, C. S. (2013). Social appearance anxiety, perfectionism, and fear of negative evaluation. Distinct or shared risk factors for social anxiety and eating disorders?. *Appetite*, 67, 125-133.
- Lewis, J. D., Sandler, R. S., Brotherton, C., Brensinger, C., Li, H., Kappelman, M. D., Daniel, S. G., Bittinger, K., Albenberg, L., Valentine, J. F., Hanson, J. S., Suskind, D. L., Meyer, A., Compher, C. W., Bewtra, M., Saxena, A., Dobes, A., Cohen, B. L., Flynn, A. D., Fischer, M., ... DINE CD Study Group (2021). A randomized trial comparing the specific carbohydrate diet to a mediterranean diet in adults with crohn's disease. *Gastroenterology*, 161(3), 837–852.e9.
- Lieu, L., Chau, D., Afrin, S., Dong, Y., Alhadeff, A. L., Betley, J. N., Williams, K. W. (2020). Effects of metabolic state on the regulation of melanocortin circuits. *Physiology & Behavior*, 224, 113039.
- Lindeman, M., Väänänen, M. (2000). Measurement of ethical food choice motives. *Appetite*, 34(1), 55-59.
- Lloyd, E.C., Haase, A.M., Verplanken, B.: (2018), Anxiety and the development and maintenance of anorexia nervosa: protocol for a systematic review. *Systematic Reviews*, 7(1), 14.
- Lutter, M., Nestler, E. J. (2009). Homeostatic and hedonic signals interact in the regulation of food intake. *J Nutr*. 139, 629–632.
- MacCormack, J.K., Lindquist, K.A.(2018). Feeling hungry? When hunger conceptualized as emotion. *Emotion*, 50:1-11.
- Maccormack, J. K., Lindquist, K. A. (2017). Bodily contributions to emotion: Schachter's legacy for a psychological constructionist view on emotion. *Emotion Review*, 9(1), 36-45.
- Makas, S., Çelik, E. (2018). Erken dönem uyumsuz şemalar ile sosyal görünüş kaygısı arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 17(67), 926-937.
- Manippa, V., Padulo, C., Van Der Laan, L. N., Brancucci, A. (2017). Gender differences in food choice: effects of superior temporal sulcus stimulation. *Frontiers In Human Neuroscience*, Cilt 11, Ss.19.
- Manos, B. E., Bravender, T. D., Harrison, T. M., Lange, H. L. H., Cottrill, C. B., Abdel-Rasoul, M., Bonny, A. E. (2018). A pilot randomized controlled trial of omega-3 fatty acid supplementation for the treatment of anxiety in adolescents with anorexia nervosa. *The International journal of eating disorders*, 51(12), 1367–1372.

- Mataracı, D. (2022). Zayıflama diyeti alan metabolik sendrom hastalarında biyokimyasal ve antropometrik değişkenler ile cd36 düzeyi arasındaki ilişki. Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara.
- Matherne, C. E., Watson, H., Fassnacht, D. B., Ali, K., Zerwas, S., Peat, C., Runfola, C., Levine, M. D., Marcus, M. D., Zimmer, B., Moessner, M., Crosby, R., Bulik, C. M. (2022). An exploratory investigation of predictors of outcome in face-to-face and online cognitive-behavioural therapy for bulimia nervosa. *European Eating Disorders Review : The Journal Of The Eating Disorders Association*, 30(4), 373-387.
- Matyar, D. (2022). Egzersiz katılımcılarında beden imgesi ve fonksiyonel olmayan tutumların ilişkisinde sosyal görünüş kaygısının aracı rolü. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.
- May Doğan, K. (2022). Tip 2 Diyabetli Bireylerin Omega 3 Tüketim durumunun kan lipidleri üzerine etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü. İstanbul.
- Mehra A., Suri V., Kumari S., Avasthi A., Grover S. (2020). Association of mild cognitive impairment and metabolic syndrome in patients with hypertension. *Asian J Psychiatry*, 53,102185.
- Mendoza, J. (2019). Food intake and addictive-like eating behaviors: time to think about the circadian clock(s). *Neuroscience And Biobehavioral Reviews*, 106: 122–132.
- Meral, B. (2018). Üniversite öğrencilerinde sosyal görünüş kaygısı ile algılanan sosyal destek arasındaki ilişkinin incelenmesi. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.
- Meriç, Ç.S. (2022). Bakım verenlere yönelik beslenme eğitiminin evde sağlık hizmeti alan yaşlılarda beslenme durumu üzerine etkisi, Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara.
- Metin, Z. E. (2019). Sağlıklı ve obez bireylerde hindistan cevizi yağı ve zeytinyağı alımının açlık ve tokluk üzerine akut etkilerinin değerlendirilmesi. Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara.
- Meyer-Gerspach, A. C., Biesiekierski, J. R., Deloof, E., Clevers, E., Rotondo, A., Rehfeld, J. F., Depoortere, I., Van Oudenhove, L., Tack, J. (2018). Effects of caloric and noncaloric sweeteners on antroduodenal motility, gastrointestinal hormone secretion and appetite-related sensations in healthy subjects. *The American journal of clinical nutrition*, 107(5), 707–716.
- Micali N., Martini M.G., Thomas J.J., Et A.L..(2017). Lifetime and 12-month prevalence of eating disorders amongst women in mid-life: a population-based study of diagnoses and risk factors. *Bmc Med*,15:12.
- Michels, N., De Backer, F., Dimakopoulou, M., Mane, K., Indave, I., Huybrechts, I. (2021). Eating disorders and the risk of developing cancer: a systematic review. *Eat Weight Disord*. 26(4):1021-1035.
- Micioni, D.İ., Bonaventura, E., Botticelli, L., Tomassoni, D., Tayebati, S. K., Micioni Di Bonaventura, M. V., Cifani, C. (2020b). The melanocortin system behind the dysfunctional eating behaviors. *Nutrients*, 12(11), 3502.
- Milošević, J., Žeželj, I., Gorton, M., Barjolle, D. (2012). Understanding the motives for food choice in western balkan countries. *Appetite*, 58, 205– 214.

