



**T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
BESLENME VE DİYETETİK ANABİLİM DALI
BESLENME VE DİYETETİK TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

**DUYGUSAL ZEKÂ VE YEME TUTUM DAVRANIŞLARI
ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**Hazırlayan
Ceylan KIZILKAN**

**Tez Danışmanı
Dr. Öğr. Üyesi Zeynep ÖZERSON KOÇ**

**İSTANBUL
Eylül 2022**



**T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
BESLENME VE DİYETETİK ANABİLİM DALI
BESLENME VE DİYETETİK TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

**DUYGUSAL ZEKÂ VE YEME TUTUM DAVRANIŞLARI
ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**Hazırlayan
Ceylan KIZILKAN**

**Tez Danışmanı
Dr. Öğr. Üyesi Zeynep ÖZERSON KOÇ**

**İSTANBUL
Eylül 2022**

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ'NE

Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı Öğrencisi Ceylan Kızılkın tarafından hazırlanan ***“Duygusal Zeka ve Yeme Tutum Davranışları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi”*** konulu çalışması jürimizce Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi: 19/09/2022

Jüri Üyesinin Ünvanı, Adı Soyadı ve Kurumu:

İmzası

Jüri Üyesi : Dr.Öğr. Üyesi Zeynep Özerson Koç
İstanbul Haliç Üniversitesi

Jüri Üyesi : Dr. Öğr. Üyesi Çiğdem Yıldırım Maviş
İstanbul Haliç Üniversitesi

Jüri Üyesi : Dr. Öğr.Üyesi F.Şule Şakar
İstanbul Arel Üniversitesi

Bu tez yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Enstitü Yönetim Kurulu'nun kararıyla kabul edilmiştir.

Prof.Dr. Hatice Yorulmaz
Müdür

İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

ORJİNALLİK RAPORU

%16

BENZERLİK ENDEKSİ

%15

İNTERNET KAYNAKLARI

%4

YAYINLAR

%8

ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1

dergipark.org.tr

İnternet kaynağı

%5

2

acikerisim.gelisim.edu.tr

İnternet kaynağı

%1

3

acikbilim.yok.gov.tr

İnternet Kaynağı

%1

4

Submitted to Bahcesehir University

Öğrenci Ödevi

%

5

Submitted to Istanbul Gelisim University

Öğrenci Ödevi

%

6

Submitted to Uludag University

Öğrenci Ödevi

%

7

Submitted to Okan Üniversitesi

Öğrenci Ödevi

8

saglikcalisanisagligi.org

İnternet Kaynağı

9

acikerisim.karabuk.edu.tr:8080

İnternet Kaynağı

<

19/09/2022

TEZ ETİK BEYANI

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Duygusal Zeka ve Yeme Tutum Davranışları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” başlıklı bu çalışmayı baştan sona kadar danışmanım Prof. Dr. Hüsrev HATEMİ ve Dr. Öğr. Üyesi Zeynep ÖZERSON KOÇ’un sorumluluğunda tamamladığımı, verileri/örnekleri kendim topladığımı, deneyleri/analizleri ilgili laboratuvarlarda yaptığımı/yaptırdığımı, başka kaynaklardan aldığım bilgileri metinde ve kaynakçada eksiksiz olarak gösterdiğimi, çalışma sürecinde bilimsel araştırma ve etik kurallara uygun olarak davrandığımı ve aksinin ortaya çıkması durumunda her türlü yasal sonucu kabul ettiğimi beyan ederim.

Ceylan KIZILKAN

ÖNSÖZ

Yüksek lisans eğitimim süresince emeklerini esirgemeyen, öğrencisi olmaktan gurur duyduğum değerli danışman hocam Dr. Öğr. Üyesi Zeynep ÖZERSON KOÇ olmak üzere tüm öğretim üyesi hocalarıma teşekkürü bir borç bilirim.

Tezi yazmaya başladığım zaman danışmanım olan, sağlık sorunlarından dolayı danışmanlığa devam edemeyen değerli hocam Prof. Dr. Hüsrev HATEMİ'ye desteklerinden dolayı teşekkür ederim.

Eğitim sürecimde maddi manevi desteklerini benden esirgemeyen ve yanımda olan anneme, babama, abime, yengeme ve diğer tüm kardeşlerime çok teşekkür ederim.

Bu süreçte beni destekleyen birbirinden değerli tüm dostlarıma çok teşekkür ederim.

Eylül, 2022

Ceylan KIZILKAN

İÇİNDEKİLER

Sayfa No.

TEZ ETİK BEYANI	i
ÖNSÖZ.....	ii
İÇİNDEKİLER	iii
KISALTMALAR	v
TABLO LİSTESİ.....	vi
ŞEKİL LİSTESİ.....	vii
ÖZET	viii
ABSTRACT	ix
1. GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER.....	2
2.1. Zeka Tanımı	2
2.2. Duygusal Zekâ.....	3
2.2.1. Duygusal Zekâ Modelleri	5
2.2.1.1. Mayer salovey modeli	5
2.2.1.2. Bar-On modeli.....	7
2.2.1.3. Goleman modeli	8
2.2.1.4. Cooper-sawaf modeli	10
2.3. Yeme Tutum Davranışları	11
2.3.1. Kısıtlayıcı Yeme	12
2.3.2. Duygusal Yeme	12
2.3.3. Kontrolsüz Yeme	13
2.4. Yeme Bozuklukları	13
2.4.1. Anoreksiya Nervoza	14
2.4.2. Bulimiya Nervoza.....	14
2.4.3. Tıkanırcasına Yeme Bozukluğu	15
2.4.4. Tanımlanamamış Yeme Bozuklukları	15
3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	16
3.1. Araştırmanın Amacı ve Tipi.....	16
3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı.....	16
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	16
3.4. Araştırmanın Etik Yönü	16
3.5. Araştırma Verilerinin Toplanması ve Değerlendirilmesi.....	17
3.6. Verilerin İstatiksel Olarak Değerlendirilmesi.....	19

4. BULGULAR.....	20
5. TARTIşMA	32
6. SONUÇLAR	41
7. ÖNERİLER	44
KAYNAKLAR	46
EKLER.....	53
ÖZGEÇMİş.....	58



KISALTMALAR

AN	: Anoreksiya Nevroza
BKI	: Beden Kütle İndeksi
BN	: Bulimia Nervosa
DSÖ	: Dünya Sağlık rgt
DZ	: Duygusal Zeka
KG	: Kilogram
SPSS	: Statistical Package for the Social Sciences
TBSA	: Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması
TFEQ	:  Faktörlü Yeme Anketi
YB	: Yeme Bozukluğu
YTT	: Yeme Tutum Testi
SS	: Standart Sapma

TABLO LİSTESİ

Sayfa No.

Tablo 3.1. Duygusal Zekâ Ölçeğinin Alt Boyutlarına İlişkin Güvenirlik Sonuçları.....	18
Tablo 3.2. BKİ'ye Göre Sınıflandırma	19
Tablo 4.1. Katılımcıların Demografik Özellikleri	20
Tablo 4.2. Katılımcıların Beden Kütle İndeksi Sınıflarına Dağılımı ve Antropometrik Ölçümleri	21
Tablo 4.3. Katılımcıların YTT-26 ve Schutte Duygusal Zekâ Ölçeklerinden Aldıkları Puanlar	22
Tablo 4.4. Katılımcıların YTT-26 Yeme Meşguliyeti Faktörü Toplam Puanına göre Özelliklerinin Kıyaslanması	23
Tablo 4.5. Katılımcıların YTT-26 Kısıtlama Faktörü Toplam Puanına Göre Özelliklerinin Kıyaslanması	24
Tablo 4.6. Katılımcıların YTT-26 Faktörü Sosyal Baskı Toplam Puanına Göre Özelliklerinin Kıyaslanması	25
Tablo 4.7. Katılımcıların Yeme Tutumu Bozukluklarına Göre Özelliklerinin Kıyaslanması	26
Tablo 4.8. Katılımcıların Duygusal Zeka Alt Boyutu İyimserlik ile Özelliklerinin Kıyaslanması	27
Tablo 4.9. Katılımcıların Duygusal Zeka Alt Boyutu Duyguların Kullanımı ile Özelliklerinin Kıyaslanması	28
Tablo 4.10. Katılımcıların Duygusal Zeka Alt Boyutu Duyguların Değerlendirilmesi ile Özelliklerinin Kıyaslanması	29
Tablo 4.11. Katılımcıların Yeme Tutum Bozukluğunun Olup Olmama Durumuna Göre Özelliklerinin Kıyaslanması	30
Tablo 4.12. Katılımcıların Yeme Tutumları ve Duygusal Zekâ Puanları Arasındaki İlişki	31

ŞEKİL LİSTESİ

Sayfa No.

Şekil 2.1. Duygusal Zekânın Kavramsallaştırılması.....	5
Şekil 2.2. Mayer ve Solevey Duygusal Zeka Modelinde Dört Boyut	7
Şekil 2.3. Bar-On Duygusal Zeka Modelinde Beş Boyut.....	8
Şekil 2.4. Goleman Duygusal Zeka Modelinde Beş Boyut	10



ÖZET

DUYGUSAL ZEKÂ VE YEME TUTUM DAVRANIŞLARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Bu çalışma, 18-25 yaş aralığında fiziksel ve psikolojik herhangi bir sağlık sorunu olmayan üniversite öğrencilerinin duygusal zekâları, yeme tutum davranışları ve antropometrik ölçümleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla planlanmış ve yürütülmüştür. Araştırmaya İstanbul Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde okuyan gönüllü toplam 207 kişi katılmıştır. Bu tanımlayıcı çalışmada, 41 sorudan oluşan Schutte Duygusal Zekâ Ölçeği ve 26 sorudan oluşan Yeme Tutum Testi (YTT-26) çevrimiçi anket yöntemi ile uygulanmıştır.

Çalışmaya katılan 207 kişinin yaş ortalaması $21,15 \pm 1,41$ yıl, beden kütle indeksleri ortalama $22,29 \pm 3,97$ kg/m² olarak bulunmuştur.

Katılımcıların 136'sı (%65,7) normal, 34'ü (%16,4) fazla kilolu, 9'u (%4,3) obezdir. Çalışmaya katılan kişilerin yeme tutum bozukluğu puanları ortalama $9,40 \pm 7,87$ olarak bulunmuştur. Yeme tutum kesme puanına göre normal yeme tutumu olanlar 185 kişi (%89,4); bozulmuş yeme tutumu olanlar 22 kişidir (%10,6).

Katılımcıların BKİ sınıflarına göre yeme meşguliyetlerinde anlamlı farklılık saptanmıştır ($\chi^2:23,270$; $p=0,000<0,05$). Zayıf olanlar, diğerlerine göre daha düşük yeme meşguliyetine sahiptirler. Katılımcılarda yeme tutum bozukluğunun varlığına göre özellikleri kıyaslandığında BKİ sınıflarında istatistiksel anlamlı farklılık saptanmıştır ($\chi^2:15,153$; $p=0,002<0,05$). Fazla kilolu olanlarda bozulmuş yeme tutumu oranı, normal kiloda olanlara göre daha yüksektir.

Katılımcıların Yeme Meşguliyetleri ile Kısıtlama davranışları arasında pozitif yönlü zayıf düzeyli ilişki ($r=0,150$), Yeme Tutum Bozuklukları arasında ise pozitif yönlü yüksek düzeyli ($r=0,742$) ilişki saptanmıştır.

Çalışmada katılımcıların Kısıtlama davranışları ile Sosyal Baskı görmeleri arasında pozitif yönlü orta düzeyli ($r=0,351$), Yeme Tutum Bozukluğu arasında pozitif yönlü orta düzeyli ($r=0,619$), İyimserlik duygusal zekâsı ile pozitif yönlü zayıf düzeyli ($r=0,149$), Duyguların Değerlendirilmesi duygusal zekâsı ile pozitif yönlü zayıf düzeyli ($r=0,187$) ilişki saptanmıştır. Katılımcıların Sosyal Baskı görmeleri ile Yeme Tutum Bozukluğu puanları arasında pozitif yönlü orta düzeyli ($r=0,504$) ilişki saptanmıştır.

Sonuç olarak duygusal zekânın geliştirilmesi doğru yeme tutum davranışları göstermede önemlidir. Duygusal zekanın geliştirilmesi ve doğru yeme tutum davranışları konusunda verilecek eğitimlerin büyük önem taşıdığı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: *Duygusal Zekâ, Yeme Tutum Davranışları, Yeme Bozukluğu.*

ABSTRACT

EXAMINATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN EMOTIONAL INTELLIGENCE AND EATING ATTITUDE BEHAVIORS

This study was planned and conducted to examine the relationship between emotional intelligence, eating attitude behaviors and anthropometric measurements of university students aged 18-25 without any physical or mental health problems. A total of 207 volunteers studying at Istanbul Haliç University Faculty of Health Sciences participated in the research. In this descriptive study, the Schutte Emotional Intelligence Scale consisting of 41 questions and the Eating Attitude Test (YTT-26) consisting of 26 questions were applied with the online questionnaire method.

The mean age of the participants in the study was 21.15 ± 1.41 and their body mass index was $22.29 \pm 3.97 \text{ kg/m}^2$.

Of the participants, 136 (65.7%) were normal, 34 (16.4%) were overweight, and 9 (4.3%) were obese. Eating attitude disorder scores of the participants in the study were found to be 9.40 ± 7.87 on average. According to the eating attitude cut-off score, 185 people (89.4%) had normal eating attitudes; 22 people (10.6%) had impaired eating attitudes.

A significant difference was found in the preoccupation with eating according to the BMI classes of the participants ($\chi^2:23,270$; $p=0.000<0.05$). The thin ones have a lower preoccupation with eating than the others. When the characteristics of the participants were compared according to the presence of an eating attitude disorder, a statistically significant difference was found in BMI classes ($\chi^2:15,153$; $p=0.002<0.05$). The rate of impaired eating attitude in overweight people is higher than in normal ones.

There was a weak positive ($r=0,150$) relationship between the Eating Engagement and Restriction Behaviors of the participants, and a positive high-level ($r=0,742$) relationship between Eating Attitude Disorders.

In the study, participants' Restriction behaviors and Social Pressure were moderately positive ($r=0,351$), Eating Attitude Disorder was moderately positive ($r=0,619$), Optimism was low-level with positive emotional intelligence ($r=0,149$), Evaluation of Emotions, a positive and weak relationship ($r=0,187$) was found with emotional intelligence. A positive moderate ($r=0,504$) relationship was found between the participants' Social Pressure and Eating Attitude Disorder scores.

As a result, the development of emotional intelligence is important in displaying correct eating attitude behaviors. It is thought that the training to be given on the development of emotional intelligence and correct eating attitude behaviors is of great importance.

Keywords: *Emotional Intelligence, Eating Attitudes, Eating Disorder.*

1. GİRİŞ

Sosyal bir canlı olan insan günlük yaşantısında olumlu veya olumsuz bazı olaylar yaşar ve bunların neticesinde duygular ortaya çıkmaktadır. Düşünebilme ve hissedebilme özelliklerine sahip olan insanoğlu yaşadığı olaylar karşısında ortaya çıkan duygularını ifade edebilir ve yorumlayabilir. Bu evrede kişinin duygusal zekâsı ortaya çıkmaktadır. Kişi, nerede ve ne zaman nasıl tepki vermesi gerektiğini karşısındaki kişinin duygularını anlayarak nasıl bir davranış sergilemesi gerektiğini belirler. Duygusal zekâ; Salovey ve Mayer'e göre (1990) duyguları tanımlayabilme ve yorumlayabilme yeteneğidir. 1990 yılında ilk defa Mayer ve Salovey tarafından tanımlı yapılan "Duygusal Zekâ" 1920 yılında Thorndike'nin açıklamış olduğu sosyal zeka kavramıyla ilişkilidir (Mayer and Salovey, 1995).

Duyguların yeme davranışları üzerindeki etkisi kanıtlamış ve birçok farklı açıdan çalışmalar yapılmış bir alan haline gelmiştir.

Yeme davranışlarından biri olan aşırı yeme durumu yanlış tanımlanan açlık ile ilişkilidir. Kişiler bu durumda açıklıklarını ve tokluklarını anlayamamaktadırlar. Kişiler iştah mekanizmasından kaynaklı oluşan uyaranlardan ziyade duygu durumlarına göre tüketim yaparlar. Obezite olan kişilerde duygusal yeme durumu sıklıkla görülmektedir ve bu kişiler stresli oldukları zaman anksiyetelerini azaltmak için normalden çok fazla besin tüketimi yapmaktadırlar (Serin ve Şanlıer, 2018). Bireyler bu yoğun duygu durumlarında, duygularını ifade edemez ve zorluk yaşarlarsa bu duygu durumuyla baş etmeleri zor olabilir. Odaklarını değiştirmek ve bu tahrip edici duygulardan kaçmak için normalden fazla besin tüketimi yapabilirler (Whiteside et al., 2007).

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Zeka Tanımı

Tarihte zekânın ilk tanımını yapan Binet (1890) zekânın içinde yaşadığımız dış dünyayı algılama ve belleğe yerleşen algılar hakkında düşünebilme yeteneği olarak tanımlamaktadır (Aktaran: Varon, 1936). Zekâ tanımı karmaşık ve birçok farklı açıdan bakılan bir kavramdır. Bu durum zekâ hakkında pek çok araştırma yapılmasına neden olmuştur (Titrek, 2010).

Faktör analizi tekniğini kullanarak zekânın tanımını bilimsel analizler ve istatistiksel kavramlarla açıklayan ilk bilim insanı Spearman'dır. Yaptığı çalışmalarla zekânın faktörlerini söylemiştir (Williams, 2003). Spearman'ın (1972) çift faktör kuramına göre zekâ; “genel yetenek” ve “özel yetenek” olarak iki kategoride açıklanmıştır.

Genel zeka faktörü (g), dört farklı zihinsel faktörlerle etkin ilişkili olup bireyden bireye değişiklik gösterdiğini fakat kişinin farklı zihinsel etkinliklerinde aynı olduğunu ifade etmiştir. Genel faktörlerden ayrı tutulan zekanın özel “s” kategorisi kişinin meydana gelen değişik zihinsel etkinliklerde gösterilen kişiye özgü farklılıkları ve özel yetenekleri tanımlamaktadır (Spearman, 1927).

Daniel Goleman'nın (1995) yılında yayınlanmış olan “Duygusal Zekâ Neden IQ'dan Daha Önemlidir” adlı kitabı en çok satan kitaplar arasında yerini alırken duygusal zekâyı ilginin artmasına ve araştırılmasına neden olmuştur. Duygusal zekânın kişinin sadece iş hayatındaki başarısına olumlu katkı sağlamaz aynı zamanda kişinin fiziksel ve zihinsel sağlığına da olumlu etkileri olduğu söylenmektedir (Wong and Low, 2020).

Zekâ kelimesinin kökeni Arapçaya dayanmakta ve zihin parıltısı manasında kullanılmaktadır (Altıntaş, 2009). Türk Dil Kurumu Sözlüğü'ne göre; kişinin yaşanan olayları, sergilenen tutum ve davranışları objektif bir şekilde yorumlayabilme, yeni olaylara adapte olabilme yeteneği olarak açıklanmaktadır (Altıntaş, 2009).

Zaman içinde yapılan birçok bilimsel çalışma sonucunda zekânın alınan eğitimlerle ve çevreyle geliştirilebileceği vurgulanmaktadır. Aynı zamanda zekânın

potansiyelleri üzerinde genetiğin etkili olduğu da bilinmektedir. Her insanın doğumdan itibaren sahip olduğu yeteneklerin kalıttan aktarıldığı ve kişinin yaşamı boyunca edindiği deneyimler yaşadığı travmalar ve çevre kaynaklı etkileşimler sonucunda gelişen ve değişebilen bir kavram olduğu söylenmektedir (Otacıoğlu, 2009).

