

**T.C.  
NIŞANTAŞI ÜNİVERSİTESİ  
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

**COVID 19 PANDEMİSİ DÖNEMİNDE ÜNİVERSİTE  
ÖĞRENCİLERİNDE SALGIN KAYGISI İLE YEME  
TUTUMU VE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK  
İLİŞKİSİ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Ayşenur GÜMÜŞ**

**Enstitü Anabilim Dalı : Psikoloji  
Enstitü Bilim Dalı : Klinik Psikoloji**

**Tez Danışmanı: Prof. Dr. Devran TAN**

**AĞUSTOS- 2022**

T.C.  
NİŞANTAŞI ÜNİVERSİTESİ  
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

**COVID 19 PANDEMİSİ DÖNEMİNDE ÜNİVERSİTE  
ÖĞRENCİLERİNDE SALGIN KAYGISI İLE YEME  
TUTUMU VE PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK  
İLİŞKİSİ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

Ayşenur GÜMÜŞ

ORCID ID: 0000-0001-6360-5355

Enstitü Anabilim Dalı: Psikoloji  
Enstitü Bilim Dalı : Klinik Psikoloji

“Bu tez 10 / 08 / 2022 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından Oybirliği ile kabul edilmiştir.”

JÜRİ ÜYESİ	KANAATI	İMZA
Prof. Dr. Devran TAN		
Dr. Öğr. Üyesi Kader BAHAYI		
Dr. Öğr. Üyesi Burcu KÖK KENDİRLİOĞLU		

Enstitü Müdürü  
Onay

## **BEYAN**

Bu tezin yazılma aşamasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğunu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğunu, kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez çalışması olarak sunulmadığını beyan ederim.

**Ayşenur GÜMÜŞ**  
10.08.2022



## ÖNSÖZ

Bu tezin yazılması aşamasında, çalışmamı özenle takip eden danışmanım Prof. Dr. Devran TAN'a değerli katkı ve emekleri için içten teşekkürlerimi ve saygılarımı sunarım. Ayrıca görüş ve önerileriyle hazırlamış olduğum tezimi kabul eden değerli jüri üyelerine teşekkür ederim.

Bu vesileyle araştırma verilerimi toplamamda yardımcı olan tüm hocalarıma ve tez yazım sürecinde kendisinin desteği ve değerli görüşlerinden dolayı Dr. Öğr. Üyesi Elif Kurtuluş hocama teşekkür ederim. Son olarak bu günlere ulaşmamda emeklerini hiçbir zaman ödeyemeyeceğim maddi ve manevi anlamda her zaman yanımda olan sevgili aileme şükranlarımı sunarım. Tez çalışmam boyunca desteğini esirgemeyen canım kardeşim Fatma Nur Gümüş'e ve her zaman bir adım ilerisi için beni cesaretlendiren değerli arkadaşlarıma çok teşekkür ederim.

**Ayşenur GÜMÜŞ**  
10.08.2022

## İÇİNDEKİLER

<b>İÇİNDEKİLER</b> .....	<b>iii</b>
<b>KISALTMALAR</b> .....	<b>v</b>
<b>TABLO LİSTESİ</b> .....	<b>vi</b>
<b>GİRİŞ</b> .....	<b>1</b>
<b>BÖLÜM 1: KAVRAMSAL VE KURAMSAL ÇERÇEVE</b> .....	<b>6</b>
1.1. COVID 19 Pandemisi Tanımı ve Etkileri .....	6
1.1.1. COVID 19 Pandemisi ve Psikososyal Sonuçları.....	6
1.2. Yeme Tutumu ve Davranışlarının Tanımı.....	6
1.2.1. Yeme Tutum ve Davranışlarını Etkileyen Faktörler .....	7
1.2.2. Bozulmuş Yeme Davranışı Tanımı ve Belirtileri .....	11
1.2.3. Yeme Bozuklukları Tanımı .....	12
1.2.4. Yeme Tutumu ve COVID 19 Pandemisi.....	16
1.3. Psikolojik Dayanıklılık Tanımı .....	19
1.3.1. Psikolojik Dayanıklılık ve Stres .....	20
1.3.2. Psikolojik Dayanıklılığın Nörobiyolojisi .....	22
1.3.3. Dayanıklılıkla İlişkili Faktörler ve Özellikler .....	23
1.3.4. Psikolojik Dayanıklılık ve COVID 19 Pandemisi.....	25
1.3.5. Psikolojik Dayanıklılık ve Yeme Davranışları .....	26
<b>BÖLÜM 2: YÖNTEM</b> .....	<b>27</b>
2.1. Araştırma Modeli.....	27
2.2. Evren ve Örneklem .....	27
2.3. Veri Toplama Araçları.....	27
2.3.1. Kişisel Bilgi Formu .....	27
2.3.2. Yeme Tutum Testi.....	27
2.3.3. COVID 19 Korkusu Ölçeği.....	28
2.3.4. Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği .....	28
2.4. Verilerin Toplanması.....	29
2.5. Verilerin Analizi .....	29
<b>BÖLÜM 3: BULGULAR</b> .....	<b>30</b>
3.1. Betimsel İstatistikler .....	30

3.2.	Korelasyon Çözümlemesi Bulguları.....	32
3.3.	Regresyon Çözümlemesi Bulguları.....	34
3.4.	Gruplar Arası Karşılaştırmalar .....	37
<b>TARTIŞMA</b>	.....	<b>50</b>
<b>SONUÇ</b>	.....	<b>56</b>
<b>KAYNAKÇA</b>	.....	<b>60</b>
<b>EKLER</b>	.....	<b>74</b>
EK 1.	Sosyodemografik Bilgi Formu .....	74
EK 2	Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği.....	76
EK 3	Yeme Tutum Testi.....	81
EK 4	Koronavirüs (Covid 19) Korkusu Ölçeği.....	82
EK 5	Etik Kurul Kararı.....	83

## KISALTMALAR

<b>APA</b>	:	Amerikan Psikoloji Birliği
<b>COVID 19</b>	:	Koronavirüs 19
<b>DSM</b>	:	Ruhsal Bozukluklar Tanısal ve İstatistik El Kitabı
<b>SPSS</b>	:	Statistical Package for the Social Sciences
<b>YTT</b>	:	Yeme Tutum Testi
<b>YPDÖ</b>	:	Yetişkin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği



## TABLO LİSTESİ

<b>Tablo 1:</b> Sosyodemografik Değişkenler İçin Frekans Ve Yüzde Değerleri .....	30
<b>Tablo 2:</b> Katılımcıların Diyet ve Kilo Değişkenleri İçin Frekans Ve Yüzde Değerleri .....	31
<b>Tablo 3:</b> Katılımcıların Yaşı ve Ölçek Toplam Ve Alt Boyut Puanlarının Ortalamalarına İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler .....	32
<b>Tablo 4:</b> Yeme Tutumu, COVID 19 Korkusu ve Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Pearson Korelasyonu Bulguları .....	33
<b>Tablo 5:</b> Yeme Tutumu Toplam Puanının COVID 19 Korkusu ve Psikolojik Dayanıklılık Toplam Puanları Tarafından Yordanmasına İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Bulguları .....	34
<b>Tablo 6:</b> Yeme Tutumu Yeme Meşguliyeti Alt Boyut Puanının COVID 19 Korkusu ve Psikolojik Dayanıklılık Alt Boyut Puanları Tarafından Yordanmasına İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Bulguları .....	35
<b>Tablo 7:</b> Yeme Tutumu Kısıtlama Alt Boyut Puanının COVID 19 Korkusu ve Psikolojik Dayanıklılık Alt Boyut Puanları Tarafından Yordanmasına İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Bulguları .....	36
<b>Tablo 8:</b> Yeme Tutumu Sosyal Baskı Alt Boyut Puanının COVID 19 Korkusu ve Psikolojik Dayanıklılık Alt Boyut Puanları Tarafından Yordanmasına İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Bulguları .....	36
<b>Tablo 9:</b> Cinsiyete Göre Yeme Tutumu, COVID 19 Korkusu ve Psikolojik Dayanıklılık Toplam Puanlarının Farklılaşmasına Yönelik T-Test Bulguları .....	38
<b>Tablo 10:</b> Medeni Duruma Göre Yeme Tutumu, COVID 19 Korkusu ve Psikolojik Dayanıklılık Toplam Puanlarının Farklılaşmasına Yönelik T-Test Bulguları .....	39
<b>Tablo 11:</b> Gelir Düzeyine Göre Yeme Tutumu, COVID 19 Korkusu ve Psikolojik Dayanıklılık Toplam Puanlarının Farklılaşmasına Yönelik Tek Yönlü ANOVA Bulguları .....	40
<b>Tablo 12:</b> Kiminle Yaşıyor Olduğu Değişkenine Göre Yeme Tutumu, COVID 19 Korkusu ve Psikolojik Dayanıklılık Toplam Puanlarının Farklılaşmasına Yönelik Tek Yönlü ANOVA Bulguları .....	41

<b>Tablo 13:</b> Önceki COVID 19 Tanısı Değişkenine Göre Yeme Tutumu, COVID 19 Korkusu ve Psikolojik Dayanıklılık Toplam Puanlarının Farklılaşmasına Yönelik T-Test Bulguları .....	42
<b>Tablo 14:</b> COVID 19 Sebebiyle Bir Yakınını Kaybetmiş Olma Değişkenine Göre Yeme Tutumu, COVID 19 Korkusu ve Psikolojik Dayanıklılık Toplam Puanlarının Farklılaşmasına Yönelik T-Test Bulguları .....	43
<b>Tablo 15:</b> Kronik Hastalık Tanısı Değişkenine Göre Yeme Tutumu, COVID 19 Korkusu ve Psikolojik Dayanıklılık Toplam Puanlarının Farklılaşmasına Yönelik T-Test Bulguları .....	44
<b>Tablo 16:</b> Psikiyatrik Tanı Değişkenine Göre Yeme Tutumu, COVID 19 Korkusu ve Psikolojik Dayanıklılık Toplam Puanlarının Farklılaşmasına Yönelik T-Test Bulguları .....	45
<b>Tablo 17:</b> Kişinin Kilosundan Memnun Olma Durumu Değişkenine Göre Yeme Tutumu, COVID 19 Korkusu ve Psikolojik Dayanıklılık Toplam Puanlarının Farklılaşmasına Yönelik Tek Yönlü ANOVA Bulguları .....	46
<b>Tablo 18:</b> Kişinin Diyet Yapma Düşüncesi Değişkenine Göre Yeme Tutumu, COVID 19 Korkusu ve Psikolojik Dayanıklılık Toplam Puanlarının Farklılaşmasına Yönelik Tek Yönlü ANOVA Bulguları .....	47
<b>Tablo 19:</b> Kişinin Kilo Kontrolü İçin Çaba Harcama Durumu Değişkenine Göre Yeme Tutumu, COVID 19 Korkusu ve Psikolojik Dayanıklılık Toplam Puanlarının Farklılaşmasına Yönelik T-Test Bulguları .....	48

## Nişantaşı Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Yüksek Lisans Tez Özeti

<b>Tezin Başlığı:</b> COVID 19 Pandemisi Döneminde Üniversite Öğrencilerinde Salgın Kaygısı ile Yeme Tutumu ve Psikolojik Dayanıklılık İlişkisi	
<b>Tezin Yazarı:</b> Ayşenur GÜMÜŞ	<b>Danışman:</b> Prof. Dr. Devran TAN
<b>Kabul Tarihi:</b> 10 /08/ 2022	<b>Sayfa Sayısı:</b> viii (ön kısım)+71 (tez)+10 (ekler)
<b>Anabilim Dalı:</b> Psikoloji	<b>Bilim Dalı:</b> Klinik Psikoloji
<p>Bu araştırmada, üniversite öğrencilerinde yeme tutumları, COVID 19 kaygısı ve psikolojik dayanıklılık değişkenleri arasındaki ilişki incelenmiştir. sosyodemografik, kilo ve diyetle ilgili değişkenler bakımından yeme tutumları, COVID 19 korkusu ve psikolojik dayanıklılık puanlarındaki farklılıklar ele alınmıştır.</p> <p>Bu tez çalışmasında ilişkisel tarama yöntemi kullanılmıştır. COVID 19, yeme tutumu ve psikolojik dayanıklılık ile ilgili çalışmalar taranarak incelenmiş, bu kavramlarla ilişkili faktörler ele alınmış ve kuramsal çerçevesi oluşturulmuştur. Literatür taraması yapılarak elde edilen bilgiler ışığında Kişisel Bilgi Formu, Yeme Tutum Testi ve COVID 19 korkusu ölçeği ve Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık ölçekleri örneklem grubuna uygulanmıştır. Araştırmanın evreni üniversite öğrencileri, örneklem ise 430 öğrenciden oluşmaktadır. Araştırmada, Pearson Korelasyon Testi, T Testi, ANOVA ve çoklu regresyon analizi kullanılarak istatistik paket programıyla ölçülüp değerlendirme yapılmıştır.</p> <p>Araştırmaya 430 üniversite öğrencisi katılmıştır (309 kadın 121 erkek) ve yaş ortalaması 24.10±5.91 olarak bulunmuştur. Araştırmada elde edilen bulgulara göre, cinsiyet, medeni durum, psikiyatrik tanı, gelir düzeyi, kiminle yaşadığı değerkenlerine göre psikolojik dayanıklılık puanlarında anlamlı farklılıklar saptanmıştır. Ayrıca, cinsiyet, kilo memnuniyeti, diyete başlama düşüncesi ve kilo koruma çabası değerkenleri bakımından yeme tutumu puanlarında anlamlı farklılık saptanmıştır. Yeme tutumu puanları COVID 19 korkusu ve psikolojik dayanıklılık puanlarıyla anlamlı ilişkili bulunmuştur. Bozulmuş yeme tutumuna işaret eden yüksek puanlarla COVID 19 korkusu arasında pozitif yönlü ve psikolojik dayanıklılık ile de negatif yönlü ve anlamlı ilişki saptanmıştır. Ayrıca, yeme tutumu puanlarının COVID 19 korkusu ve psikolojik dayanıklılık alt boyutlarından kendilik algısı, gelecek algısı, sosyal kaynaklar ve yapısal stil alt boyutları ile COVID 19 korkusu tarafından anlamlı düzeyde yordandığı sonucu elde edilmiştir. Elde edilen sonuçların, üniversite öğrencilerinde bozulmuş yeme tutumunun risk ve koruyucu faktörlerinin anlaşılması açısından önemli olduğu ve gelecekte benzer çalışmalarla yeme tutumu ile ilişkili faktörlerin desteklenebileceği düşünölmektedir.</p>	
<b>Anahtar Kelimeler:</b> Anksiyete, COVID 19, Dayanıklılık, Yeme Tutumu	

**Nişantaşı University, Graduate Education Institute Abstract of Master's Thesis**

<b>The Title of Thesis:</b> The Relationship Between University Students' Pandemic Anxiety and Eating Attitudes And Psychological Resilience During the Covid 19 Outbreak	
<b>Author:</b> Ayşenur GÜMÜŞ	<b>Supervisor:</b> Prof. Dr. Devran TAN
<b>Date:</b> 10/08/2022	<b>Nu. of Pages:</b> viii (pre text)+71(main body)+10(appendices)
<b>Department:</b> Psychology	<b>Subfield:</b> Clinic Psychology
<p>In this study, the relationship between eating attitudes, COVID 19 anxiety and resilience variables in university students were examined. Differences in eating attitudes, fear of COVID 19, and resilience scores in terms of sociodemographic, weight, and diet-related variables were discussed.</p> <p>Screening method was used in this thesis study. Studies on COVID 19, eating attitude and resilience were scanned and examined, factors related to these concepts were discussed and a theoretical framework was created. In the light of the information obtained by scanning the literature, Personal Information Form, Eating Attitude Test and fear of COVID 19 scale and Psychological Resilience scales for Adults were applied to the sample group. The universe of the research consists of university students and the sample consists of 430 students. In the study, the Pearson Correlation Test, T Test, ANOVA and multiple regression analysis were used to measure and evaluate with a statistical package program.</p> <p>430 university students (309 females, 121 males) participated in the study and the mean age was found to be 24.10±5.91. According to the findings obtained in the study, significant differences were found in psychological resilience scores according to the variables of gender, marital status, psychiatric diagnosis, income level, and whom living with. In addition, a significant difference was found in the eating attitude scores in terms of gender, weight satisfaction, thought of starting a diet, and effort to maintain weight. Eating attitude scores were significantly associated with fear of COVID 19 and resilience scores. A positive and significant relationship was found between high scores indicating impaired eating attitude and fear of COVID 19, and a negative and significant relationship with resilience. In addition, it was concluded that the eating attitude scores were significantly predicted by the fear of COVID 19 and the sub-dimensions of self-perception, perception of the future, social resources and structural style, and fear of COVID 19. It is thought that the results obtained are important in terms of understanding the risk and protective factors of impaired eating attitude in university students and that the factors related to eating attitude can be supported by similar studies in the future.</p>	
<b>Keywords:</b> Anxiety, COVID 19, eating attitudes, psychological resilience	

## GİRİŞ

Yeme tutumunu olumsuz yönde etkileyen faktörler dışında, biyolojik (genetik veya nöro- kimyasal), gelişimsel, kültürel, bireysel, psikolojik, ailesel ve çevresel faktörlerin kombinasyonu yeme bozukluklarının oluşmasına zemin hazırlar (Ünsal, 2010; Yılmaz, 2007). Batılı ülkelerde yapılan çalışmalarda, incelik idealine ve hızlı ekonomik kalkınmaya maruz kalma, sanayileşme, şehirleşme, cinsiyet rollerinde değişme, sosyo-kültürel faktörler ve toplumsal normlar da yeme bozukluklarının gelişiminde risk faktörleri olarak bulunmuştur (Farahani ve ark., 2014). Ülkemizde de benzer sebeplere bağlı olarak giderek yaygınlaşan yeme bozukluklarının sıklığı net olarak bilinmese de gençlerde tanı konulamayacak düzeyde yanlış yeme davranışları ile karşılaşmaktadır (Ünsal, 2010; Yılmaz, 2007).

COVID-19 pandemisi, yeme ve içme davranışlarında değişimleri ve endişeleri beraberinde getirmiştir (Davis ve ark., 2020). Bu nedenle, COVID-19 bulaşma korkusu, bireylerin gıda kalitesi ve gıda erişilebilirliği konusunda daha fazla endişe duymalarına sebebiyet vermiştir. Bu durum ya yiyecek almak için evden çıkma korkusu ya da kontaminasyon korkusu nedeniyle belirli yiyecekleri tüketmemek şeklinde kısıtlayıcı yeme alışkanlığını tetikleyebilir veya uzun süre evde olmaya bağlı olarak duygusal yeme davranışının ortaya çıkmasına sebebiyet verebilir (Anderson ve ark., 2018).

Kilo ve beden algısına ek olarak, sağlık kaygısı sebebiyle kendisini gösterebilen bozulmuş yeme davranışları, gıda kalitesi ve gıda erişilebilirliğinin kısıtlanması sebebiyle aşırı kısıtlayıcı bir yeme davranışına götürebilir. Bu duruma ilişkin kişiler, koronavirüse yakalanmaktan koruyabilecek veya etkilerini en aza indirebilecek kısıtlayıcı diyetler benimseyebilirler (Navaro ve ark., 2017). Bu tür diyetler yetersiz veya bozulmuş bir örüntüde olabilmektedir.

COVID-19 pandemisinin yarattığı endişelere ek olarak, toplumsal anlamda travmatik etkiye yol açan COVID 19 pandemisi, bozulmuş yeme davranışı için risk faktörü oluşturabilen stres düzeylerini önemli ölçüde artırmıştır (Brooks ve ark., 2020). Bu nedenle pandemi, tıknırcasına yeme, arınma, duygusal ve dışsal yeme kalıpları dahil olmak üzere bozulmuş yeme davranışı geliştirme riskini arttırabilmektedir. Özellikle yüksek karbonhidratlı gıdalara yönelimin söz konusu olduğu duygusal yeme, tıknırcasına yeme bozukluğunu tetikleyebilir (Pfefferbaum ve North, 2020).

Dünya çapında, pandemi kontrol altına almak ve sınırlamak için başlıca stratejilerden biri sosyal mesafe önlemlerinin uygulanması olmuştur. Günlük aktiviteler ve hareketle ilgili kısıtlamaların ve sınırlamaların ötesinde, bu önlemlerin olumsuz psikolojik etkileri vardır (Brooks ve ark., 2020). Sosyal mesafe, can sıkıntısı ve hayal kırıklığı ile ilişkilendirilebilir ve bu da duygusal yemeyi artırarak yeme bozuklukları için risk faktörü oluşturabilir (Braden, Musher-Eizenman, Watford ve Emley, 2018). Ayrıca, kişinin hissetmesi muhtemel sosyal izolasyon ve yalnızlık ve psikolojik dayanıklılığın düşük olması olumsuz duygulanımı artırabilir ve bu durum bozulmuş yeme davranışları için risk faktörü olabilir (Lombardo ve ark., 2020).