- Minzer, S.(2020). Effectiveness of Ketogenic Diets on the Survival of Adult Oncological Patients. *Nutr Cancer*,19:1-11.
- Moazeni, M., Heidari, Z., Golipour, S., Ghaisari, L., Sillanpää, M., Ebrahimi, A.(2020). Dietary intake and health risk assessment of nitrate, nitrite, and nit-rosamines: a Bayesian analysis and Monte Carlo simulation. *Environ Sci Pollut Res Int*, 27(36):45568-45580.
- Moeller, R. W., Seehuus, M. (2019). Loneliness as a mediator for college students social skills and experiences of depression and anxiety. *Journal Of Adolescence*, 73, 1-13.
- Moghanibashi-Mansourieh, A. (2020). Assessing the anxiety level of Iranian general population during COVID 19 outbreak. *Asian journal of psychiatry*, 51, 102076.
- Mohammadi, M.R., Mostafavi, S.A., Hooshyari, Z. (2020). Prevalence, correlates and comorbidities of feeding and eating disorders in a nationally representative sample of Iranian children and adolescents. *Int J Eat Disord*, 53:349–361.
- Mohammadi, M.R., Salehi, M., Khaleghi, A., Hooshyari, Z., Mostafavi, S.A., Ahmadi, N., Hojjat, S.K., Safavi, P., Amanat, M.(2019). Social anxiety disorder among children and adolescents: A nationwide survey of prevalence, socio-demographic characteristics, risk factors and comorbidities. *J. Affect. Disord*, 263:450–457.
- Moon, J., Koh, G. (2020). Clinical evidence and mechanisms of high-protein diet-induced weight loss. *Journal of obesity & metabolic syndrome*, 29(3), 166–173.
- Moreira De Sousa, J., Moreira C.A., Telles-Correia, D. (2018). Anxiety, depression and academic performance: a study amongst portuguese medical students versus non-medical students. *Acta Med. Port*, 31:454–462.
- Moutinho, I.L.D., Lucchetti, A.L.G., Ezequiel, O.D.S., Lucchetti, G. (2019). Mental health and quality of life of brazilian medical students: incidence, prevalence, and associated factors within two years of follow-up. *Psychiatry Res*, 274:306–312.
- Murathan, G. (2022). Üniversite öğrencilerinin besin seçimi ve yeme davranışlarının beden imajı ve fiziksel aktivite düzeyine etkisinin değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Fırat Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Elazığ.
- Musikhina, E. A., Smelysheva, L. N., Sidorov, R. V., Kuznetsov, G. A. (2021). Voprosy pitaniia, 90(6), 59–66.
- Narmandakh, A., Roest A.M., De Jonge P., Oldehinkel A.J. (2021). Psychosocial and Biological Risk Factors of Anxiety Disorders In Adolescents: A TRAILS Report. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 30(12):1969–1982.
- Nicolodelli, G., Cabral, J., Menegatti, C. R., Marangoni, B., & Senesi, G. S. (2019). Recent advances and future trends in LIBS applications to agricultural materials and their food derivatives: an overview of developments in the last decade (2010–2019). Part I. Soils and fertilizers. *TrAC Trends in Analytical Chemistry*, 115, 70-82.
- Nişancı, Z. N., Özdoğan, Y., Bölüktepe, F. E. (2018). Dışarıda yemek yeme davranışının nedenlerini belirlemeye yönelik izmir ilinde bir araştırma. İzmir Katip Çelebi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 1(1), 60-71.

- Nymo, S., Coutinho, S.R., Eknes, P.H., Vestbostad, I., Rehfeld, J.F., Truby, H. (2018). Investigation of the long term sustainability of changes in appetite after weight loss. *Int J Obes*, 42:1489–99.
- OECD. (2020, 06 19). Overweight Or Obese Population (İndicator).
- Ofloğlu, Ö. (2021). Metro İstanbul A.Ş'de çalışan tren sürücülerinde tıknırcasına yeme bozukluğu ve duygusal yeme durumunun saptanması, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Okan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul
- Ohayon, M. M., Schatzberg, A. F. (2010). Social phobia and depression: Prevalence and comorbidity. *Journal of Psychosomatic Research*, 68(3), 235–243.
- Okur Şahin, Z. (2022). Yeterli ve dengeli beslenme hakkında tutum ölçeği geliştirilmesi ve lise öğrencilerinin yeterli ve dengeli beslenme hakkında tutumlarının farklı değişkenler açısından değerlendirilmesi. Yüksek Lisans, Necmettin Erbakan Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Konya.
- Olcaý Eminsoy, İ., Eminsoy, G. (2021). Yetişkin bireylerin öğün tüketim sıklığı ile ortoreksiya nevroza eğilimlerinin değerlendirmesi. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(3), 58-68 .
- Onat, A., Can, G., Yüksel, H., Ademoğlu, E., Erginel, N., Kaya, A., Altay, S. (2017). Tıp dünyasının kronik hastalıklara yaklaşımına öncülük (TEKHARF).
- Onbaşı, Z. Ç. (2022). Ağırlık yönetimi beslenme bilgisi ölçeğinin türkçe'ye uyarlanması ve hafif şişman/şişman üniversite öğrencilerine verilen ağırlık yönetimi eğitiminin çeşitli parametreler üzerindeki etkisinin değerlendirilmesi. Doktora Tezi, Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara.
- Onbaşı, Z. Ç., Ok, M. A. (2022). Ağırlık yönetiminde yaklaşımlar ve beslenme bilgi düzeyi ile ilişkisi. Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi-Büsbid, 7(1).
- Orak, Y. (2021). Zayıflama diyeti yapan fazla kilolu ve obez kadınlarda 8 haftalık probiyotik kullanımının vücut kompozisyonu ve kan parametreleri üzerine etkisi. Doktora Tezi, Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara.
- Oran, N. (2020). Yetişkinlerde sosyal medya kullanımının sosyal kaygı belirtileri ve kişiler arası ilişki kurma ile ilişkisinin değerlendirilmesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü. İstanbul.
- Ortiz-Rodríguez, M. A., Bautista-Ortiz, L. F., Villa, A. R., Antúnez-Bautista, P. K., Aldaz-Rodríguez, M. V., Estrada-Luna, D., Denova-Gutiérrez, E., Camacho-Díaz, B. H., Martínez-Salazar, M. F. (2022). Prevalence of metabolic syndrome among mexican adults. *metabolic syndrome and related disorders*, 20(5), 264–272.
- Osunkwo, D., Mohammed, A., Kamateeka, M., Nguku, P., Umeokonkwo, C. D., Abolade, O. S., Ibrahim, M., Ibrahim, K., Nwokeukwu, H., Zoakah, A. I. (2022). Prevalence and predictors of metabolic syndrome among adults in north-central, Nigeria. *West African Journal Of Medicine*, 39(4), 375–380.
- Ozamiz-Etxebarria, N., Idoiaga Mondragon, N., Dosil Santamaría, M., Picaza Gorrotxategi, M. (2020). Psychological symptoms during the two stages of lockdown in response to the covid-19 outbreak: an investigation in a sample of citizens in Northern Spain. *Front. Psychol*, 11:1–9.