Gardner'in çalışmaları sonucunda öne sürdüğü “çoklu zekâ kuramı” psikologlar ve bilimciler tarafından en çok kabul alan ve bilinen yaklaşımdır. Bu teoriye göre; zekânın bilişsel boyutunun yanında duygusal öğelerin de önemliliği ve etkinliği belirtilmiştir. Bu kurama göre zekanın 9 tane alt boyutu bulunmaktadır. Bunlar; içsel, sosyal, mantıksal, sözel, kinestetik, doğasal, müziksel, uzamsal, varoluşsal olarak açıklanmaktadır (Tarhan ve ark., 2014).

2.2. Duygusal Zekâ

Duygusal zekâ; Salovey ve Mayer'e göre (1990) duyguları tanımlayabilme ve yorumlayabilme yeteneğidir. 1990 yılında ilk defa Mayer ve Salovey tarafından tanımlanan “Duygusal Zekâ” 1920 yılında Thorndike'nin açıklamış olduğu sosyal zekâ kavramıyla ilişkilidir (Mayer and Salovey, 1995). John Mayer ve Peter Salovey'in “Hayal Gücü, Düşünce ve Kişilik” isimli makaleleri yayımlandıktan (1990) 7 yıl sonra “Duygusal Zeka ve Duygusal Gelişim” kitaplarında duygusal zekâyı çok daha ince ayrıntılarıyla anlatmışlardır (Caruso and Salovey, 2007).

Daniel Goleman'ın (1995) yılında yayınlanmış olan “Duygusal Zekâ Neden IQ'dan Daha Önemlidir” adlı kitabı en çok satan kitaplar arasında yerini alırken duygusal zekâyı ilginin artmasına ve araştırılmasına neden olmuştur. Duygusal zekânın kişinin sadece iş hayatındaki başarısına olumlu katkı sağlamaz aynı zamanda kişinin fiziksel ve zihinsel sağlığına da olumlu etkileri olduğu söylenmektedir (Wong and Low, 2020).

Goleman (2004) çalışmaları sonucunda beyindeki duygu mekanizmasının kişiyi nasıl yönlendirdiği ve işlevi hakkında bilgiler sunmuştur. Günümüzde özellikle pandemi kaynaklı artmış olan stresin ve yoğun duyguların farkında olma ve yönetilmesi açısından bu çalışmalar sonucunda elde edilen nörobiyolojik bilgiler kişilere ışık tutabilir (Goleman, 2004).

Çalışmalarda genellikle bilişsel zekâ kavramı çalışılmış duygular ve duygusal zekâ kavramı son yıllarda ön plana çıkmıştır. Bilişsel zekâsı yüksek olan ve iş hayatında başarısızlık gösteren günlük yaşamında sorunlar yaşayan mutsuz olan

bireyler mevcut olup bir diğer taraftar da iş ve özel hayatlarında mutluluğu yakalamış ve başarılar ele etmiş orta düzey bilişsel zekâyâ sahip kişilerin varlığı duygusal zekânın ne kadar önemli olduğunu göstermektedir (Canbulat, 2007).

Duyguların, doğru ifade edilmesi ve kontrol altına alınması duygusal zekâ kaynaklıdır (Cherniss, 2000). Duygusal zekâ işlevleri bakımından üç kategoride toplanmıştır. Bunlar; duyguları anlama, ifade edebilme, duyguların düzene koyulması ve duygulardan faydalanabilme olarak açıklanmıştır (Salovey and Mayer, 1990).

Kişinin yaşadığı duyguları ve çevresindeki insanların duygularını anlayabilme, yorumlayabilme ve düzenleyebilme becerisi olarak ifade edildiğinden dolayı sosyal ilişkilerle bağlantılı olduğu söylenmektedir (Schutte et al., 2001). Çalışmalar sonucunda sosyal ilişkilerde duygusal zekânın önemi vurgulanmış ve daha sağlıklı ilişkiler için temel olan özelliklerin duygusal zekâyâ ilgili olduğu ayrıca hayatlarında uzun süreli doğru ilişki kurabilen kişilerin duygusal zekâ seviyelerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Yaşadığımız sosyal ortamlarda sağlıklı ilişkiler kurmak hem iş hayatındaki başarıyı hem de kişinin ruhsal sağlığına etkilemektedir. Duygusal zekânın geliştirilebilmesi ilişkiler konusunda sorunlar yaşayan kişiler için umut olmaktadır (Schutte et al., 2001).

Duygusal zekâyı kullanabilmek için kişinin duygularının ne olduğunu bilmesi ve bu duyguya neden olan şeyin ne olduğunu anlaması gerekir. Günlük yaşamda herkesin yasabileceği bazı talihsizlikler olabilir yaşanan olumsuzluklara rağmen motivasyonunu kaybetmeme, dürtülerini kontrol altına alıp hazzı erteleyerek kişinin duygu durumunu duygusal zekâ sayesinde düzenleyebilir. Umutsuzluk yaşayan, düşünme ve empati yapmada yaşanan zorlukların duygusal zeka yardımıyla çözülebileceği de söylenmektedir (Goleman, 1995). Duygusal zekâ, sosyal ve duygusal yeteneklerin birbiriyle bağlantılı olduğu ve akıllıca davranışların sergilenmesinde etkili olduğu söylenmiştir (Aktaran: Bar-on, 2010).

Duygusal zekânın işlevini Mayer ve Salovey (1990) duyguların ifade edilmesi, duygulardan faydalanabilme ve kişinin duygularını düzenleyebilmesi olarak üç temelde toplamıştır (Coşkun, 2019) (Bkz. Şekil 2.1).

DUYGUSAL ZEKA		
Duyguların İfade Edilmesi Ve Değerlendirilmesi	Duygulardan Faydalanma	Duyguların Düzenlenmesi
• Kişinin kendisinde: Sözel olan / Sözel olmayan • Başkalarında: Sözel olmayan algı / Empati yapabilme	• Esnek plan yapımı • Yaratıcılık • Dikkatini toplayama yönlendirme • Motive olabilme	• Kişinin kendisinde • Başkalarında

Şekil 2.1. Duygusal Zekânın Kavramsallaştırılması

Kaynak: Coşkun, E., (2019)

2.2.1. Duygusal Zekâ Modelleri

Günümüzde gittikçe çalışmalara konu olan duygusal zekâ kavramı farklı modellerle tanımlanmaya çalışılmıştır. Yetenek ve karma olmak üzere bu iki kavram temel modeller olmak üzere kabul edilmiştir. Bu kavramlar Reuven Bar-On Gardner, Goleman duygusal zeka ve Sawaf, Cooper'in duygusal zekanın yetenek ve kişilik özellikleri ile tanımlayan karma modeli ve Mayer ve Salovey'in duygusal zekâyı sadece yetenek olarak tanımladığı modelidir (Dolgun, 2019). Duygular aracılığıyla kişinin mantık yürüterek kararlar almasını sorgulayan modeldir (Cobb and Mayer, 2000).

2.2.1.1. Mayer salovey modeli

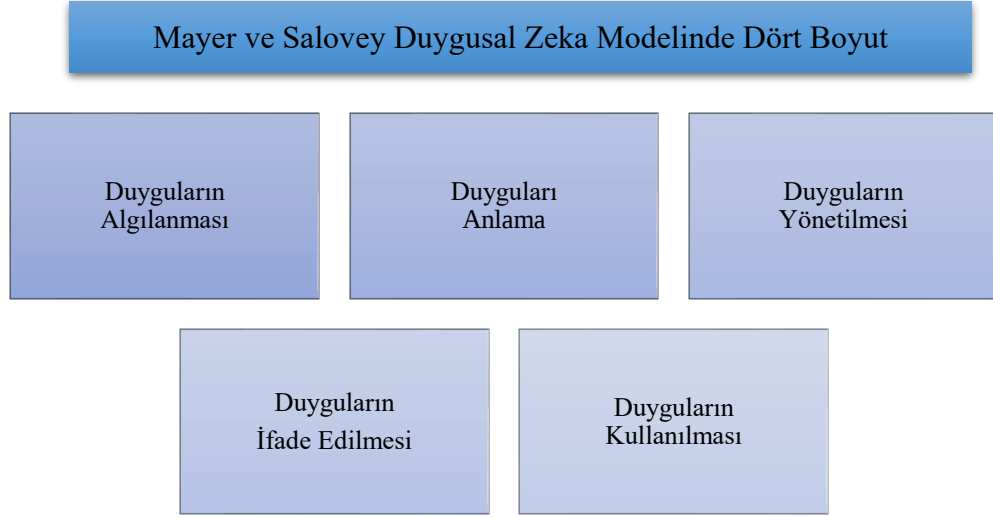
Mayer ve Salovey duygusal zekâyı daha iyi açıklamak ve anlamak için birçok çalışma yapmışlardır. Duygusal zekada yeteneği en temele alan Mayer ve Salovey (1997), bu model için dört başlık altında incelemiştir. Bunlardan ilki kişinin yaşadığı kendi duygularını ve karşısındaki kişinin duygularını tüm çizgileriyle belirgin bir şekilde anlayabilmek. Kişinin duygularını ifade edebilmesi ve değerlendirebilmesi olarak açıklanır. İkinci başlık duyguları kullanarak düşüncelere yön verebilmek. Üçüncü başlık kişinin yaşadığı duygunun ne anlam içerdiğini tanımlayabilmesi ve dördüncü son başlık ise duyguların kontrol altına alınması ve yönetilebilmesidir (Coşkun, 2019). Dört duygusal zeka boyutu ve tanımlandıkları yetenekler aşağıda detaylı bir şekilde yazılmıştır.

İlk Boyut: Duyguları anlayabilme, ifade edebilme ve değerlendirme yapabilme. Kişinin hissetiği ve düşündüğü duyguların ne olduğunu anlayabilmesi aynı zamanda ifade edebilmesi ve fiziksel durumuna yansıtabilmesidir. Kişi çevresindeki bireylerin de duygularını anlayabilir, değerlendirebilir ve ifadebilir yeteneğidir. Bunların hepsi duygusal zekanın ilk boyutunun yetenekleri arasında tanımlanmaktadır. Görüntü, ses, davranış ve dili kullanılarak insanların icra ettiği sanat çalışmalarında aktarılmaya çalışılan duyguyu algılama ve ifade edebilme yeteğini de kapsamaktadır. Duyguların iletişim kurarken doğru aktarılması ve ifade edilebilmesi yeteneği de bu boyutta el alınmaktadır.

İkinci Boyut: Duyguların kullanılarak düşüncelerin kolay anlaşılması sağlamak bireyin duygularının ve düşüncelerinin önemli olduğu ve öncelik verilmesi gerektiğini ifade eder. Kişinin idrakını değiştiren veya farklı yönlerden şekillenen ruh halini tanımlar. Bu boyut kişinin sorunlar karşısında çözüm üretebilme yeteneği açıklar.

Üçüncü Boyut: Duyguların anlaşılması ve duygularla düşünebilmek. Kişinin yaşadığı farklı duyguları ve anlamlarının arasındaki bağlantıyı bilmesi.-Duygularını sınıflandırabilme yeteneği ve ilişkilerde hangi duygunun ne anlam ifade ettiğini tanımlayabilme yeteneği olarak açıklanmaktadır. Farklı duyguların aynı anda yaşandığı zaman bunların birleşimini anlayabilme ve duygular arasında bağlantı kurabilme yeteneğidir. Kişinin aynı zamanda yaşadığı keyif alma ve korku duygularının yaşayabilme ve anlayabilme ve deneyimlemesi olarak ifade edilir.

Dördüncü Boyut: Duyguların yönetilebilmesi ve düzenleme yeteneği. Kişinin olumlu duygular edinerek negatif olanları hayatından çıkararak hem kendisinin hem de başka kişilerin duygularına yön verebilme yeteneği olarak açıklanmaktadır. Sevilen veya nefret edilen duyguların ayırt edilebilmesi ve açıkça belirtilmesidir. Kişinin duygusal gelişimine katkı sağlayan duygularla bağlantılı olması ve ayırabilmesi olarak açıklanmaktadır. Yaşanan sorunlar karşısında negatif duyguları baskılayarak kişinin sorunlarını çözebilmesi bu kategoriye girmektedir (Kırtıl, 2009).



Şekil 2.2. Mayer ve Solevey Duygusal Zeka Modelinde Dört Boyut

Kaynak: Coşkun, E., (2019)

2.2.1.2. Bar-On modeli

Bar-On (1997), kişinin zeki olarak tanımlanması için duygusal zekayla beraber bilişsel zekayı kullanması olarak tanımlar. Bar-On duygusal zeka modelini beş farklı kategoride açıklamıştır (Özbiçer, 2018).

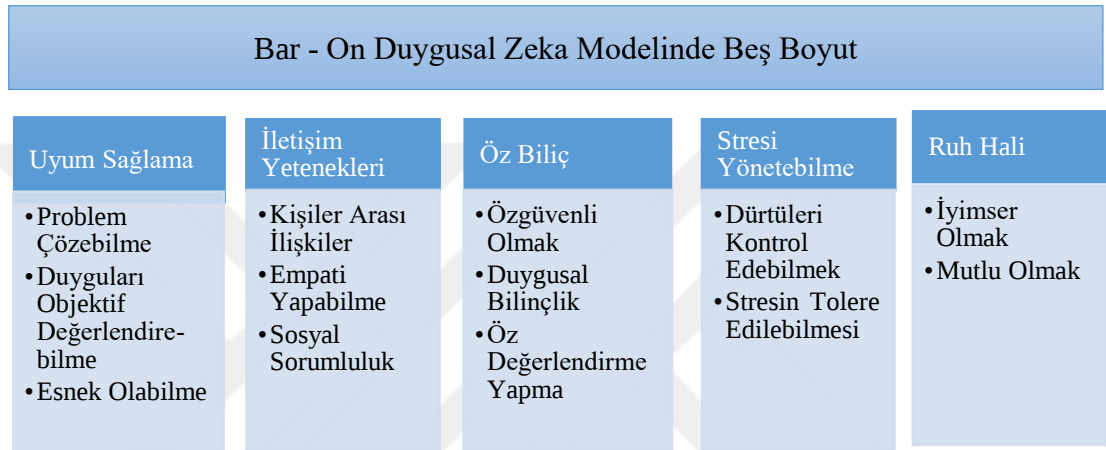
Psikolog Revenue Bar-on, kişinin duygusal açıdan sağlıklı olması onun duygusal yeterliliğe sahip olduğunu açıklamıştır. Kişisel ve sosyal yetenekler haricinde değişik kavramların duygusal zekayla beraber incelenmesinde katkı sağlamıştır (Kırtıl, 2009).

Bar-On modelinde duygusal zeka; kişinin sahip olduğu yetenekler, ruh hali, stresi yönetebilme, kişiler arasındaki uyum, kişiler arasındaki yetenekler olarak açıklamaktadır.

Duygularının farkında olabilen kişinin empati yapabilmesi, uyumlu olması, stresle mücadele edebilme yetisine sahip olması ve duygularını yönetiyor olabilmesi o kişinin duygusal zekasının yüksek olduğunu gösterdiğini açıklamaktadır (Özbiçer, 2018). Duygusal zekanın geliştirilebilir olduğunu söyleyen Bar-On oluşturduğu bu modeldeki bireylerin kendilerini geliştirmiş başkalarına ihtiyaç duymayan ve kendilerini kontrol edebilme özelliğine sahip insanları tanımlar. Bireylerin güçlü ve zayıf yönlerini bilir ve buna göre şekillenmektedir.

Bireylerin empati yapabilme yeteneği yüksek olup kendisini karşısındaki insanın yerine koyarak onu anlamaya ve onunla pozitif ilişkiler kurar bu da kişinin sağlam ilişkilere sahip olmasını sağlamaktadır. Uyum gösterebilme boyutu kişinin

sorunları çözebilme yeteneği açıklar ve yaşadığı duyguları gerçekçi bir şekilde ifade etmeyi içermektedir. Stresle başa çıkma boyutunda kişi olumsuz dürtülerini kontrol altına alabilmeyi ve iyimser olmasını tanımlar. Kişinin umutlu olması en büyük sorunlar karşısında bile çözüm odaklı olup krizleri yönetebilme yeteneğine sahip olduğunu göstermektedir. Bar-On modelinde kişiler hayatlarında çoğunlukla iyimser düşünme içindedirler. Kişiler yaşamdan zevk alarak mutlu olurlar ve genel olarak iyi bir ruh hali içinde olmaya çabışmaları bu modelin boyutu olarak açıklanmaktadır (Dolkun, 2019).



Şekil 2.3. Bar-On Duygusal Zeka Modelinde Beş Boyut

Kaynak: Kırtıl, S., (2009)

2.2.1.3. Goleman modeli

Goleman, bu modele göre insanların bazı becerilerinin bilişsel zekayla bağlantılı olduğu ve birçok yeteneğin ise duyguyla ilgili olup aynı zamanda düşüncelerle de ilişkili olduğunu söylemektedir. Bu birleşimin duygusal zekaya ait olduğunu savunmaktadır (Coşkun, 2019).

Duygusal zekası yüksek kişiler günlük hayatlarında yaşadıkları herhangi bir olay karşısında hareket eğilimi gösterirler ve sorunları aşarak pozitif anlamda yoluna devam edebilmektedirler. Bunu sağlarken ortaya çıkan dürtülerini kontrol etmeyi başarır ve onları ertelemeyi başarırlar. Her zaman umutlu olarak başarıya odaklanmayı ve sıkıntılarla mücadele ederler. Aynı zamanda empati seviyerli yüksektir. Goleman duygusal zeka modelinde beş boyuttan bahsetmektedir. Bunlar özfarkındalık sahibi olma, motivasyon, empati yapma, sosyal yetenekler ve özyönetim olarak açıklamaktadır.

1. Boyut (Özfarkındalık): Kişinin hisstiği duygularının farkında olması ve bir tutum veya olay karşıda karar alırken bu duyguları rehper olarak kullanması özbilinci tanımlarken kişinin sahip oluğu yeteneklerinin objektif bir şekilde değerdendirmesi ve bireyin sahip olduğu özgüveni de açıklanmaktadır

2. Boyut (Motivasyon): Kişinin sürekli hareket halinde olması olumsuzlukların ve sorunların onu engelmesine izin vermemesi amaçlarına ulaşmak için elinden geleni yaparak çabalamasını ve seçim yapması gereken durumlarda içten davranabilmesini tanımlar

3. Boyut (Özyönetim): Kişinin kendisinin ve başkalarının duygularını kullanarak yapılan işleri kolaylaştırmak ve amacına ulaşmasını niteler. Birlenen amaçlara ulaşmak için vicdanını dınyebilme ve zevklerini erteleyebilme yetisi bu başlıkta tanımlanır. Kişi krizlerle baş edebilme sorunları çözebilme özelliğine sahiptir.

4. Boyut (Empati Kurabilme): Kişinin duygudaşlık özllğine sahip olması çevresindeki insanların yaşadıkları duyguları anlayabilmesi onların gözüyle bakabilme yeteneğine sahip olmasını açıklar. Sağlam ilişkiler kurrarak farklı özelliilere sahip insanlarla dostça ilikiler kurarak bunları geliştirebilme özelliği olarak tanımlanır. İnsanların karşısındaki kişiler tarafından anlaşıldığını hisstemeleri karşılıklı olarak ilişkilerinin pozitif yönde gelişmesini sağlar

5. Boyut (Sosyal Beceriler): Karşılıklı ilişkilerde duyguların denetimi çok önemlidir. sosyetal ilişkilerde bağlantıların doğru kurulması ve çözümlenmesi, yaşanan olaylar karşısında sorun çıkarmadan iletişim kurabilme yeteneğini barındırır. Takım çalışmasında başarılı olma kişileri ikna edebilme yeteneği, yönlendirebilme ve anlaşmazlık karşında uzlaşma sağlama sosyal yetenekler arasında görölmektedir (Coşkun, 2019).