### **Araştırmanın Amacı**

Bu çalışmanın amacı; üniversite öğrencilerinin yeme tutumlarının COVID 19 korkusu ve psikolojik dayanıklılık düzeyleriyle ilişkisini incelemektir. Bu amaç doğrultusunda ele alınan demografik değişkenlerle (cinsiyet, medeni hal, gelir düzeyi, kiminle yaşadığı, COVID 19 öyküsü, COVID 19 sebebiyle yakının kaybı, kronik hastalık, psikiyatrik tanı, kilo memnuniyeti, diyet yapma sıklığı ve kilo vermeye yönelik çaba) bağımlı değişken olarak ele alınan yeme tutumu, COVID 19 korkusu ve psikolojik dayanıklılık arasında anlamlı ilişkiler olup olmadığı araştırılmıştır. Demografik değişkenler (cinsiyet, medeni hal, gelir düzeyi, kiminle yaşadığı, COVID 19 öyküsü, COVID 19 sebebiyle yakının kaybı, kronik hastalık, psikiyatrik tanı, kilo memnuniyeti, diyet yapma sıklığı ve kilo vermeye yönelik çaba) temelinde oluşturulan gruplar arasında bağımlı değişken düzeyleri bakımından anlamlı fark olup olmadığı incelenmiştir. Ayrıca algılanan üniversite öğrencilerinin COVID 19 korkusu ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin yeme tutumu üzerindeki yordayıcı etkisi incelenmiştir.

Araştırmanın amacı doğrultusunda belirlenen alt problemler:

1. Üniversite öğrencilerinin COVID 19 korkusu ile bozulmuş yeme davranışı arasında anlamlı bir ilişki bulunmakta mıdır?
2. Üniversite öğrencilerinin COVID 19 korkusu ile psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmakta mıdır?
3. Üniversite öğrencilerinin yeme tutumları COVID 19 korkusu ve psikolojik

dayanıklılık tarafından anlamlı düzeyde bulunmakta mıdır?

4. Üniversite öğrencilerinin sosyo-demografik değişkenler bakımından COVID 19 korkusu, yeme tutumları ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinde anlamlı farklılık bulunmakta mıdır?
5. Üniversite öğrencilerinin kilo ve diyetle ilgili değişkenleri bakımından COVID 19 korkusu, yeme tutumları ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinde anlamlı farklılık var mıdır?

Araştırmada test edilen hipotezler aşağıdaki gibidir:

H1: Üniversite öğrencilerinin COVID 19 korkusu ile bozulmuş yeme davranışı arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H2: Üniversite öğrencilerinin COVID 19 korkusu ile psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.

H3: Üniversite öğrencilerinin yeme tutumları COVID 19 korkusu ve psikolojik dayanıklılık tarafından anlamlı düzeyde yordanmaktadır.

H4: Üniversite öğrencilerinin sosyo-demografik değişkenler bakımından COVID 19 korkusu, yeme tutumları ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinde anlamlı farklılık vardır.

H5: Üniversite öğrencilerinin kilo ve diyetle ilgili değişkenleri bakımından COVID 19 korkusu, yeme tutumları ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinde anlamlı farklılık vardır.

### **Araştırmanın Önemi**

İlgili literatüre dayanarak, bu araştırmanın amacı, COVID 19 pandemi sürecinde üniversite öğrencilerinde COVID 19 korkusu, yeme tutumu ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin incelenmesi olarak belirlenmiştir. COVID 19 pandemi sürecinin üniversite öğrencileri üzerindeki etkisinin yeme tutumu ve psikolojik dayanıklılık düzeylerindeki değişimi göz önünde bulundurarak incelemenin güncel literatür açısından ileri araştırmalara katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

### **Araştırmanın Yöntemi**

Bu tez çalışmasında ilişkiyel tarama yöntemi kullanılmıştır. COVID 19, yeme tutumu ve psikolojik dayanıklılık ile ilgili çalışmalar taranarak incelenmiş, bu kavramlarla

ilişkili faktörler ele alınmış ve kuramsal çerçevesi oluşturulmuştur. Literatür taraması yapılarak elde edilen bilgiler ışığında Kişisel Bilgi Formu, Yeme Tutum Testi ve COVID 19 korkusu ölçeği ve Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık ölçekleri örneklem grubuna uygulanmıştır. Araştırmanın evreni üniversite öğrencileri örneklem ise 430 öğrenciden oluşmaktadır. Araştırmada, Pearson Korelasyon Testi, T Testi, ANOVA ve çoklu regresyon analizi kullanılarak istatistik paket programıyla ölçülüp değerlendirme yapılmıştır.

### **Problem Cümlesi**

Araştırmanın problem cümlesi, “Üniversite öğrencilerinde bozulmuş yeme tutumu, COVID 19 korkusu ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında anlamlı ilişki bulunmakta mıdır?” şeklindedir.

### **Araştırmanın Sayıtları**

1. Araştırmanın örnekleminin evreni temsil edebildiği varsayılmaktadır.
2. Araştırmada kullanılan ölçekler değişkenleri ölçmek için geçerli ve güvenilir araçlar olarak varsayılmaktadır.
3. Araştırmada kullanılan veri analizleri bulguları elde etmek açısından geçerli ve güvenilir yöntemler olduğu varsayılmaktadır.

### **Araştırmanın Sınırlılıkları**

1. Araştırma 18-25 yaş arası ve internet erişimi olan bireylerle sınırlıdır.
2. Araştırma örneklemini genellenebilirlik açısından sınırlılık oluşturabilir.
3. Araştırmanın bulguları kullanılan ölçüm araçlarından toplanan veriler ve uygulanan veri analizleriyle sınırlıdır.

### **Tanımlar**

**Yeme Tutumu:** Yeme tutumu, biyolojik (genetik veya nöro- kimyasal), gelişimsel, kültürel, bireysel, psikolojik, ailesel ve çevresel faktörlerin kombinasyonu ile etkilenen yeme davranışları olarak tanımlanmaktadır (Yılmaz, 2007).

**COVID 19:** Koronavirüs hastalığı (COVID-19), SARS-CoV-2 virüsünün neden olduğu ve solunum yollarına etki eden bulaşıcı bir hastalıktır (Dünya Sağlık Örgütü,

2020).

**Psikolojik Dayanıklılık:** Psikolojik dayanıklılık, stres veya sıkıntının üstesinden gelmeyi veya çevresel riske karşı bireysel direnç ve yılmazlık olarak tanımlanır (Bowes ve Jaffee, 2013).



# BÖLÜM 1: KAVRAMSAL VE KURAMSAL ÇERÇEVE

## 1.1. COVID 19 Pandemisi Tanımı ve Etkileri

### 1.1.1. COVID 19 Pandemisi ve Psikososyal Sonuçları

COVID-19 salgını, sokağa çıkma kısıtlamaları gibi önlemler neticesinde dünya genelinde insanların yaşam tarzlarını büyük ölçüde değiştirmiştir. Zorunlu izolasyon, sosyal mesafe önlemleri ve özel yaşam üzerindeki büyük kısıtlamalar, özellikle evde zaman geçiren ve beden imajı endişeleri olan, düzensiz beslenme veya obezite gibi hassas gruplarda ruhsal ve fiziksel sağlığı etkileyen küresel makro stres faktörleri olarak gözlemlenmiştir (Neumark-Sztainer ve diğerleri, 2018).

Öğrenciler, akademik gereksinimler, finansal sorunlar, sosyal destekle ilgili sorunlar, beden imajı sorunları ve sağlıkla ilgili yaşam tarzıyla ilgili problemlerle karşılaşmaktadır (Knapstad ve diğerleri, 2020; Neumark-Sztainer ve diğerleri, 2018). COVID 19 salgınında kapanma ve karantina öğrencilerde sosyal izolasyon, işsizlik, hastalığın bulaşma korkusu, düşük akademik motivasyonla ilişkili depresyon, stres, kaygı ve gıda güvensizliği gibi yeni stres faktörlerinin yükselebileceği koşulları beraberinde getirmiştir (Copeland ve diğerleri, 2021), Üniversite öğrencilerinin yeme davranışlarını, beden imajını ve yaşam kalitesini etkilemektedir. Bununla birlikte, boylamsal çalışmalardan elde edilen bulgular, genel popülasyonların ruh sağlığı durumunun, işe gidip gelme, azaltılmış iş yükü ve günlük problemler gibi mikro stres faktörlerindeki azalmanın bir sonucu olarak, karantina sırasında iyileşebileceğini de göstermiştir (Ahrens ve ark., 2021).

### 1.2. Yeme Tutumu ve Davranışlarının Tanımı

Yeme tutumları, bireyin yemekle ilişkisini şekillendiren düşünce, inanç ve davranışlardan oluşur. Bozulmuş yeme tutumları, yiyecek ve diyetle meşgul olmayı, diyet kısıtlamalarını, sağlıksız ve obsesif kilo kontrol yöntemlerini içeren çok çeşitli yeme düzensizlikleri olarak tanımlanır. Bu işlevsiz ilişkiler, aşırı yeme davranışlarında, kontrolsüz yemede veya stres veya duyguların etkisi altında yemek yemede de kendini gösterebilir. Düzensiz yeme tutumları ve davranışları kesin bir tanıyı garanti etmese de

ruhsal ve fiziksel sağlık üzerinde önemli etkileri vardır (Fairburn ve ark., 2003).

### **1.2.1. Yeme Tutum ve Davranışlarını Etkileyen Faktörler**

Yeme tutumlarıyla ilişkili en güçlü risk faktörü cinsiyet farklılıkları olarak belirtilmiştir. Bu ilişkinin ne kadarının sosyal faktörlerden ziyade biyolojik faktörlere atfedilebileceği konusu netlik kazanmamıştır. Tıkınırcasına yeme bozukluğunda ve puberte öncesi anoreksiya nervozada cinsel farklılık daha az belirgindir (Nazar ve ark., 2008).

İkiz ve aile çalışmalarında, anoreksiya nervoza, bulimia nervoza ve tıkınırcasına yeme bozukluğunun karmaşık genetik hastalıklar olduğunu ve her bir bozukluk için tahmini kalıtsallığın %50 ile %83 arasında değiştirdiğini göstermektedir. Genetik bağlantı çalışmaları, anoreksiya ve bulimia nervoza ve kompulsivite gibi ilişkili davranışsal özelliklerin birlikte görülebileceğini belirtmiştir. Yeme bozuklukları ve depresyon için genetik riskin yaklaşık üçte biri, anksiyete bozuklukları ve bağımlılık bozukluklarıyla paylaşılmaktadır (Bacanu ve ark., 2005; Bulik ve ark., 2003; Klump ve ark., 2009).

Yeme bozukluklarındaki biyolojik bulguların çoğu, açlığın ve yeme davranışlarının bozulmasının sonuçları olarak anlaşılabilse de bazılarının da risk veya sürdürme faktörleri olarak nedensel olduğu görülmektedir. Beyin, kalori alımının yaklaşık %20'sini kullandığı ve özellikle glikoza bağımlı olduğu için yetersiz beslenmenin sonuçlarına karşı özellikle savunmasızdır. Bu nedenle, kötü beslenmenin iştah üzerindeki spesifik etkisinin yanı sıra beyin fonksiyonu üzerinde genel bir etkisi vardır. Çoğu yeme bozukluğu ergenlik döneminde ortaya çıkar. Bu dönem, beynin yeniden yapılanma dönemidir ve bu kritik dönemde yetersiz beslenmenin olumsuz sonuçları olabilir (Nakazato ve ark., 2009).

Açlık beyni küçültür ve katılık, duygudurum düzensizliği ve sosyal zorluklar gibi birçok davranışsal ve psikososyal rahatsızlıkla ilişkilidir. Öte yandan, birçok semptom kilo alımıyla düzelmektedir (Nakazato ve ark., 2009). Ayrıca, iştahın kontrolüyle ilgili bölümler yeme bozukluğu etiyolojisini anlama konusunda önemlidir (Berridge, 2009).

Yeme bozukluklarının nörobiyolojisinde üç temel aşama bulunmaktadır. Birincisi, açlık, tokluk ve otonom sinir aktivitesinin öznel durumlarını etkileme işlevi esas olarak beyin sapı ve hipotalamusta merkezlenen homeostatik sistemdir. İkincisi, mezolimbik korteks ve striatum içinde, duyu organlarından ve öğrenme ve hafızada yer alan nöral

yapılardan gelen girdilere sahip nöral devrelerin tetiklenme sistemidir. Bu sistem, yiyeceklerle ilişkili ödül anlamını kaydederek yiyecek arama ve yeme motivasyonunda yer alır. Üçüncüsü, yukarıdan aşağıya (top-down) kontrol biçiminin, iştah ve yiyeceğin değerleri ve anlamı içinde ilişkilendirdiği öz-düzenleme sistemidir (Berridge, 2009).

Yeme bozukluklarında hem hastalıkla ilgili (gıda ve beden imajı) hem de hastalıkla ilgili olmayan bilgi işlemede anomaliler söz konusudur. Öz-düzenleme ve hedonik motivasyonla bağlantılı sinir ağlarında artan aktivasyonla ilişkili olarak gıda ve beden imajına ilişkin algının değiştiği gözlenmektedir (Kaye ve ark., 2009).

Genel problemler arasında karar vermedeki zorluklar, ödülle anormal striatal aktivasyon yer alır. Ayrıca, striatum ve ilişkili alanlarda azalan aktivasyon ile ilişkili azalan dayanıklılık genel resmi görme pahasına ayrıntılara odaklanmaya yönelik bir yanlılık söz konusu olmaktadır. Ayrıca sosyal bilişteki sorunlar ve işlevsiz duygu düzenleme ile kendisini göstermektedir. Bu fonksiyonel anomaliler yeme bozukluğu davranışlarını devam ettirebilir. Örneğin, ayrıntılara dikkat etmek, bir bireyin kalori alımı ve harcaması ile ilgili termodinamik yasalarını anlamasına ve kilo vermede başarılı olmasına izin verirken, bozulmuş sosyal ve duygu düzenleme bireyin sosyal ortamdan uzaklaşmasına yol açmaktadır (Liao ve ark., 2009).

Araştırmalar, sanayileşmiş ülkelerde sosyokültürel mesajların zayıf bedenlerin çekici olduğu algısını güçlendirmedeki önemini doğrulamıştır (Benton ve Karazsia, 2015). Beden imajı ve çekicilik değerlendirmeleriyle ilgili bu tür sosyokültürel standartlar, kitle iletişim araçlarında yaygın olarak görülmektedir. Özellikle nasıl görüldüğü ve vücudunun “çekici” olup olmadığı konusunda sosyal onay alma ihtiyacı, ergen kızlar ve genç kadınlar için özgüvenleri açısından önemlidir (Finne ve ark., 2011; Kilpela ve ark., 2015).

Pek çok araştırma, kadınların dış görünüşlerinden daha güçlü ve düzenli bir şekilde memnuniyetsizlik hissettiklerini ve sonuç olarak birçoğunun medyada tanıtılan incelik ve zayıf olmaya dayalı sosyokültürel ideal kadın bedenini yoğun bir şekilde takip ettiğini doğrulamıştır (Cash, 2011). Gerçekçi olmayan zayıf beden idealinin beden imajı memnuniyetsizliği ve bozulmuş yeme davranışlarıyla sonuçlanabileceği gösterilmiştir (Rodgers ve ark., 2011). Esasında, araştırmalar kitle iletişim araçlarına maruz kalma ile

beden memnuniyetsizliği, ideal zayıf bedeni içselleştirme ve bozulmuş yeme davranışı arasında pozitif bir ilişki olduğunu bulmuştur (Levine ve Murnen, 2009). Medyanın etkisi, incelik ve şişmanlık açısından görünüm memnuniyeti üzerinde önemli bir etkiye sahiptir (Levine ve Murnen, 2009). Levine ve Smolak (2006), kadınların bedenlerinden memnuniyetsizliğinin üç bileşenin bir türevi olduğunu belirtmişlerdir: inceliğin ve zayıflığın idealleştirilmesi, irrasyonel bir şişmanlık korkusu ve ağırlığın ve şeklin kişinin kimliğinin temel belirleyicileri olduğuna dair inançlarının olduğunu belirtmiştir.

Beden imajı memnuniyetsizliği, kısıtlayıcı zayıflık arayışı, vücuda karşı mükemmeliyetçi bir tutumun benimsenmesi ve bulimik eğilimlerin gelişimi gibi faktörler, bilimsel araştırmalarda yeme bozukluklarının yordayıcıları olarak sıklıkla belirtilmektedir (Striegel-Moore ve diğerleri, 2009). Bununla birlikte, çoğu araştırmacı seçilen risk faktörüne odaklanmaktadır. Yazarların klinik deneyimleri, yeme bozukluklarının risk faktörlerinin ayrı ayrı ele alınmaması gerektiğini göstermektedir.

Kitle iletişim araçlarının yeme bozukluklarının ortaya çıkmasında doğrudan etkisi olduğunu ve bu konuda araştırma sonuçlarının belirsiz olduğunu söylemek büyük bir sadeleştirme olacaktır (Tiggemann, 2003). Rodgers (2016), yükseltilmiş görünüm standartları ile yeme bozuklukları için risk faktörleri olarak kabul edilen davranışlar arasındaki ilişkinin arkasında iki olası mekanizmanın varlığını öne süren teorik bir model önermiştir. İlk mekanizma, sağlıklı kiloya ilişkin sosyokültürel söylemin, yağ karşıtı tutumların (kendine ve başkalarına karşı) içselleştirilmesini ve kiloyu kontrol etme ihtiyacını desteklediği varsayımına dayanmaktadır. İkinci mekanizma, yaşam tarzı faktörlerinin (diyet veya fiziksel aktivite gibi) kilo kontrolünde önemli bir rol oynadığı inancının oluşumu ile ilgilidir. Sonuç olarak, bu, daha sonra düzensiz yeme ve aşırı egzersiz ile takip edilen kilo ile meşgul olmaya yol açabilir.

Medya etkisi modeller, medyada gösterilenler gibi toplumla ilgili normatif inançların benlikle ilgili tutumlar haline geldiğini iddia eder (Levine ve Murnen, 2009). Örneğin, Levine ve Murnen (2009), eleştirel incelemelerinde, kitle iletişim araçlarının daha sonra nedensel bir risk faktörü haline gelebilecek değişken bir faktör olarak ele alınması gerektiğini belirtmişlerdir. Meta-analizlerinde, medya ve yeme bozuklukları arasındaki ilişki göz önüne alındığında, toplumda zayıf bir idealin öneminin farkındalığı, bu

idealin içselleştirilmesi ve medyanın zayıf olması için algılanan baskı gibi değişkenlerin olması gerektiğini belirtmektedirler.

Yetişkin kadınlar (30 yaş ve üstü) üzerinde yapılan çalışmalarda, yeme bozukluklarının bir sonucu olarak beden imajı bozulmasının gelişimine katkıda bulunan sosyokültürel belirleyicileri belirlemeye yönelik çabalar, ergenler üzerinde yapılan çalışmalara kıyasla çok yaygın değildir. Ayrıca, yukarıda bahsedildiği gibi, aralarındaki farklılıkları ve yeme bozuklukları için yaygın olarak kabul edilen risk faktörleri olarak kabul edilen faktörler arasındaki korelasyonların gücünü ölçmek amacıyla geniş kadın popülasyonlarına (genç ve yetişkin) odaklanan çalışmalar da eksiktir.

Sosyokültürel anlamda, dış görünüşe yönelik standartların evrensel olup olmadığı konusunda da şüphe var. Zayıflık kültürü Batı Avrupa'da, Amerika Birleşik Devletleri'nde ve daha sık olarak diğer kıtalarda yaygındır. Nielson ve ark. (2013) medyada Batılı modellere maruz kalmanın, basmakalıp Asya yüz özelliklerinin reddedilmesine büyük olasılıkla katkıda bulunduğunu belirtmektedir. Avrupa bulguları, Birleşik Krallık'taki gençlerin, ince olma idealini en yoğun şekilde içselleştirdiğini ve medyadan etkilenme sergilediklerini gösteriyor. Swami ve meslektaşları (2010), Malezya ve Güney Afrika'daki yüksek sosyoekonomik statülü bölgelere kıyasla düşük sosyoekonomik statülü bölgelerde daha kilolu bireylerin tercih edilebileceğini, ancak Avusturya'da tercih edilmediğini bulmuşlardır.