- Öktem, Güngör, E. (2019). Sağlıklı beslenmede bireysel ve grup eğitiminin bireylerin beslenme alışkanlıkları ve besin seçimi üzerine etkisi. Doktora Tezi, Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara.
- Öner, B. (2020), Farklı beden kitle indeksine sahip kadınlarda egzersizin insülin, heparin, subfatin ve nöropeptit y seviyelerine etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Fırat Üniversitesi, Elazığ.
- Örs, S. H., Tümer, A. (2020). Yetişkin kadınların kardiyovasküler hastalıklara ilişkin risk faktörleri bilgi düzeyi ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesi. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi, 2(2), 81-88.
- Özdemir, M. O., Çelenk, Ç., Turan, M. B. (2022). Profesyonel Futbolcularda Sürekli Kaygı ile Covid-19 (Korona) Virüsüne Yakalanma Kaygısı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Akdeniz Spor Bilimleri Dergisi, 5(4), 844-857.
- Özenoğlu, A., Beyza, G. Ü. N, Karadeniz, B., Fatma, K. O. Ç, Bilgin, V., Bembeyaz, Z., Saha, B. S. (2021). Yetişkinlerde beslenme okuryazarlığın sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumlar ve beden kitle indeksi ile ilişkisi. Life Sciences, 16(1), 1-18.
- Özer, E. (2018). Özel bir zayıflama merkezine başvuran 20-50 yaş arası obez kadınlarda yüksek proteinli diyetlerin ağırlık kontrolüne etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.
- Özer, N., Yılmaz, M. B., Şahin, M., Tokgözoğlu, L. (2018). Data on prevalence of metabolic syndrome in Turkey: systematic review, meta- analysis and meta-regression of epidemiological studies on cardiovascular risk factors. Türk Kardiyoloji Derneği Arşivi, 46(7), 591-601.
- Özkan, M. A. (2021). Beden eğitimi öğretmenlerinde sosyal görünüş kaygısı ve yeme tutumlarının incelenmesi (Doctoral dissertation, Yüksek Lisans Tezi, Mersin Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Mersin.
- Özkan, Y. (2017). Ergenlerde sosyal görünüş kaygısı ile duygusal yeme arasındaki ilişkinin incelenmesi. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Gelişim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.
- Özlem, U. Ğ. U. R., Karadağ, E., Çetinayak, O. (2019). Kemoradyoterapi alan baş-boyun kanserli hastaların beslenme durumlarının değerlendirilmesi. İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 4(3), 83-89.
- Özpak, L. ve Pazarbaşı, A. (2021). Tip 2 diyabet modeli ratların karaciğer dokularında kodlanan genlerin ifade düzeyleri. Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi, 10(1):25-34.
- Öztayınacı, N. (2019). Beden kitle indeksi farklı yetişkin kadınlarda yeme tutumu ve beslenme durumu arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara.
- Öztürk, A. S., ARPACI, A. (2018). Obezite ve ghrelin/leptin ilişkisi. Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Dergisi, cilt 9, sayı 35, ss. 136-151.
- Öztürk, E., Tekeli, S. (2021). Tüketicilerin besin seçim güdülleri: Y ve Z kuşaklarının karşılaştırılması. *Pazarlama ve Pazarlama Araştırmaları Dergisi*, 14(1), 147-182.

- Öztürk, Y. (2021). Yeme bozukluklarında beslenme tedavisi başarısının retrospektif analizi: literatürler eşliğinde tek merkez deneyimi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.
- Özütürker, S. (2016). Üniversite öğrencilerinde beslenme durumları ve antropometrik profillerinin belirlenmesi: Erzincan örneği. Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Papandreou, C., Arijia, V., Aretouli, E., Tsilidis, K. K., Bulló, M. (2020). Comparing eating behaviours, and symptoms of depression and anxiety between Spain and Greece During The COVID-19 Outbreak: Cross-Sectional Analysis Of Two Different Confinement Strategies. *European eating disorders review : the journal of the Eating Disorders Association*, 28(6), 836–846.
- Papapanou, T.K., Darviri, C., Kanaka- Gantenbein, C., Tigani, X., Michou, M., Vlachakis, D., Chrousos, G.P., Bacopoulou, F. (2023). Strong correlations between social appearance anxiety use of social media and feelings of loneliness in adolescents and young adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(5), 4296.
- Pehlivan, Z., Ada, E.N., Öztaş, G. (2017). Ev kadınlarının sosyal görünüş kaygıları ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları. *Spor Bilimleri Dergisi*, 28(1), 11-23.
- Pehlivan, Z., Kızılkın, M., Akgül, S., Derman, O., Kanbur, N. (2020). Yatırılarak izlenen anoreksiya nervozalı ergenlerde yeniden beslenme döneminde hipofosfatemi gelişme riski. *Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi*, 14 (2), 136-142 .
- Pekmezci, H., Başaran, B. (2021). Kanser hastalarının beslenme alışkanlıkları. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*, 13(2).
- Pelly, F. E., Burkhart, S. J., Dunn, P. (2018). Factors influencing food choice of athletes at international competition events. *Appetite*, 121, 173-178.
- Perez-Cueto, F. J. A. (2019). An umbrella review of systematic reviews on food choice and nutrition published between 2017 and-2019. *Nutrients*, Cilt 11, Sayı 10.
- Petrovic, D., De Mestral, C., Bochud, M., Bartley, M., Kivimäki, M., Vineis, P., Mackenbach, J., Stringhini, S. (2018). The contribution of health behaviors to socioeconomic inequalities in health: a systematic review. *Preventive Medicine*, Cilt 113, Ss.15–31.
- Pittelkow, M. M., Aan Het Rot, M., Seidel, L. J., Feyel, N., Roest, A. M. (2021). Social anxiety and empathy: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Anxiety Disorders*, 78, 102357.
- Plotti, F., Terranova, C., Luvero, D., Bartolone, M., Messina, G., Feole, L., ...Angioli, R. (2020). Diet and chemotherapy: the effects of fasting and ketogenic diet on cancer treatment. *Chemotherapy*, 65(34):77-84.
- Plowman, S. A., Smith, D. L. (2013). Exercise physiology for health fitness and performance. Lippincott Williams & Wilkins.
- Privitera, G. J., King-Shepard, Q. W., Cuifolo, K. N., Doraiswamy, P. M. (2019). Differential food intake and food choice by depression and body mass index levels following a mood manipulation in a buffet-style setting. *Journal of health psychology*, 24(2), 199-208.
- Puškaš, V., Rakić, R., Batez, M., Sakač, D., Pavlica, T. (2020). Body mass index and blood pressure- to height ratio in predicting incidence of hypertension in Serbian children. *Children*, 7(12), 254.