Duygusal zekasını ve alt boyutlarından gelen yetenekleri doğru bir şekilde kullanan kişilerin öz-yönetimi, yüksek motivasyona sahip olma ve sosyal yetenekleri yüksek kişiler olduğunu söylemektedir. Kendinin farkında olma; benlik bilincine sahip olma ve özgüvenli olmakla ilgili olup bu nodelin yetenekleri arasındadır (Özbiçer, 2018).

Goleman Duygusal Zeka Modelinde Beş Boyut				
Özfarkındalık	Sosyal beceriler	Motivasyon	Empati	Özyönetim
•duyguların farkında olma •objektif değerlendirme •duyguları baz alarak karar alabilme	•duyguları iadare etme •uzlaşma - ikna yeteneği •başarılı grup çalışması •sosyal ilişkilerde sorun çözme	•azimli olma •umutlu olma •hareket halinde olmak •sorunlarla mücadele edebilme	•başkının duygularını anlayabilme •farklı kişiliklerle sağlam ilişki kurabilme	•duyguları kullanabilme •zevki erteleyebilme •sorunları çözümleyebilme

Şekil 2.4. Goleman Duygusal Zeka Modelinde Beş Boyut

Kaynak: Coşkun, E., (2019).

2.2.1.4. Cooper-sawaf modeli

Bu modelde duygusal zekanın yönetilmesi ve organize durumlarda duygusal zekanın etkisi ayrıntılı bir şekilde incelenmesi temel alınmıştır (Dolgun, 2019).

Kişinin iş hayatında ve günlük hayatında duygusal zekasının gelişmesi ve yeteneklerine odaklanıp onların geliştirilmesini sağlamak için çalışmalar yapılması gerektiği söylenmektedir (Kırtıl, 2009). Duygusal zekayı felsefik yaklaşım ve psikolojik analizlerin uzaklaştırıp keşfedilme, bilinme ve uygulanabilme aşamasına getirildiği söylenmektedir (Kırtıl, 2009; Coşkun, 2019). Cooper-Sawaf modeline göre duygusal zekanın dört ana boyutu vardır. Bunlar; duyguların öğrenilmesi, duygusal zindellik, duygusal simya boyutu ve duygusal derinliktir.

Birinci boyut (Duyguları Öğrenmek): Kişinin duygusal kazanım elde etmesi için duygusal bilgiye ulaşması olarak açıklanır (Kırtıl, 2009). Duygusal okuryazarlık olarak açıklanan bu boyut kişinin duyguların nasıl çalıştığını ve duygularını bilmesi olarak açıklanır. Kişinin duygularını objektif bir şekilde ifade etmesidir. İnandığı ve hissettiklerini kalbine yönerek ifade etmesidir. Günlük yaşantıda kişinin enerjisinin kontrol etmesi gerlimin seviyesini anlayarak şekillendirebilmesi olarak da açıklanır.

İkinci Boyut (Duygusal Derinlik): Bireyin kendi gücüne yeteneklerine odaklanıp hayatını düzene koyması ve bunların üzerinde çalışma yapmasını tanımlamaktadır. Kişi özgün bir amaç doğrultusunda en derinlerinde kendisi için önemli olan şeyleri keşfeder. Burada bireyin yeteneklerini bilmesi ve o doğrultuda

hayatına değer katması önemlidir. İş ve özel hayatında bireylerin hedefini bilmesini sağlamaktadır. Keşfedilen potansiyeller koyulan hedeflere ulaşmaya yardımcıdır.

Üçüncü boyut (Duygusal Simya): İçgüdülerle ortaya çıkan yaratıcı fikirleri günlük yaşamda kullanarak geleceğe yön verebilmek, kişinin önüne çıkan fırsatları hissetmesi ve özseziyen yenilikler içeren bir birleşim veya simya ortaya çıkarmaktır. Bu boyutta duygusal simyanın yaşanması sonucunda karışıklık olabilir kişinin bu durumda vazgeçmeden zor durumlar karşında mücadele edebilir. Kişinin harekete geçmesini sağlayan önsezi duygusal zekayla çok yakından bağlantılı olup kişinin yeteneklerini ileri bir seviye taşımasında şaştan ziyade istem sonucunda oluştuğu vurgulanmaktadır (Kırtıl, 2009).

Dördüncü Boyut (Duyusal Zindelik): Kişinin çevresiyle sağlıklı ilişkiler içinde olması, güven temeli kurulmuş karşılıklı bağlantılarının olması samimi ve gerektiğinde bazı şeyleri tolere edebilme yeteneği olarak tanımlanır. Kişi hem kendisi hemde başkalarıyla ilgili güzel düşünceler barındırmaktadır. Zihin yapısının ve duyguların bir bütün içinde uyumluluğu, dürüst, samimi ve doğru ilişkilerin kurulmasında önemlidir. Kişinin duygusal yönden güçlü olması ve yeri geldiğinde esnek olabilmesi kişinin özgün ve ruhsal açıdan dayanaklılığını artırmaktadır (Coşkun, 2019; Kırtıl, 2009).

2.3. Yeme Tutum Davranışları

Sağlıklı bir kişi olmanın sadece hastalık olmayışı olarak görülmeyen, bir bütüncül iyilik hali olarak fiziksel, ruhsal ve sosyal açıdan iyi olma durumudur. Kişinin fiziksel, ruhsal ve sosyal açıdan kendini iyi hissedebilmesi için yeme davranışları büyük etkiye sahiptir. Kişinin sağlıklı bir şekilde uzun yıllar yaşaması ve üretebilen bir birey olması için vücudunun ihtiyaç duyduğu besin maddelerini dengeli bir miktarda alması önemlidir. Bu dengenin bozulması kişinin bütüncül bir iyilik halinde olmasını engellemektedir. Kişinin sağlıklı beslenmesi için doğru yeme davranışlarını göstermesi bilinçli bir davranış olacaktır. Sağlıklı bir vücut için ihtiyaç duyulan makro ve mikro besinlerin vücuda alınması ve bu süreçte gösterilen davranış şekilleri yeme tutumlarını ifade eder (Grimm and Steinle, 2011). Kişinin merkezi sinir sistemi enerji metabolizmasını nöral ve hormonal devreler bağlantısıyla karmaşık bir yapı tarafından düzenlemektedir. Yapılan araştırmalarda yeme davranışlarını homeostatik ve hedonik olmak üzere iki farklı sistemin etkili olduğu söylenmektedir. Birbirleriyle ilişkili olan

bu sistemlerin aralarında birçok nöral devrelerin olduğu açıklanmaktadır (Öyeçkin, 2012).

Giderek artan dünya çapında bir sorun olan yeme bozuklukları Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından ciddi bir halk sağlığı olarak açıklanmıştır (WHO, 2020). Yeme bozukluğu kişilerin beden ağırlığını koruması ve vücut ağırlığı kaybetmek için ortaya çıkan gıda olmayan ve zararlı yiyecekleri yeme alışkanlıkları olarak açıklanmıştır.

Yeme bozukluğu olan bireylerin bir kısmında zayıf olmasına rağmen kendini kilolu görmesi, günlük hayatta yaşanan yoğun duygulara karşılık aşırı yemek yeme isteğinin artması ve aşırı zayıf kalma isteği sonucunda görülmektedir (Bas ve Dönmez, 2009).

Yeme bozuklukları çoğu Batı kültüründe artan büyük bir sağlık sorunu haline gelmiştir. Duygusal yeme ile yeme bozukluğu arasındaki ilişki birçok çalışmada araştırılmış ve pozitif ilişkiler bulunmuştur. Bu çalışmada duygusal zekânın yeme tutum davranışlarıyla olan ilişkisine bakılmak istenmiştir.

2.3.1. Kısıtlayıcı Yeme

Sağlıklı olmayan ve obeziteye neden olan besinlerin tüketimi arttıkça kişilerin obez olma ihtimali artmaktadır. Sağlıksız bir yağ kütlesinin artmasının en büyük nedeni büyük bir dengesizlik içinde tüketilen gıdaların yağ ve enerji oranının çok yüksek olmasıdır. Kişinin kilo verme veya var olan kilosunu koruması için günlük diyetinde yapmış olduğu kalori kısıtlamasına kısıtlayıcı yeme denmektedir. Buradaki yeme enerji kısıtlaması kişi tarafından bilinçli olarak yapılmaktadır (Westenhoefer et al., 2013). Kısıtlı yeme tutumu yapılan çalışmalarda yeme bozuklukları ile pozitif ilişki göstermektedir. Ayrıca kişilerin ruh ve beden sağlığı içinde zararlı olup psikolojik olarak kişide kaygı, depresyona, düşük benlik saygısına, ileri derecede intihara neden olabilmektedir. Bu kişilik özelliğine sahip olanlar bazen aşırı yeme tutumu gösterip bu durumdan keyif almaktadır. İrade noktasında zayıf davranışlar sergilediklerini göstermektedir. Bunun en iyi örneği aşırı stresli durumda olmaktır (Van Strien et al., 2012).

2.3.2. Duygusal Yeme

Hayatta yaşanan olumsuz duygulara tepki olarak ortaya çıkan aşırı gıda tüketimine eğilim olarak ifade edilmektedir. İlk olarak bulimiya nevroza (BN)

hastalarının tıkanırcasına yeme tutumlarını destekleyen bir kavram olarak ortaya çıkmıştır. Sonradan yapılan araştırmalar bu tezi doğrulamış ve yeme ataklarının duygusal yemeye paralel olduğu söylenmiştir.

Kişilerde oluşan yalnızlık, depresyon, anksiyete gibi duygu durum değişikliğine karşılık olarak ortaya çıkan anormal bir şekilde kişiyi yemeye iten psikolojik bir yeme davranışdır.

Kişinin ruh halinin kontrol etme çabasının sonucunda ortaya çıkan bir yeme tutumu olduğu söylenmektedir. Yapılan çalışmalar sonucunda duyguların gıda tüketimi üzerine etkisi %30-48 oranında azalma veya artış olmasına neden olmaktadır (Zarifoğlu, 2019).

2.3.3. Kontrolsüz Yeme

Gıda seçiminde dış uyarılara açık olan ve gıdaların kokusundan, görünüşlerinden fazla etkilenererek aşırı tüketim yapılmasıdır (Van Strien et al., 1986). Çoğunlukla obez kişilerle ilişkili olan bu yeme tutumu sağlıksız ve yüksek şekerli gıda tüketimiyle ilişkili olan bir bozukluktur. Kişinin çok kısa sürede anormal miktarda besin tüketimi yapması sonucunda ortaya çıkan atakların oluşması ve bu ataklar yaşanırken kişide kontrolsüzlük görülmesidir (Wolfe et al., 2009). Genel olarak Üç Faktörlü Yeme Anketi (TFEQ) ile tanı konulmaktadır.

Yağ kütlesi fazla olan kişilerde sıklıkla görülen bir yeme bozukluğudur. Yapılan bazı çalışmada kontrolsüz yeme davranışı ile BKİ arasında paralel bir ilişki saptanmıştır (Aktaran: Bas ve Dönmez, 2009). Bu yeme bozukluğunun saptanması bazen karışık ve zor olabilir bundan dolayı besin alımı sırasında oluşan kontrolsüz davranışları değerlendirmek gerekebilmektedir.

2.4. Yeme Bozuklukları

Yeme bozukluğu kavramı hakkında farklı görüşler yapılmış ruhsal bir hastalıktır. Kişilerin yeme tutum alışkanlıklarının düzensiz olması, vücut ağırlığı algısında bozukluk ve şiddetli anksiyete nedeniyle görülen bir hastalıktır. Psikiyatrik sorunlar içinde yaygın görülen yeme bozuklukları çoğunlukla kadınları etkilemektedir. Sıklık olarak genç kadınlarda beden algısında bozukluğu olarak görülmektedir (Pritts and Susman, 2003).

2.4.1. Anoreksiya Nervoz

Psikiyatrik bir sorun olan ve ölüme kadar götürebilen anoreksiya nervoz (AN) prevelansı gittikçe artmaktadır. Besinlerin gereğinden çok az alınması, gıda alımını reddetme, negatif düşünce ve duygular sonucunda görülen kişide aşırı kilo kaybı oluşturan bir ruhsal hastalıktır

Anoreksiya nervoz tanısı alan kişi, vücut ağırlığı normal değerler arasında olması onlar için geçerliliği olmayan bir kavram haline gelmekte ve kişiler vücut ağırlığının değişmesi korkusundan aşırı rahatsızlık duyarlar. Kişilerde besin alımının aşırı kısıtlanması, yağ kaybı oluşması için aşırı fiziksel aktivite yapılması, duygu durum bozukluğu, ciddi baş dönmesi, kontisbasyon, ciltte kuruluk görülen belirtileri arasındadır. Anoreksiya nervozda kişinin aile ile iletişimi, sosyo-kültürel yapısı, nörobiyolojik etkiler, psiko-seksüel gelişimi, bilişsel davranışçı temelleri ile yakında ilgili olup bu olgular etki göstermektedir.

Anoreksiya nervoz beden algısı bozukluğu olarak tanımlansa da bazı bilim insanları bunun tanı koymak için yeterli bir ana neden olduğunu savunmamaktadır. Beden algısı bozukluğu ile eşik altı olgularında tanı konulabileceğini ifade etmektedirler (Wildes et al., 2012).

2.4.2. Bulimiya Nervoz

Bulimia nervoz yeme ataklarıyla birlikte bireyin tıkarçasına tüketim yapması ve kendini kusturması ile karakterize bir hastalıktır. Prevelansına bakıldığı zaman 16-20 yaş arasında olan genç kızlarda 200\100 000 olarak saptandı. Büyük bir oran da adolesan, genç kızlar ve yetişkinlerde sık rastlanmaktadır.

BN tanısı alan kişiler ortalama 2 saatten az bir sürede tekrardan semptomlar eşliğinde tüketebileceğinden çok fazla gıda alımı yapmaktadır. Yeme atakları olduğu zaman kişi kontrolünü kaybeder ve porsiyonlara dikkat edememektedir. Kilo artışını engellemek için kişiler; isteyerek kendini kusturma, kendini aç bırakmak için oruç tutmak, müshil ve diüretik kötüye kullanma ve aşırı fiziksel aktivitede bulundukları söylenmektedir. Bu yöntemler en az üç ay boyunca ve haftada bir gerçekleşmektedir (Hekimoğlu, 2019).

BN'nın etiyolojisi multi-faktöriyeldir ve kesin etiyolojisi bilinmemektedir. İç algısal işlevdeki anormallikleri, bu durumla ilişkili tıkarçasına yeme davranışına katkıda bulunabilir. 2016 yılında yapılan bir çalışma, AN ve BN hastalarının, özellikle iştah regülasyonunda anormalliklere sahip olduğunu göstermiştir (Doğan, 2021).

2.4.3. Tıkanırcasına Yeme Bozukluğu

Kişinin besin tüketimi anında kendisini kontrol altına alamaması belli dönemlerde ve aynı koşullarda tüketim yapabileceğinin çok üstünde kısa sürede tüketim yapması ile karakterize bir yeme bozukluğudur. Tekrarlayan aşırı yeme zamanları ve kontrolsüz yemenin fark edildiği kişide tıkanırcasına yeme durumunu tetikleyen etkenleri ortadan kaldırmak için herhangi bir çözüme başvurulmadığı bir yeme bozukluğudur.

Tanı alan kişilerde ruhsal sorunlar, obezite komplikasyonları, yeme bozukluğundan kaynaklı psikopatolojik sorunlar görünmektedir. Bu rahatsızlıklar kişide ciddi sağlık sorunlarına neden olmakta ve kişinin kaliteli bir yaşam sürmesine engel olmakla beraber sosyal hayatlarını da olumsuz etkilemektedir.

Tedavi süreci multidisipliner bir şekilde ilerlemektedir. İlaç, psikoterapi, bariatrik cerrahi gibi yöntemler kullanılır. Kişide atak gelişimi 3 ayda veya haftada en az bir kere olmak üzere yaşanmaktadır (Edition Fifth, 2013).

2.4.4. Tanımlanamamış Yeme Bozuklukları

Besin olamayan maddelerin tüketimi ile ilişki olan bir yeme bozukluğudur. Pika en sık bilinen ve bu kategoride yer alan bir yeme bozukluğudur. Pika tanısı alan kişiler gıda olamayan toprak, buz, saç, deterjan, yün gibi şeyleri tüketmektedir.

Pika her yaş grubunda görülebilir bununla birlikte en sık çocuklarda, zihinsel sorunları olan kişilerde ve gebelerde görülmektedir (Doğan, 2021).

Bir diğer yeme bozukluğu olan geviş getirme (ruminasyon) durumudur. Bu bozuklukta kişi besini çiğnedikten sonra yuttuğu besini regüle ederek tekrardan çiğneyerek yeniden yuttuğu veya tükürdüğü bir yeme bozukluğudur. Geviş getirme durumu yemek tüketiminden 30 dk. sonra oluşmakta ve kişinin istekli yaptığı bir durumdur. Bebeklerde 3-12 ay arasında, çocukluk ve yetişkinlik dönemlerinde de görülebilmektedir.

Başka bir bozukluk olan kaçınan\ kısıtlı yiyecek tüketimidir. Bebeklik, ergenlik ve çocukluk döneminde gelişebilir ve yetişkinliğe kadar devam edebilir. Birey yeterli kalori almasını ve yeterli gıda tüketimini engelleyen tutumlarda bulunurlar. Sosyal yaşantılarında yemeye tüketimine müdahale etme, vücudunda ağırlık kaybı ve yeterli gelişim göstermemesi gibi semptomlar görülmektedir (Edition Fifth, 2013).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Amacı ve Tipi

Bu çalışmada, herhangi bir sağlık sorunu olmayan üniversite öğrencilerinin duygusal zekâsı ve yeme tutum davranışlarının belirlenmesi ve bu iki kavramın birbirlerine olan etkilerini demografik özellikler dikkate alınarak değerlendirilmesi amacıyla planlanmıştır. Katılımcıların yazılı onayı alınarak veriler toplanmıştır. Bu çalışma tanımlayıcı tipte kesitseldir.

3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Bu çalışma Temmuz-Eylül 2022 tarihleri arasında yürütülmüştür. Çalışmaya katılım Google Forms üzerinden sağlanmıştır.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evreni 2021-2022 yılında İstanbul Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesinde okuyan öğrencilerden 429 kişiden oluşmaktadır. Çalışmanın örneklemini çalışmaya katılmayı onaylayan 18-25 yaş aralığında fiziksel ve ruhsal herhangi bir sağlık sorunu olmayan 207 öğrenciden oluşmaktadır. Sample Sizing Calculator 2.0.4 ile %95 güven düzeyi %5 hata payıyla 429 kişilik evreni bilinen örnekleme minimum 203 kişiye ulaşılması gerektiği hesaplanmıştır. %90 eksiksiz cevap tahmini ile 214 kişiye ulaşılması hedeflenmiştir. Çalışmaya gönüllü olarak katılım sağlayan 207 kişiye ulaşılmıştır.

3.4. Araştırmanın Etik Yönü

Çalışma için İstanbul Haliç Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 28.06.2022 tarihli ve 187 sayılı kararı ile uygun bulunmuştur. Araştırma kişilere gerekli açıklamalar çevrimiçi olarak yapılan anket başlangıcında yazılı olarak yapılmış ve Gönüllü Bilgilendirme ve Onay Formu okutulup, çevrimiçi olarak katılımcılardan onay alınmıştır.

3.5. Araştırma Verilerinin Toplanması ve Değerlendirilmesi

Çalışma verileri araştırmacı tarafından hazırlanan, Sosyo-Demografik Bilgiler Formu (6 soru), Yeme Tutum Anketi (26 soru) ve Duygusal Zekâ Ölçeği (41 soru) katılımcılara uygulanmıştır (EK A).