Bununla birlikte, kültürler arası araştırmalar, genel farklılıkların sınırlı olduğunu ve esas olarak sosyoekonomik gelişmedeki farklılıklarla ilişkili olduğunu göstermektedir (Swami ve diğerleri, 2010). Yukarıdakiler göz önüne alındığında, aynı sosyokültürel bölgeden ve farklı yaşlardaki kız çocuklarını ve kadınları analiz etmek önemli görünmektedir. Ayrıca, oldukça gelişmiş Batı ülkelerinde sosyokültürel standartların etkisine ilişkin çok sayıda çalışmanın bulguları ışığında, Orta ve Doğu Avrupa'daki dinamik olarak gelişmekte olan ülkelerde bu tür araştırmaların yürütülmesinin değerli olacağı görülmektedir. Ayrıca, bu tür araştırmalar, farklı popülasyonları dikkate alarak meta-analizleri de destekleyebilir.

Araştırmacılar, kitle iletişim araçlarının birçok çocuk, ergen ve yetişkinin yaşamının önemli bir parçası olduğunu varsaydılar. Medyada tanıtılan sosyokültürel görünüm standartlarının asimilasyonu kilit öneme sahiptir. Bu fikir, yalnızca medyaya sık sık maruz kalmanın değil, aynı zamanda kişinin kendi bedeninin bir değerlendirmesine yol açan medya içeriğine atıfta bulunmasının da olduğunu gösteren araştırmalarla desteklenmektedir (Wilcox ve Laird, 2000).

### **1.2.2. Bozulmuş Yeme Davranışı Tanımı ve Belirtileri**

Yeme bozuklukları, “yemek veya yeme ile ilgili davranışların değişmesine neden olan ve fiziksel sağlığı veya psikososyal işlevselliği önemli ölçüde bozan, yeme ile ilgili davranışlarda kalıcı rahatsızlıklar” olarak tanımlanmaktadır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2014). Çeşitli ülkelerde yürütülen çalışmalarda yaşam boyu yeme bozukluğu prevalansının kadınlar için %8.4 ve erkekler için %2.2 olduğunu göstermiştir (Galmiche ve ark., 2019). Yeme bozuklukları genellikle uzun sürelidir: bulimia ve tıknırcasına yeme bozuklukları için ortalama 5-8 yıl ve anoreksiya nervoza için yaklaşık 2 yıl olarak gözlenmiştir (Hudson ve ark., 2007). Ayrıca, anoreksiya ve bulimiya nervozanın kemik mineral yoğunluğu gibi fiziksel ve zihinsel sağlık için önemli sonuçları görülmektedir.

Yeme bozukluklarının teşhisi zordur; çünkü tanısal semptomlar ve ilişkili davranışlar çeşitli yeme bozuklukları arasında büyük ölçüde örtüşür. Örneğin, aşırı diyet kısıtlaması, tıknırcasına yemek yeme ve kilo ve beden imajı hakkında aşırı değerli fikirler yeme bozukluğunun tüm biçimlerinde mevcut olabilir. Ek olarak, tanısal davranışların arkasındaki öznel yorum ve gerekçelendirme genellikle net değildir veya gelişimsel kısıtlamalarla (Çocukluk dönemi anoreksiya nervozada olduğu gibi) sınırlıdır, bu da tanıyı daha da karmaşık hale getirmektedir.

Ruhsal bozuklukların tanısal ve istatistiksel el kitabının beşinci baskısında (DSM-V), üç temel kategori tanımlanmıştır: anoreksiya nervoza, bulimia nervoza ve tıknırcasına yeme bozukluğu. Uluslararası hastalık sınıflandırması onuncu revizyon (ICD-10) üç kategoriye sahiptir: anoreksiya nervoza, bulimiya nervoza ve atipik yeme bozukluğudur. Kısaca, anoreksiya nervoza aşırı düşük kilo ve kilo almaktan korkma ile karakterizedir; bulimia nervoza, tekrarlayan tıknırcasına yemeyi ve ardından buna karşı koyma davranışlarını içerir. Tanı kriterleri genel olarak yeme bozukluklarının bazı temel

semptomlarını gösterir. Tanı için kullanılan kilo kriterlerinin yaş, boy, cinsiyet ve bireyin gelişimsel ağırlık yörüngesine göre yeniden değerlendirilmesi gereklidir.

Tıkınırcasına yeme bozukluğu, DSM 5'te ayrı bir kategori olarak listelenen, fakat daha öncesinde başka türlü sınıflandırılmayan yeme bozukluğunun bir alt kategorisidir ve tekrarlayan uygunsuz telafi edici davranışların olmamasıyla bulimiya nervozadan ayrılan sık tıkınırcasına yeme olarak tanımlanır. Bu nedenle tıkınırcasına yeme bozukluğu sıklıkla obezite ile ilişkilidir. Şiddetli kısıtlamadan tıkınırcasına yeme davranışına geçiş yaygındır. Bununla birlikte, ters süreç (tıkınırcasına yemeden kısıtlamaya geçiş) daha az olağandır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2014).

### **1.2.3. Yeme Bozuklukları Tanımı**

Yeme bozuklukları, yeme davranışı ve beden imajındaki bozukluklarla tanımlanan ciddi psikiyatrik bozukluklardır. Anoreksiya nervoza (AN), bulimiya nervoza (BN) ve tıkınırcasına aşırı yeme bozukluğu yeme bozukluklarının üç ana formudur. Her üç bozukluğun temel özellikleri arasında kiloya yönelik endişeler, kilo ve beden imajı ile aşırı değerlendirmeler ve beden imajı memnuniyetsizliği yer almaktadır. Başka türlü adlandırılmayan yeme bozukluğu, DSM-5 tarafından anoreksiya nervoza ya da bulimia nervoza ölçütlerinin bazılarını karşılayan ancak hepsini karşılamayan kişileri kodlamak için sağlanan bir tanı kategorisidir.

Anoreksiya nervoza, bulimia nervoza tanısı olan bireylerde öncelikle gıda alımını kontrol etmek ve kiloyu düzenlemek için farklı yeme bozukluğu davranışları sergilerler. Bu davranışların birçoğu, rahatsız edici duygu ve düşünceleri düzenlemeye hizmet eden başa çıkma mekanizmaları olarak da işlev görmektedir. Yeme bozukluğu davranışlarına örnek olarak tıkınırcasına yeme, yeme atağı sonrası kusma, kısıtlayıcı yeme, aşırı egzersiz yapma ve laksatiflerin/diüretiklerin yanlış kullanımı yer almaktadır ve bunların hepsi değişen sıklıkta gözlenmektedir. Yeme bozukluğu olan bireyler, kesme, yakma veya morartma gibi kendine zarar verme davranışlarında da bulunabilirler (Claes ve Vandereyken, 2007). Bu davranışlar, hoş olmayan veya kabul edilemez etkileri yatıştırmak ve düzenlemek amacıyla kullanılabilir.

Yeme bozukluğu tanısı alan bireylerde çocukluk çağı travması, özellikle cinsel, fiziksel ve duygusal istismar ve ihmal öyküsü görülebilmektedir. Çocukluk travması bildiren

anoreksiya nervoza, bulimia nervoza ve tıknırcasına yeme bozukluğu olan bireyler sıklıkla kendine zarar verici davranışlarda bulunurlar (Costorphine ve ark., 2007). Ayrıca, bu popülasyonda yüksek düzeyde dürtüsellik gözlenmektedir (Favaro, Ferrara ve Santonastaso, 2004; Favaro ve Santonastaso, 2000). Araştırmalar, yeme bozukluğu davranışlarının ve kendine zarar verme davranışlarının, geçmiş travmayla ilişkili düşünce ve duygularla başa çıkmak için kullanılabilirliğini düşündürmektedir (Briere ve Scott, 2007; Fullerton, Wonderlich ve Gosnell, 1995).

Yeme bozukluğu olan bireylerde sıklıkla anksiyete, depresyon ve madde kullanım bozuklukları gibi psikiyatrik bozukluklar da görülmektedir (Hudson, Hiripi, Pope ve Kessler, 2007; Dansky, Brewerton, Kilpatrick, 2000). Travma öyküsü bildiren yeme bozukluğu olanlarda da psikiyatrik eşanı yüksek bulunmuştur (Carter, Bewell, Blackmore ve Woodside, 2006). Bu nedenle, çocukluk çağı travması öyküsünün yeme bozukluğu olan bireylerde yeme bozukluğu semptomları ve genel psikopatolojiyi etkileyip etkilemediğini belirlemek klinik açıdan önemlidir.

Anoreksiya nervoza ve bulimia nervoza benzer temel özelliklere sahiptir ve esas olarak kilo açısından farklılık gösterir. Her bozukluğun tanı kriterleri aşağıda açıklanmıştır. DSM-5'te anoreksiya nervoza tanı kriterleri aşağıdakileri içerir:

- (a) kiloyu yaş ve boy için minimum normal ağırlıkta veya üzerinde tutmayı reddetme;
- (b) zayıf olmasına rağmen kilo alma veya şişmanlama konusunda yoğun korku hissetme;
- (c) kişinin kilo ve beden imajı hakkında duyduğu biçimde rahatsızlık, kilo veya beden imajına yönelik öz değerlendirme üzerinde gereksiz etkisi veya mevcut kilonun ciddiyetinin inkar edilmesi

Anoreksiya nervozanın iki alt tipi vardır. Bunlar, anoreksiya nervoza kısıtlayıcı tip ve anoreksiya nervoza tıknıma/temizlik tipi olarak belirtilmiştir. Anoreksiya nervozanın kısıtlayıcı tipi, diyet yapma, oruç tutma veya aşırı egzersiz gibi davranışlar ve telafi edici kusma ve müshil, diüretik, veya diyet haplarının yanlış kullanımı gibi aşırı yeme ve arınma davranışlarının olmaması ile tanımlanır. AN'nin tıknırcasına yeme/arındırma türü, tıknırcasına yeme atakları ve arınma davranışlarının varlığı ile tanımlanır. Bununla birlikte, bu tip anoreksiya nervoza belirtilerine sahip bireyler, bulimiya

nervoza tanılı bireylere kıyasla, tıknırcasına daha az yemek yeme ve daha az yeme eğilimi gösterirler (APA, 2014). Anoreksiya nervoza tanılı kişilerin yaklaşık %50'si tıknırcasına yeme ve arındırma alt tipine dair belirtiler göstermektedir, ancak çoğu tıknırcasına yeme yokluğunda dahi arındırma davranışı sergilemektedir (APA, 2014).

A. Yaş ve boy için minimum normal kiloda veya üzerinde kiloyu korumayı reddetme (örn. Beklenen kiloda olmama ve bunun da vücut ağırlığının beklenenin %85'inden daha az olmasına neden olmaktadır).

B. Zayıf olmasına rağmen kilo almaktan veya şişmanlamaktan aşırı korkma.

C. Kişinin kilo ve beden imajını deneyimleme biçimindeki rahatsızlık; kilonun veya beden imajının öz değerlendirme üzerinde aşırı etkisi veya düşük kilonun ciddiyetinin inkar edilmesi

Alt tipler:

Kısıtlayıcı tip: Anoreksiya nervoza epizodu sırasında, kişi düzenli olarak aşırı yemek yeme veya çıkarma davranışında bulunmaz (örn. Telafi edici kusma veya laksatiflerin, diüretiklerin yanlış kullanımı).

Tıknırcasına yeme/arındırıcı tipi: Anoreksiya nervoza epizodu sırasında, kişi düzenli olarak tıknırcasına yeme veya çıkarma davranışında bulunur. Örneğin, kusma veya laksatiflerin, diüretiklerin yanlış kullanımı telafi edici arındırma davranışları olarak gözlenebilmektedir (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2014).

Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı, beşinci baskı DSM 5 tarafından ana hatlarıyla belirtilen ve aşağıdakileri içeren kriterleri karşılayan bireylere bulimiya nervoza teşhisi konur:

(a) belirli bir zaman dilimi, benzer bir zaman diliminde ve benzer koşullar altında çoğu insanın yiyebileceğinden daha fazla miktarda yemek yeme ve atak sırasında yeme üzerinde kontrol kaybı hissi;

(b) telafi edici kusma ve arınma (laksatiflerin, diüretiklerin veya kalori alımını azaltmak amacıyla kullanılacak diğer ilaçların yanlış kullanımı), oruç tutma veya aşırı egzersiz gibi kilo alımını önlemek için tekrarlayan uygunsuz telafi edici davranışlar;

(c) tıknırcasına yeme ve uygunsuz telafi edici davranışların her ikisi de 3 ay boyunca

haftada en az iki kez ortaya çıkmalıdır;

(d) öz değerlendirme, beden imajı ve kilodan gereğinden fazla etkilenir;

(e) bozukluk yalnızca anoreksiya nervoza belirtileri ile daha iyi açıklanamaz

Ayrıca bulimiya nervoza, arındıran tip ve arındırmayan tip olmak üzere iki alt tipe ayrılır. Bu iki alt tip, telafi edici davranışlar açısından farklılık göstermektedir. Arındırıcı tip teşhisi konan bireyler düzenli olarak kusma veya müshillerin, diüretiklerin ve diyet haplarının yanlış kullanımı gibi telafi edici arınma davranışlarına girerler. Ancak, bulimiya nervozanın arındırma olmayan tipi arınma davranışlarının olmaması ve oruç tutma veya aşırı egzersiz gibi diğer uygun olmayan telafi edici davranışların varlığı ile tanımlanmaktadır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2014). Bulimiya nervoza teşhisi konan kişiler, tekrarlayan tıknırcasına yeme atakları yaşarlar. Bu ataklar, bir oturuşta yaklaşık 3000 kalorilik yiyecek tüketilmesini içerebilir (Rosen, Leitenberg, Fisher ve Khazam, 1986). Ayrıca, tıknırcasına yeme atakları genellikle olumsuz ruh halinin veya stresin geçici olarak hafifletilmesiyle ilişkili ve gizli davranışlar olabilir (Gordon, 2000).

A. Tekrarlayan tıknırcasına yeme atakları. Tıknırcasına yeme atağı aşağıdakilerin her ikisi ile karakterize edilir:

(1) Belirli bir zaman diliminde (örneğin, herhangi bir 2 saatlik süre içinde), benzer bir zaman diliminde ve benzer koşullar altında çoğu insanın yiyebileceğinden çok daha fazla miktarda yiyecek yemek

(2) Atak sırasında aşırı yemeyi kontrol edememe hissi (örneğin, yemek yemeyi bırakamama veya neyi veya ne kadar yediğini kontrol edememe hissi)

B. Kilo alımını önlemek için tekrarlayan uygunsuz telafi edici davranışlar, örneğin kusma; müshillerin, diüretiklerin veya diğer ilaçların kötüye kullanılması; oruç tutmak veya aşırı egzersiz yapmak,

C. 3 ay boyunca ortalama en az haftada iki kez meydana gelen tıknırcasına yeme ve uygunsuz telafi edici davranışlar,

D. Öz değerlendirme, kilo ve beden imajından gereğinden fazla etkilenme,

E. Bu bozukluk yalnızca anoreksiya nervoza belirtileriyle daha iyi açıklanamaz.

Alt tipler:

Arırdıncı tip: Mevcut bulimiya nervoza epizodu sırasında, kişi düzenli olarak kusar veya laksatif, diüretik kullanır.

Arırdıncı olmayan tip: Mevcut bulimiya nervoza epizodu sırasında, kişi oruç tutma veya aşırı egzersiz gibi diğer uygun olmayan telafi edici davranışlarda bulunur, ancak düzenli olarak kusma veya laksatif ve diüretik kullanımı görülmez (Amerikan Psikiyatri Derneği, 2014).

DSM tarafından anoreksiya nervoza veya bulimia nervoza için tanı ölçütlerinin tümünü olmasa da bazılarını karşılayan bireyleri kapsayacak şekilde sağlanan bir kategoridir. Başka Türlü Adlandırılmayan Yeme Bozukluğu kategorisi, herhangi bir özel yeme bozukluğunun ölçütlerini karşılamayan yeme bozuklukları içindir. Örnekler şunları içerir:

Diğer alt tür olan Tıkınırcasına yeme bozukluğu ise Bulimiya Nervoza'ya özgü uygunsuz telafi edici davranışların olmadığı durumlarda tekrarlayan tıkınırcasına yeme atakları ile karakterizedir. Ayrıca, bireylerin yeme atakları sonrasında pişmanlık ve suçluluk hissetmesi diğer belirtiler arasındadır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2014).

Anoreksiya nervoza ve bulimiya nervoza genel popülasyonda yaygın olarak görülmeyen psikiyatrik bozukluktur. Kadınlarda yaşam boyu anoreksiya nervoza prevalansı yaklaşık %0,5, bulimia nervoza kadınlarda ise %1-3'tür (APA, 2014). Bu bozuklukların her ikisinin de erkeklerde görülme oranı, kadınlara göre onda biridir (APA, 2014). Yeme bozuklukları daha çok ergen kızlar ve genç kadınlarda görülmektedir. Ayrıca, anoreksiya nervoza ve bulimia nervoza için insidans oranları sırasıyla yılda 100.000'de 8 vaka ve yılda 100.000'de 13 vakadır (Hoek, 2006). Ayrıca, anoreksiya nervoza teşhisi konanların yaklaşık %33'ünün ve bulimia nervoza teşhisi konanların %6'sının tedavi aldığı bulmuştur (Hoek, 2006).

#### **1.2.4. Yeme Tutumu ve COVID 19 Pandemisi**

Yeme davranışları, tüketim eğilimleri, kişisel tercihler, belirli diyetler ve kalori sayımı tarafından yönetilen yiyecek seçimleri olarak tanımlanabilir (Rolland ve ark., 2020). Bu tanımla ilgili olarak, pandeminin patlak vermesinden bu yana bu amaca ulaşmak amacıyla bazı araştırmalar yürütülmüştür (Moynihan ve ark., 2015; Scarmozzino ve Visioli, 2020). Bununla birlikte, kesitsel çalışmalar, pandemi öncesi önceki temel

değerlere kıyasla yeme davranışındaki farklılıkları belirleyemediğinden, sonuçları yorumlamaya çalışırken yanlışlık ortaya çıkabilir (Hutton ve ark., 2021; Chew ve ark., 2021). Bu sınırlama, pandeminin sadece yeme davranışlarını değil, aynı zamanda gıda arzını etkileyen politikaları da içeren kilo ile ilgili davranışlar üzerindeki etkisini araştırmak amacıyla yürütülen birkaç sistematik incelemedeki bilgileri özetleyerek çözülmüş görünüyor. COVID 19 pandemisi, beslenme durumu açısından sağlık sonuçlarını beraberinde getirmiştir (Hutton ve ark., 2021). Bu anlamda, özellikle sağlıksız gıda tüketimi analiz edilirken, hem gıda kısıtlamasını hem de yeme üzerindeki kontrol kaybını içeren çok çeşitli yeme kalıpları bulunmuştur (Neira ve ark., 2021). Bu bilgi, komorbiditesi olmayan kişiler için olduğu kadar, yeme davranışlarında daha akut değişiklikler yaşayan yaşlı nüfus ve obezitesi olan kişiler gibi hassas gruplar için de geçerli olmaya devam etmektedir.

Spesifik olarak, COVID-19 pandemisinin yetişkinler arasında günlük beslenme üzerinde küresel bir etkisi olduğu bulunmuştur (Chew ve ark., 2021). Kilo alımı ile yeme davranışındaki değişiklikler arasında bir ilişki kurmak mümkün olmamakla birlikte, daha fazla atıştırmalık tüketiminin eşlik ettiği iştah artışı ve daha fazla sayıda günlük öğün bulunmuştur. Çocuklar söz konusu olduğunda, okul kantinlerinin kapatılması birçok aileyi etkilediğinden, sonuçlar benzer sonuçlara işaret ediyor gibi görünmektedir (Campbell ve Wood, 2021). Bu durum, kaynakları kısıtlı ailelerde ve tüm bireylerin işçi olduğu ailelerde beslenme kalitesini kötüleştirmiştir. Son olarak, yaşlılar, morbid obezitesi olan kişiler ve diğer tür engelleri olan kişiler gibi bağımlı kişilerle ilgili olarak, bilimsel kanıtlar, fiziksel temas kısıtlamasının önleyici tedbirlerini yeme davranışındaki değişikliklerle ilişkilendirmiştir. Bu değişiklikler, sağlıklı beslenmede önemli bir düşünle ilişkilendirilmiştir (Neira ve ark., 2021).