- Qian, J., Wu, Y., Liu, F. (2021). An update on the prevalence of eating disorders in the general population: a systematic review and meta-analysis. *Eat Weight Disord* 2021; Published Online 8 April 2021.
- Quek, T. T., Tam, W. W., Tran, B. X., Zhang, M., Zhang, Z., Ho, C. S., Ho, R. C. (2019). The global prevalence of anxiety among medical students: a meta-analysis. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 16(15), 2735.
- Quetelet, A. (1836). Sur l'homme et le développement des facultés. *Brussels: Hauman*.
- Quist, J. S., Blond, M. B., Gram, A. S., Steenholt, C. B., Janus, C., Holst, J. J., Rehfeld, J. F., Sjödin, A., Stallknecht, B., Rosenkilde, M. (2019). Effects of active commuting and leisure-time exercise on appetite in individuals with overweight and obesity. *Journal of applied physiology*, 126(4), 941-951.
- Ramos, V. W., Batista, L. O., Cordeiro, E. M., Oliveira, G. V., Albuquerque, K. T. (2018). High Monosaccharide Intake Inhibits Anorexigenic Hypothalamic Insulin Response In Male Rats. *Nutritional Neuroscience*, 21(5), 337–340.
- Ree, M., Riediger, N., Moghadasian, M. H. (2008). Factors affecting food selection in Canadian population. *European Journal Of Clinical Nutrition*, 62(11), 1255-1262.
- Reichenberger, J., Radix, A. K., Blechert, J., Legenbauer, T. (2022). Further support for the validity of the social appearance anxiety scale (SAAS) in a variety of german-speaking samples. *Eating And Weight Disorders : EWD*, 27(3), 929–943.
- Rettie, H., Daniels, J. (2021). Coping and tolerance of uncertainty: Predictors and mediators of mental health during the COVID-19 pandemic. *The American psychologist*, 76(3), 427–437.
- Rezaei, M., Khormali, M., Akbarpour, S., Sadeghniai-Hagighi, K., Shamsipour, M. (2018). Sleep quality and its association with psychological distress and sleep hygiene: a cross-sectional study among pre-clinical medical students. *Sleep Sci*, 11:274–280.
- Robinson, E., Higgs, S. (2013). Food choices in the presence of 'healthy' and 'unhealthy' eating partners. *British journal of nutrition*, 109(4), 765-771.
- Rodríguez-Rey, R., Garrido-Hernansaiz, H., Collado, S. (2020). psychological impact and associated factors during the initial stage of the coronavirus (covid-19) pandemic among the general population in Spain. *Frontiers In Psychology*, 11, 1540.
- Roman, S., Sánchez-Siles, L. M., Siegrist, M. (2017). The importance of food naturalness for consumers: results of a systematic review. *Trends in food science & technology*, 67, 44-57.
- Romer, A.L., Su Kang, M., Nikolova, Y.S., Gearhardt, A.N., Hariri, A.R. (2019). Dopamine genetic risk is related to food addiction and body mass through reduced reward-related ventral striatum activity. *Appetite*, 133:24-31.
- Roncoroni, L., Bascuñán, K. A., Doneda, L., Scricciolo, A., Lombardo, V., Branchi, F., ... Elli, L. (2018). A Low FODMAP gluten-free diet improves functional gastrointestinal disorders and overall mental health of celiac disease patients: a randomized controlled trial. *Nutrients*, 10(8), 1023.

- Rounsefell, K., Gibson, S., Mclean, S., Blair, M., Molenaar, A., Brennan, L., Truby, H., Mccaffrey, T. A. (2020). Social Media, Body Image and Food Choices In Healthy Young Adults: A Mixed Methods Systematic Review. *Nutrition and Dietetics*, Cilt 77, Sayı 1, Ss.19–40.
- Sabuncu, T., Bayram, F., Kiyısı, S., Satman, İ., Yumuk, V., İzol, A. N., ... Erbay, L. Obezite Tanı ve Tedavi Klavuzu. 22 Mart 2023 tarihinde http://temd.org.tr/admin/uploads/tbl_kilavuz/201905061639042019tbl_kilavuz5ccdc9e5d.pdf adresinden erişildi.
- Sacko, D., Arslan, M. (2022). Üniversite öğrencilerinin besin tüketim sıklığının değerlendirilmesi ve beslenme bilgi düzeylerinin beden kütle indeksi üzerine etkisinin incelenmesi: İstanbul Aydın Üniversitesi örneği. *Türkiye Diyabet ve Obezite Dergisi*, 6(2), 169-176.
- Sadeghian, M., Hosseini, S. A., Zare Javid, A., Ahmadi Angali, K., Mashkournia, A. (2021). Effect of fasting-mimicking diet or continuous energy restriction on weight loss, body composition and appetite-regulating hormones among metabolically healthy women with obesity: a randomized controlled, Parallel Trial. *Obesity surgery*, 31(5), 2030–2039.
- Sağlam, E. E. (2018). Gaziantep İlinde yaşayan farklı sosyoekonomik düzeydeki yetişkin kadınların beslenme durumunun sağlıklı yeme indeksi ile değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Gaziantep.
- Sakka, S.D., Cheung, M.S. (2020). Management of primary and secondary osteoporosis in children. *Ther Adv Musculoskelet Dis*, 12:1759720X20969262.
- Saklayen, M. G. (2018). The global epidemic of the metabolic syndrome. *Current Hypertension Reports*, 20(2), 12.
- Saper, C. B., Chou, T. C., Elmquist, J. K. (2002). The need to feed: homeostatic and hedonic control of eating. *Neuron*, 36(2), 199-211.
- Sarıca, B. (2019). Kilolu kadınlarda farklı diyet yöntemlerinin vücut kompozisyonu ve insülin, leptin, ghrelin hormonları üzerine etkisinin karşılaştırılması. Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İzmir.
- Sarıyer, E. T., Aksu, B. M. (2021). Polikistik over sendromu ve ağırlık yönetimi arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(2): 241-249.
- Schliemann, D., Woodside, J. V., Geaney, F., Cardwell, C., McKinley, M. C. Perry, I. (2019). Do socio demographic and anthropometric characteristics predict food choice motives in an Irish working population?. *The British journal of nutrition*, 122(1), 111–119.
- Schneier, F. R., Johnson, J., Hornig, C. D., Liebowitz, M. R., Weissman, M.M. (1992). Social Phobia: comorbidity and morbidity in an epidemiologic sample. *Archives of general psychiatry*, 49(4), 282-288.
- Sel, Ş. (2016). Üniversite öğrencilerinin beden memnuniyeti düzeyleri ile benlik saygısı düzeyleri arasındaki ilişkinin karşılaştırmalı olarak incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.
- Serin, Y., Şanlıer, N. (2018). Duygusal yeme, besin alımını etkileyen faktörler ve temel hemşirelik yaklaşımları. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 9(2), 135-146.