Yeme Tutum Testi-26 (YTT-26): Bu çalışmada kişilerin yeme tutum davranışlarındaki anormallikleri değerlendirmek için Yeme Tutum Anketi (YTT-26) kullanılmıştır. Garner ve Garfinkel (1979) tarafından geliştirilen ve Türkçe uyarlaması Savaşır ve Erol (1989) tarafından yapılan yeme tutum testi-26 (YTT-26) yaygın olarak kullanılmaktadır.

YTT-26’da kişiye üç farklı bölümde (A-B-C) ve demografik bilgileri içeren yedi adet soru, yeme alışkanlıklarıyla ilgili 26 ve yeme davranışlarıyla ilgili 5 soru yöneltilir. Ölçeğin orijinal araştırmasında Anoreksiya Nervoza (AN) tanılı 160 kadının katıldığı örnekleme diyet yapma, bulimiya ve yeme meşguliyeti ile yemeyi kontrol olmak üzere üç faktörlü bir yapı olduğu söylenmiştir. Yeme tutum anketinden 0 ile 53 aralığında puan alınabilmektedir. Anketten alınan 20 ve üzerindeki puanlar yeme tutumlarında bozulmaya işaret ettiği söylenmektedir. 20 altında puan alanlar ise ‘yeme davranış bozukluğu riski olmayan’ kişileri sınıflandırmaktadır. AN vakaları için anketin iç tutarlılık katsayısı .90, sağlıklı kontrol grubunda .83, faktörlerde ise I. Faktör (diyet yapma) için sırasıyla .90 ve .86, II. Faktör (bulimiya ve yeme meşguliyeti) için sırasıyla .84 ve .61, III. Faktör (yemeyi kontrol) için ise sırasıyla .83 ve .46 olarak söylenmiştir. Devran (2014) tarafından Türkçeye uyarlanmış ve yapılan araştırmada ölçme aracı olarak kullanılmıştır. Çalışmaya katılan kişilerin YTT-26 anketine verdikleri cevaplara ait Cronbach’s Alpha katsayısı 0.735’dir.

Anketin B bölümünde YTT-26’da “3 = Daima, 2 = Çok sık, 1 = Sık sık ve 0 diğer cevaplar (Bazen, nadiren, hiçbir zaman)” olarak ifade edilmiştir. Öte yandan 26. soruda tersine puanlama yapılmıştır, yani “1 = Bazen, 2 = Nadiren ve 3 = Hiçbir zaman” şeklinde puanlanırken geriye kalan seçenekler yine 0 puan almaktadır. Ölçeğin A bölümünde kişinin demografik bilgilerine ek olarak boy, ağırlık, en düşük ile en yüksek ağırlık gibi bilgileri de sorularak yeme bozukluğu tanısı açısından gerekli olan bilgi alınabilmesi sağlanmaktadır. Benzer şekilde ölçeğin C bölümünde yer alan 5 madde ile geçtiğimiz 6 aylık dönemde yeme tutumlarındaki bozulmaların kontrolü yapılmaktadır. Ölçeğin A ve C bölümleri puanlamaya dahil edilmemekle birlikte

mevcut yeme patolojisinin değerlendirilmesini mümkün olduğu söylenmektedir (Ergüney ve Berk, 2020).

Schutte Duygusal Zekâ Ölçeği: Schutte Duygusal Zekâ Ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanmış ölçeğin Cronbach Alpha iç tutarlık katsayısı 0,82 olarak tespit edilmiştir (Tatar ve ark., 2011). Ölçeğin gözden geçirilme çalışmasındaki 500 kişilik öğrenci örneklemden 41 maddeli iç tutarlılık katsayısı ise 0,85 olarak bulunmuştur (Austin et al., 1998). 41 maddeden oluşan ve 5'li likert tipinde olup “kesinlikle katılmıyorum” (1), “katılmıyorum” (2), “fikrim yok” (3), “katılıyorum” şeklinde maddelerden oluşmaktadır. Likert tipindeki bu ölçekte yüksek puan ilgili alt boyutun yüksek olduğuna işaret etmektedir. Schutte Duygusal zekâ ölçeğinin üç alt boyutu bulunmaktadır.

Birinci alt boyutu; İyimserlik/ruh halinin düzenlenmesi: 21, 25, 37, 18, 38, 30, 27, 29, 19, 33, 31, 7, 36, 9, 2, 11, 16, 5, 15, 1, 32 sorularını içermektedir. İkinci alt boyutu; Duyguların değerlendirilmesi; 22, 40, 6, 17, 39, 35, 8, 24, 26, 3, 41, 28, 12. Üçüncü alt boyutu; Duyguların: 34, 13, 14, 10, 4, 20, 23 sorularını kapsamaktadır. Arkun ve arkadaşları tarafından Schutte duygusal zekâ ölçeğinin Türkçeye uyarlanması geçerlilik güvenilirlik analizi yapılmıştır. Tablo 3.1’de Schutte Duygusal Zekâ Ölçeği alt boyutların ilişkin güvenilirlik katsayıları gösterilmiştir.

Tablo 3.1. Duygusal Zekâ Ölçeğinin Alt Boyutlarına İlişkin Güvenirlik Sonuçları

Değişkenler	Cronbach alpha
Duygusal Zekâ (Genel)	0,546
İyimserlik/ ruh halinin düzenlenmesi:	0,789
Duyguların değerlendirilmesi	0,786
Duyguların kullanılması	0,594

Kaynak: Ak Sütü, S., (2018).

Sosyo-Demografik Özelliklerin Belirlenmesi: Katılımcılara altı sorudan oluşan anket form uygulanmıştır. Bu formda katılımcıların cinsiyeti, yaşları, okudukları üniversite ve bölüm, nerede yemek yedikleri ve nerede yaşadıkları hakkında sorular sorulmuştur. Katılımcıların antropometrik ölçümleri kişilerin beyanı ile alınmıştır.

Çalışmada veri toplama araçları olarak çevrimiçi anket formları kullanılmıştır. Araştırmacı tarafından geliştirilen anket formunda, sosyo-demografik özellikler, Shutte Duygusal Zekâ Ölçeği ve Yeme Tutum Testi yer almaktadır. Katılımcıların vücut ağırlığı, boy uzunluğu ölçümleri istenmiş olup, ağırlık ve boy uzunluğu ile beden kütle indeksleri hesaplanmıştır. Katılımcıların BKİ değerleri değerlendirilirken Dünya Sağlık Örgütü'nün sınıflandırılması kullanılmıştır (WHO, 2020).

Tablo 3.2. BKİ'ye Göre Sınıflandırma

BKİ (kg/m ²)	Sınıflandırması
<18,5	Zayıf
18,5-24,9	Normal
25,0-29,9	Pre-Obez (Hafif Şişman)
30,0-34,9	1. Derece Obez
35,0-39,9	2. Derece Obez
≥40,0	3. Derece Obez

Kaynak: WHO, (2020)

3.6. Verilerin İstatiksel Olarak Değerlendirilmesi

Çalışmaya katılan kişilerden alınan Schutte Duygusal Zekâ Ölçeği puanları, Yeme Tutum Davranışları Anketi ve Demografik bilgiler SPSS 22.0 paket programı ile işlemiş ve sonuçlandırılmıştır.

İşlenen veriler normal dağılım gösterip göstermediği ifade edilen normal dağılım gösteren veriler parametrik ve normal dağılım göstermeyen sonuçlar ise non-parametrik istatistiksel testlerle değerlendirildi. Nitel değişkenler frekans ve oran ve nicel değişkenler ise ortalama ($\bar{x}$) ve standart sapma (SD), sayı (S) ve yüzde (%) ile alt ve üst değerler tanımlanmıştır. Nicel değişkenlerin normal dağılım testi Shapiro Wilk analizi yapıldı; normal dağılım saptanamadı. Nicel değişkenler normal dağılım testi Shapiro Wilk analizi ile yapıldı; normal dağılım saptanamadığı ($p<0,05$) için karşılaştırmalarda non-parametrik uygulamalar yapılmıştır. Nitel değişkenlerin grup karşılaştırmaları Chi-Square Tests, KolmogorovSmirnov testi, Fisher's Exact Test ile nicel değişkenlerin grupsal karşılaştırmaları MannWhitney analizi ile yapıldı. Korelasyon analizi için Spearman's rho Korelasyon kullanılmıştır.

4. BULGULAR

Çalışmaya 2021-2022 yılında İstanbul Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesinde okuyan fiziksel ve psikolojik herhangi bir sağlık sorunu olmayan 207 katılımcı dâhil edilmiştir. Katılımcıların yaş ortalaması $21,15 \pm 1,41$ yıldır.

Katılımcıların cinsiyet, nerede yaşadığı, en sık nerede yemek yediği ve yaş grupları dağılımı Tablo 4.1’de gösterilmiştir.

Tablo 4.1. Katılımcıların Demografik Özellikleri

Değişkenler	n	%
Cinsiyet		
Kadın	191	92,3
Erkek	16	7,7
Nerede Yaşadığı		
Ailenin yanı	123	59,4
Ev	56	27,1
Yurt	23	11,1
Diğer	5	2,4
En Sık Nerede Yemek Yediği		
Evde	169	81,6
Okul/yurt kant.yemekhanesi	22	10,6
Restoran cafe,pastane	10	4,8
Diğer	6	2,9
Yaş Grupları (yıl)		
20 yaş ve altı	68	32,9
21 yaş ve üstü	139	67,1
Toplam	207	100,0
	Min. Maks.	Ortalama Standart Sapma
Yaş	18,00 25,00	21,15 1,41

Katılımcıların 191’i (%92,3) kadın, 123’ü (%59,4) ailelerinin yanında, 56’sı (%27,1) evinde yaşamaktadırlar. En sık nerede yemek yediği sorulduğunda 169’u (%81,6) evde yediğini ifade etmişlerdir. Yaş grupları arasında 68’i (%32,9) 20 yaş ve altını oluştururken, 139’u (%67,1) 21 yaş ve üstünü oluşturmuştur. Ayrıca yaşları ortalama $21,15 \pm 1,41$ ’dir.

Çalışmaya katılan kişilerin yaş, boy, vücut ağırlığı ve beden kütle indeksleri (BKİ) dağılımları Tablo 4.2’de gösterilmiştir.

Tablo 4.2. Katılımcıların Beden Kütle İndeksi Sınıflarına Dağılımı ve Antropometrik Ölçümleri

BKİ Sınıflandırma	n	%	
Kadın			
Zayıf (<18,50 kg/m ²)	28	14,7	
Normal (18,50-24,99 kg/m ²)	126	66,0	
Fazla Kilolu (25,00-29,99 kg/m ²)	28	14,7	
Obez (30≥ kg/m ²)	9	4,7	
Toplam	191	100,0	
Erkek			
Zayıf (<18,50 kg/m ²)	0	0,0	
Normal (18,50-24,99 kg/m ²)	10	62,5	
Fazla Kilolu (25,00-29,99 kg/m ²)	6	37,5	
Obez (30≥ kg/m ²)	0	0,0	
Toplam	16	100,0	
Toplam			
Zayıf (<18,50 kg/m ²)	28	13,5	
Normal (18,50-24,99 kg/m ²)	136	65,7	
Fazla Kilolu (25,00-29,99 kg/m ²)	34	16,4	
Obez (30≥ kg/m ²)	9	4,3	
Toplam	207	100,0	
Antropometrik Ölçümler	Min.	Maks.	Ort±SS
Kadınlar (n=191)			
Boy (cm)	150,00	180,00	164,16 ±5,74
Ağırlık (kg)	42,00	124,00	59,62±11,61
BKİ (kg/m ²)	16,14	46,67	22,11±4,05
Erkekler (n=16)			
Boy (cm)	160,00	193,00	176,00±9,73
Ağırlık (kg)	50,00	96,00	76,31±12,67
BKİ (kg/m ²)	19,53	27,10	24,45±1,95
Toplam (n=207)			
Boy (cm)	150,00	193,00	165,08±6,88
Ağırlık (kg)	42,00	124,00	60,91±12,49
BKİ (kg/m ²)	16,14	46,67	22,29±3,97

Katılımcıların 28’i (%13,5) zayıf, 136’sı (%65,7) normal, 34’ü (%16,4) fazla kilolu, 9’u (%4,3) obezdir. Boyları ortalama 165,08±6,88 cm’dir. Ağırlıkları ortalama 60,91±12,49 kg’dir. BKİ değerleri ortalama 22,29±3,97 kg/m²’dir.

Katılımcıların YTT-26 ve Schutte Duygusal Zekâ Ölçeklerinden aldıkları puanlar olup Tablo 4.3’te gösterilmiştir.

Tablo 4.3. Katılımcıların YTT-26 ve Schutte Duygusal Zekâ Ölçeklerinden Aldıkları Puanlar

	Min.	Maks.	Ortalama	Standart Sapma
YTT-26 Ölçeği				
Yeme Meşguliyeti	0,00	30,00	4,74	5,75
Kısıtlama	0,00	15,00	2,97	3,11
Sosyal Baskı	0,00	10,00	1,69	2,10
Yeme Tutum Bozukluğu	0,00	47,00	9,40	7,87
Yeme Tutum Grupları	n		%	
Normal Yeme Tutumu (<20)	185		89,4	
Bozulmuş Yeme Tutumu (≥20)	22		10,6	
Toplam	207		100,0	
Schutte Duygusal Zekâ Ölçeği				
İyimserlik	31,00	60,00	45,71	4,74
Duyguların Kullanımı	10,00	27,00	21,97	2,57
Duyguların Değerlendirilmesi	18,00	50,00	36,97	5,31

Katılımcıların Yeme Meşguliyeti puanları ortalama $4,74 \pm 5,75$; Kısıtlama puanları ortalama $2,97 \pm 3,11$; Sosyal Baskı puanları ortalama $1,69 \pm 2,10$; Yeme Tutum Bozukluğu puanları ortalama $9,40 \pm 7,87$ ’dir. Yeme Tutum kesme puanına göre normal yeme tutumu olanlar 185 kişi (%89,4); bozulmuş yeme tutumu olanlar 22 kişidir (%10,6). Schutte Duygusal Zeka Ölçeği alt boyutlarından İyimserlik’ten ortalama $45,71 \pm 4,74$; Duyguların Kullanımı ortalama $21,97 \pm 2,57$; Duyguların Değerlendirilmesi’nden ortalama $36,97 \pm 5,31$ puan almışlardır.

Çalışmada katılımcıların yeme meşguliyetine göre özelliklerinin kıyaslanması yapılmış olup sonuçlar Tablo 4.4’te gösterilmiştir.

Tablo 4.4. Katılımcıların YTT -26 Yeme Meşguliyeti Faktörü Toplam Puanına göre Özelliklerinin Kıyaslanması

	n	Ortalama±Std. Sapma	z/ χ^2	P
Cinsiyet				
Kadın	191	4,79±5,83	-0,287	0,774
Erkek	16	4,25±4,92		
Nerede Yaşadığı				
Ailenin yanı	123	4,89±5,99	3,551	0,314
Ev	56	3,75±4,46		
Yurt	23	5±5,24		
Diğer	5	11±11,07		
En sık nerede yediği				
Evde	169	4,82±5,98	0,698	0,874
Okul/yurt	22	4,64±4,75		
kant.yemekhanesi	10	3,6±4,45		
Restoran,cafe, pastane	6	5±5,14		
Yaş grupları (yıl)				
20 yaş ve altı	68	6,16±6,82	-2,146	0,032*
21 yaş ve üstü	139	4,05±5,03		
BKİ Sınıfları (kg/m²)				
Zayıf	28	1,96±2,05	23,270	0,000**
Normal	136	4,28±5,48		
Fazla Kilolu	34	8,56±7,32		
Obez	9	6,00±4,09		
Yeme Tutum Durumu				
Normal Yeme Tutumu	185	3,32±3,65	-7,330	0,000**
Bozulmuş Yeme Tutumu	22	16,68±6,39		

z: Mann Whitney U test istatistik değeri; χ^2 : Kruskal Wallis H test istatistik değeri; *:p<0,05; **:p<0,001

Katılımcıların Yeme Meşguliyetlerine göre yaş gruplarında istatistiksel anlamlı farklılık saptanmıştır (z:-2,146; p=0,032<0,05). 20 yaş ve altı olanlar, 21 yaş ve üstü olanlara göre daha yüksek yeme meşguliyetine sahiplerdir. BKİ sınıflarına göre yeme meşguliyetlerinde anlamlı farklılık saptanmıştır (χ^2 :23,270; p=0,000<0,05). Zayıf olanlar, diğerlerine göre daha düşük yeme meşguliyetine sahiplerdir. Yeme tutum durumu açısından yeme meşguliyetlerinde istatistiksel anlamlı farklılık saptanmıştır (z:-7,330; p=0,000<0,05). Bozulmuş yeme tutumu olanlar, normal yeme tutumu olanlara göre daha yüksek yeme meşguliyeti içerisindedirler

Çalışmada katılımcıların kısıtlamaya göre özelliklerinin kıyaslanması ilişkiye bakılmış olup Tablo 4.5'te gösterilmiştir.

Tablo 4.5. Katılımcıların YTT -26 Kısıtlama Faktörü Toplam Puanına göre Özelliklerinin Kıyaslanması

	n	Ortalama±Std. Sapma	z/ χ^2	P
Cinsiyet				
Kadın	191	3,01±3,2	-0,066	0,947
Erkek	16	2,5±1,86		
Nerede Yaşadığı				
Ailenin yanı	123	2,95±3,33	1,097	0,778
Ev	56	2,88±2,56		
Yurt	23	3,43±3,33		
Diğer	5	2,2±2,86		
En sık nerede yediği				
Evde	169	2,96±3,1	2,057	0,561
Okul/yurt	22	3,32±3,14		
kant.yemekhanesi	10	2,4±3,44		
Restoran,cafe, pastane	6	2,67±3,67		
Yaş grupları (yıl)				
20 yaş ve altı	68	3,1±3,28	-0,163	0,871
21 yaş ve üstü	139	2,9±3,04		
BKİ Sınıfları (kg/m²)				
Zayıf	28	2,79±2,71	2,669	0,442
Normal	136	2,97±2,93		
Fazla Kilolu	34	3,5±4,2		
Obez	9	1,44±1,81		
Yeme Tutum Durumu				
Normal Yeme Tutumu	185	2,45±2,55	-5,299	0,000*
Bozulmuş Yeme Tutumu	22	7,27±4,08		

z: Mann Whitney U test istatistik değeri; χ^2 : Kruskal Wallis H test istatistik değeri; *:p<0,001

Katılımcıların Kısıtlama davranışlarına göre yeme tutum durumlarında istatistiksel anlamlı farklılık saptanmıştır (z:-5,299; p=0,000<0,05). Bozulmuş yeme tutumuna sahip olanlar, normal yeme tutumunda olanlardan daha yüksek kısıtlama davranışı içerisindedirler.

Tablo 4.6. Katılımcıların YTT -26 Sosyal Baskı Faktörü Toplam Puanına göre Özelliklerinin Kıyaslanması

	n	Ortalama±Std. Sapma	z/ χ^2	P
Cinsiyet				
Kadın	191	1,74±2,15	-0,971	0,332
Erkek	16	1±1,15		
Nerede Yaşadığı				
Ailenin yanı	123	1,62±2,06	2,624	0,453
Ev	56	1,77±2,32		
Yurt	23	2,04±1,92		
Diğer	5	0,8±1,3		
En sık nerede yediği				
Evde	169	1,71±2,13	1,163	0,762
Okul/yurt	22			
kant.yemekhanesi		1,82±1,99		
Restoran,cafe, pastane	10	1,4±2,37		
Diğer	6	1±1,1		
Yaş grupları(yıl)				
20 yaş ve altı	68	2,06±2,34	-1,545	0,122
21 yaş ve üstü	139	1,5±1,95		
BKİ Sınıfları (kg/m²)				
Zayıf	28	3,71±2,52	31,542	0,000**
Normal	136	1,55±1,97		
Fazla Kilolu	34	0,74±1,24		
Obez	9	1,00±1,00		
Yeme Tutum Durumu				
Normal Yeme Tutumu	185	1,58±2,11	-2,996	0,003*
Bozulmuş Yeme Tutumu	22	2,59±1,79		

z: Mann Whitney U test istatistik değeri; χ^2 : Kruskal Wallis H test istatistik değeri; *:p<0,01; **:p<0,001

Katılımcıların Sosyal Baskı görme puanına göre BKİ sınıflarında istatistiksel anlamlı farklılık saptanmıştır (χ^2 :-31,542; p=0,000<0,05). Yapılan post-hoc analizinde zayıf olanların diğer sınıftakilere göre daha yüksek sosyal baskı içerisinde oldukları görülürken, normal olanların da fazla kilolu olanlara göre daha yüksek sosyal baskı içerisinde oldukları saptanmıştır. Yeme tutum durumuna göre sosyal baskı puanlarında istatistiksel anlamlı farklılık saptanmıştır (z:-2,996; p=0,003<0,05). Bozulmuş yeme tutumunda olanlar, normal yeme tutumu olanlara göre daha yüksek sosyal baskı hissetmektedirler.