Bu panorama, COVID-19 pandemisinin patlak vermesinin “gıda güvenliğinin” doğru tanımlanması ihtiyacını artırdığı gelişmekte olan ülkelerde daha da kötü oldu. Görünüşte gıda kaynaklarına "erişilebilirlik" ve "erişilebilirlik" olmasına rağmen, birçok gelişmekte olan ülkede yeterli tedarik zinciri yoktu. Sonuç olarak, ailelere uygun şekilde yiyecek sağlanamadı, bu nedenle yeme davranışlarını değiştirmek zorunda kaldılar ve bu da sağlıklı beslenmede bir düşünle katkıda bulundu. 'COVID-19 pandemisi sırasında yeme davranışı değişiklikleri' hakkında konuşurken bu ikiliği kurmak önemlidir, çünkü

COVID-19 pandemisinin patlak vermesi öncelikle bu değişiklikleri tetiklese de gıda ile ilgili karar verme farklı nedenlerle motive edilebilir.

Yeme tutumu ve COVID 19 salgını arasındaki ilişkinin incelenmesinde önemli olduğu ileri sürülen sosyokültürel çerçeve, Üçlü Etki Modelidir (Thompson, Heinberg, Altabe ve Tantleff-Dunn, 1999). Üçlü Etki Modeli'ne göre medyadan, arkadaşlardan ve aileden algılanan baskılar, yeme bozukluğu ile ilişkilidir ve kalıplaşmış ideal beden imajının içselleştirilmesi, dış görünüşün başkalarıyla karşılaştırılması ve beden memnuniyetsizliği bu ilişkide araçlardır. Kalıplaşmış güzellik standartlarının (zayıf/az yağlı veya kaslı/atletik) içselleştirilmesi, bu standartların tutum ve davranışları etkileyebilecek kişisel standartlar olarak benimsenmesi anlamına gelmektedir (Schaefer, Burke ve Thompson, 2019). Karantinanın beden imajı ve yeme tutumları ve davranışları üzerindeki etkisini değerlendiren araştırmalar, karantinaya bağlı stres, beden imajı endişeleri, yemekle meşgul olma, tıknırcasına yeme ve kısıtlayıcı diyetler arasında önemli ilişkiler olduğunu bildirmiştir (Earle, Prusaczyk, Choma ve Calogero, 2021; Flaudias ve diğerleri, 2020; Phillipou ve diğerleri, 2020; Robertson ve diğerleri, 2021; Swami, Horne ve Furnham, 2021). Beden imajı endişeleri olan bireylerin, genel nüfusla karşılaştırıldığında, karantina ve kapanmayla ilgili sonuçlarıyla ilişkili daha yüksek düzeyde beden imajı ile ilgili sıkıntı ifade ettiklerine dair araştırma bulguları elde edilmiştir (Pikoos, Buzwell, Sharp ve Rossell, 2020).

Sağlıklı beslenme alışkanlıkları, sağlıklı kiloyu korumak için önemlidir ve olumlu beden imajı ile ilişkilidir (Tylka ve Wood-Barcalow, 2015). Karantina sırasında yaşam tarzı değişiklikleriyle ilgili araştırma bulguları, özellikle beslenme alışkanlıklarında çelişkilidir. Bazı araştırmalar, karantina sırasında sağlıksız beslenme ve fast-food tüketiminin azaldığını göstermiştir (Brancaccio ve diğerleri, 2021; Kriaucioniene, Bagdonaviciene, Rodríguez-Perez ve Petkeviciene, 2020). Bununla birlikte, bazıları kapanma sırasında daha sağlıksız beslendiğini belirtmiştir (Ammar ve diğerleri, 2020). Bu nedenle, bu konu hakkında daha fazla veri elde etmek önemlidir.

Son olarak, COVID-19 ile ilgili karantina önlemleri hareketsiz kalma ve oturma süresini büyük ölçüde artırmıştır (Ammar ve diğerleri, 2020; Barkley ve diğerleri, 2020). Fiziksel aktivite, olumlu beden imajı ve daha fazla zihinsel ve ruhsal sağlık ile ilişkili olduğundan, COVID-19 ile ilgili karantina sırasında fiziksel aktivite değişiklikleri

hakkında daha fazla bilgiye ihtiyaç olduğu düşünülmektedir. COVID-19 karantinalarına ilişkin beden imajı, yeme tutum ve davranışları ve sağlıkla ilgili diğer yaşam tarzları üzerine araştırmalar, küresel halk sağlığı ihtiyacı olarak ele alınmalıdır (Sallis, Adlakha, Oyeyemi ve Salvo, 2020; Swami ve diğerleri., 2021).

### **1.3. Psikolojik Dayanıklılık Tanımı**

Psikolojik dayanıklılık dinamik bir kavramdır (Rutter, 2013). Dayanıklılığın tanımı, stres veya sıkıntının üstesinden gelmeyi veya çevresel riske karşı göreceli bir direnci içermektedir (Bowes ve Jaffee, 2013). Psikolojik dayanıklılığın daha geniş tanımı, dinamik bir sistemin istikrarını, kişinin yaşamını veya gelişimini tehdit eden zorluklara dayanma veya bunlardan kurtulma kapasitesidir (Sapienza ve Masten, 2011). Rutter (2006), dayanıklılık terimini, ciddi olumsuz sonuçları beraberinde getirmesi beklenen riskli ve olumsuz deneyimlerine rağmen bazı bireylerin nispeten iyi bir psikolojik sonuca sahip olduğunu tanımlamak için kullanmıştır. Dayanıklılık, özünde, ciddi riskli ve olumsuz deneyimlerin ve bu deneyimlere rağmen nispeten olumlu bir psikolojik sonucu tanımlayan etkileşimli bir kavramdır (Rutter, 2006). Dayanıklılık, riskli ve olumsuz koşullar altında uyumsuz sonuçların etkisini azaltan koruyucu veya olumlu süreçler olarak da tanımlanmaktadır (Greenberg, 2006). Psikolojik dayanıklılığa ilişkin üç geniş koruyucu faktör kategorisi tanımlanmıştır. Bunlar, bireysel (mizaç ve zeka/bilişsel yetenek), kişilerarası ilişkilerinin kalitesi ve çevresel faktörlerdir (güvenli mahalleler, kaliteli okullar ve düzenleyici faaliyetler; Greenberg, 2006).

Psikolojik dayanıklılığın tanımlanmasında risk kavramını anlamak önemlidir. Riskli ve olumsuz koşullar olarak ruh sağlığı sorunları, madde kötüye kullanımı veya yüksek riskli cinsel davranışlar birçok olumsuz sonucun karşısında psikolojik dayanıklılığı sürdürebilmenin tek bir nedeni yoktur. Olumsuz koşullar açısından düşünüldüğünde, genetik veya biyokimyasal mekanizmalar koşulların ortaya çıkmasına zemin hazırlasa dahi bozuklukçevresel veya biyolojik olaylardan etkilenmektedir. Olumsuz sonuçlara giden birden fazla yol vardır; gerekli risk faktörlerinin farklı kombinasyonları ve bir risk faktörünün etkisi, zamanlamasına ve diğer risk faktörleriyle olan ilişkisine bağlıdır (Bowes ve Jaffee, 2013). Risk faktörlerine cinsiyet, etnik köken ve kültür gibi bireysel faktörler aracılık edebilmektedir. Risk kavramı gruplar veya kültürler arasında farklılık gösterebilir. Örneğin, bir kültürde veya tarihin bir döneminde çocuklara kötü

muamelenin tanımı diğeriyle aynı olmayabilir (Bowes ve Jaffee, 2013). Fiziksel cezalandırma ve katı ebeveynlik, bazı topluluklarda ebeveynin katılımının ve bakımının kanıtı olarak kabul edilebilirken, diğlerinde çocuklara kötü muamele olarak kabul edilebilir (Chen ve Luster, 2002).

### **1.3.1. Psikolojik Dayanıklılık ve Stres**

Dayanıklılık kavramını tam olarak anlamak için stres kavramını anlamak önemlidir. Stres oldukça karmaşık bir kavramdır. Stres, bireyin homeostazına yönelik algılanan bir tehdit olarak tanımlanmıştır. Homeostaziye yönelik tehdit fiziksel, psikolojik/duygusal veya her ikisi açısından da olabilmektedir. Vücudumuz her türlü stres etkenine fizyolojik ve psikolojik olarak tepki vermektedir (Banny, Cicchetti, Rogosch, Oshri ve Crick, 2013). Şiddetli veya kronik strese (toksik stres) maruz kalmak hem fiziksel hem de psikolojik açıdan olumsuz sağlık sonuçlarıyla ilişkilendirilmiştir. Bununla birlikte, hafif veya orta düzeyde strese maruz kalmanın olumsuz sağlık sonuçlarına yol açma olasılığı çok daha düşüktür ve aslında gelişim için faydalıdır (Rutter, 2013). Stres hem şiddeti hem de deneyimi açısından öznel; bireylerin stresörleri algılama ve yorumlama biçimleri büyük ölçüde değişkenlik göstermektedir (Bowes ve Jaffee, 2013). Bu farklılık, daha önce strese maruz kalmalarının etkisinden ileri gelebilmektedir. Düşük veya kontrollü strese maruz kalmak, bir bireye hem fizyolojik hem de psikolojik olarak potansiyel fayda sağlayabilir. Bir stres etkeninin şiddetli semptomlar veya iyileşme ile ilişkili olup olmadığını belirlemeye yardımcı olan temel unsurlar, deneyimin değerlendirilmesini, deneyimin potansiyel sonuçlarını ve bireyin stresli deneyimi değiştirmek veya duygusal tepkisini değiştirmek için kullandığı başa çıkma stratejilerinin seçimleridir (Lazar, 1996). Fizyolojik olarak, araştırma sonuçlarının ileri sürdüğü üzere, başa çıkma stratejilerindeki farklılıkların, akut ve kronik strese karşı nöroendokrin tepkilerdeki farklılıklarla ilişkili olduğunu kanıtlamaktadır (Olf, 1999).

Temel olarak üç düzeyde stres tepkisi vardır. İlk olarak, strese kısa süreli maruz kalma olumlu olabilir ve gelişme ile sonuçlanabilir. Bu maruziyetler, bireyi daha sonraki yaşamlarında strese maruz kalmaya daha iyi hazırlar. Bu maruz kalma, stres hormonlarında yalnızca hafif bir yükselmeye neden olur ve bireyler öz-düzenlemeyi öğrenir. Destekleyici bir bakım veren, birey için pozitif gelişim ile sonuçlanan strese maruz kalmayı kolaylaştırır. Ayrıca tolere edilebilir stres ve ciddi ama geçici strese

maruz kalmak da mümkün olabilmektedir. Tolere edilebilir strese karşı, stres hormonu seviyeleri yükselir, ancak genetik faktörler ve destekleyici ilişkiler sayesinde birey iyileşir. Toksik stres ise uzun bir süre boyunca devam eden stres olarak tanımlanır (Hornor, 2015). Bu, stres tepkisinin kronik aktivasyonu anlamına gelir ve bu da sürekli olarak yüksek stres hormonları seviyeleri ile sonuçlanır. Bu durum, koruyucu ilişkilerin yokluğunda meydana geldiğinde, birey için yaşam boyu fiziksel ve psikolojik sonuçlar görülebilmektedir.

Destekleyici bir bakıcı, birey için pozitif gelişme ile sonuçlanan strese maruz kalmayı kolaylaştırır. Bebeklik ve çocuklukta beyin gelişiminin kritik dönemlerindeki stresli deneyimler, yetişkin duygusal ve bilişsel davranış ve işleyişinin altında yatan belirli beyin devrelerinin işlevlerini değiştirebilir (Taylor, 2010). Stresin bu etkilerine otonom sinir sistemi ve hipotalamus-hipofiz-adrenal (HPA) eksenini aracılık etmektedir (Daskalakis ve ark., 2013). Birçok araştırma, biyojenik aminler (adrenalin), nöropeptitler ve hormonlar gibi bu sistemlerin aracılarının yaşam için beyin fonksiyonlarını ve davranışlarını nasıl değiştirebileceğini anlamaya odaklanmıştır (Maras ve Baram, 2012). Bu stres araçları DNA metilasyonu ve kromatik modifikasyonun altında yatan transkriptomdaki kalıcı değişiklikler ve hipotalamus-hipofiz-adrenal eksen üzerindeki reseptörleri epigenetik değişiklikler için önemli alanlardır (Daskalakis ve diğerleri, 2013). Epigenetik değişikliklerin nasıl meydana geldiği ve işlevsel ve davranışsal değişikliklerle sonuçlandığı kesin mekanizma henüz bilinmemektedir.

Daskalakis ve diğerleri, (2013), stres/dayanıklılık kavramını açıklamak için üç model olduğunu ileri sürmektedir. Kümülatif stres modeli (McEwen, 1998), yaşam boyu stresörlerin birikiminin, risk altındaki bireylerde psikopatolojinin gelişimini arttırdığını ileri sürmektedir. Psikopatoloji, kritik bir stres eşik aşıldığında gelişir. Eşleşme/yanlış eşleşme modeli, epigenetik değişiklikleri hesaba katar (Gluckman ve diğerleri, 2009). Erken yaşta stres faktörlerine maruz kalma, bir organizmayı çevresiyle eşleştirmek ve hastalık riskini azaltmak için epigenetik değişiklikleri tetikleyebilmektedir. Epigenetik değişikliklerin fenotipik sonucu ile mevcut çevresel stresörlerle başa çıkma yeteneği arasındaki uyumsuzluğun hastalık riskini arttırdığı düşünülmektedir. Bu iki model arasındaki en büyük fark, kümülatif stres modelinin kümülatif stres veya sıkıntının

hiçbir zaman avantajlı bir etkisinin olmadığını aksine hastalık riskini giderek artırdığını iddia etmesidir. Kümülatif stres modeli, birey için koruyucu olabilecek adaptasyon/epigenetik değişikliklere izin vermemektedir. Eşleşme/yanlış eşleşme modeli, belirli bireyler için erken yaşam stresörlerine (hatta önemli kümülatif stresörlere) uyum kavramını içerir; bu nedenle, bu model psikolojik dayanıklılık kavramını içerir. Üç aşamalı kırılabilirlik ve dayanıklılık kavramı bu iki modeldeki farklılıkları uzlaştırmaya çalışır (Daskalakis, Bagot, Parker, Vinkers, ve de Kloet, 2013). Üç aşamalı model aşağıdakileri dikkate alır: Genetik faktörlerin erken yaşam deneyimleriyle etkileşimi, beyin gelişimi sırasında değişen endokrin düzenlemelere ve epigenetik değişikliklere neden olur, bu da gelişen bir fenotiple ilgili gen ekspresyon modellerini programlar. Bu programlanmış fenotiplerin daha sonraki yaşam zorluklarına karşı farklı duyarlılıkları vardır. Bu sebeple hastalık direnci veya savunmasızlık hızlanabilmektedir (Daskalakis, Bagot, Parker, Vinkers ve de Kloet, 2013).

### **1.3.2. Psikolojik Dayanıklılığın Nörobiyolojisi**

Epigenetik, bir bireye bir adaptasyon, dayanıklılık ve hayatta kalma aracı sağlar, ancak bazen bu epigenetik değişikliklerin yavaş ama yıkıcı sonuçları olabilmektedir. Son yıllarda, dayanıklılığın genetiğini ve biyolojisini araştıran bir araştırma sayısında artış olmuştur. Temel bir epigenetik anlayışı, dayanıklılık kavramını anlamada yardımcı olmaktadır. Epigenetik, alta yatan DNA dizisindeki değişiklikleri içermeyen gen ifadesindeki kalıtsal ancak değiştirilebilir değişikliklerin incelenmesidir (Gershon ve High, 2015). Epigenetik, insan vücudunun kendisini çevreye uyum sağlamayı nasıl öğrendiğini açıklar. Bu değişiklikler, doğal seçilimin bir parçası olarak birçok nesil boyunca meydana gelmiştir, ancak hayatta kalmayı en üst düzeye çıkarmak için bir bireyin yaşamında da değişiklikler olabilir ve meydana gelebilir. DNA metilasyonu ve histon modifikasyonları gibi epigenetik mekanizmalar, gen ifadelerini değiştirerek bireyi çevresel zorluklara karşı gelecekteki tepkiler için hazırlayabilir. Bu nedenle epigenetik, bireye bir adaptasyon, dayanıklılık ve hayatta kalma aracı sağlar, ancak bazen bu epigenetik değişikliklerin yavaş ama yıkıcı sonuçları olabilmektedir. Bu, travmaya maruz kalmanın tetiklediği epigenetik değişiklikler için geçerlidir, ancak, bu değişikliklerin geri döndürülebilir olduğu bilinmektedir.

Ölçülen genleri (G) ve ölçülen ortamları (Ç) ve bunların etkileşimlerini ( $G \times \text{Ç}$ )

inceleme yeteneği, dayanıklılık üzerine yeni araştırmalara imkân sağlamıştır (Sapienza ve Masten, 2011). Risk veya savunmasızlık taşıdığı görülen genler tanımlanmıştır, bu da genetik ve çevresel hafifletici faktörleri incelemeyi mümkün kılmıştır. Çocuklar risk veya savunmasızlık genleri olanlar, riski azaltabilecek başka genlere veya deneyimlere de sahip olabilir. alışmalar, ocuklara kötü muamele deneyiminin daha sonra gelişen depresyon veya aşırı ie atım semptomları üzerindeki etkilerini araştırmıştır (Caspi ve diğerleri, 2003, Kim-Cohen ve Gold, 2009). alışmalar, ocuklara kötü muamele ve diğer psikososyal travmalara maruz kalan bireylerde serotonin polimorfizmlerinin G  $\times$   etkilerini hafifletebileceğini göstermiştir. Serotonin alellerinin, depresyon ve diğer ie atım davranışlarıyla ve ayrıca uyurucu kullanımı ve yüksek riskli cinsel aktivite gibi dışa vurma davranışlarıyla ilişkili olduğu bulunmuştur ve serotoninin uzun alelinin dayanıklılık ile ilişkili olabileceği bulunmuştur. (Sapienza ve Masten, 2011). Brody ve diğerleri (2009) tarafından yapılan randomize bir nleme çalışmasında G  $\times$   hipotezinin çığır açan bir testinde, bilinen çevresel riski (psikososyal travmalara maruz kalma) olan ve depresyon ve riskli davranışlar için genetik risk altında olduğu belirlenen gençlere müdahale programı verilmiş ve genetik ve çevresel risk müdahale ile azaltılmıştır (Brody Beach ve Philibert, 2009).

### **1.3.3. Dayanıklılıkla İlişkili Faktörler ve zellikler**

Bireysel ve çevresel faktörler dayanıklılığa etki etmektedir. Dayanıklılık, evresel riskin yokluğunda olumlu olmayan faktörlerden de gelişebilir; çevresel risk olmadan bu faktörler etkileri açısından potansiyel olarak riskli olabilir (Rutter, 2013). Anne dışı bakım kavramı düşünüldüğünde, anne güvenli ve besleyici bir ortam sağlayabiliyorsa, anne dışı bakımın ocuk için avantajlı olacağına inanmak için hiçbir neden yoktur. Bununla birlikte, çocuğa ebeveynlik yeteneği madde bağımlılığı, akıl hastalığı veya aile içi şiddetle sınırlı olan bir anne tarafından bakıldığı düşünüldüğünde anne dışı bakım, o ocuk için dayanıklılık oluşturan koruyucu bir faktör olabilmektedir (Cote ve diğerleri, 2008). Psikolojik dayanıklılık ile ilişkili faktörler aşağıda belirtilmiştir:

- Daha yüksek bilişsel yetenek
- Benlik saygısı ve sosyal beceriler
- Umut

- Başkalarına saygı
- Hayat üzerinde kontrol duygusu
- Travmatik deneyimlerinin onların suçu olmadığı şeklinde yorumlanması
- Destek ve yardımı kabul etme yeteneği
- İnsanları destekleme
- İyi akran ilişkileri
- Hobiler ve yaratıcı arayışlar

Koşullar bireyin deneyimle başarılı bir şekilde başa çıkmasına izin verdiği sürece, olumsuz yaşam deneyimlerine tekrarlanan kısa süreli maruz kalma durumunda psikolojik dayanıklılık gelişebilir (Rutter, 2012). Bu kavramı açıklayan kavram, bulaşıcı ajanlara doğal olarak maruz kalmanın veya bulaşıcı ajanın değiştirilmiş bir formunun aşılmasının bir sonucu olarak bulaşıcı hastalıklara karşı bağışıklık durumunu örnek almaktadır. Bu nedenle, bulaşıcı hastalıklara karşı direnç, mikroplardan tamamen uzak durmaktan kaynaklanmaz; steril, mikropsuz bir ortamda yaşamının dirençten ziyade patojenlere karşı hassasiyeti artırması daha olasıdır. Bu kavram insanla ilgili olduğundan, bir bireyin korkuları veya fobileri varsa, korkulan nesneden ya da olaydan kaçınmanın yalnızca korkunun devam etmesi ve şiddetlenmesiyle sonuçlanmaktadır. Zamanla, nesneye ya da olaya sınırlı maruz kalma, nesne ya da olayla ilgili kaygıyı kademeli olarak azaltmaya yardımcı olabilir (Rutter, 2013).