- Sert, S. (2022). Otizm spektrum bozukluğu olan çocuklar ve ailelerinde duyuşal işleme becerileri ile kaygı ve depresyon düzeylerinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Biruni Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü. İstanbul.
- Sevindi, T. (2020). Investigation of social appearance anxiety of students of faculty of sport sciences and faculty of education in terms of some variables. *Asian Journal of Education and Training*, 6(3),541-545.
- Shahar, D., Shai, I., Vardi, H., Shahar, A., Fraser, D. (2005). Diet and eating habits in high and low socioeconomic groups. *Nutrition*, 21(5), 559-566.
- Shao, R., He, P., Ling, B., Tan, L., Xu, L., Hou, Y., Yang, Y. (2020). Prevalence of depression and anxiety and correlations between depression, anxiety, family functioning, Social Support And Coping Styles Among Chinese Medical Students. *BMC Psychology*, 8(1), 1-19.
- Shepherd, L., Turner, A., Reynolds, D. P., & Thompson, A. R. (2020). Acceptance and commitment therapy for appearance anxiety: three case studies. *Scars, Burns & Healing*, 6, 2059513120967584.
- Sırıklı, İ.K. ve Kara, H.H.(2022). Gıda güvenliği riskleri bakımından yöresel pişirme yöntemleri.
- Silen, Y., Sipila, P.N., Raevuori, A. (2020). DSM-5 eating disorders among adolescents and young adults in Finland: A public health concern. *Int J Eat Disord*, 53:520–531.
- Sinan, Ü. Y., Canbolat, İ. P., Kaya, A., Küçükoğlu, M. S. (2020). Pulmoner arteriyel hipertansiyon hastalarında serum d vitamini düzeyleri. *Dicle Tıp Dergisi*, 47 (1) , 216-222 .
- Singh, A., Bains, K., Kaur, H. (2017). Relationship of eating behaviors with age, anthropometric measurements, and body composition parameters among professional indian women. *Ecology of Food And Nutrition*, 56(5), 411-423.
- Sizova, Z. M., Karaulov, A. V., Lapidus, N. I., Shikh, E. V., Shin- Dryaeva, N. N., Zakharova, V. L.. (2018). Clinical and instrumental peculiarities of the course of arterial hypertension in patients with cognitive function impairments. *Electron J Gen Med*,15.
- Skoczek-Rubińska A, Muzsik-Kazimierska A, Chmurzynska A, Walkowiak PJ,Bajerska J. (2021). Snacking may improve dietary fiber density and is associated with a lower body mass index in postmenopausal women. *Nutrition*, 83. <https://doi.org/10.1016/j.nut.2020.111063>
- Smethers, A. D. ve Rolls, B. J. (2018). Dietary management of obesity: cornerstones of healthy eating patterns. *Medical Clinics Of North America*, 102(1), 107-124.
- Solomou, I. ve Constantinidou, F. (2020). Prevalence and predictors of anxiety and depression symptoms during the covid-19 pandemic and compliance with precautionary measures: age and sex matter. *International journal of environmental research and public health*, 17(14), 4924.
- Sopalı, T. (2019). Yetişkinlerde beslenme durum ve alışkanlıkları, antropometrik ölçümleri ile uyku kalite ilişkisinin belirlenmesi(Master's thesis, Hasan Kalyoncu Üniversitesi).

- Soysal, S. ve Bozdağ, B. (2022). Egzersiz yapan bireylerin sosyal görünüş kaygılarının egzersiz bağımlılığına etkisinin incelenmesi. İçinde: Altınkök DM, Sivrikaya H, editör. Sporda araştırma ve değerlendirmeler. İstanbul:Gece Kitaplığı, s. 229-245.
- Sperber, A. D., Bangdiwala, S. I., Drossman, D. A., Ghoshal, U. C., Simren, M., Tack, J., ... Palsson, O. S. (2021). Worldwide prevalence and burden of functional gastrointestinal disorders, results of Rome Foundation Global Study. *Gastroenterology*, 160(1), 99-114.
- Stephoe, A., Pollard, T. M. Wardle, J. (1995). Development of a measure of the motives underlying the selection of food: the food choice questionnaire. *Appetite*, 25(3), 267-284.
- Stubbs, B. J., Cox, P. J., Evans, R. D., Cyranca, M., Clarke, K., & de Wet, H. (2018). A ketone ester drink lowers human ghrelin and appetite. *Obesity*, 26(2), 269-273
- Subaşı, Z. ve Türker, P.F., (2020), Özel bir kurumda çalışan bireylere beslenme eğitiminin, bireylerin beslenme bilgi düzeyi ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına etkisi. *Türkiye Klinikleri J Health Science*, 5(2), 191-200.
- Sungur, Z. E. (2022). Kadın diyetisyenlerde sosyal fizik kaygısının ortoreksiya nervoza ve egzersiz bağımlılığına etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara.
- Şahin, G. ve Hanife, G. Ü. Z. (2018). Sosyal medya iletişiminin yeni aracı olarak bedenler ve benliklerin dramaturjik bir analizi. *International Journal Of Social Science*, 1(2), 235-254.
- Şeker, K.G. (2022). Sezgisel yeme ile yeme tutumu ilişkisinde kendinelik ve yaşantısal kaçınma düzeylerinin etkisi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Medipol Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.
- Şengönül, M. (2021). Genç yetişkinlerde sosyal medya kullanımına dair özellikler ile sosyal görünüş kaygısı ve yeme tutumları ilişkisinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.
- Şengül, B. N., Akyıl, S. (2022). Farklı kuşaklarda akılcı ilaç kullanımı ve sağlık algısının incelenmesi. *Journal of Nursing Science*, 5(3), 169-178.
- Şenocak, B. Y. (2022). Adölesanlarda ağırlık damgalama hissi ile beslenme durumu, yaşam kalitesi ve sosyal görünüş kaygısı arasındaki ilişki. Yüksek Lisans Tezi, Biruni Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü. İstanbul.
- Şimşek, O., Koçak, O. (2019). Türk ve yabancı öğrencilerin karşılaştırmalı olarak sosyal görünüş kaygı düzeylerinin değerlendirilmesi. *Middle East Journal Of Refugee Studies*, 4(1), 23-45.
- Şimşir, Z., Seki, T., Dilmaç, B. (2019). Sosyal görünüş kaygısında cinsiyet farklılıkları: bir meta analiz çalışması. *Opus Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 10.17, 615-637.
- Şirin, A. Ö., Akdevelioğlu, Y. (2020). Polikistik Over Sendromu ve obezite: fto ve mc4r gen polimorfizmlerinin rolü. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 4(3), 275-295.
- Tabak, M. Y., Kahraman, S. (2022). Genç yetişkinlerde sosyal görünüş kaygısının kompulsif çevrimiçi satın alma üzerindeki yordayıcı etkisi. *Bağımlılık Dergisi*, 23(1), 22-29.