Çalışmaya katılan kişilerin yeme tutumu bozukluklarına göre özelliklerinin kıyaslanması yapılmış ve veriler Tablo 4.7’de gösterilmiştir.

Tablo 4.7. Katılımcıların Yeme Tutumu Bozukluklarına Göre Özelliklerinin Kıyaslanması

	n	Ortalama±Std. Sapma	z/ χ^2	P
Cinsiyet				
Kadın	191	9,53±8,02	-0,670	0,503
Erkek	16	7,75±5,8		
Nerede Yaşadığı				
Ailenin yanı	123	9,46±8,34	0,888	0,828
Ev	56	8,39±5,63		
Yurt	23	10,48±8,66		
Diğer	5	14±13,25		
En sık nerede yediği				
Evde	169	9,49±7,84	1,576	0,665
Okul/yurt	22			
kant.yemekhanesi		9,77±8,51		
Restoran,cafe, pastane	10	7,4±7,46		
Diğer	6	8,67±8,8		
Yaş grupları (yıl)				
20 yaş ve altı	68	11,32±9,4	-2,109	0,035*
21 yaş ve üstü	139	8,45±6,85		
BKİ Sınıfları (kg/m²)				
Zayıf	28	8,46±4,47	6,041	0,110
Normal	136	8,8±7,88		
Fazla Kilolu	34	12,79±9,75		
Obez	9	8,44±5,43		

z: Mann Whitney U test istatistik değeri; χ^2 : Kruskal Wallis H test istatistik değeri; *:p<0,05

Katılımcıların Yeme Tutumu Bozuklukları puanına göre yaş gruplarında istatistiksel anlamlı farklılık saptanmıştır (z:-2,109; p=0,035<0,05). 20 yaş ve altı olanlar 21 yaş ve üstü olanlara göre daha yüksek Yeme Tutum Bozuklukları puanına sahiptir.

Çalışmaya dahil edilen kişilerin Duygusal Zeka Alt Boyutları İyimserlik, Duyguların Kullanımı ve Duyguların Değerlendirmesi ile kişilerin özellikleri kıyaslanmıştır. Katılımcıların Duygusal Zeka İyimserlik alt boyutu ile özelliklerinin kıyaslanması sonucunda elde edilen veriler Tablo 4.8’de gösterilmiştir.

Tablo 4.8. Katılımcıların Duygusal Zeka Alt Boyutu İyimserlik ile Özelliklerinin Kıyaslanması

	n	Ortalama±Std. Sapma	t/F	P
Cinsiyet				
Kadın	191	45,75±4,63	0,458	0,647
Erkek	16	45,19±6,02		
Nerede Yaşadığı				
Ailenin yanı	123	45,63±5	0,038	0,990
Ev	56	45,88±4,11		
Yurt	23	45,78±4,66		
Diğer	5	45,6±6,43		
En sık nerede yediği				
Evde	169	45,82±4,44	1,298	0,276
Okul/yurt	22	46,23±5,17		
kant.yemekhanesi	10	42,9±7,56		
Restoran,cafe, pastane	6	45,5±5,32		
Yaş grupları (yıl)				
20 yaş ve altı	68	44,79±4,65	-1,959	0,051
21 yaş ve üstü	139	46,16±4,73		
BKİ Sınıfları (kg/m²)				
Zayıf	28	45,75±4,48	1,245	0,295
Normal	136	45,46±4,84		
Fazla Kilolu	34	45,94±4,75		
Obez	9	48,56±3,43		
Yeme Tutum Durumu				
Normal Yeme Tutumu	185	45,82±4,71	0,934	0,352
Bozulmuş Yeme Tutumu	22	44,82±4,97		

t: Bağımsız örneklem test istatistik değeri; F: tek yönlü varyans analizi test istatistik değeri

Katılımcıların İyimserlik Duygusal Zekalarına göre özellikleri kıyaslandığında istatistiksel anlamlı farklılık bulunmamıştır.

Araştırmaya katılan kişilerin Duygusal Zeka Alt Boyutu Duyguların Kullanımı ile demografik özellikler, yaş grupları, BKİ sınıfları ve yeme tutum durumları arasındaki ilişkiye bakılmış olup Tablo 4.9’da gösterilmiştir.

Tablo 4.9. Katılımcıların Duygusal Zeka Alt Boyutu Duyguların Kullanımı ile Özelliklerinin Kıyaslanması

	n	Ortalama±Std. Sapma	z/ χ^2	P
Cinsiyet				
Kadın	191	21,99±2,59	-0,202	0,840
Erkek	16	21,75±2,49		
Nerede Yaşadığı				
Ailenin yanı	123	22,13±2,47	2,786	0,426
Ev	56	21,63±2,67		
Yurt	23	21,78±2,86		
Diğer	5	22,8±2,86		
En sık nerede yediği				
Evde	169	22,03±2,41	2,706	0,439
Okul/yurt	22	22,45±2,5		
kant.yemekhanesi	10	21,5±3,37		
Restoran,cafe, pastane	6	19,33±4,55		
Yaş grupları				
20 yaş ve altı	68	22,18±2,22	-0,445	0,656
21 yaş ve üstü	139	21,87±2,73		
BKİ Sınıfları				
Zayıf	28	22,43±2,25	1,975	0,578
Normal	136	21,82±2,69		
Fazla Kilolu	34	22±2,56		
Obez	9	22,78±1,48		
Yeme Tutum Durumu				
Normal Yeme Tutumu	185	22,04±2,58	-1,413	0,158
Bozulmuş Yeme Tutumu	22	21,36±2,48		

z: Mann Whitney U test istatistik değeri; χ^2 : Kruskal Wallis H test istatistik değeri

Katılımcıların Duyguların Kullanımına göre özellikleri kıyaslandığında istatistiksel anlamlı farklılık bulunmamıştır.

Çalışmada kişilerin Duygusal Zeka alt boyutu Duyguların Değerlendirilmesi ile demografik özellikleri, yaş grupları, BKİ sınıfları ve yeme tutum durumları arasındaki ilişkiye bakılmış olup Tablo 4.10'da gösterilmiştir.

Tablo 4.10. Katılımcıların Duygusal Zeka Alt Boyutu Duyguların Değerlendirilmesi ile Özelliklerinin Kıyaslanması

	n	Ortalama±Std. Sapma	z/ χ^2	P
Cinsiyet				
Kadın	191	36,99±5,29	-0,233	0,816
Erkek	16	36,63±5,76		
Nerede Yaşadığı				
Ailenin yanı	123	37,65±5,32	6,334	0,096
Ev	56	35,8±4,43		
Yurt	23	36,61±6,81		
Diğer	5	34,8±4,87		
En sık nerede yediği				
Evde	169	36,97±5	3,684	0,298
Okul/yurt	22	38,18±5,85		
kant.yemekhanesi	10	37,2±6,51		
Restoran,cafe, pastane	6	32±8,17		
Yaş grupları (yıl)				
20 yaş ve altı	68	36,53±5,2	-1,039	0,299
21 yaş ve üstü	139	37,18±5,37		
BKİ Sınıfları (kg/m²)				
Zayıf	28	37±4,84	1,539	0,673
Normal	136	36,81±5,71		
Fazla Kilolu	34	37,06±4,51		
Obez	9	38,89±2,85		
Yeme Tutum Durumu				
Normal Yeme Tutumu	185	37,08±5,19	-0,876	0,381
Bozulmuş Yeme Tutumu	22	36±6,32		

Katılımcıların Duyguların Değerlendirilmesine göre özellikleri kıyaslandığında istatistiksel anlamlı farklılık bulunmamıştır.

Araştırmaya katılan kişilerin yeme tutum bozukluğu olup olmama durumuna göre demografik özellikleri, yaş grupları, BKİ sınıfları ve yeme tutum durumları arasındaki ilişkiye bakılmış olup Tablo 4.11’de belirtilmiştir.

Tablo 4.11. Katılımcıların Yeme Tutum Bozukluğunun Olup Olmama Durumuna Göre Özelliklerinin Kıyaslanması

	Yeme Tutum Durumu				p
	Normal		Bozulmuş		
	n	%	n	%	
Cinsiyet					
Kadın	170	91,9	21	95,5	^a 1,000
Erkek	15	8,1	1	4,5	
Nerede Yaşadığı					
Ailenin yanı	110	59,5	13	59,1	^b 0,120
Ev	53	28,6	3	13,6	
Yurt	19	10,3	4	18,2	
Diğer	3	1,6	2	9,1	
En sık nerede yediği					
Evde	152	82,2	17	77,3	^b 0,928
Okul/yurt kant.yemekhanesi	19	10,3	3	13,6	
Restoran,cafe, pastane	9	4,9	1	4,5	
Diğer	5	2,7	1	4,5	
Yaş Grupları (yıl)					
20 yaş ve altı	58	31,4	10	45,5	^c 0,275
21 yaş ve üstü	127	68,6	12	54,5	
BKİ Grupları					
Zayıf (<18,50 kg/m ²)	28	15,1	0	0,0	^b 0,002*
Normal (18,50-24,99 kg/m ²)	123	66,5	13	59,1	
Fazla Kilolu (25,00-29,99 kg/m ²)	25	13,5	9	40,9	
Obez (30≥ kg/m ²)	9	4,9	0	0,0	

^a: Fisher Exact; ^b: Olabilirlik Oranı; ^c: Yates Düzeltmesi; *:p<0,05

Katılımcılarda yeme tutum bozukluğunun varlığına göre katılımcıların özellikleri kıyaslandığında BKİ sınıflarında istatistiksel anlamlı farklılık saptanmıştır (χ^2 :15,153; p=0,002<0,05). Fazla kilolu olanlarda bozulmuş yeme tutumu oranı, normal olanlardakine göre daha yüksektir.

Araştırmaya katılan kişilerin yeme tutumları ve duygusal zeka puanları arasındaki ilişkiye bakılmış olup Tablo 4.12’de gösterilmiştir.

Tablo 4.12. Katılımcıların Yeme Tutumları ve Duygusal Zekâ Puanları Arasındaki İlişki

	YM	KIS	SB	YTB	İYİ	DK	DD
	r	r	r	r	r	r	r
YM	-	0,150*	0,047	0,742***	-0,057	0,018	-0,054
KIS		-	0,351***	0,619***	0,149*	0,069	0,187**
SB			-	0,504***	0,027	0,061	0,023
YT				-	0,028	0,038	0,048
İYİ					-	0,407***	0,491***
DK						-	0,401***
DD							-

*:p<0,05; **:p<0,01;***p<0,001; r: Spearman's rho; YM: Yeme Meşguliyeti, KIS: Kısıtlama; SB: Sosyal Baskı; YTB: Yeme Tutum Bozukluğu; İYİ: İyimserlik; DK: Duyguların Kullanımı; DD: Duyguların Değerlendirilmesi

Katılımcıların Yeme Meşguliyetleri ile Kısıtlama davranışları arasında pozitif yönlü zayıf düzeyli ($r=0,150$) ilişki, Yeme Tutum Bozuklukları arasında ise pozitif yönlü yüksek düzeyli ($r=0,742$) ilişki saptanmıştır.

Katılımcıların Kısıtlama davranışları ile Sosyal Baskı görmeleri arasında pozitif yönlü orta düzeyli ($r=0,351$), Yeme Tutum Bozukluğu arasında pozitif yönlü orta düzeyli ($r=0,619$), İyimserlik duygusal zekâsı ile pozitif yönlü zayıf düzeyli ($r=0,149$), Duyguların Değerlendirilmesi duygusal zekâsı ile pozitif yönlü zayıf düzeyli ($r=0,187$) ilişki saptanmıştır.

Katılımcıların Sosyal Baskı görmeleri ile Yeme Tutum Bozukluğu puanları arasında pozitif yönlü orta düzeyli ($r=0,504$) ilişki saptanmıştır.

İyimserlik duygusal zekaları ile Duyguların Kullanımı duygusal zekası arasında pozitif yönlü orta düzeyli ($r=0,407$), Duyguların Değerlendirilmesi duygusal zekası arasında da pozitif yönlü orta düzeyli ($r=0,491$) ilişki saptanmıştır.

Duyguların Kullanımı duygusal zekası ile Duyguların Değerlendirilmesi duygusal zekası arasında pozitif yönlü orta düzeyli ($r=0,401$) ilişki saptanmıştır.

5. TARTIŞMA

Bu çalışma 2021-2022 yılında İstanbul Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesinde okuyan ve herhangi bir fiziksel ve psikolojik sağlık sorunu olmayan 18 - 25 yaş aralığındaki öğrencilerin duygusal zekâları ve yeme tutum davranışları arasındaki ilişkiyi saptamak amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Çalışmaya 207 kişi dahil edilmiştir ve katılımcıların %92,3'i kadın, %7,7'si erkek olup yaş ortalamaları $21,15 \pm 1,41$ yıldır (Tablo 4.1).

Katılımcıların 123'ü (%59,4) ailelerinin yanında, 56'sı (%27,1) evinde, 23'ü (%11,1) yurttta, 5'i (%2,4) diğer yerlerde yaşamaktadırlar. Korkmaz (2010)'ın Uludağ üniversitesinin öğrencilerinin spor yapma ve beslenme alışkanlıklarını incelediği araştırmada katılımcıların %48,6'sı devlet yurdunda, %26'sı evde kalmaktadır. Bulut (2019)'da yapmış olduğu çalışmada öğrencilerin çoğunluğunun yurttta (%50), %32,2'sinin evde ailesiyle birlikte yaşadığı bulunmuştur. Üniversite öğrencilerinin barınma ihtiyaçlarının değişiklik gösterebileceği sonucuna varılabilir.

Yapmış olduğumuz çalışma sonucunda katılımcıların yaş ortalaması $21,15 \pm 1,41$ yıl, ağırlıklarının ortalaması $60,91 \pm 12,49$ kg, boylarının ortalaması $165,08 \pm 6,88$ cm ve vücut kütle indeksi ortalaması ise $22,29 \pm 3,97$ kg/m² olduğu bulunmuştur (Tablo 4.2). Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması (TBSA) 2019 yılı sonuçlarına göre 19-30 yaş aralığındaki kişilerin BKİ ortalaması ; $24,7 \pm 4,96$ kg/ m² olarak belirtilmiştir (TBSA, 2019). Katılımcıların BKİ değerlerinin Türkiye geneli 19-30 yaş grubuna göre daha düşük olduğu görülmektedir.

Vançelik ve arkadaşlarının (2007) yılında üniversite öğrencileri arasında yaptıkları bir çalışmada öğrencilerin BKİ ortalamalarını $21,9 \pm 2,7$ olarak bulmuşlardır. BKİ değerlerinin bizim çalışmamızla benzerlik olduğu söylenebilir.

EAT-26 testinde 20 puan kesim noktası olarak kabul görmektedir. 20 puan ve üzerinde alanlar için yeme davranış bozukluğu olduğu ifade edilir. Çalışmamızda tüm katılımcılarda bozulmuş yeme tutumu %10,6 olarak saptanmıştır (Tablo 4.3). Bulut (2019)'da yaptığı çalışmaya katılan tüm öğrencilerin yeme davranışı

bozukluğu görülme sıklığı %15,5 olarak bulunmuştur. Bir başka çalışmada öğrenciler %14''ünde yeme bozukluğu riski olduğu görülmüştür (Uzdil, 2017). Ülkemizde Vardar ve ark. tarafından (2011) yılında adölesanlarla yapılan çalışmada yeme bozukluğunun sıklığı %2,33 olarak saptanmıştır. Yapılan çalışmalarda ve bizim çalışmamızda yeme bozukluğu görülme oranlarının birbirine yakın olduğunu söyleyebiliriz.

Ulaş ve arkadaşlarının (2013)'te yaptığı araştırmada yeme bozukluğu sıklığı %4,2 olduğu bulunmuş ve YTT puan ortalaması 14,8 olarak saptanmış.

Amerikan Psikiyatri Birliği'nin yayınlamış olduğu Anoreksiya Nevroza (AN) görülme sıklığı 15-19 yaşları arasında arttığını ve AN vakalarının %40'ının bu yaş grubunda olduğu bildirilmektedir (Tam ve ark., 2007).

Bulimiya Nevroza (BN) olgularının da büyük kısmı genç adölesan dönemi içinde yer alan üniversite gençlerinde ve 25 yaştan önce ortaya çıkmaktadır (Loth ve ark., 2008). Cinsiyetin etkisi değerlendirildiğinde, özellikle genç kızların erkeklere göre beden imajı ve estetiğe daha fazla önem verdikleri ve yeme bozukluklarına daha eğilimli oldukları görülmektedir (Barger et al., 2000).

Bu çalışmaya katılan kişilerin yeme tutum bozukluğu puan ortalaması $9,40 \pm 7,87$ olup %10,06'sında yeme bozukluğu olduğu saptanmıştır. Literatürdeki çalışmalara göre bu çalışmanın yeme bozukluğu görülme oranının birbirlerine yakın olduğunu ve kadınlarda yeme bozukluğunun daha sık görüldüğünü söyleyebiliriz.

Katılımcıların Yeme Meşguliyetlerine göre yaş gruplarında istatistiksel anlamlı farklılık saptanmıştır ($z: -2,146$; $p=0,032 < 0,05$). 20 yaş ve altı olanlar, 21 yaş ve üstü olanlara göre daha yüksek yeme meşguliyetine sahiplerdir.

Zarifoglu (2019)'da yapmış olduğu çalışmasında 25 yaş ve üzeri kişilerde yeme tutum testi puanı diğer yaş gruplarına kıyasla yüksek bulunmuştur ($p < 0,05$). Çalışmasında 18-24 yaş aralığındaki kişilerde yeme bozukluğu oranı %10,5 olarak bulunmuştur. Literatürdeki çalışmalar bizim çalışmamızın sonucunu destekler niteliktedir.

Akdevelioğlu ve ark., 2019 yılında 339 (164 erkek ve 175 kadın) üniversite öğrencisi üzerinde yapmış oldukları çalışmada kişilerin demografik bilgileri, sağlık durumları, beslenme tutumlarına ait sorular, Yeme Tutum Testi (YTT-26) ve Hollanda Yeme Davranışı Anketi (DEBQ) uygulanmış. Yapmış oldukları çalışmadan yaş aralıklarına göre yeme davranışı bozukluğu riski olan kişi sayısı 18-19 yaş aralığında %35,7; 20-22 yaş grubunda %26,4; 23-25 yaş aralığında %23,7 olarak bulunmuştur

($p>0,05$). Yeme davranışı bozukluğu gösterme riski olan kişi sayısı ve duygusal yeme tutumları skorunun kadınlarda erkeklerden daha fazla olduğu bulunmuştur ($p<0,05$).