Psikolojik dayanıklılığı yüksek bireylere özgü kişilik ve bilişsel faktörler vardır. Bunlar, planlama (Clausen, 1993), kendini yansıtma, kararlılık, kendine güven (Hauser ve diğerleri, 2006) ve kendini kontrol etme (Moffitt ve diğerleri, 2011) gibi belirli özelliklerdir. Psikolojik dayanıklılığı yüksek olan bireyler, yaşamın tüm önemli aşamalarını planlama eğilimine sahiptir. Planlama eylemi, planlama becerisinden daha önemli olabilir. Öz-yansıtma, bir bireyin geçmişte kendileri için neyin işe yarayıp yaramadığını belirlemesine izin vermektedir. Psikolojik dayanıklılığı yüksek olan bireyler, hayatın zorluklarıyla başa çıkmak için bir kararlılık duygusuna sahiptir ve bu zorluklarla başarılı bir şekilde başa çıkabilmek için özgüven geliştirir. Çocuklukta kendini kontrol etme duygusu, genel olarak daha iyi fiziksel, psikolojik ve sosyal sonuçlarla ilişkilidir (Moffitt ve diğerleri, 2011). Olumlu sosyal ilişkiler, dayanıklılığı artırmaktadır (Rutter, 2013). Bowes ve diğerleri (2010) anne sıcaklığının, kardeş

sıcaklığının ve olumlu aile ortamının zorbalığa karşı önemli ölçüde koruyucu olduğunu bulmuşlardır. Bu durumun, psikolojik dayanıklılık açısından da koruyucu olabileceği düşünülmektedir.

#### **1.3.4. Psikolojik Dayanıklılık ve COVID 19 Pandemisi**

İnsanlık tarihi boyunca, toplumda değişiklikleri tetikleyen ve insanların iyi oluşunu etkileyen çeşitli pandemiler yaşamıştır (Madhav, Oppenheim, Gallivan, Mulembakani, Rubin ve Wolfe, 2017). Dünya Sağlık Örgütü (WHO) (2020) tarafından açıklanan en son pandemi, yeni keşfedilen şiddetli akut solunum sendromu koronavirüs 2'nin neden olduğu Koronavirüs Hastalığı 2019 (COVID-19)'dir (Chen, Zhou, Dong, Qu, Gong, Han, Qiu, Wang, Liu ve Wei, 2020). COVID-19'un yayılmasını azaltmak ve halk sağlığını iyileştirmek için DSÖ ve Birleşmiş Milletler, ülkeleri katı hijyen rutinleri, sosyal mesafe ve psikolojik sağlık desteği dahil olmak üzere farklı türde tedbirler uygulamaya teşvik etmiştir. Birçok ülkede ihtiyati tedbirlerin derhal uygulanmış, kapanma, sokağa çıkma yasakları, seyahat kısıtlamaları, toplantıların yasaklanması ve törenlerin iptali söz konusu olmuştur (Banjar ve Alqeel, 2020). Ülkeler tarafından uygulanan önleyici tedbirler ve kısıtlamalar, hastalığın kontrol altına alınması için etkili araçlar olarak görülse de, diğer yandan kişilerde arasında stres ve kaygıyı tetiklemiştir. Ayrıca uygulanan kısıtlamaların insanların fiziksel sağlıkları, psikolojik, duygusal ve sosyal iyilikleri ile yaşam kaliteleri üzerinde olumsuz bir etkisi olmuştur (McCloskey, Zumla, Ippolito, Blumberg, Arbon, Cicero, Endericks, Lim ve Borodina, 2020).

Bireyin iyi oluşu fiziksel, psikolojik ve sosyal sağlığın bir bileşimidir. Bu nedenle, yaşam kalitesi kavramının çok boyutlu doğası, bir bireyin, fiziksel sağlığın ötesine geçen kendi iyiliğinin çeşitli yönlerine ilişkin algısını içermektedir (Felce ve Perry, 1995). COVID 19 pandemisinde insanların yaşam kalitesini etkileyebilecek güçlü bir faktör, bireyin bu yeni pandeminin yarattığı yeni yaşam durumuyla başa çıkma yeteneğidir. Bir kişinin yeni yaşam koşulları, zorluklar veya krizlerle başa çıkma ve bunlara uyum sağlama yeteneği, psikolojik dayanıklılık olarak bilinir (Kasser ve Zia, 2020). Dayanıklılık kavramı onlarca yıldır çalışılmakta ve zorluklar karşısında tetiklenen koruyucu bir mekanizma olduğu bulunmuştur (Davydov, Stewart, Ritchie ve Chaudieu, 2010).

Olumsuz faktörler ile bireyin iyi oluşunun farklı yönleri arasındaki ilişkide psikolojik dayanıklılığın aracı rolünü araştırmak için çeşitli çalışmalar yapılmıştır (Bottolfs, Støa, Reinboth, Svendsen, Schmidt, Oellingrath ve Bratland-Sanda, 2020). Örneğin, depresyon ve anksiyete gibi ruh sağlığı sorunları zayıf psikolojik dayanıklılık ile ilişkilendirilirken psikolojik rahatsızlığın yokluğunun daha yüksek bir dayanıklılık seviyesi ile ilişkili olduğu bilinmektedir (Satici, 2016). Ayrıca, stresli ortamlarda veya ölümcül bir hastalıkta dayanıklılık ve yaşam kalitesi arasındaki ilişki daha önce bulunmuştur. Daha önce yapılan çalışmalar, dayanıklılığın, kanser multipl skleroz ve Parkinson hastalığı gibi bazı hastalıkları olan belirli popülasyonlarda yaşam kalitesini etkilediğini göstermiştir.

### **1.3.5. Psikolojik Dayanıklılık ve Yeme Davranışları**

Yeme bozukluğu tanısı alan bireylerde ayrıca, intihar girişimi riskinden dolayı erken ölüm olasılığı daha yüksektir (Yao ve ark., 2016). Bu nedenle, önlemeye rehberlik etmek için yeme bozukluklarının risk ve koruyucu faktörlerini belirlemek ve anlamak önemlidir. Risk faktörleri geniş çapta çalışılmış olsa da koruyucu faktörlerle ilgili araştırmalar daha sınırlıdır. Özellikle, psikolojinin odağını yalnızca yaşamdaki olumsuz yönleri ele almaktan bireyin olumlu özelliklerini arttırmayı ve geliştirmeyi amaçlayan pozitif psikoloji, yeme bozukluklarının önlenmesinde uygun bir kaynak olarak nitelendirilmektedir (Steck ve ark., 2011). Zayıflıkları düzeltmek yerine yetkinliklerin geliştirilmesi, önlemede önemli adımlara önemli bir katkı olarak tanımlanmıştır (Seligman ve Csikszentmihalyi, 2000). Zorluk, travma, trajedi, tehdit veya önemli stres kaynakları karşısında iyi uyum sağlama süreci olarak tanımlanan dayanıklılık, olumlu psikolojik özellikler olarak tanımlanır. Ayrıca, psikolojik dayanıklılığın Tip 2 diyabet, kardiyovasküler hastalıklar ve kanser geliştirme riskinde azaltma gibi çeşitli fiziksel ve ruh sağlığı sonuçları da bulunmaktadır.

Psikolojik dayanıklılığın stresli durumlarla karşı karşıya kalındığında olumlu başa çıkma stratejileri ve düşük beden imajı memnuniyetsizliği olasılığı ile ilişkisi nedeniyle, YB'lerin başlangıcında ve seyrinde de rol oynayabileceği belirtilmektedir (Campbell-Sills ve ark., 2006). Daha önce yapılan araştırmalar, YB tanısı konan daha spesifik olarak anoreksiya nervoza bulimia nervoza veya tıknırcasına yemek yiyen kişilerde dayanıklılığın daha düşük olduğunu bulmuştur (Tsigkaropoulou ve ark., 2021).

## BÖLÜM 2: YÖNTEM

Bu bölümde araştırma modeli, evren, örneklem, veri toplama araçları (ölçekler ve kişisel bilgi formu), veri toplama ve analiz yöntemleri hakkında bilgiler yer almaktadır.

### 2.1. Araştırma Modeli

Araştırma ilişkisel bir araştırma olarak yapılmış olup, İstanbul'daki yetişkinlerle araştırma yürütülmüştür. Tarama modeli, var olan durumun değerlendirilmesi için yapılan incelemelerin tümü olarak tanımlanır (Karasar, 2012).

### 2.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evreni 18-25 yaş arasında olan, üniversite öğrencisi ve internet erişimi olan bireylerden oluşmaktadır. Katılımcı sayısının milyon kişi üzerinde olduğu tahmin edildiğinden, %95 güven aralığı %5 hata payıyla katılımcı sayısının en az 384 olduğu bulunmuş ve bu çalışma için 430 katılımcının verileri incelenmiştir.

### 2.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmada; katılımcı olan gıda perakende sektöründe markette çalışanların sosyo-demografik bilgilerini elde etmek için araştırmacı tarafından geliştirilen "Sosyodemografik Bilgi Formu" kullanılmıştır. Üniversite öğrencilerinin yeme davranışlarını ölçmek için "Yeme Tutum Testi üniversite öğrencilerinin COVID 19 korkusu düzeyini ölçmek için 'COVID 19 Korkusu Ölçeği', üniversite öğrencilerinin psikolojik dayanıklılık düzeylerini ölçmek için Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği" kullanılmıştır.

#### 2.3.1. Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından oluşturulan ve katılımcıların yaş, cinsiyet, medeni hal, gelir düzeyi, öğrenim gördüğü bölüm, sınıf, COVID 19 öyküsü değişkenleri hakkında sorular içeren bilgi formudur.

#### 2.3.2. Yeme Tutum Testi

Katılımcıların yeme tutumlarını belirlemek amacıyla Garner ve Garfinkel tarafından

anoreksiya nervosanın semptomlarını ölçmek için geliştirilmiş olan Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Devran (2010) tarafından yapılan YTT-26 kullanılmıştır. YTT-26 için iç tutarlılık katsayısı (cronbach's alfa) 0.70, sınıf içi korelasyon katsayısı ise 0.95 olarak bulunmuştur. Likert tipte olan bu ölçekten 0 ile 53 arasında puan alınabilmektedir. Bu test için kesim noktası 20 puan olarak kullanılmaktadır. 20 ve üzeri puan alan bireyler “yeme davranış bozukluğu riski olan” bireyler olarak sınıflandırılırken, 20'nin altında puan alanlar ise “yeme davranış bozukluğu riski olmayan” bireyler olarak sınıflandırılmaktadır (Tanrıverdi ve ark., 2011).

### **2.3.3. COVID 19 Korkusu Ölçeği**

Ahorsu ve arkadaşları (2020) tarafından geliştirilmiş COVID-19 Korkusu Ölçeği (The Fear of COVID-19 Scale)'nin, Türkçe'ye uyarlanması, geçerlilik ve güvenilirliği Bakioğlu ve arkadaşları (2020) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin uygulanabilir yaş skalası geniş olup, üniversite öğrencileri ve yetişkinler üzerinde kullanılabilir. 7 sorudan oluşan ölçeğin bütün maddeleri pozitif puanlanmaktadır. Sorularda 5'li Likert tipi bir ölçeklendirme kullanılarak 1-5 arası (1- Kesinlikle katılmıyorum...5-Kesinlikle katılıyorum) puanlanmıştır. Ölçekte ters puanlanan madde yoktur. Ölçekten 7-35 arası puan alınmaktadır. Yüksek puan almak COVID pandemi korku düzeyinin ‘yüksek’ olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Türkçe geçerlilik güvenilirlik çalışmasında Cronbach Alpha değeri ( $\alpha=.82$ ) olarak bulunmuştur.

### **2.3.4. Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği**

Yetişkin bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeylerini belirlemek amacıyla Friborg ve diğ. (2003) tarafından geliştirilen ve Basım ve Çetin (2011) tarafından Türkçeye uyarlanan “Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği”, 33 sorudan oluşan 5'li likert tipi bir ölçme aracıdır. Ölçekten elde edilebilecek en düşük puan 33 ve en yüksek puan da 165'dir. Ölçekten alınan puanların artması, katılımcıların psikolojik dayanıklılık düzeylerinin yüksek düzeyde olması anlamı taşımaktadır. Altı faktörlü ölçekte ‘yapısal stil’ (3,9,15,21) ve ‘gelecek algısı’ (2,8,14,20) 4'er madde; ‘aile uyumu’ (5,11,17,23,26,32), ‘kendilik algısı’ (1,7,13,19,28,31) ve ‘sosyal yeterlilik’ (4,10,16,22,25,29) 6'şar madde ve ‘sosyal kaynaklar’ (6,12,18,24,27,30,33) ise 7 madde ile ölçülmektedir (Basım ve Çetin, 2011). Bu çalışmada evli bireylerin psikolojik dayanıklılık düzeyleri ölçekten alınan toplam puanlar

dikkate alınarak hesaplanmıştır. Ölçeğin güvenilirliği için hesaplanan alt boyutların Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı .66 ile .81 arasında; ayrıca yapılan test tekrar test güvenilirliği ise .68 ile .81 arasında değişmektedir (Basım ve Çetin, 2011).

#### **2.4. Verilerin Toplanması**

Yapılan araştırmada sosyo-demografik bilgi formu, “Yeme Tutum Testi” “COVID 19 korkusu Ölçeği” ve ‘Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği’ belirtilen sırayla birleştirilmiştir. Anketler yüz yüze toplanmıştır. Üniversite öğrencilerinde yeme tutumu, COVID 19 korkusu ve psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkinin ölçülmesinde anketi gönüllük esasına uygun olarak cevaplayan katılımcıların verdikleri yanıtlar ve görüşleri esas alınmıştır. Toplanan verilerle istatistiksel analizler yapılmıştır.

#### **2.5. Verilerin Analizi**

Araştırmada katılımcıların bilgilendirilmiş onamları alınarak, araştırmacı tarafından oluşturulacak çevrimiçi anketlere yanıt vermeleri istenmiştir. COVID 19 pandemi koşulları dolayısıyla katılımcılara çevrimiçi formlarla ulaşmak hedeflenmiştir. Araştırmada oluşturulacak çevrimiçi anketler içerisinde Sosyodemografik Bilgi Formu, Yeme Tutum Testi, COVID 19 korkusu Ölçeği, Yetişkin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği kullanılmıştır. Araştırmada toplanacak veriler SPSS 25.0 (Sosyal Bilimler İçin İstatistik Yazılımı) programına girişleri yapılarak veri analizine hazır hale getirilmiştir. En az 384 kişi olarak belirlenen örneklemden alınan veriler arasında uç değerler olup olmadığı kontrol edilerek veri seti son haline getirilmiştir. İlişki analizlerinde Pearson korelasyonu uygulanmıştır. Yordayıcı ilişkinin incelenmesinde regresyon analizi uygulanmıştır.

## BÖLÜM 3: BULGULAR

Bu araştırmada üniversite öğrencilerinde yeme tutumu, COVID 19 korkusu ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasındaki ilişkilerin incelenmesi amaçlanmıştır.

### 3.1. Betimsel İstatistikler

Araştırmada katılımcıların sosyodemografik özellikleri ve ölçek yanıtlarına ilişkin tanımlayıcı bilgiler Tablo 1 ve Tablo 2’de verilmiştir:

**Tablo 1**  
**Sosyodemografik Değişkenler İçin Frekans ve Yüzde Değerleri**

<i>Sosyodemografik değişkenler</i>	<i>Gruplar</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
Cinsiyet	Erkek	121	28.1
	Kadın	309	71.9
Medeni hal	Bekâr	370	86.0
	Dul/Boşanmış	7	1.6
SED	Evli	53	12.3
	Düşük	39	9.1
	Orta	351	81.6
Kiminle yaşıyor	Yüksek	40	9.3
	Ailele birlikte evde	220	51.2
	Arkadaşlarımla evde	30	7.0
	Diğer	20	4.7
COVID 19 öyküsü	Eşimle	45	10.5
	Yalnız	65	15.1
COVID 19 sebebiyle yakın kaybı	Yurtta	50	11.6
	Evet	174	40.5
Kronik hastalık	Hayır	256	59.5
	Evet	87	20.2
Psikiyatrik tanısı	Hayır	343	79.8
	Evet	57	13.3
	Hayır	373	86.7
	Evet	77	17.9
	Hayır	353	82.1

Tablo 1 incelendiğinde, katılımcıların sosyodemografik değişkenlerine ilişkin frekans dağılımları incelendiğinde, 430 kişilik örneklemin %28.1’i erkek ve %71.9’u kadındır. Medeni hal değişkenine göre bekarlar %86.0; evliler %12.3 ve dul ya da boşanmış olanlar %1.6 oranındadır. Sosyoekonomik düzey değişkenine göre düşük gelir düzeyindekiler %9.1; orta gelir düzeyindekiler %81.6 ve yüksek gelir düzeyindekiler

%9.3 oranındadır. Ailesiyle yaşayanlar %51.2; arkadaşlarıyla yaşayanlar%7.0; eşiyile yaşayanlar %10.5, yurttta yaşayanlar %11.6, yalnız yaşayanlar %15.1 ve diğer yanıtını verenler %4.7 oranındadır. Daha önce COVID 19 tanısı aldığını belirten katılımcıların oranı %40.5'tir. COVID 19 dolayısıyla yakınıını kaybettiğini belirten katılımcıların oranı %20.2'dir. Kronik hastalığı olan katılımcıların oranı %13.3'tür. Daha önce psikiyatrik tanı aldığını belirten katılımcıların oranı %17.9'dur.

**Tablo 2**  
**Katılımcıların Diyet ve Kilo Değişkenleri için Frekans ve Yüzde Değerleri**

<i>Sosyodemografik değişkenler</i>	<i>Gruplar</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
Kilo memnuniyeti	Çok memnunum	42	9.8
	Hiç memnun değilim	41	9.5
	Memnun değilim	148	34.4
	Memnunum	199	46.3
Diyet yapma sıklığı	Çok sık	29	6.7
	Daima	16	3.7
	Hiçbir zaman	153	35.6
	Nadiren	172	40.0
Kilo kontrolü için çaba harcama	Sık sık	60	14.0
	Evet	219	50.9
	Hayır	211	49.1
	<b>Toplam</b>	<b>430</b>	<b>100.0</b>

Tablo 2'de katılımcıların kilo memnuniyeti incelendiğinde, çok memnun olduğunu söyleyenler %9.8; memnun olduğunu söyleyenler %46.3; memnun olmadığını söyleyenler %34.4 ve hiç memnun olmadığını söyleyenler %9.5 oranındadır. Her zaman diyet yaptığını söyleyenler %3.4; çok sık olduğunu söyleyenler %6.7; sık sık olduğunu söyleyenler %14.0, nadiren olduğunu söyleyenler %40.0 ve hiçbir zaman diyet yapmadığını söyleyenler %35.6 oranındadır. Kilo kontrolü için çaba harcadığını söyleyen katılımcıların oranı %50.9 olarak bulunmuştur.

**Tablo 3**  
**Katılımcıların Yaşı Ve Ölçek Toplam ve Alt Boyut Puanlarının Ortalamalarına İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler**

Değişkenler	N	$\bar{X}$	SS	Çarpıklık	Basıklık
Yaş	430	24.10	5.914	1.988	5.214
YTT yeme meşguliyeti	430	2.47	1.003	.909	.432
YTT kısıtlama	430	2.55	.936	.656	.388
YTT sosyal baskı	430	2.46	1.025	.895	.594
YTT toplam	430	2.39	.703	1.171	2.428
COVID19 korkusu	430	15.01	6.272	1.055	1.300
YPDÖ yapısal stil	430	13.78	3.448	-.176	-.415
YPDÖ gelecek algısı	430	12.29	2.084	.120	.495
YPDÖ aile uyumu	430	21.38	4.919	-.447	-.084
YPDÖ kendilik algısı	430	21.83	4.397	-.248	-.260
YPDÖ sosyal yeterlik	430	21.96	4.705	-.395	-.099
YPDÖ sosyal kaynaklar	430	26.93	4.944	-.433	-.451
YPDÖ Toplam	430	118.17	15.819	-.164	-.585

Tablo 4.3'te katılımcıların yaş, YTT toplam ve alt boyut puanları, COVID 19 korkusu puanları ile YPDÖ toplam ve alt boyut puanlarının ortalamalarına yönelik tanımlayıcı istatistikler verilmiştir. Bulgulara göre katılımcıların yaş ortalamaları  $24.10 \pm 5.91$  olarak bulunmuştur. Ölçek puanlarının normal dağılıma uygunluğunu saptamak için çarpıklık ve basıklık değerleri incelenmiştir. Çarpıklık ve basıklık (skewness, kurtosis) katsayıları kendi standart hatalarına bölüldüğünde sonuç  $-2$  ile  $2$  aralığında ise verinin normal dağıldığı söylenebilir. Bu durumda araştırmada parametrik ölçümlerin yapılmasının uygun olduğuna karar verilmiştir.