- Talih, F., Daher, M., Daou, D., Ajaltouni, J. (2018). Examining burnout, depression, and attitudes regarding drug use among lebanese medical students during the 4 years of medical school. *Academic psychiatry : the journal of the american association of directors of psychiatric residency training and the association for academic psychiatry*, 42(2), 288-296.
- Taşlı, H. (2019). Obezitenin Belirlenmesinde Kullanılan Beden Kitle İndeksi, Bel Çevresi, Bel Kalça Oranı Metotlarının Karşılaştırılması. Yüksek Lisans Tezi, Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. Kırşehir.
- Tatık, G.P. (2022). Metabolik sendromlu bireylerin akdeniz diyetine uyumlarının incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Lokman Hekim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara.
- Teke C. (2019). Morbid Obezitede MİR271 RS895819 Mutasyonun Analizi. Yüksek Lisans Tezi. Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Kırşehir.
- Thom, G., Dombrowski, S.U., Brosnahan, N., Algindan, Y.Y., Rosario Lopez-Gonzalez, M., Roditi, G. (2020). The role of appetite-related hormones, adaptive thermogenesis, perceived hunger and stress in long term weight-loss maintenance: a mixed- methods study. *Eur J Clin Nutr*, 74:622-32.
- Thurecht, R., Pelly, F. (2020). Key factors influencing the food choices of athletes at two distinct major international competitions. *Nutrients*, 12(4), 924.
- Tobey, L. N., Mouzong, C., Angulo, J. S., Bowman, S., Manore, M. M. (2019). How low-income mothers select and adapt recipes and implications for promoting healthy recipes online. *Nutrients*, Cilt 11, Sayı 2.
- Toprak, N. ve Saraç, L. (2018). Sporcuların sosyal görünüş kaygısı ve kilofobi düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *SPORMETRE Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 16(2), 111-118.
- Tosun, M. (2022). Adolesanlarda karbonhidrat alımı, şeker bağımlılığı ve stres durumu arasındaki ilişki. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara.
- Tuğal, D. (2019). Sporcuların Besin Seçimlerinin Beden İmajı ve Yeme Davranışına Göre Değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara.
- Turan, İ. (2022). Bariatrik cerrahi geçiren bireylerde sosyal görünüş kaygısı ile cinsellik arasındaki ilişki. Yüksek Lisans Tezi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Kars.
- Turan, N., Özdemir Aydın, G., Kaya, H., Aksel, G., Yılmaz, A. (2019). Male nursing students' social appearance anxiety and their coping attitudes. *American Journal of Men's Health*, 13(1), 1557988319825922.
- Turel, Tacibaht, Jameson, Molly, Gıttımu, Priscilla, Rowlands, Zara, Mincher, Jeanine And Pohle-Krauz, Rachael. (2018). Disordered Eating: Influence Of Body Image, Sociocultural Attitudes, Appearance Anxiety And Depression- A Focus On College Males And A Gender Comparison. *Cogent Psychology*, 5, 2018, 1-22.
- Turna T. (2022). Cinsel benlik şemaları, suçluluk/utanç ve sosyal görünüş kaygısı ile cinsel doyum arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yüksek lisans Tezi. İstanbul Kent Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü. İstanbul.

- Türkan, A. (2020). 10-14 yaş tenis sporu yapan çocuklar ile 10-14 yaş spor yapmayan çocukların skinfold caliper yöntemi ölçümü ile vücut analiz cihazı ölçümünün karşılaştırılması. Yüksek Lisans Tezi, Gelişim Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü. İstanbul.
- Türker A., Er Y., Yavuz Eroğlu S., Şentürk A., Durmaz M. (2018). Spor yapan bireylerin sosyal görünüş kaygısı ve benlik saygısının incelenmesi. Muş Alparslan Üniversitesi Uluslararası Spor Bilimleri Dergisi, 2018; 2(1):8-15.
- Türker, P. F. (2018). Böbrek hastalıklarında beslenme durumunun saptanması. Beslenme ve Diyet Dergisi, 46, 30-35.
- Türkiye Beslenme Rehberi (TÜBER) 2022. T.C. Sağlık Bakanlığı, Ankara. (2023, 7 Şubat). Erişim Adresi: [https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/saglikli-beslenme-hareketli-hayat-db/Rehberler/T%C3%BCrkiye%20Beslenme%20Rehber%20\(T%C3%9CBER\)%202022.pdf](https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/saglikli-beslenme-hareketli-hayat-db/Rehberler/T%C3%BCrkiye%20Beslenme%20Rehber%20(T%C3%9CBER)%202022.pdf)
- Uçar, K. ve Açıkgöz Pınar, A. (2022). Anoreksiya nervoza ve karaciğer sağlığı . Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 9 (3) , 436-442 .
- Uçtum, S. (2019). Bariatrik cerrahi sonrası hastaların beslenme durumlarının incelenmesi ve tıknırcasına yeme bozukluğunun değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Okan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.
- Udo, T. ve Grilo, C.M. (2018). Prevalence and correlates of dsm-5-defined eating disorders in a nationally representative sample of us adults. Biol Psychiatry, 84:345–354.
- Uğur, Ö., Karadağ, E., Çetinayak, O. (2019). Kemoradyoterapi alan baş-boyun kanserli hastaların beslenme durumlarının değerlendirilmesi. İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 4(3):83-89.
- Uludağ, İ. (2020). Leptin ve nöropeptit y analizi için tek kullanımlık biyoalgılama sistemlerinin geliştirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Onsekiz Mart Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü. Çanakkale.
- Unver, H., Kurt, N., Bicer Sahin, F. (2022). Happiness and social appearance anxiety in overweight young girls. European review for medical and pharmacological sciences, 26(18), 6821–6826.
- Uysal, G. (2018). Beslenme eğitiminin besin seçimi, kolesterol alımı ve vücut kompozisyonuna etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara.
- Ünal, E., Özdemir, A., Kaçan, C. Y. (2020). Covid-19 pandemisinin hemşirelik öğrencilerinin beslenme ve hijyen alışkanlıklarına etkisi. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 46 (3), 305-311.
- Ünal, G. (2022) Fitness Merkezlerinde Egzersiz Yapan Sporcuların Besin Seçimi, Besinsel Ergojenik Destek Kullanımı ve Sosyal Görünüş Kaygısının Değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Nuh Naci Yazgan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Kayseri.
- Ürün, Ö. D. ve Öztürk, C. Ş. (2020). Yetişkin bireylerde sosyal görünüş kaygısı ile sosyal kaygı, benlik saygısı ve yaşam doyumu arasındaki ilişkiler. Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 4(1), 37-45.