Yasemin ve arkadaşlarının (2022)'de yapmış olduğu çalışmada katılımcıların %46,4'ü erkek, %53,6'sı kadındır. Öğrencilerin yaş ortalamaları $16,5\pm1,09$ yıl olarak bulunmuştur. Öğrencilerin Beden Kütle İndeksi (BKİ) ortalamaları $23,4\pm4,12$ kg/m^2 'dir. Erkek ve kızların Duygusal Yeme Ölçeğinden aldıkları ortalama puanlar sırasıyla $17,4\pm5,6$ ve $20,8\pm5,1$ puandır ve kızların puan ortalamalarının erkeklerle göre daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Her iki cinsiyette de fazla kilolu ve obez BKİ'de olanların daha yüksek duygusal yeme puanına sahip olduğu ve kız öğrencilerin BKİ grupları arasında anlamlı bir fark bulunduğu söylenmiştir.

Duygusal yeme davranışları, anksiyete, sosyal ilişkiler ve depresyon gibi durumlar ile çok ilişkilidir. Yapılan araştırmalarda kadınların bu duygu durumlarına erkeklerden daha hassas oldukları, bunun sonucunda kadınların depresyona erkeklerden daha yatkın olduğu görülmektedir. Literatüre göre yeme bozukluğu kadınlarda görülme oranı daha yüksektir bu çalışmanın sonuçları bu bilgiyi kanıtlar durumdadır.

Çalışmamızda katılımcıların Yeme Meşguliyetleri ile Kısıtlama davranışları arasında pozitif yönlü zayıf düzeyli ($r=0,150$) ilişki, Yeme Tutum Bozuklukları arasında ise pozitif yönlü yüksek düzeyli ($r=0,742$) ilişki saptanmıştır (Tablo 4.12).

Yapmış olduğumuz çalışmada BKİ sınıflarına göre yeme meşguliyetlerinde anlamlı farklılık saptanmıştır ($\chi^2:23,270$; $p=0,000<0,05$). Zayıf olanlar, diğerlerine göre daha düşük yeme meşguliyetine sahiplerdir. Yeme tutum durumu açısından yeme meşguliyetlerinde istatistiksel anlamlı farklılık saptanmıştır ($z:-7,330$; $p=0,000<0,05$). Bozulmuş yeme tutumu olanlar, normal yeme tutumu olanlara göre daha yüksek yeme meşguliyeti içerisindedirler (Tablo 4.4).

Yapılan bir çalışmada beden kütle indeksi 25 kg/m^2 'nin altında olan bireylerin olumsuz duygusal durumlarda besin alımları azalırken, 25 kg/m^2 'nin üstünde olan bireylerin besin alımlarının arttığı belirtilmektedir (Geliebter and Aversa, 2003).

240 kişinin dahil edildiği bir çalışmada, öğrencilerin %11,6'sı yanlış yeme tutumu davranışları sergiledikleri saptanmıştır. Katılımcıların yeme tutumu puan ortalamaları cinsiyet ve beden kütle indeksi değerleri arasında pozitif ilişki olduğu ve bu durumun istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0,05$) (Büyük ve Özdemir 2015).

Özay Hasar (2020) yılında yapmış olduğu ve kişilerin yeme tutum davranışları ve beden kütle indeksi arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmada Yeme Tutum Testi puan ortalaması $26,72 \pm 14,22$ olarak bulmuştur. Araştırma verilerine göre kişilerin Yeme Tutum Testi puanlarına beden kütle indeksi değerleri kıyaslamasında pozitif ve yüksek düzeyde anlamlı bir korelasyon saptanmıştır ($r=0,614$, $p=0,001$). Bu çalışmaya göre katılımcıların beden kütle indeksleri arttıkça yeme tutum testinden aldıkları puanlarda anlamlı olarak artmaktadır. Bu durum yeme tutum bozukluğunun obezite olma riskinde etkili olduğu düşünülmektedir.

Bizim yaptığımız çalışmada ve diğer birçok çalışmada yeme tutum davranışları ve BKİ arasında pozitif bir ilişki olduğu görülmektedir (Tablo 4.4.).

Üniversite öğrencilerinin yeme tutum davranışları ve duygusal zekaları arasındaki ilişkiyi incelediğimiz bu çalışmada, katılımcıların yeme tutum testinin üç faktöründen biri olan Kısıtlama tutumu ve öğrencilerin özellikleri karşılaştırılmıştır. Katılımcıların Kısıtlama davranışlarına göre yeme tutum durumlarında istatistiksel anlamlı farklılık saptanmıştır ($z:-5,299$; $p=0,000<0,05$) (Tablo 4.5.). Bozulmuş yeme tutumuna sahip olanlar, normal yeme tutumunda olanlardan daha yüksek kısıtlama davranışı içerisindedirler.

Houshyari, Kalkan'ın (2019)'da yapmış olduğu çalışmada obez bireylerde kısıtlayıcı yeme davranışı yüksek görünürken, dışsal yeme davranışının zayıf bireylerde daha yüksek puan aldıkları görülmektedir. Obez bireylerin, normal kiloda olan ve zayıf kişilere kıyasla daha fazla duygusal ve dışsal yeme davranışlarına sahip olduğu bildirilmiştir. Obezite ve duygusal yeme davranışı arasındaki ilişkide beden kütle indeksinin etkili olduğu söylenmiştir.

Kargar ve arkadaşlarının (2016) yılında yapmış olduğu çalışmada, hafif şişman olan kişilerde obez kişilere göre duygusal yeme puan skalası daha yüksek olup, kısıtlayıcı yeme puan skalası obez kişilerde daha yüksek olduğu ve normal kiloya sahip bireylerde düşük olduğu görülmüştür.

Akdevelioğlu ve ark., (2019)'da üniversite öğrencilerinin yeme tutum davranışlarına ilişkin bazı faktörleri inceledikleri çalışmalarında duygusal ve kısıtlı yeme skorları zayıf olan kişilerde normal ve şişmanlara göre daha düşük bulunmuştur ($p<0,05$). Diyet kısıtlamaları tıknırcasına yeme bozukluğu ve bulimia nervosa gibi yeme bozukluklarının potansiyel nedeni olarak görülmektedir (Korinth and Schiess, 2010).

Katılımcıların Sosyal Baskı görme puanına göre BKİ sınıflarında istatistiksel anlamlı farklılık saptanmıştır (χ^2 :-31,542; $p=0,000<0,05$). Yapılan post-hoc analizinde zayıf olanların diğer sınıftakilere göre daha yüksek sosyal baskı içerisinde oldukları görülürken, normal olanların da fazla kilolu olanlara göre daha yüksek sosyal baskı içerisinde oldukları saptanmıştır. Yeme tutum durumuna göre sosyal baskı puanlarında istatistiksel anlamlı farklılık saptanmıştır (z :-2,996; $p=0,003<0,05$). Bozulmuş yeme tutumunda olanlar, normal yeme tutumunda olanlara göre daha yüksek sosyal baskı hissetmektedirler (Tablo 4.6.).

612 üniversite öğrencisinin katıldığı bir çalışmada vücut kitle indeksi (BKİ) değerlerinin yeme tutumu, şişmanlık kaygısı ve sosyal baskı alt boyutları ile analiz edilen ortalama puanlar ile pozitif bir yordama etkisi olduğu söylenmiş ve analiz sonuçlarına göre, öğrencilerin BKİ'leri arttıkça şişmanlama kaygıları artmakta fakat yeme tutumu ile ilgili sosyal baskı düzeyleri düşmekte olduğu bulunmuştur (Tunç, 2019).

Yapılan çalışmalarda diyet öyküsü olan kişilerin duygusal yeme tutumları ile kısıtlı yeme tutumu skoru, diyet deneyimi olmayan kişilerde duygusal yeme skorundan anlamlı bir şekilde yüksek saptanmıştır. Diyet sürecinde yapılan kısıtlamalar obezite tedavisinde ve yeme bozukluklarının görülmesinde ve önleminde yeri önemlidir.

Yaptığımız çalışmada katılımcıların Kısıtlama davranışları ile Sosyal Baskı görmeleri arasında pozitif yönlü orta düzeyli ($r=0,351$), Yeme tutum bozukluğu arasında pozitif yönlü orta düzeyli ($r=0,619$) ilişki saptanmıştır (Tablo 4.11.).

Diyet sürecindeki kısıtlamalar esnek veya katı olarak iki çeşittir. Düşük BKİ'ye sahip kişilerde, uzun süreli ağırlık kayıplarında ve hedef ağırlığın korunması durumunda aşırı yemeye daha az eğilim göstermeyle ilişkili bulunmuş, katı kısıtlama durumunda aşırı yemeye eğilimde artış görülmesi ve hedef ağırlığın korunmasında başarısızlık yüksek BKİ ile ilişkili olduğu söylenmiştir. Bunun sonucunda beslenme uzmanı kontrolünde yapılmayan yanlış ve çok düşük kalorili beslenme programlarının kişinin ağırlık kazanıma neden olduğu ve yeme bozukluğuna ittiği düşünülmektedir. (Erbay ve ark., 2016).

Beden kütle indeksi normalden düşük olan kişilerin yeme tutumundaki bozulmalar anoreksiya ve bulimiya tutumlarıyla bağlantılı ve BKİ'si normalden fazla olan kişilerin ise tıknırcasına yeme tutumu ile ilişkili olabileceği söylenmiştir. (Kocakaya, 2016). Bu yaklaşıma göre, kişilerin BKİ'i arttıkça yeme tutumuyla ilişkili sosyal baskı düzeylerinin azalmasına ait bulgu literatür ile örtüşmektedir.

Çalışmamızda 207 üniversite öğrencisinin Schutte Duygusal Zeka Testi alt boyutları 'İyimserlik', 'Duyguların Kullanımı' ve 'Duyguların Değerlendirilmesi' ile katılımcıların demografik özellikleri, yaş grupları (20 yaş ve altı, 20 yaş ve üstü), BKİ sınıfları ve yeme tutum davranışları arasında istatistiksel analiz yapılmıştır. Analiz sonuçlarına göre katılımcıların Duygusal Zeka Ölçeği alt boyutları ile katılımcıların özellikleri arasında istatistiksel anlamlı farklılık bulunmamıştır.

Literatürdeki araştırmalara bakıldığında Duygusal Zeka ve Yeme Bozukluklarının incelediği sistematik bir çalışmanın sonucunda Duysal Zeka ve Yeme Tutum boyutları arasında negatif ilişkiler olduğunu belirtilmiştir. Ek olarak, uyarlanabilirlik, stres toleransı ve duygusal düzenleme gibi çeşitli mekanizmalar vurgulanmıştır. (Mesa ve ark., 2020).

Katılımcıların Kısıtlama davranışları ile İyimserlik Duygusal Zekâsı alt boyutu arasında pozitif yönlü zayıf düzeyli ($r=0,149$), Duyguların Değerlendirilmesi alt boyutu ile pozitif yönlü zayıf düzeyli ($r=0,187$) ilişki saptanmıştır.

İyimserlik duygusal zekâları ile Duyguların Kullanımı duygusal zekâsı arasında pozitif yönlü orta düzeyli ($r=,407$), Duyguların Değerlendirilmesi duygusal zekâsı arasında da pozitif yönlü orta düzeyli ($r=0,491$) ilişki saptanmıştır.

Duyguların Kullanımı duygusal zekâsı ile Duyguların Değerlendirilmesi duygusal zekâsı arasında pozitif yönlü orta düzeyli ($r=0,401$) ilişki saptanmıştır.

Markey MA, Vander Wal JS 2007'de yapmış oldukları çalışmanın sonuçları, yüksek duygusal zekaya sahip bireylerin önemli ölçüde daha düşük düzensiz yeme tutumlarına sahip olduğunu, düşük duygusal zekaya sahip olanların ise önemli ölçüde daha yüksek düzeyde düzensiz yeme tutumlarına sahip olduğu söylenmiştir. Bu çalışmanın sonucuna göre düzensiz yeme tutumları ve duygusal zeka arasında pozitif anlamda ilişkili olduğu görülmektedir. Duygusal zeka becerilerinin düzenli yeme tutumlarına olumlu katkı sağlayabileceğini düşünülmektedir.

Duygusal Zeka üzerine yapılan çalışmalarda bu kavramın sağlıkla ilgili çok çeşitli sonuçlarının olduğu gösterilmiştir. Bir başka çalışmada 7898 katılımcının dahil edildiği bir meta-analiz çalışmada daha yüksek duygusal zekanın daha sağlıklı olma ile önemli ölçüde ilişkili olduğu bulunmuştur (Schutte ve ark., 2007).

Zysberg ve ark. (2013) yılında yapmış oldukları çalışmada Duygusal Zeka, Algılanan Kontrol ve Yeme Bozuklukları adlı çalışmalarında Duygusal zeka ile düzensiz yeme ve diğer ilgili davranışlarla ilişkili olduğu söylenmiştir. Çalışmada

algılanan kontrol, duygusal tepkilerin etkin yönetimi ve düzenlenmesi Duygusal Zeka ile de pozitif ilişkili olduğu söylenmiştir.

Matthews et al. (2002) yapmış olduğu çalışmada psikosomatik bozuklukların, duygudurum veya anksiyeteye sıklıkla eşlik ettiğine vurgu yapmaktadır. Yüksek duygusal zeka daha iyi psikososyal işlevsellik yönleriyle ilişkilidir. Kişilerde daha fazla iyimserlik ve kişilerarası ilişkiler gibi içsel parametreler daha iyi sosyal ilişkiler yüksek duygusal zekaya sahip olanlar için daha fazla sosyal destek ve sosyal destekten daha fazla memnun olma gibi faktörler kişilerin sağlık durumlarına pozitif etki etmektedir (Brown and Schutte, 2006). Ayrıca, daha yüksek duygusal zekaya sahip olan kişiler daha sağlıklı davranışlar sergiledikleri bulunmuştur.

Duygusal zekanın alt boyutları olan kişinin kendi duygularını değerlendirmesi, duyguların düzenlemesi ve iyimserlik hali, yeme bozukluğunun tüm ölçümlerinde önemli ölçüde daha düşük olduğu bulunmuştur. Duyguların kullanımı davranış puanlarına göre önemli ölçüde daha düşük olduğu saptanmış ve bu kavramın yeme bozukluğunu anlamada önemli bir yeri olduğu söylenmektedir. Bu durum kişilerin duygusal işlev bozukluğu ve duyguları düzenlemede yaşadıkları zorluk sonucunda yeme tutum bozukluğunun ortaya çıkabileceğini düşündürebilir. Kişilerin stresörlere veya tetikleyici olaylara karşı olarak duygularını düzenleyememesi nedeniyle düzensiz yeme davranışlarının ortaya çıkabileceğini söylenmektedir. Kişilerde düşük benlik saygısının olması yaygın olarak düzensiz yeme psikopatolojisinin temelini oluşturan bir neden olarak görülmektedir (Foye et al., 2019).

Duygusal zekâ geliştirilebilen bir zekâ çeşididir ve duyguların kontrolünde, stresin azalmasında, sosyal ilişkilerde önemli bir faktördür. Yapılan birçok çalışmada duygusal zekâ hakkında kişilere verilen eğitim sonucunda duygusal zekâlarında artış olduğu saptanmıştır. Yeme tutum davranışları ve duygusal zekâ üzerine yapılmış çalışmalara baktığımız zaman bu konular hakkında yapılacak olan eğitimlerin pozitif anlamda bireylere katkı sunacağını düşünebiliriz. Aynı zamanda doğru yeme tutum davranışları hakkında verilen eğitimlerinde yeme bozukluğunu önlemede ve kişilerin daha doğru yeme tutumu içinde olmalarına katkı sunduğu literatür taramasında görülmektedir.

Tufan'ın (2020)'de yapmış olduğu araştırmada Beck Depresyon, Duygusal İştah, Üç Faktörlü Beslenme ölçekleri kullanılmış ve katılımcıların eğitim öncesi ve sonrası depresyon seviyelerini ve beslenme alışkanlıkları arasındaki ilişkiyi

bakılmıştır. Yapılan analizler sonucunda eğitim öncesi ve eğitim sonrasında “Kontrolsüz Yemek Yeme” davranış puanları istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaştığı tespit edilmiştir. Buna karşın kız öğrencilerin eğitim öncesi ve eğitim sonrası BECK depresyon puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Kız öğrencilerin BKİ ile beslenme alışkanlıklarında anlamlı bir ilişki olduğu söylenmiştir.

Ekici'nin (2013)'te yetişkin kişiler üzerinde yapmış olduğu çalışmada beslenme ile ilgili verdiği eğitimden sonra bireylerin beslenme alışkanlıklarının değiştiğini ve sağlıklı beslenme davranışlarını daha iyi bir seviyeye yükseldiğini belirtmiştir.

Nicholls (2015)'te yaptığı çalışmada uygulamaların veya eğitimlerin doğru beslenme alışkanlıkları ve tutumları üzerinde etkisi olduğunu ifade etmiştir.

Literatürde yapılmış olan çalışmalarda yeme tutumları konusunda kişilere verilen eğitimlerin faydalı olduğu ve bireylerin doğru beslenmelerine yönelmesine bunun sonucunda obezite ve yeme bozukluklarının önlenmesinde önlemleri bir yere sahip olduğu düşünülüyor.

Hülya Şahin Baltacı ve Kamile Demir (2012)'de Bar-On Duygusal Zekâ Ölçeği ile Daimi Öfke İfade Stili Ölçeği kullanılan çalışmada duygusal zekâ ile kişilerin öfke ifade biçimi arasındaki bağlantıya bakmışlardır.

Araştırmaya İlkokul Öğretmenliği Bölümü'ne devam etmekte olan öğrencilerden oluşan 189 kadın ve 153 erkek olmak üzere 342 öğrenci katılmıştır. Çalışmanın sonucuna göre duygusal zekâ puanı yüksek hizmet öncesi sınıf öğretmenleri öfkelerini bastırma ve yansıtmamak konusunda daha yetenekli oldukları saptanmıştır.

Birçok çalışma sonucunda kişilere verilen eğitimlerin psikolojik dayanıklılığı artırdığı görülmüştür.

Gürkan (2006) yılında üniversite öğrencileriyle yaptığı çalışmada psikolojik sağlamlığın eğitimle geliştirilebilir olduğunu söylemiştir.

Yapmış olduğumuz çalışmada kişilerin İyimserlik duygusal zekâları ile Duyguların Kullanımı duygusal zekâsı arasında pozitif yönlü orta düzeyli ($r=0,407$), Duyguların Değerlendirilmesi duygusal zekâsı arasında da pozitif yönlü orta düzeyli ($r=0,491$) ilişki saptanmıştır (Tablo 4.11.).

Yılmaz tarafından (2011)'de hemşirelik öğrencilerinin duygusal zekâ düzeyleri ve problem çözme becerilerini belirlemek ve öğrencilerin duygusal zeka düzeylerinin

problem çözüme becerilerine etkisine bakmak amacıyla yapılan araştırmada 174 öğrenci ile çalışılmıştır. Veri toplama aracı olarak Kişisel Bilgi Formu, Problem Çözme Envanteri ve Duygusal Zekâ Ölçeği kullanılmıştır. Araştırmadan elde edilen bulgu sonuçlarına göre duygusal zekâ düzeyi iyimserlik alt boyutu ile duygulardan faydalanma, duyguların ifadesi arasında anlamlı derecede ilişki olduğu saptanmıştır. Duygusal zekâ ile alt boyutları puanları ile problem çözme puanları arasında negatif bir ilişki bulunmuştur.

Genel olarak, duygusal zeka ile düzensiz yeme tutumlarının birbirleriyle bağlantılı olduğunu gösteren araştırmalar literatürde var olup bu kavramların birbiriyle olan bağlantılarına pozitif katkıda bulunabilecek duygusal zekanın belirli yönlerinin geliştirilmesi gerektiği söylenebilir. Yeme bozukluklarıyla başa çıkma mekanizmaları ve dayanıklılık oluşturmak için duygusal psikoeğitimin yanı sıra problem çözme gibi duygusal zeka becerilerinin de geliştirilebileceği programlar yapılabilir.