### 3.2. Korelasyon Çözümlemesi Bulguları

Araştırmada katılımcıların yeme tutumu, COVID 19 korkusu ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla Pearson Korelasyonu uygulanmıştır.

**Tablo 4**  
**Yeme Tutumu, COVID 19 Korkusu ve Psikolojik Dayanıklılık Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesine Yönelik Pearson Korelasyonu Bulguları**

Değişkenler	$\bar{X}$	Ss	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1. YTT Toplam Puan	2.39	.703	1											
2. YTT yeme meşguliyeti	2.47	1.003	.905**	1										
3. YTT kısıtlama	2.55	.936	.754**	.526**	1									
4. YTT sosyal baskı	2.46	1.025	.444**	.213**	.159**	1								
5. COVID 19 korkusu Toplam	15.01	6.272	.266**	.215**	.173**	.243**	1							
6. YPDÖ yapısalstil	13.78	3.448	-.034	-.081	.135**	-.092	-.001	1						
7. YPDÖ gelecek algısı	12.29	2.084	.129**	.112*	.071	.095*	.040	.063	1					
8. YPDÖ aile uyumu	21.38	4.919	-.033	-.050	.022	-.072	.053	.166**	.001	1				
9. YPDÖ kendilik algısı	21.83	4.397	-.158**	-.187**	.057	-.211**	-.122*	.414**	.028	.305**	1			
10. YPDÖ sosyalyeterlik	21.96	4.705	-.060	-.064	.094	-.179**	-.009	.193**	-.007	.326**	.443**	1		
11. YPDÖ sosyal kaynaklar	26.93	4.944	-.106*	-.111*	.013	-.123*	-.008	.228**	-.108*	.551**	.345**	.521**	1	
12. YPDÖ Toplam	118.17	15.819	-.096*	-.124**	.093	-.181**	-.018	.521**	.118*	.701**	.706**	.726**	.770**	1

\*\* $p < .01$  \* $p < .05$ ; YPDÖ=Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği; YTT=Yeme Tutum Testi

Tablo 4'teki korelasyon bulgularına göre, YTT toplam puan ile COVID 19 korkusu ( $r=.27$ ;  $p<.01$ ) ve YPDÖ gelecek algısı ( $r=.12$ ;  $p<.01$ ) pozitif yönlü; kendilik algısı ( $r=-.16$ ;  $p<.01$ ), YPDÖ sosyal kaynaklar ( $r=-.11$ ;  $p<.05$ ) ve YPDÖ toplam ( $r=-.10$ ;  $p<.05$ ) puanları negatif yönlü ve anlamlı ilişkilidir.

YTT yeme meşguliyeti alt boyutu ile COVID 19 korkusu ( $r=.21$ ;  $p<.01$ ) ve YPDÖ gelecek algısı ( $r=.11$ ;  $p<.01$ ) pozitif yönlü; kendilik algısı ( $r=-.19$ ;  $p<.01$ ), YPDÖ sosyal kaynaklar ( $r=-.11$ ;  $p<.05$ ) ve YPDÖ toplam ( $r=-.12$ ;  $p<.01$ ) puanları negatif yönlü ve anlamlı ilişkilidir.

YTT kısıtlama alt boyutu ile COVID 19 korkusu ( $r=.17$ ;  $p<.01$ ) ve YPDÖ yapısal stil ( $r=.13$ ;  $p<.01$ ) pozitif yönlü ve anlamlı ilişkili bulunmuştur.

YTT sosyal baskı alt boyutu ile COVID 19 korkusu ( $r=.24$ ;  $p<.01$ ) ve YPDÖ gelecek algısı ( $r=.09$ ;  $p<.05$ ) pozitif yönlü; kendilik algısı ( $r=-.21$ ;  $p<.01$ ), YPDÖ sosyal yeterlik ( $r=-.17$ ;  $p<.01$ ), YPDÖ sosyal kaynaklar ( $r=-.12$ ;  $p<.05$ ) ve YPDÖ toplam ( $r=-.18$ ;  $p<.01$ ) puanları negatif yönlü ve anlamlı ilişkilidir.

COVID 19 korkusu puanları ile YPDÖ kendilik algısı ( $r=-.12$ ;  $p<.05$ ) negatif yönlü ve anlamlı ilişkili bulunmuştur.

### 3.3. Regresyon Çözümlemesi Bulguları

Korelasyon analizi sonucunda, ilişkisi saptanan değişkenler arasında yeme tutumunun yordayıcılarını incelemek için basit çoklu regresyon analizi uygulanmıştır. Analizlere ilişkin tablolar aşağıdaki gibidir:

**Tablo 5**  
**Yeme Tutumu Toplam Puanının COVID 19 Korkusu ve Psikolojik Dayanıklılık Toplam Puanları Tarafından Yordanmasına İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Bulguları**

Model	$\beta$	t	P	F	R <sup>2</sup>
(Sabit)		9.345	.000	18.25***	.08
COVID 19 korkusu Toplam	.264	5.680	.000**		
YPDÖ Toplam	-.091	-1.958	.051		

*Bağımlı değişken: YTT Toplam*

*\*\* $p<.01$  \* $p<.05$ ; YPDÖ=Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği; YTT=Yeme Tutum Testi*

Tablo 5'te katılımcıların YTT toplam puanlarının COVID 19 korkusu ve YPDÖ toplam

puanları tarafından yordanmasına ilişkin çoklu regresyon analizi bulgularına göre oluşturulan model istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $F(2,427)=18.25$ ;  $p<.01$ ). COVID 19 korkusu puanlarının YTT toplam puanlarını pozitif yönlü ve anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur ( $\beta=.26$ ;  $p<.01$ ). Modelin varyansı açıklama oranı %8 olarak bulunmuştur ( $R^2=.08$ ). Sonuçlar, COVID 19 korkusu toplam puanlarındaki yükselişin YTT toplam puanlarındaki yükselişi yordadığını göstermektedir.

**Tablo 6**  
**Yeme Tutumu Yeme Meşguliyeti Alt Boyut Puanının COVID 19 Korkusu ve Psikolojik Dayanıklılık Alt Boyut Puanları Tarafından Yordanmasına İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Bulguları**

Model	$\beta$	t	P	F	$R^2$
(Sabit)		5.510	.000		
COVID 19 korkusu Toplam	.192	4.099	.000**		
YPDÖ gelecek algısı	.104	2.219	.027*	10.01**	.09
YPDÖ kendilik algısı	-.150	-3.003	.003**		
YPDÖ sosyal kaynaklar	-.047	-.945	.345		

*Bağımlı değişken: YTT Yeme Meşguliyeti*

*\*\* $p<.01$  \* $p<.05$ ; YPDÖ=Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği; YTT=Yeme Tutum Testi*

Tablo 6’da katılımcıların YTT yeme meşguliyeti alt boyut puanlarının COVID 19 korkusu ve YPDÖ toplam puanları tarafından yordanmasına ilişkin çoklu regresyon analizi bulgularına göre oluşturulan model istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $F(4,425)=10.01$ ;  $p<.01$ ). COVID 19 korkusu puanlarının YTT yeme meşguliyeti puanlarını pozitif yönlü ve anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur ( $\beta=.19$ ;  $p<.01$ ). YPDÖ gelecek algısı puanlarının YTT yeme meşguliyeti puanlarını pozitif yönlü ve anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur ( $\beta=.10$ ;  $p<.05$ ). YPDÖ kendilik algısı alt boyut puanlarının YTT yeme meşguliyeti puanlarını negatif yönlü ve anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur ( $\beta=-.15$ ;  $p<.01$ ). Modelin varyansı açıklama oranı %8 olarak bulunmuştur ( $R^2=.09$ ). Sonuçlar, COVID 19 korkusu toplam ve YPDÖ gelecek algısı puanlarındaki yükseliş ve YPDÖ kendilik algısı alt boyut puanlarındaki düşüşün YTT yeme meşguliyeti alt boyut puanlarındaki yükselişi yordadığını göstermektedir.

**Tablo 7**  
**Yeme Tutumu Kısıtlama Alt Boyut Puanının COVID 19 Korkusu ve Psikolojik Dayanıklılık Alt Boyut Puanları Tarafından Yordanmasına İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Bulguları**

Model	$\beta$	t	p	F	R <sup>2</sup>
(Sabit)		7.844	.000		
COVID 19 korkusu	.173	3.659	.000**	10.77***	.05
Toplam					
YPDÖ yapısal stil	.135	2.859	.004**		

*Bağımlı değişken: YTT Kısıtlama*

*\*\*p<.01 \*p<.05; YPDÖ=Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği; YTT=Yeme Tutum Testi*

Tablo 7’de katılımcıların YTT kısıtlama alt boyut puanlarının COVID 19 korkusu ve YPDÖ toplam puanları tarafından yordanmasına ilişkin çoklu regresyon analizi bulgularına göre oluşturulan model istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $F(2,427)=10.77$ ;  $p<.01$ ). COVID 19 korkusu puanlarının YTT kısıtlama puanlarını pozitif yönlü ve anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur ( $\beta=.17$ ;  $p<.01$ ). YPDÖ gelecek algısı puanlarının YTT kısıtlama puanlarını pozitif yönlü ve anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur ( $\beta=.13$ ;  $p<.01$ ). Modelin varyansı açıklama oranı %5 olarak bulunmuştur ( $R^2=.05$ ). Sonuçlar, COVID 19 korkusu toplam ve YPDÖ yapısal stil puanlarındaki yükseliş YTT kısıtlama alt boyut puanlarındaki yükselişi yordadığını göstermektedir.

**Tablo 8**  
**Yeme Tutumu Sosyal Baskı Alt Boyut Puanının COVID 19 Korkusu ve Psikolojik Dayanıklılık Alt Boyut Puanları Tarafından Yordanmasına İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Bulguları**

Model	$\beta$	t	p	F	R <sup>2</sup>
(Sabit)		5.996	.000		
COVID 19 korkusu	.222	4.800	.000**		
Toplam					
YPDÖ gelecek algısı	.088	1.906	.057	10.66**	.11
YPDÖ kendilik algısı	-.133	-2.554	.011*		
YPDÖ sosyal yeterlik	-.114	-2.007	.045*		
YPDÖ sosyal kaynaklar	-.007	-.124	.901		

*Bağımlı değişken: YTT Sosyal Baskı*

*\*\*p<.01 \*p<.05; YPDÖ=Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği; YTT=Yeme Tutum Testi*

Tablo 8’de katılımcıların YTT sosyal baskı alt boyut puanlarının COVID 19 korkusu ve YPDÖ toplam puanları tarafından yordanmasına ilişkin çoklu regresyon analizi bulgularına göre oluşturulan model istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $F(5,424)=10.66$ ;  $p<.01$ ). COVID 19 korkusu puanlarının YTT sosyal baskı puanlarını pozitif yönlü ve anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur ( $\beta=.22$ ;  $p<.01$ ). YPDÖ kendilik algısı puanlarının YTT sosyal baskı puanlarını negatif yönlü ve anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur ( $\beta=-.13$ ;  $p<.01$ ). YPDÖ sosyal yeterlik puanlarının YTT sosyal baskı puanlarını negatif yönlü ve anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur ( $\beta=-.11$ ;  $p<.01$ ). Modelin varyansı açıklama oranı %11 olarak bulunmuştur ( $R^2=.11$ ). Sonuçlar, COVID 19 korkusu toplam puanlarındaki yükseliş ile YPDÖ kendilik algısı ve sosyal yeterlik puanlarındaki düşüşün YTT sosyal baskı alt boyut puanlarındaki yükselişi yordadığını göstermektedir.

### **3.4. Gruplar Arası Karşılaştırmalar**

Araştırmada katılımcıların yeme tutumu, COVID 19 korkusu ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinin sosyodemografik değişkenler bakımından farklılaşmasına yönelik karşılaştırma testleri yapılmıştır. Sosyodemografik değişkenler arasında iki grup içeren değişkenlerin yeme tutumu, COVID 19 korkusu ve psikolojik dayanıklılık düzeyleriyle karşılaştırılmasında bağımsız örneklem t-testi uygulanmıştır. İki den fazla grup içeren sosyodemografik değişkenlerin karşılaştırılmasında tek yönlü ANOVA uygulanmıştır. Analizlerde anlamlılık değeri 0,01 ve 0,05 düzeyinde alınmıştır.

Kadın ve erkek üniversite öğrencileri arasında bağımlı değişken (yeme tutumu, COVID 19 korkusu psikolojik dayanıklılık) düzeyleri bakımından anlamlı bir fark var mıdır? Şeklinde belirlenen araştırma sorusunun yanıtı için bağımsız gruplar t-testi uygulanmış ve elde edilen sonuçlar Tablo 9’da gösterilmiştir.

**Tablo 9**  
**Cinsiyete Göre Yeme Tutumu, COVID 19 Korkusu ve Psikolojik Dayanıklılık**  
**Toplam Puanlarının Farklılaşmasına Yönelik T-Test Bulguları**

Değişkenler	Cinsiyet	N	$\bar{X}$	Ss	SH $\bar{X}$	T	p
YTT Toplam Puan	Erkek	121	2.24	.760	.069	-2.818	.005**
	Kadın	309	2.45	.672	.038		
COVID 19 korkusu Toplam	Erkek	121	14.69	7.114	.647	-.651	.515
	Kadın	309	15.13	5.918	.337		
YPDÖ Toplam	Erkek	121	113.51	15.666	1.424	-3.885	.000**
	Kadın	309	120.00	15.526	.883		

\*\* $p < .01$  \* $p < .05$ ; YPDÖ=Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği; YTT=Yeme Tutum Testi

Tablo 9’da katılımcıların cinsiyetine göre YTT toplam, COVID 19 korkusu ve YPDÖ toplam puanlarının karşılaştırılmasına yönelik bağımsız örneklem t-testi yapılmıştır. Bulgulara göre YTT toplam puan kadın katılımcılarda  $\bar{X}=2.45\pm.67$  erkeklere kıyasla  $\bar{X}=2.24\pm.76$  anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur ( $t(428)=-2.81$ ;  $p<.01$ ). Ayrıca, katılımcıların YPDÖ toplam puanları kadın katılımcılarda  $\bar{X}=120.00\pm15.52$  erkeklere kıyasla  $\bar{X}=113.51\pm15,66$  anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur ( $t(428)=-3.88$ ;  $p<.01$ ). COVID 19 korkusunun cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermediği bulunmuştur.

Evli ve bekâr üniversite öğrencileri arasında bağımlı değişken (yeme tutumu, COVID 19 korkusu psikolojik dayanıklılık) düzeyleri bakımından anlamlı bir fark var mıdır? Şeklinde belirlenen araştırma sorusunun yanıtı için bağımsız gruplar t-testi uygulanmış ve elde edilen sonuçlar Tablo 10’da gösterilmiştir.

**Tablo 10**  
**Medeni Duruma Göre Yeme Tutumu, COVID 19 Korkusu ve Psikolojik Dayanıklılık Toplam Puanlarının Farklılaşmasına Yönelik T-Test Bulguları**

Değişkenler	Medeni hal	N	$\bar{X}$	Ss	SH $\bar{X}$	T	p
YTT Toplam Puan	Bekar	377	2.39	.721	.037	.094	.925
	Evli	53	2.38	.564	.077		
COVID 19 korkusu Toplam	Bekar	377	14.94	6.405	.330	-.573	.567
	Evli	53	15.47	5.257	.722		
YPDÖ Toplam	Bekar	377	117.32	15.685	.808	-3.003	.003**
	Evli	53	124.23	15.587	2.141		

\*\* $p < .01$  \* $p < .05$ ; YPDÖ=Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği; YTT=Yeme Tutum Testi

Tablo 10'da katılımcıların medeni durumuna göre YTT toplam, COVID 19 korkusu ve YPDÖ toplam puanlarının karşılaştırılmasına yönelik bağımsız örneklem t-testi yapılmıştır. Bulgulara göre, YPDÖ toplam puanları evlilerde  $\bar{X}=124.23 \pm 15.58$  bekarlara kıyasla  $\bar{X}=117.32 \pm 15.68$  anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur ( $t(428)=-3.00$ ;  $p < .01$ ). COVID 19 korkusu ve yeme tutumu toplam puanlarının medeni duruma göre anlamlı farklılık göstermediği bulunmuştur.

Düşük, orta ve yüksek gelir düzeyindeki üniversite öğrencileri arasında bağımlı değişken (yeme tutumu, COVID 19 korkusu psikolojik dayanıklılık) düzeyleri bakımından anlamlı bir fark var mıdır? Şeklinde belirlenen araştırma sorusunun yanıtı için tek yönlü ANOVA uygulanmış ve elde edilen sonuçlar Tablo 10'da gösterilmiştir.

**Tablo 11**  
**Gelir Düzeyine Göre Yeme Tutumu, COVID 19 Korkusu ve Psikolojik Dayanıklılık Toplam Puanlarının Farklılaşmasına Yönelik Tek Yönlü ANOVA Bulguları**

Değişkenler	Gelir düzeyi	N	$\bar{X}$	Ss	F	sd	P	Post hoc
YTT Toplam Puan	Düşük	39	2.37	.571	.143	2/427	.867	
	Orta	351	2.40	.714				
	Yüksek	40	2.34	.733				
	Toplam	430	2.39	.703				
COVID 19 korkusu Toplam	Düşük	39	15.79	5.768	2.093	2/427	.125	
	Orta	351	15.13	6.335				
	Yüksek	40	13.18	5.995				
	Toplam	430	15.01	6.272				
YPDÖ Toplam	Düşük	39	107.41	16.086	13.241	2/427	.000**	3-1
	Orta	351	118.63	15.340				
	Yüksek	40	124.65	15.092				
	Toplam	430	118.17	15.819				

\*\* $p < .01$  \* $p < .05$ ; YPDÖ=Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği; YTT=Yeme Tutum Testi

Tablo 11’de katılımcıların gelir düzeyine göre YTT toplam, COVID 19 korkusu ve YPDÖ toplam puanlarının karşılaştırılmasına yönelik tek yönlü ANOVA yapılmıştır. Bulgulara göre, YPDÖ toplam puanları yüksek gelir düzeyindekilere  $\bar{X}=124.65 \pm 15.09$  düşük gelir düzeyindekilere kıyasla  $\bar{X}=107.41 \pm 16.08$  anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur ( $F(2,427)=-13.24$ ;  $p < .01$ ). COVID 19 korkusu ve yeme tutumu toplam puanlarının gelir düzeyine göre anlamlı farklılık göstermediği bulunmuştur.

Ailesiyle yaşayan, arkadaşlarıyla yaşayan, yurttan yaşayan, eşyle yaşayan ve yalnız yaşayan üniversite öğrencileri arasında bağımlı değişken (yeme tutumu, COVID 19 korkusu psikolojik dayanıklılık) düzeyleri bakımından anlamlı bir fark var mıdır? Şeklinde belirlenen araştırma sorusunun yanıtı için tek yönlü ANOVA uygulanmış ve elde edilen sonuçlar Tablo 12’de gösterilmiştir.