- Ürün, Ö. D., Şafak Öztürk, C. (2020). Yetişkin bireylerde sosyal görünüş kaygısı ile sosyal kaygı, benlik saygısı ve yaşam doyumu arasındaki ilişkiler. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 4.1, 37-45.
- Vilaro, M. J., Barnett, T. E., Mathews, A., Pomeranz, J., Curbow, B. (2016). Income differences in social control of eating behaviors and food choice priorities among southern rural women in the US: A qualitative study. *Appetite*, 107, 604-612.
- Villarsa-Hurlocker, M. C., F. Madson, M. B. (2020). A latent profile analysis of social anxiety and alcohol use among college students. *Addictive Behaviors*, 104, 106284.
- Volkow, N.D. ve Wise R.A.(2005). How can drug addiction help us understand obesity? *Nature Neuroscience*, 8(5):555-60.
- Waqas, A., Naveed, S., Aedma, K.K., Tariq, M., Afzaal, T. (2018). Exploring clusters of defense styles, psychiatric symptoms and academic achievements among medical students: a cross sectional study in Pakistan. *BMC Res. Notes*, 11:782.
- Weber, D.D., Aminzadeh-Gohari, S., Tulipan, J., Ca- talano, L., Feichtinger, R.G., Kofler, B.(2020). Ketogenic diet in the treatment of cancer - Where do we stand? *Mol Metab*, 33:102-121.
- Whelton, P. K., Carey, R. M., Aronow, W. S., Casey, D. E., Collins, K. J., Dennison Himmelfarb, C., Jones, D. W. (2018). Guideline for the prevention, detection, evaluation, and management of high blood pressure in adults: executive summary: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines. *Hypertension*, 71(6), 1269-1324.
- Who, BMI classification. Erişim Adresi: [http://apps.who.int/bmi/index.jsp?introPage=intro_3.html].2019, Erişim Tarihi: 08/06/2021. World Health Organization. (2020). Basic Documents. World Health Organization.
- Wing Dammann, K. ve Smith, C. (2009). Factors affecting low-income women's food choices and the perceived impact of dietary intake and socioeconomic status on their health and weight. *Journal of Nutrition Education And Behavior*, 41,(4), 242-253.
- Williams, L. T., Barnes, K., Ball, L., Ross, L. J., Sladdin, I., Mitchell, L. J. (2019). How effective are dietitians in weight management? a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *In Healthcare*, 7, 20.
- World Health Organization (Who). Factsheet On Hypertension. (Erişim Tarihi: 18 Şubat 2023).
- Xi, Y., Xu, P. (2021). Global colorectal cancer burden in 2020 and projections to 2040. *Translational oncology*, 14(10), 101174.
- Yaman Albayrak, Z. (2022). Bolu il merkezinde gençlik ve spor bakanlığına bağlı yurtlarda kalan üniversite öğrencilerinin beslenme bilgi düzeyinin ve obezite sıklığının değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara.
- Yao, F., Bo, Y., Zhao, L., Li, Y., Ju, L., Fang, H., Piao, W., Yu, D., Lao, X. (2021). Prevalence and influencing factors of metabolic syndrome among adults in china from 2015 to 2017. *Nutrients*, 13(12), 4475.

- Yeşiltaş, Ö. (2022). Yetişkin bireylerin gıda etiketi okuma alışkanlıkları ve bu alışkanlıklarının, besin seçimi ve diyet kalitesi üzerine etkisi, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Bilgi Üniversitesi, Lisansüstü Programlar Enstitüsü. İstanbul.
- Yeşilyurt, İ. (2022). Yanık hastalarının sosyal görünüş kaygısının ve vücut algısının yaşam kalitesi üzerine etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniveristesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü. İstanbul.
- Yıldırım, E., Aktan, Z. D., Ülkümen, İ. (2022). İrrasyonel inanışlar ve sosyal görünüş kaygısının duygusal yeme üzerindeki yordayıcı rolü. Aydın İnsan ve Toplum Dergisi, 8 (1),23-40.
- Yıldız, S. N. (2022). Engelli bireylerin sosyal görünüş kaygısı ile turizm kısıtları arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Kocaeli Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. Kocaeli.
- Yıldızoğlu, E. (2022). Lisanslı kadın voleybolcularda vücut kompozisyonunun duygusal ve sezgisel yeme alışkanlıklarına etkisinin belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara.
- Yılmaz, A. (2019). Ortaokul öğrencilerinin obezite sıklığının, beslenme davranışlarının ve fiziksel aktivite düzeylerinin değerlendirilmesi, Yüksek Lisans Tezi, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Sivas.
- Yılmaz, A. ve Kocataş, S. (2019). Ortaokul öğrencilerinin obezite sıklığının, beslenme davranışlarının ve fiziksel aktivite düzeylerinin değerlendirilmesi. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 1(3), 66-83.
- Yılmaz, E. (2018). Sağlık Çalışanlarının Beslenme ve Sağlık Durumunun Tespiti: Ankara İli Örneği. Yüksek Lisans Tezi. Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara.
- Yılmaz, G., Şengür, E., Turasan, İ. (2022). Covid 19 döneminde üniversite öğrencilerinin sağlıklı beslenme tutum puanlarının incelenmesi. *Ulusal Spor Bilimleri Dergisi*, 6(1), 1-10.
- Yılmaz, S. E. (2021). Fazla kilolu ve obez bireylerde yeme bağımlılığı ve tıknırcasına yeme bozukluğunun değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü. İstanbul.
- Yiğit, Ş. (2022). Metabolik sendromu olan ve olmayan hastaların ortalama trombosit hacmi ve trombosit düzeylerinin karşılaştırılması. Tıpta Uzmanlık Tezi. Sağlık Bilimleri Üniversitesi.
- Yolcuoğlu, İ. Z. ve Kızıltan, G. (2021). Beslenme eğitiminin diyet kalitesi, sürdürülebilir beslenme ve yeme davranışları üzerine etkisi. *Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 6(1).
- Yorulmaz, M. ve Kurutçu, Ş. (2019). Vücut algısı ve sosyal görünüş kaygısı ilişkisinin incelenmesi. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 6(2), 195-208.
- Yupanqui-Lozno, H., Bastarrachea, R.A., Yupanqui-Velazco, M.E., Alvarez-Jaramillo, M., Medina Méndez,E., Giraldo-Peña, A. (2019). Congenital leptin deficiency and leptin gene missense mutation found in two colombian sisters with severe obesity. *Genes*,10(5):342.
- Yutören, D. (2021). Öz şefkat, yeme tutumu, sosyal görünüş kaygısı ve fiziksel görünüme dayalı sosyal karşılaştırma ile vücut algısı arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara.

- Yuvaraj, K., Kumar, G.D., Priyan, S., Yamini, M., Kumar, S.G., Subitha, L. (2018). Prevalence and associated factors for social phobia among school-going adolescents in a rural area of Puducherry, South India. *International journal of adolescent medicine and health*, 33(1).
- Žaja, O., Fiolić, M., Ćuk, M. C., Tiljak, M. K. (2021). The role of *L. reuteri* DSM17938 in nutritional recovery and treatment of constipation in children and adolescents with anorexia nervosa – a randomized, double blind, placebo controlled study. *Clinical nutrition ESPEN*, 46, 47–53.
- Zellner, D. A., Loaiza, S., Gonzalez, Z., Pita, J., Morales, J., Pecora, D., Wolf, A. (2006). Food Selection Changes Under Stress. *Physiology & Behavior*, 87(4), 789-793.
- Zeraatkar, D., Johnston, B.C., Bartoszko, J., Cheung, K., Bala, M.M., Vall, C.,..... El Dib, R. (2019). Effect of lower versus higher red meat intake on cardiometabolic and cancer outcomes. *Ann Intern Med*, 171: 721-31.
- Zhang, Y., Xiong, Y., Dong, J., Guo, T., Tang, X., Zhao, Y. (2018). Caffeinated drinks intake, late chronotype, and increased body mass index among medical students in chongqing, China: a multiple mediation model. *International journal of environmental research and public health*, 15(8), 1721.
- Zhou, C., Lei, L., Yuan, D., Deng, X., Ye, H., Luo, H., ...Zheng, Z. (2018). Structural and functional characterization of peptide YY on feeding in *Schizothorax davidi*. *Journal of Experimental Zoology Part A: Ecological and Integrative Physiology*, 329(2), 55-61.