6. SONUÇLAR

Bu çalışma Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesinde okuyan 18 -25 yaş aralığındaki öğrenciler arasında yapılmıştır. Çalışmanın amacı Duygusal Zekâ ile yeme tutum davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

1. Çalışma 207 kişi (kadın; 191, erkek; 16) üzerinde yapılmıştır.
2. 18-25 arasında olan katılımcıların yaş ortalaması $21,15 \pm 1,41$ yıl bulunmuştur.
3. Katılımcıların kilo ortalaması $60,91 \pm 12,49$ kg bulunmuştur. En düşük kilo 42,00 kg ve en yüksek kilo 124,00 kg olarak bulunmuştur.
4. Katılımcıların boy uzunluğu ortalaması $165,08 \pm 6,88$ cm olarak bulunmuştur.
5. Beden kütle indeksine baktığımız zaman 207 kişinin ortalaması $22,29 \pm 3,97$ kg/m² olarak bulunmuştur.
6. Çalışmaya katılan kişilerin 123'ü (%59,4) ailelerinin yanında, 56'sı (%27,1) evinde, 23'ü (%11,1) yurttta, 5'i (%2,4) diğer yerlerde yaşamaktadırlar.
7. Katılımcıların 169'ü (%81,6) evde, 22'si (%10,6) okul yemekhanesinde, 10'u (%4,8) restoran,cafe ve 6'sı (%2,9) diğer yerlerde yemek yemektedirler.
8. Katılımcıların 28'i (%13,5) zayıf, 136'sı (%65,7) normal, 34'ü (%16,4) fazla kilolu, 9'u (%4,3) obezdir. Boyları ortalama $165,08 \pm 6,88$ cm'dir. Ağırlıkları ortalama $60,91 \pm 12,49$ kg'dir. BKİ değerleri ortalama $22,29 \pm 3,97$ kg/m²'dir.
9. Katılımcıların Yeme Meşguliyeti puanları ortalama $4,74 \pm 5,75$; Kısıtlama puanları ortalama $2,97 \pm 3,11$; Sosyal Baskı puanları ortalama $1,69 \pm 2,10$ olarak bulunmuştur.
10. Çalışmaya katılan kişilerin Yeme Tutum Bozukluğu puanları ortalama $9,40 \pm 7,87$ 'dir. Yeme Tutum kesme puanına göre normal yeme tutumu olanlar 185 kişi (%89,4); bozulmuş yeme tutumu olanlar 22 kişidir (%10,6) olduğu saptanmıştır.
11. Araştırmaya katılan kişilerin Schutte Duygusal Zeka Ölçeği alt boyutu İyimserlik'ten ortalama $45,71 \pm 4,74$; Duyguların Kullanımı puan ortalaması $21,97 \pm 2,57$; Duyguların Değerlendirilmesi'nden ortalama $36,97 \pm 5,31$ puan almışlardır.

12. Katılımcıların Yeme Meşguliyetlerine göre yaş gruplarında istatistiksel anlamlı farklılık saptanmıştır (z :-2,146; p =0,032<0,05).

13. Çalışmada 20 yaş ve altı olanlar, 21 yaş ve üstü olanlara göre daha yüksek yeme meşguliyetine sahip oldukları bulunmuştur.

14. BKİ sınıflarına göre yeme meşguliyetlerinde anlamlı farklılık saptanmıştır (χ^2 :23,270; p =0,000<0,05). Zayıf olanlar, diğerlerine göre daha düşük yeme meşguliyetine sahiplerdir. Yeme tutum durumu açısından yeme meşguliyetlerinde istatistiksel anlamlı farklılık saptanmıştır (z :-7,330; p =0,000<0,05). Bozulmuş yeme tutumu olanlar, normal yeme tutumu olanlara göre daha yüksek yeme meşguliyeti içerisindedirler.

15. Katılımcıların Kısıtlama davranışlarına göre yeme tutum durumlarında istatistiksel anlamlı farklılık saptanmıştır (z :-5,299; p =0,000<0,05). Bozulmuş yeme tutumuna sahip olanlar, normal yeme tutumunda olanlardan daha yüksek kısıtlama davranışı içerisindedirler.

16. Katılımcıların Sosyal Baskı görme puanına göre BKİ sınıflarında istatistiksel anlamlı farklılık saptanmıştır (χ^2 :-31,542; p =0,000<0,05).

17. Yeme tutum durumuna göre sosyal baskı puanlarında istatistiksel anlamlı farklılık saptanmıştır (z :-2,996; p =0,003<0,05). Bozulmuş yeme tutumunda olanlar, normal yeme tutumunda olanlara göre daha yüksek sosyal baskı hissetmektedirler.

18. Katılımcıların yeme tutumu bozuklukları puanına göre yaş gruplarında istatistiksel anlamlı farklılık saptanmıştır (z :-2,109; p =0,035<0,05). 20 yaş ve altı olanlar 21 yaş ve üstü olanlara göre daha yüksek yeme tutum bozuklukları puanına sahiplerdir.

19. Çalışmada duygusal zeka ‘İyimserlik Ruh Hali’ alt boyutu puan ortalaması 45,71±4,74 olarak bulunmuştur. Katılımcıların duygusal zeka alt boyutu olan iyimserlik ile özellikleri kıyaslandığında istatistiksel anlamlı farklılık bulunmamıştır.

20. ‘Duyguların Kullanımı’ duygusal zeka alt boyutunda puan ortalaması 21,97±2,57 olarak bulunmuştur. Katılımcıların ‘Duyguların Kullanımı’ alt boyut ile özellikleri kıyaslandığında istatistiksel anlamlı farklılık bulunmamıştır.

21. Duygusal Zeka Ölçeği üçüncü alt boyut olan ‘Duyguların Değerlendirilmesi’ puan ortalamasının 36,97±5,31 olarak bulunmuştur. Katılımcıların Duyguların Değerlendirilmesine göre özellikleri kıyaslandığında istatistiksel anlamlı farklılık bulunmamıştır.

22. Katılımcılarda yeme tutum bozukluğunun varlığına göre özellikleri kıyaslandığında BKİ sınıflarında istatistiksel anlamlı farklılık saptanmıştır (χ^2 :15,153; $p=0,002<0,05$). Fazla kilolu olanlarda bozulmuş yeme tutumu oranı, normal olanlardakine göre daha yüksektir.

23. Çalışmada Yeme Meşguliyetleri ile Kısıtlama davranışları arasında pozitif yönlü zayıf düzeyli ($r=0,150$) ilişki, Yeme Tutum Bozuklukları arasında ise pozitif yönlü yüksek düzeyli ($r=0,742$) ilişki saptanmıştır.

24. Aratırmamızda, Kısıtlama davranışları ile Sosyal Baskı görmeleri arasında pozitif yönlü orta düzeyli ($r=0,351$), Yeme Tutum Bozukluğu arasında pozitif yönlü orta düzeyli ($r=0,619$), İyimserlik duygusal zekâsı ile pozitif yönlü zayıf düzeyli ($r=0,149$), Duyguların Değerlendirilmesi duygusal zekâsı ile pozitif yönlü zayıf düzeyli ($r=0,187$) ilişki saptanmıştır

25. Katılımcıların Sosyal Baskı görmeleri ile Yeme Tutum Bozukluğu puanları arasında pozitif yönlü orta düzeyli ($r=0,504$) ilişki saptanmıştır.

26. İyimserlik duygusal zekâları ile Duyguların Kullanımı duygusal zekâsı arasında pozitif yönlü orta düzeyli ($r=0,407$), Duyguların Değerlendirilmesi duygusal zekâsı arasında da pozitif yönlü orta düzeyli ($r=0,491$) ilişki saptanmıştır.

27. Duyguların Kullanımı duygusal zekâsı ile Duyguların Değerlendirilmesi duygusal zekâsı arasında pozitif yönlü orta düzeyli ($r=0,401$) ilişki saptanmıştır.

7. ÖNERİLER

Yeme davranışlarında görülen bozukluk kişiyi fizyolojik ve psikolojik anlamda olumsuz etkilemektedir. Bu durum özellikle genç bireylerde beden algısı kaygısından dolayı daha sıklıkla görülmektedir. Kişinin sağlığını olumsuz yönde etkileyen yeme tutum bozuklukları ve ilişkili olduğu kavramlar genç grupta geniş örneklemli, boylamsal çalışmalarda araştırılmalıdır. Yeme davranışları bozukluğu saptanmalı ve bu konuda aile fertlerinin bilgilendirilmesi için konferans veya seminer çalışmaları yapılarak eğitim verilmesi faydalı olacaktır.

Aşırı yeme yâda yemeyi reddetme yeme tutumları anksiyete ve stres zamanlarında artmaktadır bu davranışların azalması için kişilere stresle baş etme yöntemleri öğretilmelidir.

Günlük hayatta yaşanan olaylar sonucunda oluşan duyguların yeme tutum davranışlarını etkilediği yapılan birçok çalışmada saptandı.

Duygusal zekânın alt kavramı olan duyguların kontrolü geliştirildikçe kişinin yeme davranışlarının kontrolü de kolaylaşacaktır. Bu konuda özellikle örgün ve yaygın eğitim kurumlarında duygusal zekâ ile ilgili eğitimlerin verilmesi faydalı olacaktır.

Literatür incelendiğinde yurt içi ve yurt dışında yapılan birçok araştırma kapsamında eğitimle bireylerin duygusal zekâ düzeylerinde yükselme olduğu saptanmıştır.

Bu durumda beden ağırlığı yönetiminde ve yeme bozukluğu tedavisinde; duygusal zekayı geliştirilecek eğitim stratejilerinin umut verici olabileceği fakat bu konuda daha kapsamlı geniş popülasyonda araştırmaların yapılması gerektiği düşünülmektedir.

Eğitim programlarına yeme bozukluğu olan kişilerin ebeveynleri ve öğretmenleri gibi yaşamlarında önemli rolleri olan bireylerin de dâhil edilmesinin pozitif katkısı sağlayacağı düşünülmektedir.

Yeme tutum davranışları ve duygusal zekayı etkileyen faktörlere ilişkin kalitatif çalışmaların sayısının artırılması önerilmektedir.

Araştırmada 6rneklem grubu 199 kadın 16 erkekten oluşmaktadır. Kadın ve erkek oranının birbirine yakın olan bir grup ile araştırma yapılması 6nerilmektedir.

Araştırmamızda yeme tutumu ile Duygusal Zeka arasındaki ilişki araştırılmıştır. Kullanılan değişkenlere farklı değişkenler eklenerek araştırma yapılması 6nerilir.

Literat6re bakıldığımızda yeme tutumu ve Duygusal Zeka arasındaki ilişkinin incelendiği kısıtlı sayıda 6alışma bulunmaktadırdır. Bu konu ile ilgili araştırmalara ağırlık verilebilir.



KAYNAKLAR

- Advani, S., Kochhar, G., Chachra, S., & Dhawan, P.** (2014). Eating everything except food (PICA): A rare case report and review. *Journal of International Society of Preventive & Community Dentistry*, 4(1), 1-4.
- Ak Sütü, S.** (2018). *Sağlık çalışanlarında duygusal zekâ ve tükenmişlik ilişkisi*. Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi: Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Akdevelioğlu, Y., ve Yörüsün, T. Ö.** (2019). Üniversite eğitiminin yeme tutum ve davranışlarının davranışsallaştırılması. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(1), 19-28.
- Altıntaş, Ö. C.** (2009). *Duygusal zeka elemanlarının liderlik tarzları ve örgütsel sonuçlar üzerindeki etkisi: Isparta ili ilk öğretim okullarında bir uygulama*. Yayınlanmış Doktora Tezi: T.C. Gebze Yüksek Teknoloji Enstitüsü, Gebze.
- Austin, E. J., Saklofske, D. H., Huang, S. H. S., & McKenney, D.** (2004). Measurement of trait emotional intelligence: Testing and cross-validating a modified version of Schutte et al.'s (1998) measure. *Pers Individ Differ*, 36(3), 555-62.
- Barker, M., Robinsons, S., Wilman, C., & Barker, D. J.** (2000). Behavior, body composition and diet in adolescent girls. *Appetite*, 35(2), 161-170.
- Bar-On, R.** (2010). Emotional Intelligence: An integral part of positive psychology. *South African Journal of Psychology*, 40(1), 54-62.
- Bas, M., ve Dönmez, S.** (2009) Self-Efficacy and restrained eating in relation to weight loss among overweight men and women in Turkey. *Appetite*, 52(1), 209-216.
- Brown, R. F., & Schutte, N. S.** (2006). Direct and indirect relationships between emotional intelligence and subjective fatigue in university students. *Journal of Psychosomatic Research*, 60(6), 585-593.
- Bulut, D. S.** (2019). *Uludağ Üniversitesi öğrencilerinin Yeme Tutum ve Davranışlarının belirlenmesinmesi*. Yayınlanmış Doktora Tezi: Bursa Uludağ Üniversitesi, Bursa.
- Büyük, E. T. ve Özdemir, E.** (2018). Lise öğrencilerinin beden algısı ile yeme tutumu arasındaki ilişki. *International Anatolia Academic Online Journal Health Sciences*, 4(2), 1-12.
- Canbulat, S.** (2007). *Duygusal zekânın çalışanların iş doyumları üzerindeki etkisinin araştırılması*. Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi: Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Caruso, D. R., & Salovey, P.** (2007). *Yönetimde duygusal zeka*. Crea Yayıncılık. İstanbul.
- Cherniss, C.** (2000). Emotional intelligence: What it is and why it matters. *In annual meeting of the Society for Industrial and Organizational Psychology*, New Orleans, LA.
- Cobb, C. D., & Mayer, J. D.** (2000). Emotional Intelligence: What the research says. *Educational Leadership*, 58(3), 14-18.

- Coşkun, E.** (2019). *Duygusal zekâ ve belirsizliğe tahammülsüzlüğün stresle başa çıkma tarzlarına etkisinin incelenmesi*. Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi: Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Dalmaz, M.** (2014). *Spor salonunda spor yapanlarda ortoreksiya nervoza belirtilerinin incelenmesi*. Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi: Arel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Devran, S. B.** (2014). *Doğu anadolu bölgesinde yaşayan adölesan ve yetişkinlerin beslenme alışkanlıkları ile yeme tutum davranışlarının belirlenmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Doğan, S., ve Demiral, Ö.** (2007). Kurumların başarısında duygusal zekânın rolü ve önemi. *Yönetim ve Ekonomi*, 14(1), 209230.
- Doğan, T.** (2021). *İnternet ve sosyal medya kullanım sıklığının yeme bozuklukları, beden algısı ve yeme davranışı ile ilişkisinin değerlendirilmesi*. Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi: Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Dolkun, B.** (2019). *3-6 yaş çocuğa sahip annelerin duygusal zekâ düzeyleri ve besleme stilleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi: T.C. Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.
- Edition Fifth.** (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders. *Am Psychiatric Assoc.*
- Ekici, G.** (2013). Yurtta kalan kız öğrencilerde beslenme alışkanlıkları ile vücut imajı, duygusal durum ve akademik başarı ilişkisi. *Ergoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi*, 1(2), 11-20.
- Erbay, L. G., ve Seçkin, Y.** (2016). Yeme bozuklukları. *Güncel Gastroenteroloji*, 20(4), 473-477.
- Ergüney-Okumuş, F. E., ve Sertel-Berk, H. Ö.** (2020). *Psikoloji çalışmaları*. 40(1), 57-78.
- Foye, U., Hazlett, D. E., & Irving, P.** (2019). Investigating the role of emotional intelligence in eating disorder psychopathology. *Eating Weight Disorder*, 24, 299–306.
- Garner, D. M., & Garfinkel, P. E.** (1979). The eating attitudes test: An index of the symptoms of anorexi anervosa. *Psychological Medicine*, 9(2), 273-279. doi:10.1017/S003329170003076.
- Garner, D. M., Olmsted, M. P., Bohr, Y. & Garfinkel, P. E.** (1982). The eating attitudes test: psychometric features and clinical correlates. *Psychological Medicine*, 12(4), 871-878. doi:10.1017/ S0033291700049163.
- Geliebter, A., Aversa, A.** (2003). Emotional eating in overweight, normal weight, and underweight individuals. *Eat Behav.*, 3, 341-347.
- Goleman, D.** (1995). *Emotional intelligence*. BantamBooks. NY.

- Goran, M. I. Ball, G. D., & Cruz, M. L. (2003).** Obesity and risk of type 2 diabetes and cardiovascular disease in children and adolescents. *J Clin Endocrinol Metab*, 88, 1417-27.
- Grimm, E. R., & Steinle, N. I. (2011).** Genetics of eating behavior: Established and emerging concepts. *Nutr Rev.*, 69(1), 52-60.
- Gürgen, U. (2006).** *grupla psikolojik danışmanın üniversite öğrencilerinin yılmazlık düzeyine etkisi.* Yayınlanmış Doktora Tezi. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Hekimoğlu, F. M. (2019).** *Duygu düzenleme süreçleri, kadınsılık-erkeksilik algısı, beden memnuniyetsizliği ile yeme tutumları arasındaki ilişki: Bir model önerisi.* (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Houshyari, S., ve Kalkan, İ. (2019).** Üniversite öğrencilerinin yeme tutumu, davranışları ve fiziksel aktivite düzeyinin değerlendirilmesi. *Aydın Sağlık Dergisi*, 5(2), 121-132.
- Karabulutlu, E. Y., Yılmaz, S., ve Yurtta, A. (2011).** Öğrencilerin duygusal zeka düzeyleri ile problem çözme becerileri arasındaki ilişki. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 75-79.
- Karabulutlu, Y. E., Yılmaz, S., ve Yurttaş, A. (2011).** The relationship between emotional intelligence levels of students and problem solving skills. *Journal of Psychiatric Nursing*, 2(2), 75-79.
- Kargar Mohammadnazhad, A. (2016).** *Üniversite öğrencilerinde farklı beslenme indeksleri ile yeme davranışının değerlendirilmesi.* Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi: Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Kırtıl, S. (2009).** *İlköğretim ikinci kademe öğrencilerinin duygusal zeka düzeyleri ile yaşam doyumu düzeylerinin incelenmesi.* Yayınlanmış Doktora Tezi: DEÜ Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Korkmaz, N. H. (2010).** Uludağ Üniversitesi Öğrencilerinin Spor Yapma Ve Beslenme Alışkanlıklarının İncelenmesi. *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 23(2): 399-413.
- Kocakaya, A., Yılmaz, A., ve Demirhan, B. İ. (2016).** Obez hastalarda yeme tutumu ile vücut kitle indeksi arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. *Euras J Fam Med*, 5, 117-120.
- Korinth, A., Schiess, S., & Westenhoefer, J. (2010).** Eating behaviour and eating disorders in students of nutrition sciences. *Public Health Nutr.*, 13:32-37.
- Köle, T. A. (2019).** *Kişilerarası yetkinlik ve sosyal medya tutumlarının duygusal zeka ve kişilik bağlamında incelenmesi.* Yayınlanmış Doktora Tezi: Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Loth, K., Bergi Van Den. P., Eisenberg, M. E., & Neumark-Sztainer, D. (2008).** Stressful life events and disordered eating behaviors: findings from project. *Eat. Journal of Adolescent Health*, 12(43), 514-516.