**Tablo 12**  
**Kiminle Yaşıyor Olduğu Değişkenine Göre Yeme Tutumu, COVID 19 Korkusu ve Psikolojik Dayanıklılık Toplam Puanlarının Farklılaşmasına Yönelik Tek Yönlü ANOVA Bulguları**

Değişkenler	Kiminle yaşıyor	N	$\bar{X}$	Ss	SH	F	Sd	p	Post hoc
YTT Toplam Puan	Ailemle	220	2.37	.687	.046				
	Diğer	50	2.42	.597	.084	.365	4/425	.833	
	Eşimle	45	2.40	.605	.090				
	Yalnız	65	2.48	.910	.113				
	Yurtta	50	2.36	.661	.093				
	Toplam	430	2.39	.703	.034				
COVID 19 korkusu Toplam	Ailemle	220	14.92	6.054	.408				
	Diğer	50	15.50	6.341	.897				
	Eşimle	45	15.24	5.140	.766	.233	4/425	.920	
	Yalnız	65	15.23	7.359	.913				
	Yurtta	50	14.42	6.722	.951				
	Toplam	430	15.01	6.272	.302				
YPDÖ Toplam	Ailemle	220	117.81	15.837	1.068				
	Diğer	50	120.62	13.751	1.945				
	Eşimle	45	124.24	15.685	2.338	2.910	4/425	.021*	3-4
	Yalnız	65	115.31	16.774	2.081				
	Yurtta	50	115.56	15.295	2.163				
	Toplam	430	118.17	15.819	.763				

\*\* $p < .01$  \* $p < .05$ ; YPDÖ=Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği; YTT=Yeme Tutum Testi

Tablo 12’de katılımcıların kiminle yaşıyor olduğu değişkenine göre YTT toplam, COVID 19 korkusu ve YPDÖ toplam puanlarının karşılaştırılmasına yönelik tek yönlü ANOVA yapılmıştır. Bulgulara göre, YPDÖ toplam puanları eşiyile yaşayanlarda  $\bar{X}=124.24 \pm 15.68$  yalnız yaşayanlara kıyasla  $\bar{X}=115.31 \pm 16.77$  anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur ( $F(4,425)=2.91$ ;  $p < .01$ ). COVID 19 korkusu ve yeme tutumu toplam puanlarının kiminle yaşıyor olduğu değişkenine göre anlamlı farklılık göstermediği bulunmuştur.

COVID 19 tanısı almış veya almamış üniversite öğrencileri arasında bağımlı değişken (yeme tutumu, COVID 19 korkusu psikolojik dayanıklılık) düzeyleri bakımından anlamlı bir fark var mıdır? Şeklinde belirlenen araştırma sorusunun yanıtı için bağımsız gruplar t-testi uygulanmış ve elde edilen sonuçlar Tablo 13'te gösterilmiştir.

**Tablo 13**  
**Önceki COVID 19 Tanısı Değişkenine Göre Yeme Tutumu, COVID 19 Korkusu ve Psikolojik Dayanıklılık Toplam Puanlarının Farklılaşmasına Yönelik T-Test Bulguları**

Değişkenler	COVID 19 öyküsü	N	$\bar{X}$	Ss	SH $\bar{X}$	t	P
YTT Toplam Puan	Evet	174	2.41	.664	.050	.332	.740
	Hayır	256	2.38	.730	.046		
COVID 19 korkusu Toplam	Evet	174	14.80	6.122	.464	-.558	.577
	Hayır	256	15.15	6.380	.399		
YPDÖ Toplam	Evet	174	116.93	16.270	1.233	-1.343	.180
	Hayır	256	119.02	15.480	.967		

\*\* $p < .01$  \* $p < .05$ ; YPDÖ=Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği; YTT=Yeme Tutum Testi

Tablo 13'te katılımcıların daha önce COVID 19 tanısı almış olması değişkenine göre YTT toplam, COVID 19 korkusu ve YPDÖ toplam puanlarının karşılaştırılmasına yönelik bağımsız örneklem t-testi yapılmıştır. Bulgulara göre YTT toplam, COVID 19 korkusu ve YPDÖ toplam puan COVID 19 tanısı almış olma değişkenine göre anlamlı farklılık göstermediği bulunmuştur ( $p > .05$ ).

COVID 19 tanısı sebebiyle yakınına kaybetmiş ve kaybetmemiş üniversite öğrencileri arasında bağımlı değişken (yeme tutumu, COVID 19 korkusu psikolojik dayanıklılık) düzeyleri bakımından anlamlı bir fark var mıdır? Şeklinde belirlenen araştırma sorusunun yanıtı için bağımsız gruplar t-testi uygulanmış ve elde edilen sonuçlar Tablo 14'te gösterilmiştir.

**Tablo 14**  
**COVID 19 Sebebiyle Bir Yakını Kaybetmiş Olma Değişkenine Göre Yeme Tutumu, COVID 19 Korkusu ve Psikolojik Dayanıklılık Toplam Puanlarının Farklaşmasına Yönelik T-Test Bulguları**

Değişkenler	COVID 19 sebebiyle yakının kaybı	N	$\bar{X}$	Ss	SH $\bar{X}$	t	p
YTT Toplam Puan	Evet	87	2.33	.604	.065	-.989	.323
	Hayır	343	2.41	.726	.039		
COVID 19 korkusu Toplam	Evet	87	15.06	5.111	.548	.080	.936
	Hayır	343	15.00	6.540	.353		
YPDÖ Toplam	Evet	87	117.44	16.187	1.735	-.485	.628
	Hayır	343	118.36	15.743	.850		

*\*\*p<.01 \*p<.05; YPDÖ=Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği; YTT=Yeme Tutum Testi*

Tablo 14'te katılımcıların COVID 19 tanısı sebebiyle yakını kaybetmiş olma değişkenine göre YTT toplam, COVID 19 korkusu ve YPDÖ toplam puanlarının karşılaştırılmasına yönelik bağımsız örneklem t-testi yapılmıştır. Bulgulara göre YTT toplam, COVID 19 korkusu ve YPDÖ toplam puan COVID 19 tanısı sebebiyle yakının kaybı değişkenine göre anlamlı farklılık göstermediği bulunmuştur ( $p>.05$ ).

Kronik hastalığı olan ve olmayan üniversite öğrencileri arasında bağımlı değişken (yeme tutumu, COVID 19 korkusu psikolojik dayanıklılık) düzeyleri bakımından anlamlı bir fark var mıdır? Şeklinde belirlenen araştırma sorusunun yanıtı için bağımsız gruplar t-testi uygulanmış ve elde edilen sonuçlar Tablo 15'te gösterilmiştir.

**Tablo 15**  
**Kronik Hastalık Tanısı Değişkenine Göre Yeme Tutumu, COVID 19 Korkusu ve Psikolojik Dayanıklılık Toplam Puanlarının Farklılaşmasına Yönelik T-Test Bulguları**

Değişkenler	Kronik hastalık tanısı	N	$\bar{X}$	Ss	SH $\bar{X}$	t	P
YTT Toplam Puan	Evet	57	2.37	.672	.089	-.237	.813
	Hayır	373	2.40	.709	.037		
COVID 19 korkusu Toplam	Evet	57	13.65	6.238	.826	-1.762	.079
	Hayır	373	15.22	6.259	.324		
YPDÖ Toplam	Evet	57	118.88	17.177	2.275	.361	.718
	Hayır	373	118.06	15.623	.809		

*\*\*p<.01 \*p<.05; YPDÖ=Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği; YTT=Yeme Tutum Testi*

Tablo 15’te katılımcıların kronik hastalık değişkenine göre YTT toplam, COVID 19 korkusu ve YPDÖ toplam puanlarının karşılaştırılmasına yönelik bağımsız örneklem t-testi yapılmıştır. Bulgulara göre YTT toplam, COVID 19 korkusu ve YPDÖ toplam puan kronik hastalık değişkenine göre anlamlı farklılık göstermediği bulunmuştur ( $p>.05$ ).

Psikiyatrik rahatsızlık tanısı almış veya almamış üniversite öğrencileri arasında bağımlı değişken (yeme tutumu, COVID 19 korkusu psikolojik dayanıklılık) düzeyleri bakımından anlamlı bir fark var mıdır? Şeklinde belirlenen araştırma sorusunun yanıtı için bağımsız gruplar t-testi uygulanmış ve elde edilen sonuçlar Tablo 16’da gösterilmiştir.

**Tablo 16**  
**Psikiyatrik Tanı Değişkenine Göre Yeme Tutumu, COVID 19 Korkusu ve**  
**Psikolojik Dayanıklılık Toplam Puanlarının Farklılaşmasına Yönelik T-Test**  
**Bulguları**

Değişkenler	Daha önce Psikiyatrik tanı	N	$\bar{X}$	Ss	SH $\bar{X}$	t	P
YTT Toplam Puan	Evet	77	2.52	.673	.077	1.727	.085
	Hayır	353	2.37	.708	.038		
COVID 19 korkusu Toplam	Evet	77	14.79	5.903	.673	-.335	.738
	Hayır	353	15.06	6.357	.338		
YPDÖ Toplam	Evet	77	113.16	16.928	1.929	-3.102	.002**
	Hayır	353	119.27	15.375	.818		

\*\* $p < .01$  \* $p < .05$ ; YPDÖ=Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği; YTT=Yeme Tutum Testi

Tablo 16’da katılımcıların psikiyatrik rahatsızlık tanısına göre YTT toplam, COVID 19 korkusu ve YPDÖ toplam puanlarının karşılaştırılmasına yönelik bağımsız örneklem t-testi yapılmıştır. Bulgulara göre, YPDÖ toplam puanları tanı almayanlarda  $\bar{X}=119.27 \pm 15.37$  tanı alanlara  $\bar{X}=113.16 \pm 16.2$  anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur ( $t(428)=-3.10$ ;  $p < .01$ ). COVID 19 korkusu ve yeme tutumu toplam puanlarının psikiyatrik tanı değişkenine göre anlamlı farklılık göstermediği bulunmuştur.

Kilosundan hiç memnun olmayan, memnun olmayan, memnun veya çok memnun olan üniversite öğrencileri arasında bağımlı değişken (yeme tutumu, COVID 19 korkusu psikolojik dayanıklılık) düzeyleri bakımından anlamlı bir fark var mıdır? Şeklinde belirlenen araştırma sorusunun yanıtı için tek yönlü ANOVA uygulanmış ve elde edilen sonuçlar Tablo 17’de gösterilmiştir.

**Tablo 17**  
**Kişinin Kilosundan Memnun Olma Durumu Değişkenine Göre Yeme Tutumu, COVID 19 Korkusu ve Psikolojik Dayanıklılık Toplam Puanlarının Farklaşmasına Yönelik Tek Yönlü ANOVA Bulguları**

Değişkenler	Kişinin kilosundan			F	sd	p	Post hoc	
	memnun olma durumu	N	$\bar{X}$					Ss
YTT Toplam Puan	Hiç memnun değilim	41	2.98	.814				
	Memnun değilim	148	2.48	.631				
	Memnunum	199	2.26	.681	15.842	3/426	.000**	1-4
	Çok memnunum	42	2.14	.580				
	Toplam	430	2.39	.703				
COVID 19 korkusu Toplam	Hiç memnun değilim	41	17.73	8.207				
	Memnun değilim	148	14.76	6.252				
	Memnunum	199	14.83	5.609	3.050	3/426	.028*	1-4
	Çok memnunum	42	14.10	6.724				
	Toplam	430	15.01	6.272				
YPDÖ Toplam	Hiç memnun değilim	41	114.93	14.001				
	Memnun değilim	148	117.48	14.884	1.640	3/426	.179	
	Memnunum	199	118.49	16.265				
	Çok memnunum	42	122.26	18.037				
	Toplam	430	118.17	15.819				

\*\* $p < .01$  \* $p < .05$ ; YPDÖ=Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği; YTT=Yeme Tutum Testi

Tablo 17’de katılımcıların kilosundan memnun olma durumu değişkenine göre YTT toplam, COVID 19 korkusu ve YPDÖ toplam puanlarının karşılaştırılmasına yönelik tek yönlü ANOVA yapılmıştır. Bulgulara göre, YTT toplam puanları kilosundan hiç memnun olmayanlarda  $\bar{X}=2.98\pm.81$  çok memnun olanlara kıyasla  $\bar{X}=2.14\pm.58$  anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur ( $F(3,426)=15.84$ ;  $p<.01$ ). Ayrıca, COVID 19 anksiyetsi puanları kilosundan hiç memnun olmayanlarda  $\bar{X}=17.73\pm8.20$  kilosundan çok memnun olanlara kıyasla  $\bar{X}=14.10\pm6.72$  anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur ( $F(4,425)=3.05$ ;  $p<.05$ ). YPDÖ toplam puanlarının kilodan memnun olma düzeyi değişkenine göre anlamlı farklılık göstermediği bulunmuştur.

Daima, çok sık, sık sık, nadiren ve hiçbir zaman diyetle başlama düşüncesi olan üniversite öğrencileri arasında bağımlı değişken (yeme tutumu, COVID 19 korkusu

psikolojik dayanıklılık) düzeyleri bakımından anlamlı bir fark var mıdır? Şeklinde belirlenen araştırma sorusunun yanıtı için tek yönlü ANOVA uygulanmış ve elde edilen sonuçlar Tablo 18’de gösterilmiştir.

**Tablo 18**  
**Kişinin Diyet Yapma Düşüncesi Değişkenine Göre Yeme Tutumu, COVID 19 Korkusu ve Psikolojik Dayanıklılık Toplam Puanlarının Farklaşmasına Yönelik Tek Yönlü ANOVA Bulguları**

Değişkenler	Diyet yapma düşüncesi	N	$\bar{X}$	Ss	F	sd	p	Post Hoc
YTT Toplam Puan	Daima	16	3.31	.861	48.212	4/425	.000**	1-5
	Çok sık	29	3.34	.554				
	Sık sık	60	2.71	.682				
	Nadiren	172	2.36	.480				
	Hiçbir zaman	153	2.03	.625				
	Toplam	430	2.39	.703				
COVID 19 korkusu Toplam	Daima	16	18.50	9.805	1.847	4/425	.119	
	Çok sık	29	14.38	6.050				
	Sık sık	60	15.50	6.196				
	Nadiren	172	15.19	5.712				
	Hiçbir zaman	153	14.37	6.426				
	Toplam	430	15.01	6.272				
YPDÖ Toplam	Daima	16	112.63	15.999	2.629	4/425	.034*	3-1
	Çok sık	29	119.90	19.290				
	Sık sık	60	121.23	14.864				
	Nadiren	172	119.67	15.513				
	Hiçbir zaman	153	115.54	15.456				
	Toplam	430	118.17	15.819				

\*\* $p < .01$  \* $p < .05$ ; YPDÖ=Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği; YTT=Yeme Tutum Testi

Tablo 18’de katılımcıların diyet başlama düşüncesi değişkenine göre YTT toplam, COVID 19 korkusu ve YPDÖ toplam puanlarının karşılaştırılmasına yönelik tek yönlü ANOVA yapılmıştır. Bulgulara göre, YTT toplam puanları çok sık bu düşüncede

olanların  $\bar{X}=3.34\pm.55$  hiçbir zaman başlamayı düşünmeyenlere kıyasla  $\bar{X}=2.03\pm.62$  anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur ( $F(4,425)=48.12$ ;  $p<.01$ ). Ayrıca, YPDÖ toplam puanları sık sık düşünenlerin  $\bar{X}=121.23\pm14.86$  daima düşünenlere kıyasla  $\bar{X}=112.63\pm15.99$  anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur ( $F(4,425)=2.62$ ;  $p<.05$ ). COVID 19 korkusu puanlarının diyet yapma düşüncesi değişkenine göre anlamlı farklılık göstermediği bulunmuştur.

Kilo kontrolü için çaba harcayan ve harcamayan üniversite öğrencileri arasında bağımlı değişken (yeme tutumu, COVID 19 korkusu psikolojik dayanıklılık) düzeyleri bakımından anlamlı bir fark var mıdır? Şeklinde belirlenen araştırma sorusunun yanıtı için bağımsız gruplar t-testi uygulanmış ve elde edilen sonuçlar Tablo 19'da gösterilmiştir.

**Tablo 19**  
**Kişinin Kilo Kontrolü İçin Çaba Harcama Durumu Değişkenine Göre Yeme Tutumu, COVID 19 Korkusu ve Psikolojik Dayanıklılık Toplam Puanlarının Farklaşmasına Yönelik T-Test Bulguları**

Değişkenler	Kilo kontrolü için çaba harcama durumu	N	$\bar{X}$	Ss	SH $\bar{X}$	t	p
YTT Toplam Puan	Evet	219	2.72	.675	.046	11.168	.000**
	Hayır	211	2.05	.556	.038		
COVID 19 korkusu Toplam	Evet	219	15.16	6.219	.420	.522	.602
	Hayır	211	14.85	6.337	.436		
YPDÖ Toplam	Evet	219	119.20	16.098	1.088	1.369	.172
	Hayır	211	117.11	15.490	1.066		

\*\* $p<.01$  \* $p<.05$ ; YPDÖ=Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği; YTT=Yeme Tutum Testi

Tablo 19'da katılımcıların kilo kontrolü için çaba harcama durumu değişkenine göre YTT toplam, COVID 19 korkusu ve YPDÖ toplam puanlarının karşılaştırılmasına yönelik bağımsız örneklem t-testi yapılmıştır. Bulgulara göre YTT toplam puanları çaba harcadığını belirtenlerde  $\bar{X}=2.72\pm.67$  çaba harcamadığını belirtenlere  $\bar{X}=2.05\pm.55$  anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur ( $t(428)=11.16$ ;  $p<.01$ ). COVID 19 korkusu

ve YPDÖ toplam puanlarının kilo kontrolü için çaba değişkenine göre anlamlı farklılık göstermediği bulunmuştur.



## TARTIŞMA

Bu araştırmada üniversite öğrencilerinin yeme tutumu, COVID 19 korkusu ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Bu bölümde, istatistiksel analizler sonucunda elde edilen bulgulardan yola çıkarak araştırma sonuçları literatür ile karşılaştırılmış, sonuç ve önerilerde bulunulmuştur.

Bu araştırmada, üniversite öğrencilerinde bireylerde yeme tutumları, COVID 19 kaygısı ve psikolojik dayanıklılık değişkenleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Ayrıca, sosyodemografik, kilo ve diyetle ilgili değişkenler bakımından yeme tutumları, COVID 19 korkusu ve psikolojik dayanıklılık puanlarındaki farklılıklar ele alınmıştır. Araştırmaya 430 genç erişkin birey katılmıştır (309 kadın 121 erkek) ve yaş ortalaması 24.10±5,91 olarak bulunmuştur.

Araştırmanın ilk hipotezi “*Üniversite öğrencilerinin COVID 19 korkusu ile bozulmuş yeme davranışı arasında anlamlı bir ilişki vardır*” olarak belirlenmiş olup, hipotezin test edilmesine ilişkin elde edilen bulgulara göre YTT toplam, YTT meşguliyet, YTT kısıtlama ve YTT sosyal baskı alt boyutlarının COVID 19 korkusu ile pozitif yönlü ve anlamlı ilişkisi olduğu saptanmıştır. Elde edilen sonuç, bozulmuş yeme davranışına işaret edebilecek olan yüksek puanlarla COVID 19 korkusu arasında pozitif yönlü ilişki olduğu görülmektedir. Elde edilen sonucun yeme tutumları ve negatif duygular arasındaki ilişkiyi ele alan önceki araştırmalarla uyumlu olduğu görülmektedir.

Araştırmanın ikinci hipotezi “*Üniversite öğrencilerinin COVID 19 korkusu ile psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.*” olarak belirlenmiştir. Hipotezin test edilmesine ilişkin elde edilen bulgulara göre, COVID 19 korkusu ile YPDÖ kendilik algısı puanları arasında negatif yönlü ve anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır.

Araştırmanın üçüncü hipotezi “*Üniversite öğrencilerinin yeme tutumları COVID 19 korkusu ve psikolojik dayanıklılık tarafından anlamlı düzeyde yordanmaktadır*” olarak belirlenmiştir. Hipotezin test edilmesine ilişkin elde edilen bulgulara göre, YTT toplam puanları COVID 19 korkusu tarafından anlamlı düzeyde yordanmaktadır. COVID 19 korkusu puanlarının YTT yeme meşguliyeti puanlarını pozitif yönlü ve anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur. YPDÖ gelecek algısı puanlarının YTT yeme meşguliyeti

puanlarını pozitif yönde etkilemektedir. YPDÖ kendilik algısı alt boyut puanlarının YTT yeme meşguliyeti puanlarını negatif yönlü ve anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur. COVID 19 korkusu puanlarının YTT kısıtlama puanlarını pozitif yönlü ve anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur. YPDÖ gelecek algısı puanlarının YTT kısıtlama puanlarını pozitif yönde etkilemektedir. Sonuçlar, COVID 19 korkusu toplam ve YPDÖ yapısal stil puanlarındaki yükseliş YTT kısıtlama alt boyut puanlarındaki yükselişi yordadığını göstermektedir. COVID 19 korkusu puanlarının YTT sosyal baskı puanlarını pozitif yönlü ve anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur. YPDÖ kendilik algısı puanlarının YTT sosyal baskı puanlarını negatif yönlü ve anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur. YPDÖ sosyal yeterlik puanlarının YTT sosyal baskı puanlarını negatif yönlü ve anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur. Sonuçlar, COVID 19 korkusu toplam puanlarındaki yükseliş ile YPDÖ kendilik algısı ve sosyal yeterlik puanlarındaki düşüşün YTT sosyal baskı alt boyut puanlarındaki yükselişi yordadığını göstermektedir. Araştırmada elde edilen sonuçların ilgili literatürle uyumlu olduğu görülmektedir (Alouani ve ark., 2022; Miskovic-Wheatley ve ark., 2022; Melamed ve ark., 2022; Xiao ve ark., 2020).