EKLER

Ek 1. Gönüllü Onam Formu

GÖNÜLLÜ ONAM FORMU

Sevgili katılımcı,

Bu çalışma, Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beslenme ve Diyetetik Yüksek Lisans Programı tarafından yürütülmekte olan “İstanbul ilinde özel bir beslenme ve diyet kliniğine başvuran yetişkin bireylerin sosyal görünüş kaygısının besin tercihinin etkisinin incelenmesi ve antropometrik ölçüm ilişkisinin değerlendirilmesi” başlıklı bilimsel araştırma projesine veri sağlamak amacıyla hazırlanmıştır.

Araştırmaya katılmanız gönüllülük esasına dayalıdır. Bu form aracılığıyla sizlerden elde edilecek bilgiler gizli kalacaktır ve sadece bilimsel amaçlı kullanılacaktır. Ankette hem kişisel bilgilerinize yönelik hem de çeşitli durumlar karşısındaki tepki ya da düşüncelerinizle ilgili ifadeler yer almaktadır. Araştırma sonuçlarının sağlıklı olması açısından lütfen soru ve ifadeleri çok dikkatli değerlendiriniz, hiçbir soruyu cevapsız bırakmayınız. Bu sınav değildir, doğru ya da yanlış cevap yoktur. Verdiğiniz her içten, samimi ve gerçekçi cevap yapılan araştırmayı çok daha verimli kılacaktır. Bu bilimsel çalışmaya destek verdiğiniz için şimdiden teşekkür ederiz.

Bu çalışma Niran ÇOMAK tarafından yürütülmektedir.

Anket formuna adınız ve soyadınızı yazmayınız.

Çalışmaya katılmayı kabul ediyorsanız yandaki kutucuğu işaretleyiniz.

Tarih ve İmza:

Ek 2. Anket Formu

Sosyo-Demografik Veri Formu

ANKET

No:

1.Cinsiyet

a.Kadın

b.Erkek

2.Yaş-doğum tarihi(.....) (doğum yılı olarak belirtiniz.)

3.Medeni durum

a.Evli

b.Bekar

4.Boy Uzunluğu.....m

5.Vücut Ağırlığı..... Kg

6.BKI:..... kg/m²

7.Bel çevresi genişliği.....cm

8.Kalça çevresi genişliği.....cm

9.Öğrenim durumunuz nedir?

a.Okur Yazar Değil

b.Okur-Yazar

c.İlkokul Mezunu

d.Ortaokul Mezunu

e.Lise Mezunu

f.Ön lisans

g.Lisans Mezunu

h.Lisansüstü (yüksek lisans/ doktora)

10.Hekim tarafından tanı konulmuş herhangi bir hastalığınız var mı?

- a.** Evet. **b.** Hayır

Cevabınız evet ise bu hastalık nedir?

11.Doktor tarafından reçete edilmiş bir ilaç kullanıyor musunuz?

- a.**Evet **b.** Hayır

Cevabınız evet ise belirtiniz

12.Öğün atlar mısınız?

- a.** Evet **b.** Hayır

Cevabınız evet ise hangi öğünü atlarsınız?

- a.** Kahvaltı
b. Öğle
c. Akşam
d. Kahvaltı ile öğle arası
e. Öğle ile akşam arası
f. Gece öğünü

13.Su içer misiniz?

- a.**Evet. **b.** Hayır

Cevabınız evet ise miktarını belirtiniz?

- a.** 0-1 L/gün
b. $1 \leq 1,5$ lt/gün arası
c. $1,5 \leq 2$ lt/gün arası
d. $2 \leq 2,5$ lt/gün arası
e. $2,5 \leq 3$ lt/gün arası
f. 3 lt/gün'den daha fazla

Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği

		Hiç Uygun Değil	Uygun Değil	Biraz Uygun	Uygun	Tamamen Uygun
1	Dış görünüşümle ilgili kendimi rahat hissedirim.	1	2	3	4	5
2	Fotoğraflarım çekilirken kendimi gergin hissedirim.	1	2	3	4	5
3	İnsanlar doğrudan bana baktıklarında gerilirim.	1	2	3	4	5
4	İnsanların görünüşümden dolayı benden hoşlanmayacakları konusunda endişelenirim.	1	2	3	4	5
5	Yanlarında olmadığım zamanlarda insanların, görünüşümle ilgili kusurlarımı konuşacaklarından endişelenirim.	1	2	3	4	5
6	Görünüşümden dolayı insanların benimle beraber vakit geçirmek istemeyeceklerinden endişelenirim.	1	2	3	4	5
7	İnsanların beni çekici bulmamalarından korkarım.	1	2	3	4	5
8	Görünüşümün yaşamımı zorlaştıracığından endişe duyarım.	1	2	3	4	5
9	Karşıma çıkan fırsatları görünüşümden dolayı kaybetmekten kaygılanırım.	1	2	3	4	5
10	İnsanlarla konuşurken görünüşümden dolayı gerginlik yaşarım.	1	2	3	4	5
11	Diğer insanlar görünüşümle ilgili bir şey söylediklerinde kaygılanırım.	1	2	3	4	5
12	Dış görünüşümle ilgili başkalarının beklentilerini karşılayamamaktan endişeleniyorum.	1	2	3	4	5
13	İnsanların görünüşümü olumsuz olarak değerlendirecekleri konusunda endişelenirim.	1	2	3	4	5
14	Diğer insanların görünüşümdeki bir kusurun farkına vardıklarını düşündüğümde kendimi rahatsız hissedirim.	1	2	3	4	5
15	Sevdiğim kişinin görünüşümden dolayı beni terk edeceğinden endişe duyuyorum.	1	2	3	4	5
16	İnsanların görünüşümün iyi olmadığını düşünmelerinden endişeleniyorum.	1	2	3	4	5

Besin Seçim Anketi

<i>Herhangi bir günde yediğim besinle ilgili benim için önemli olan;</i>		<i>Hiç önemli değil (1)</i>	<i>Biraz önemli (2)</i>	<i>Orta derecede önemli (3)</i>	<i>Çok önemli (4)</i>
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/turnak 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				