- Markey, M. A., & Vander Wal, J. S.** (2007). The role of emotional intelligence and negative influence in bulimic symptomatology. *Comp Psychiatry*, 48, 458-464.
- Mayer, J. D., & Salovey, P.** (1995). Emotional intelligence and the construction and regulation of feelings. *Applied Preventive Psychology*, 4, 197-208.
- Mintz, L. B. & O'Halloran, M. S.** (2000). The eating attitudes test: validation with DSM-IV eating disorder criteria. *Journal of Personality Assessment*, 74(3), 489-503. doi: 10.1207/ S15327752JPA7403_11.
- Nicholls, W., Devonport, T. J., & Blake, M.** (2015). The association between emotions and eating behaviour in an obese population with binge eating disorder. *Obesity Reviews*, 17(1), 30-42.
- Otacıoğlu, S.** (2009). Müzik öğretmen adaylarının duygusal zeka ve akademik ve çalgı başarı düzeyleri arasındaki ilişki. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 19(1), 85-96.
- Ouwens, M. A., van Strien, T., & Van Leeuwe, J. F. J.** (2009). Possible pathways between depression, emotional and external eating. A structural equation model. *Appetite*, 53, 245-248.
- Öyeçkin, D. G., ve Deveci A.** (2012). Yeme bağımlılığının etiyolojisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(2), 138-153.
- Özbiçer, S. M., ve Atıcı, M.** (2018). University students' emotional intelligence and romantic relationship satisfaction: A quantitative study Üniversite öğrencilerinin duygusal zeka düzeyleri ile romantik ilişki doyumlari: Nicel bir çalışma. *Journal of Human Sciences*, 15(1), 265-279.
- Özdemir, L.** (2003). *Yaratıcı drama dersinin duygusal zeka gelişimine etkisi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Uludağ Üniversitesi, Bursa.
- Özdemir, M., ve Dilekmen, M.** (2014). Eğitim fakültesi ilköğretim bölümünde okuyan öğrencilerin duygusal zekâ düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Yıldız Uluslararası Eğitim Araştırmaları ve Sosyal Bilimler Konferansında Sunulan Bildiri*. Yıldız Teknik Üniversitesi, İstanbul.
- Öztürk, S., ve İncedere, A.** (2021). Orjinal Makale Hemşirelik lisans öğrencilerinin yeme tutum davranışları ile alkol ve madde bağımlılık riskleri arasındaki ilişki. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 12(3), 237-244.
- Özay, S.** (2020). *Relationship between individuals eating behaviors and body mass index*. Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi: Yeditepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Paulo, N. L., Peter, S., & Straus, R.** (2003). Emotional intelligence, personality, and the perceived quality of social relationships. *Personality and Individual Differences*, 35, 641-658.
- Pritts, S. D., & Susman, J.** (2003). Diagnosis of eating disorders in primary care. *Am Fam Physician*. 67(2), 297-304. PMID: 12562151.

- Romero-Mesa, J., Peláez-Fernández, M.A. & Extremera, (2021).** N. Emotional intelligence and eating disorders: a systematic review. *Eat Weight Disord*, 26, 1287–1301.
- Salovey, P., & Mayer, J. D. (1990).** Emotional intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*, 9(3), 185-211.
- Schilling, D. (1996).** *50 activities emotional intelligence* L1. California: Innerchoice publishing.
- Schutte, N. S., Malouff, J. M., Thorsteinsson, E. B., Bhullar, N., & Rooke, SE (2007).** A meta-analytic investigation of the relationship between emotional intelligence and health. *Personality and individual differences*, 42(6), 921-933
- Schutte, N. S., Malouff, J. M., Bobik, C., Coston, T. D., Greeson, C., Jedlicka, C., & Wendorf, G. (2001).** Emotional intelligence and interpersonal relations. *The Journal of Social Psychology*, 141(4), 523-536.
- Serin, Y., ve Şanlıer, N. (2018).** Beslenme, beslenmesi açısından zengin ve temel bakım gereksinimleri. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 9(2), 135-146.
- Spearman, C. (1927).** *The abilities of man*. Macmillan. Oxford, England.
- Stubbs Koman, E., & Wolff, S. B. (2008).** Emotional intelligence competencies in the team and team leader: A multi-level examination of the impact of emotional intelligence on team performance. *Journal of Management Development*, 27(1), 55-75.
- Şahin Baltacı, H., ve Demir, K. (2012).** Hizmet öncesi sınıf öğretmenlerinin duygusal zeka ve öfke ifade tarzları. *Eğitim Bilimleri: Teori ve Uygulama*, 12(4), 2422-2428.
- Tam, C., Cherry, F. N., & Chak, M. Y. (2007).** Disordered eating attitudes and behaviours among adolescent in Hong Kong: prevalence and correlates. *J Paediatr Child Health*, 43, 811-817.
- Tarhan, N., Gümüşel, O., ve Sayım, A. (2014).** *Pozitif psikoloji: Çoklu zeka uygulamaları*. İstanbul: Timaş.
- Tatar, A., Tok, S., ve Saltukoğlu, G. (2011).** Gözden geçirilmiş schutte duygusal zekâ ölçeğinin türkçe'ye uyarlanması ve psikometrik özelliklerinin incelenmesi. *Klinik Psikofarmakoloji Bulteni*, 21(4), 325-338.
- Titrek, O. (2010).** *IQ'dan EQ'ya: Duyguları zekice yönetme*. (2. Basım). Pegem. Ankara.
- Tufan, S. (2020).** *Üniversite kız öğrencilerinde duygu durumu değişikliğinde görülen beslenme alışkanlıklarının sağlıklı beslenme bilinci ile ilişkisi*. Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi: Haliç Üniveristesi, İstanbul.
- Tufan, Ş. (2011).** *Geliştirilen duygusal zeka eğitimi programının ortaöğretim dokuzuncu sınıf öğrencilerinin duygusal zeka düzeylerine etkisi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Tunç, P. (2019).** Üniversite öğrencilerinde çocukluk travmaları ile yeme tutumları arasındaki ilişki. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 11 (Ek 1), 203-219

- TBSA.** (2019). *Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması Verileri*. <https://hsgm.saglik.gov.tr> adresinden erişildi.
- Ulaş, B., Uncu, F., ve Üner, S.** (2013). Prevalence and affecting factors of potential eating disorders among students of health higher education. *İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2, 15-22.
- Üzel, D., ve Hangül, T.** (2012). Duygusal zeka ve akademik başarı arasındaki ilişki. *X. Ulusal Fen Bilimleri ve Matematik Eğitimi Kongresi*, Niğde.
- Uzdil, Z.** (2017). Lise öğrencilerinde yeme tutumlarının beslenme alışkanlıkları, antropometrik ve demografik özellikleri ile ilişkisi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 1(1), 11-18.
- Van Strien, T., Frijters, J. E., Bergers, G. P., & Defares, P. B.** (1986). The Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ) for assessment of restrained, emotional, and external eating behavior. *International Journal of Eating Disorders*, 5(2), 295-315. [https://doi.org/10.1002/1098-108X\(198602\)5:23.0.CO;2-T](https://doi.org/10.1002/1098-108X(198602)5:23.0.CO;2-T).
- Van Strien, T., Herman, C. P., Anschutz, D. J., Engels, R. C. & de Weerth, C.** (2012). Moderation of distress-induced eating by emotional eating scores. *Appetite*, 58(1), 277-284. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2011.10.005>.
- Vançelik, S., Gürsel, S., ve Güraksın, Ö. A.** (2007). Üniversite öğrencilerinin beslenme bilgi ve alışkanlıkları ile ilişkili faktörler. *TSK, Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 6(4), 242-248.
- Vardar, E., & Erzen, M.** (2011). The prevalence of eating disorders (EDs) and comorbid psychiatric disorders in adolescents: A two stage communitybased study. *Turk J Psychiatry*, 22, 205-212.
- Varon, E. J.** (1936). Alfred Binet's concept of intelligence. *Psychological Review*, 43(1), 32-43.
- Westenhoefer, J., Engel, D., Holst, C., Lorenz, J., Peacock, M., Stubbs, J., Whybrow, S., & Raats, M.** (2013). Cognitive and weight-related correlates of flexible and rigid restrained eating behaviour. *Eating Behaviors*, 14(1), 69-72.
- WHO.** (2020). Healthy Topics:Body Mass Index, BMI. Erişim adresi:<http://www.euro.who.int/en/healthtopics/diseaseprevention/nutrition/a-healthy-lifestyle/body-mass-index-b>.
- Wildes, J. E., Marcus, M. D., Bright, A. C., & Dapelo, M. M.** (2012). Emotion and eating disorder symptoms in patients with anorexia nervosa: An experimental study. *International Journal of Eating Disorders*, 45(7), 876-882.
- Williams, R. H., Zimmerman, D. W., Zumbo, B. D., & Ross, D.** (2003). Charles Spearman: British behavioral scientist. *Human Nature Review*, 3(12), 114-118.
- Wolfe, B. E., Baker, C. W., Smith, A. T., & Kelly-Weeder, S.** (2009) Validity and utility of the current definition of binge eating. *International Journal of Eating Disorders*, 42(8), 674-686.

- Wong, C. S., & Law, K. S.** (2002). the effects of leader and follower emotional intelligence on performance and attitude: An exploratory study. *Leadership Quarterly*, 13, 243-274.
- Yasemin, A., ve Kaya, P. S.** (2022). 15-18 yaş arası adölesanlarda duygusal yeme davranışının beslenme durumuna etkisi. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(1), 141-152.
- Yaşhoğlu, M., Pekdemir I., ve Toplu, D.** (2013). Duygusal zeka ve çatışma yönetimi yöntemleri arasındaki ilişki ve bu ilişkide lider üye etkileşiminin rolü. *Yönetim Bilimleri Dergisi*, 11(22), 191-220.
- Zarifoglu, A.** (2019). *Farklı fakültelerdeki üniversite öğrencilerinde ortoreksiya nervoza görülme sıklığı ile yeme tutum davranışları ve beden algısı arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi: Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Gaziantep.
- Zysberg, L., & Tell, E.** (2013). Emotional intelligence, perceived control, and eating disorders. *SAGE Open*, 3, 1-77

EKLER

EK A: Schutee Duygusal Zeka Ölçeği

Aşağıda çeşitli durumlara ilişkin ifadeler bulunmaktadır. Lütfen okuduktan sonra size uyma derecesini sağ taraftaki kutucuklardan birini işaretleyerek belirtiniz.		Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Fikrim yok	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1.	Kişisel sorunlarımı başkaları ile ne zaman paylaşacağımı bilirim.					
2.	Bir sorunla karşılaştığım zaman benzer durumları hatırlar ve üstesinden gelebilirim.					
3.	Genellikle yeni bir şey denerken başarısız olacağımı düşünürüm.					
4.	Bir sorunu çözmeye çalışırken ruh halimden etkilenmem.					
5.	Diğer insanlar bana kolaylıkla güvenirler.					
6.	Diğer insanların beden dili, yüz ifadesi gibi sözel olmayan mesajlarını anlamakta zorlanırım.					
7.	Yaşamımdaki bazı önemli olaylar neyin önemli, neyin önemsiz olduğunu yeniden değerlendirmeme yol açtı.					
8.	Bazen konuştuğum kimsenin ciddi mi olduğunu yoksa şaka mı yaptığını anlayamam.					
9.	Ruh halim değiştiğinde yeni olasılıkları görürüm.					
10.	Duygularımın yaşam kalitem üzerinde etkisi yoktur.					
11.	Hissettiğim duyguların farkında olurum.					
12.	Genellikle iyi şeyler olmasın beklemem.					
13.	Bir sorunu çözmeye çalışırken mümkün olduğunca duygusallıktan kaçınırım.					
14.	Duygularımı gizli tutmayı tercih ederim.					
15.	Güzel duygular hissettiğimde bunu nasıl sonlandıracağımı bilirim.					
16.	Başkalarını hoşlanabileceği etkinlikler düzenleyebilirim.					
17.	Sosyal yaşamda neler olup bittiğini sıklıkla yanlış anlarım.					
18.	Beni mutlu edecek uğraşlar bulmaya çalışırım.					
19.	Başkalarına gönderdiğim beden dili, yüz ifadesi gibi sözsüz mesajların farkındayım.					
20.	Başkaları üzerinde bıraktığım etkiyle pek ilgilenmem.					

Aşağıda çeşitli durumlara ilişkin ifadeler bulunmaktadır. Lütfen okuduktan sonra size uyma derecesini sağ taraftaki kutucuklardan birini işaretleyerek belirtiniz.		Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Fikrim yok	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
21.	Ruh halim iyiiken sorunların üstesinden gelmek benim için daha kolaydır.					
22.	İnsanların yüz ifadelerini bazen doğru anlayamam.					
23.	Yeni fikirler gerektiğinde duygularım işimi kolaylaştırmaz.					
24.	Genellikle duygularımın niçin değiştiğini bilmem.					
25.	Ruh halimin iyi olması yeni fikirler üretmeme yardımcı olmaz.					
26.	Genellikle duygularımı kontrol etmekte zorlanırım.					
27.	Hissettiğim duyguların farkındayım.					
28.	İnsanlar bana, benimle konuşmanın zor olduğunu söylerler.					
29.	Üstlendiğim görevlerden iyi sonuçlar alacağımı hayal ederek kendimi güdülerim.					
30.	İyi bir şeyler yaptıklarında insanlara iltifat ederim.					
31.	Diğer insanların gönderdiği sözel olmayan mesajların farkına varırım.					
32.	Bir kişi bana hayatındaki önemli bir olaydan bahsettiğinde ben de aynısını yaşamış gibi olurum.					
33.	Duygularımda ne zaman bir değişiklik olsa aklıma yeni fikirler gelir.					
34.	Sorunları çözüm biçimim üzerinde duygularımın etkisi yoktur.					
35.	Bir zorlukla karşılaştığım zaman umutsuzluğa kapılırım, çünkü başarısız olacağıma inanırım.					
36.	Diğer insanların kendilerini nasıl hissettiklerini sadece onlara bakarak anlayabilirim.					
37.	İnsanlar üzgünken onlara yardım ederek daha iyi hissetmelerini sağlarım.					
38.	İyimser olmak sorunlar ile baş etmeye devam edebilmem için bana yardımcı oluyor.					
39.	Kişinin ses tonundan kendini nasıl hissettiğini anlamakta zorlanırım.					
40.	İnsanların kendilerini neden iyi ya da kötü hissettiklerini anlamak benim için zordur.					
41.	Yakın arkadaşlıklar kurmakta zorlanırım.					

EK B: Yeme Tutum Testi (Ytt-26)

Açıklama: Bu ölçek, profesyonel dikkat gerektiren bir yeme bozukluğunuz olup olmadığını belirlemede size yardımcı olan bir tarama ölçeğidir. Bu tarama ölçeği yeme bozukluğu tanısı konulması veya profesyonel danışmanlığın yerini alması için geliştirilmemiştir. Aşağıda yer alan formu doğru, dürüstçe ve mümkün olduğunca eksiksiz doldurunuz. Soruların doğru ya da yanlış cevabı yoktur. Tüm cevaplarınız gizli kalacaktır.

A. Bölümü: Aşağıdaki soruları tamamlayınız.

1) Doğum Tarihiniz Ay: Gün: Yıl:

2) Cinsiyetiniz Erkek Kadın

3) Boyunuz Cm.

4) Şuanki kilonuz:

5) En Yüksek Kilonuz (Hamilelik Hariç):

6) Yetişkinlikteki En Düşük Kilonuz:

7) İdeal Kilonuz:

B. Bölümü: Aşağıda yer alan her bir ifade için size uygun gelen bir şıkkı işaretleyiniz.	Daima	Çok sık	Sık sık	Bazen	Nadiren	Hiçbir zaman
1. Şişmanlamaktan ödüm kopar.						
2. Acıktığımda yemek yememeye çalışırım.						
3. Kendimi sürekli yemek düşünürken bulurum.						
4. Yemek yemeyi durduramadığımı hissettiğim zamanlar olur.						
5. Yiyeceğimi küçük parçalara bölerim.						
6. Yediğim yiyeceklerin kalorisini bilirim.						
7. Ekmek, patates, pirinç gibi yüksek kalorili yiyeceklerden kaçınırım.						
8. Başkaları, benim daha fazla yememi tercih ediyorlar gibi gelir.						
9. Yemek yedikten sonra kusarım.						
10. Yemek yedikten sonra aşırı suçluluk duyarım.						
11. Zayıf olma arzusu zihnimi meşgul eder.						
12. Egzersiz yaptığımda, harcadığım kalorileri düşünürüm.						
13. Başkaları çok zayıf olduğumu düşünür.						
14. Vücudumda yağ birikeceği (şişmanlayacağım) düşüncesi zihnimi meşgul eder.						
15. Yemeklerimi yemek, başkalarınınkinden daha uzun sürer.						
16. Şekerli yiyeceklerden kaçınırım.						
17. Diyet (perhiz) yemekleri yerim.						
18. Yaşamımı yiyeceğin kontrol ettiğini düşünürüm.						
19. Yiyecek konusunda kendimi denetleyebilirim.						
20. Yemek yeme konusunda başkalarının bana baskı yaptığını hissederim.						

21. Yiyeceklerle ilgili düşünceler çok fazla zamanımı alır.							
22. Tatlı yedikten sonra rahatsız hissedirim.							
23. Diyet yaparım.							
24. Midemin boş olmasından hoşlanırım.							
25. Yemeklerden sonra içimden kusmak gelir.							
26. Şekerli, yağlı yiyecekleri denemekten hoşlanırım.							
C. Bölümü: Davranışsal Sorular: Geçtiğimiz 6 ayda;		Hiçbir zaman	Ayda bir ya da daha az	Ayda 2-3 kez	Haftada bir kez	Haftada 2-6 kez	Günde bir ya da daha çok kez
A	Durduramayacağınızı hissettiğiniz tıknırcasına yeme ataklarınız oldu mu?*			X	X	X	X
B	Kilonuzu ve beden şeklinizi kontrol etmek için kendinizi kusturdunuz mu?		X	X	X	X	X
C	Kilonuzu ve beden şeklinizi kontrol etmek için laksatif (barsak söktürücü), diyet hapları veya idrar söktürücü kullandınız mı?		X	X	X	X	X
D	Kilo vermek ya da kilonuzu kontrol etmek için bir günde 60 dakikadan fazla egzersiz yaptınız mı?						X
E	Geçtiğimiz 6 ayda 9 kilodan fazla verdiniz mi?	Evet X			Hayır		
*<i>Tıknırcasına yeme atakları</i>: aynı şartlarda pek çok kişinin yiyebildiğinden çok daha fazla yemek ve yeme kontrolünü kaybettiğiniz hissi olarak tanımlanmaktadır. © Copyright: EAT-26: (Garner et al. 1982, <i>Psychological Medicine</i>, 12, 871-878); D. Garner'ın izniyle adaptasyonu yapılmıştır.							

Tabloda X olarak belirtilen ifadelerden herhangi biri katılımcılar tarafından işaretlenmişse, bu durum yeme davranışlarında



**T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU**

Tarih: 29.06.2022

Sayı: 187

Konu: Etik Kurulu Kararı

Sayın Dr. Öğr. Üyesi Zeynep Özerson Koç,

Yapmış olduğunuz başvuru Haliç Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından incelenmiş olup, danışmanlığını üstlendiğiniz Ceylan Kızılkın'ın yürüteceği, 24.12.2020 tarih ve 206 sayılı etik kurul onayı aldığınız **“Duygusal Zeka ve Yeme Tutum Davranışları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi”** başlıklı çalışmanızın örnekleminin “İstanbul’da bir vakıf üniversitesinin sağlık bilimleri bölümlerinde okuyan fiziksel ve ruhsal herhangi bir sağlık sorunu olmayan öğrencileri” olarak değiştirilmesi kurulumuzun 29.06.2022 tarihli toplantısında etik yönden uygun bulunmuştur.

Bilgilerinize sunarım.

Prof. Dr. Melek Güneş Yavuzer
Haliç Üniversitesi Girişimsel Olmayan
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanı

Ek: Etik Kurulu Kararı

Güzeltepe Mahallesi, 15 Temmuz Şehitler Caddesi, No:14/12 34060 Eyüpsultan – İSTANBUL
Tel: (0 212)-924-24-44 | Faks: (0 212)-999-78-52
e-mail: etikkurul@halic.edu.tr www.halic.edu.tr

ÖZGEÇMİŞ

Adı Soyadı : Ceylan Kızıllkan

ÖĞRENİM DURUMU :

- **Lisans** : 2019, Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Yüksekokulu, Beslenme ve Diyetetik Bölümü.
- **Yüksek Lisans** : 2022, Haliç Üniversitesi, Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı, Beslenme ve Diyetetik Tezli Yüksek Lisans Programı.