COVID 19 korkusu kişilerin enfekte olma endişesi, sosyal izolasyon ve mesafe gibi olağanüstü durumlar sebebiyle ruh sağlığı için risk faktörü oluşturabilecek kritik bir durumdur. Bu doğrultuda, zamanının çoğunu kişisel ve devletlerin önlemleri kapsamında evde geçiren bireyler için işlevselliklerini sürdürmek zorlayıcı olabilmektedir. Evde vakit geçiren bireylerin yiyeceklere kolaylıkla erişebilir oluşu, yiyeceklerin bazı bireyler için dikkat dağıtıcı ve olumsuz duygulardan uzaklaştırıcı işlevleri olması sebebiyle bozulmuş yeme tutumları için riskli bir süreç olarak değerlendirilebilir. COVID 19 korkusu çok fazla olan birey için bu durumdan kurtulmanın pratik yolu evde vakit geçirdiği esnada dikkatini olumsuz duygulardan uzaklaştırabilecek bir meşguliyet bulması olabilir. Bu meşguliyet veya aktiviteler arasında yeme davranışı da yer alabilir. Bu yüzden, bozulmuş yeme tutumları ve COVID 19 korkusu arasındaki bağlantının beklenen bir durum olduğu söylenebilir. Öte yandan, bireyleri farklı çözümlere götürebilecek veya bu durumu daha az endişeli geçirebileceği koruyucu bireysel faktörler ve özellikler de olabilir. Bu özellikler arasında psikolojik dayanıklılık yer almaktadır. Kişiler içinde buldukları durumla baş edebilme veya sağlam bir duruş sergilemesi psikolojik dayanıklılığının olduğunu

göstermektedir. COVID 19 korkusuna karşı psikolojik olarak dayanıklı bireylerin durumdan daha az etkilenebileceği ve daha etkin başa çıkma becerileri geliştirebileceği tahmin edilmektedir. Örneğin, yapılan bir araştırmada COVID 19 pandemi sürecinde fiziksel aktivite, psikolojik dayanıklılık ve psikolojik belirtiler arasındaki bağlantılar incelenmiş ve fiziksel aktivite, psikolojik dayanıklılık ve COVID 19 korkusu arasında negatif ilişki olduğu sonucu elde edilmiştir (Peyer ve ark., 2022). Diğer bir araştırmada, sağlık çalışanı olan ve olmayan katılımcılarda psikolojik dayanıklılık, COVID 19 salgınına bağlı stres, anksiyete ve depresyon düzeyleri karşılaştırılmıştır. Elde edilen bulgulara göre, depresyon ve anksiyete belirtileri ile COVID 19 salgınına bağlı stres arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Ayrıca, saptanan anlamlı ilişki hem sağlık çalışanı olan hem de olmayan katılımcılar için geçerli bulunmuştur.

Araştırmanın dördüncü hipotezi “*Üniversite öğrencilerinin sosyo-demografik değişkenler bakımından COVID 19 korkusu, yeme tutumları ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinde anlamlı farklılık vardır*” olarak belirlenmiştir. Araştırmada sosyodemografik değişkenler olarak, cinsiyet, medeni durum, kiminle yaşıyor olduğu, gelir düzeyi, COVID 19 tanısı, COVID 19 tanısı sebebiyle bir yakının kaybı, kronik hastalık tanısı ve psikiyatrik tanıya yönelik sorular yöneltilmiştir.

*Cinsiyete* göre yapılan karşılaştırmalar incelendiğinde, kadınların YTT puanları erkeklere kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Bozulmuş yeme davranışına işaret eden yükselen puanların kadın katılımcılarda daha fazla olduğu sonucu elde edilmiştir. Kadın katılımcıların YPDÖ toplam puanları erkek katılımcılara göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Psikolojik dayanıklılığa işaret eden yükselen puanların kadın katılımcılarda daha fazla olduğu sonucu elde edilmiştir. COVID 19 korkusu puanları cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermemektedir. Büyükgöze-Kavas (2007) yeme bozukluklarında cinsiyet faktörünün demografik değişkenlerin arasında en etkili faktör olduğunu belirtmiştir. Ayrıca, Arslan ve Alparslan (1998) tarafından yapılan araştırmada, üniversite öğrencisi kadınlarda YTT puanlarının anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bununla birlikte, yapılan güncel araştırmalarda ve kültürel farklılıklara bağlı olarak bozulmuş yeme davranışına ilişkin yaygın araştırmalarında cinsiyet farkının kapandığı görülmektedir. Kuveyt’te yapılan bir araştırmada Musaiger ve meslektaşları (2016), üniversite öğrencilerinde

bozulmuş yeme davranışı yaygınlığı erkeklerde %31.8 ve kadınlarda %33.8 olarak bulunmuştur. COVID 19 korkusu ve cinsiyete göre anlamlı farklılık saptanmayan bu araştırmadan farklı olarak, Herrera-Añazco ve meslektaşları (2022), kadınların COVID 19 pandemi sürecinde daha yüksek düzey korku, anksiyete ve depresyon belirtileri gösterdiği saptanmıştır. Ek olarak, bu araştırmada, kadınların psikolojik dayanıklılık puanları erkeklere göre anlamlı düzeyde daha yüksektir, ancak ilgili literatür erkeklerin psikolojik dayanıklılık skorlarının daha fazla olduğuna yönelik sonuçlar elde etmiştir. Örneğin, Peyer ve meslektaşları (2022) tarafından yapılan bir araştırmada, COVID 19 pandemisinde kadınların psikolojik dayanıklılık puanlarının erkeklere kıyasla daha düşük olduğu sonucu elde edilmiştir. Ayrıca, Masood ve Mazahir (2016) tarafından yapılan diğer bir araştırmada da kadınların stres düzeyinin daha yüksek ve psikolojik dayanıklılığının daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Xiao ve meslektaşları (2020) tarafından yapılan diğer bir araştırmada COVID 19 pandemisinde erkeklerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinin kadınlara kıyasla daha yüksek olduğunu bulmuşlardır.

*Medeni durum* değişkenine göre, evli katılımcıların YPDÖ toplam puanları bekâr katılımcılara göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Psikolojik dayanıklılığa işaret eden yükselen puanların evli katılımcılarda bekârlara göre daha fazla olduğu sonucu elde edilmiştir. YTT toplam ve COVID 19 korkusu puanları medeni duruma göre anlamlı farklılık göstermemektedir. Medeni durum değişkenine göre psikolojik dayanıklılık puanlarının anlamlı farklılık göstermesi algılanan sosyal desteğin iyi oluş ve psikolojik dayanıklılık üzerindeki yordayıcı etkisiyle açıklanabileceği düşünülmektedir. Bu sonucu destekleyecek bir araştırmada Sosyal destek, fiziksel ve ruh sağlığını koruyan bir değişken olarak belirtilmiştir (Ozby ve ark., 2007). Genel olarak, yüksek kaliteli pozitif sosyal desteğin strese karşı dayanıklılığı artırabileceği, travmaya bağlı psikopatolojinin gelişmesine karşı koruyucu olabileceği belirtilmiştir (Southwick ve ark., 2005).

*Gelir düzeyine* göre, katılımcıların YPDÖ puanlarında anlamlı farklılık olduğu görülmüştür. Yüksek gelir düzeyi belirten katılımcıların psikolojik dayanıklılığa işaret eden yükselen puanlarının düşük gelir bildiren katılımcılara kıyasla daha fazla olduğu sonucu elde edilmiştir. YTT toplam ve COVID 19 korkusu puanları gelir düzeyine göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

*COVID 19 tanısı ve COVID 19 sebebiyle bir yakını kaybetmiş olma* değişkenleri bakımından YTT toplam, COVID 19 korkusu ve YPDÖ toplam puanlarında anlamlı farklılık saptanmamıştır. *Kronik hastalığı* olduğunu belirten katılımcıların kronik hastalığı olmayanlarla YTT toplam, COVID 19 korkusu ve YPDÖ toplam puanlarında anlamlı farklılık bulunmamıştır.

*Psikiyatrik rahatsızlık tanısı* değişkeni bakımından YPDÖ puanlarında anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır. Psikiyatrik tanısı olmadığını belirten katılımcıların psikolojik dayanıklılığa işaret eden yükselen puanlarının psikiyatrik tanı aldığını belirten katılımcılara kıyasla daha fazla olduğu sonucu elde edilmiştir. İlgili literatür incelendiğinde, depresyon ve anksiyete gibi ruh sağlığı sorunları zayıf psikolojik dayanıklılık ile ilişkilendirilirken psikolojik rahatsızlığın yokluğunun daha yüksek bir dayanıklılık seviyesi ile ilişkili olduğu bilinmektedir (Satici, 2016).

Araştırmanın beşinci hipotezi “*Üniversite öğrencilerinin kilo ve diyetle ilgili değişkenleri bakımından COVID 19 korkusu, yeme tutumları ve psikolojik dayanıklılık düzeylerinde anlamlı farklılık vardır*” olarak belirlenmiştir. Hipotezin test edilmesine ilişkin bulgular incelendiğinde, kilosundan memnun olma durumu değişkeni bakımından katılımcıların YTT toplam ve COVID 19 anksiyete puanlarında anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır. Kilosundan hiç memnun olmayan katılımcıların bozulmuş yeme davranışına işaret eden yüksek puanlar aldığı saptanmıştır. Ayrıca, COVID 19 korkusuna işaret eden yüksek puanların, kilosundan memnun olmadığını belirten katılımcılar tarafından alındığı sonucu elde edilmiştir. İlgili literatürde yer alan benzer çalışmalar incelendiğinde araştırma bulgularının tutarlılık gösterdiği görülmektedir. COVID-19 pandemisinin yetişkinler arasında günlük beslenme üzerinde küresel bir etkisi olduğu bulunmuştur (Chew ve ark., 2021). Kilo alımı ile yeme davranışındaki değişiklikler arasında bir ilişki kurmak mümkün olmamakla birlikte, daha fazla atıştırma tüketiminin eşlik ettiği iştah artışı ve daha fazla sayıda günlük öğün bulunmuştur. Çocuklar söz konusu olduğunda, okul kantinlerinin kapatılması birçok aileyi etkilediğinden, sonuçlar benzer sonuçlara işaret ediyor gibi görünmektedir (Campbell ve Wood, 2021). Bu durum, kaynakları kısıtlı ailelerde ve tüm bireylerin işçi olduğu ailelerde beslenme kalitesini kötüleştirmiştir. Son olarak, yaşlılar, morbid obezitesi olan kişiler ve diğer tür engelleri olan kişiler gibi bağımlı kişilerle ilgili olarak,

bilimsel kanıtlar, fiziksel temas kısıtlamasının önleyici tedbirlerini yeme davranışındaki değişikliklerle ilişkilendirmiştir. Bu değişiklikler, sağlıklı beslenmede önemli bir düşünüşle ilişkilendirilmiştir (Neira ve ark., 2021).

Diyet yapma düşüncesi değişkeni bakımından katılımcıların YTT toplam ve YPDÖ toplam puanlarında anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır. Her zaman diyetle başlamayı düşünen katılımcıların bozulmuş yeme davranışına işaret eden yüksek puanlar aldığı saptanmıştır. Ayrıca, psikolojik dayanıklılığa işaret eden yüksek puanların, sık sık diyetle başlamayı düşünen katılımcılar tarafından alındığı sonucuna ulaşılmıştır. Kısıtlayıcı diyetlerin olumsuz etkilerine ilişkin kanıtlar, gözlenen yeme bozuklukları yaygınlığındaki artış ve gıda alımı üzerindeki kontrolün istenmeyen davranışsal ve psikolojik sonuçlara yol açtığını göstermektedir (Polivy ve Herman, 1985; Hoek ve van Hoeken, 2003)

Kiloyu korumaya yönelik çaba değişkeni bakımından katılımcıların YTT toplam puanlarında anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır. Kilosunu korumak için çaba gösterdiğini belirten katılımcıların bozulmuş yeme davranışına işaret eden yüksek puanlar aldığı saptanmıştır. Yeme bozukluklarıyla ilişkili sosyokültürel faktörler incelendiğinde, kilo korumaya yönelik çabanın beden imajını koruma ile ilişkisi olduğu anlaşılmaktadır. Gerçekçi olmayan zayıf beden idealinin beden imajı memnuniyetsizliği ve bozulmuş yeme davranışlarıyla sonuçlanabileceği ileri sürülmektedir (Rodgers ve ark., 2011). Esasında, araştırmalar medya etkisi ile beden memnuniyetsizliği, ideal zayıf bedeni içselleştirme ve bozulmuş yeme davranışı arasında pozitif bir ilişki olduğunu bulmuştur (Levine ve Murnen, 2009). Medyanın etkisi, incelik ve şişmanlık açısından dış görünüme dair memnuniyet üzerinde önemli bir etkiye sahiptir (Levine ve Murnen, 2009). Levine ve Smolak (2006), kadınların bedenlerinden memnuniyetsizliğinin üç bileşenin bir türevi olduğunu belirtmişlerdir: incelik ve zayıflığın idealleştirilmesi, irrasyonel bir şişmanlık korkusu ve ağırlık ve şeklin kişinin kimliğinin temel belirleyicileri olduğuna dair inançlarının olduğunu belirtmiştir. İlgili literatürün daha önce elde ettiği bulgular incelendiğinde, araştırma bulgularının tutarlılık gösterdiği görülmektedir.

## SONUÇ

- Araştırmaya 430 üniversite öğrencisi genç erişkin birey katılmıştır (309 kadın 121 erkek)
- Katılımcıların yaş ortalaması  $24.10 \pm 5.91$  olarak bulunmuştur.
- Kadınların YTT puanları erkeklere kıyasla anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Bozulmuş yeme davranışına işaret eden yükselen puanların kadın katılımcılarda daha fazla olduğu sonucu elde edilmiştir.
- Kadın katılımcıların YPDÖ toplam puanları erkek katılımcılara göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Psikolojik dayanıklılığa işaret eden yükselen puanların kadın katılımcılarda daha fazla olduğu sonucu elde edilmiştir.
- COVID 19 korkusu puanları cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermemektedir.
- Medeni durum değişkenine göre, evli katılımcıların YPDÖ toplam puanları bekâr katılımcılara göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Psikolojik dayanıklılığa işaret eden yükselen puanların evli katılımcılarda bekârlara göre daha fazla olduğu sonucu elde edilmiştir.
- YTT toplam ve COVID 19 korkusu puanları medeni duruma göre anlamlı farklılık göstermemektedir.
- Gelir düzeyine göre, katılımcıların YPDÖ puanlarında anlamlı farklılık olduğu görülmüştür. Yüksek gelir düzeyi belirten katılımcıların psikolojik dayanıklılığa işaret eden yükselen puanlarının düşük gelir bildiren katılımcılara kıyasla daha fazla olduğu sonucu elde edilmiştir.
- YTT toplam ve COVID 19 korkusu puanları gelir düzeyine göre anlamlı farklılık göstermemektedir.
- COVID 19 tanısı ve COVID 19 sebebiyle bir yakını kaybetmiş olma değişkenleri bakımından YTT toplam, COVID 19 korkusu ve YPDÖ toplam puanlarında anlamlı farklılık saptanmamıştır.
- Kronik hastalığı olduğunu belirten katılımcıların kronik hastalığı olmayanlarla YTT toplam, COVID 19 korkusu ve YPDÖ toplam puanlarında anlamlı farklılık bulunmamıştır.
- Psikiyatrik rahatsızlık tanısı değişkeni bakımından YPDÖ puanlarında anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır. Psikiyatrik tanısı olmadığını belirten katılımcıların

psikolojik dayanıklılığa işaret eden yükselen puanlarının psikiyatrik tanı aldığını belirten katılımcılara kıyasla daha fazla olduğu sonucu elde edilmiştir.

- Kilosundan memnun olma durumu değişkeni bakımından katılımcıların YTT toplam ve COVID 19 anksiyete puanlarında anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır. Kilosundan hiç memnun olmayan katılımcıların bozulmuş yeme davranışına işaret eden yüksek puanlar aldığı saptanmıştır. Ayrıca, COVID 19 korkusuna işaret eden yüksek puanların, kilosundan memnun olmadığını belirten katılımcılar tarafından alındığı sonucu elde edilmiştir.
- Diyet yapma düşüncesi değişkeni bakımından katılımcıların YTT toplam ve YPDÖ toplam puanlarında anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır. Her zaman diyetle başlamayı düşünen katılımcıların bozulmuş yeme davranışına işaret eden yüksek puanlar aldığı saptanmıştır. Ayrıca, psikolojik dayanıklılığa işaret eden yüksek puanların, sık sık diyetle başlamayı düşünen katılımcılar tarafından alındığı sonucuna ulaşılmıştır.
- Kiloyu korumaya yönelik çaba değişkeni bakımından katılımcıların YTT toplam puanlarında anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır. Kilosunu korumak için çaba gösterdiğini belirten katılımcıların bozulmuş yeme davranışına işaret eden yüksek puanlar aldığı saptanmıştır.
- Korelasyon bulgularına göre, YTT toplam puan ile COVID 19 korkusu ve YPDÖ gelecek algısı pozitif; kendilik algısı YPDÖ sosyal kaynaklar ve YPDÖ toplam puanları negatif ilişkilidir.
- YTT yeme meşguliyeti alt boyutu ile COVID 19 korkusu ve YPDÖ gelecek algısı pozitif; kendilik algısı, YPDÖ sosyal kaynaklar ve YPDÖ toplam puanları negatif ilişkilidir.
- YTT kısıtlama alt boyutu ile COVID 19 korkusu ve YPDÖ yapısal stil pozitif ve anlamlı ilişkili bulunmuştur.
- YTT sosyal baskı alt boyutu ile COVID 19 korkusu ve YPDÖ gelecek algısı pozitif; kendilik algısı YPDÖ sosyal yeterlik YPDÖ sosyal kaynaklar ve YPDÖ toplam puanları negatif ilişkilidir.
- COVID 19 korkusu puanları ile YPDÖ kendilik algısı negatif ve anlamlı ilişkili bulunmuştur.
- YTT toplam puanları COVID 19 korkusu tarafından anlamlı düzeyde

yordanmaktadır.

- COVID 19 korkusu puanlarının YTT yeme meşguliyeti puanlarını pozitif yönlü ve anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur. YPDÖ gelecek algısı puanlarının YTT yeme meşguliyeti puanlarını pozitif yönlü ve anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur. YPDÖ kendilik algısı alt boyut puanlarının YTT yeme meşguliyeti puanlarını negatif yönlü ve anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur.
- COVID 19 korkusu puanlarının YTT kısıtlama puanlarını pozitif yönlü ve anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur. YPDÖ gelecek algısı puanlarının YTT kısıtlama puanlarını pozitif yönlü ve anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur. Sonuçlar, COVID 19 korkusu toplam ve YPDÖ yapısal stil puanlarındaki yükseliş YTT kısıtlama alt boyut puanlarındaki yükselişi yordadığını göstermektedir.
- COVID 19 korkusu puanlarının YTT sosyal baskı puanlarını pozitif yönlü ve anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur. YPDÖ kendilik algısı puanlarının YTT sosyal baskı puanlarını negatif yönlü ve anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur.
- YPDÖ sosyal yeterlik puanlarının YTT sosyal baskı puanlarını negatif yönlü ve anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur. Sonuçlar, COVID 19 korkusu toplam puanlarındaki yükseliş ile YPDÖ kendilik algısı ve sosyal yeterlik puanlarındaki düşüşün YTT sosyal baskı alt boyut puanlarındaki yükselişi yordadığını göstermektedir.

Araştırmada elde edilen bulgular doğrultusunda, katılımcıların yeme tutum ve davranışları COVID 19 korkusu ve psikolojik dayanıklılık ile açıklanmaktadır. Aynı zamanda, sosyo-demografik ve kiloya ya da diyeteye yönelik tutumlarla ilgili değişkenler bakımından yeme tutumunda, COVID 19 korkusunda ve psikolojik dayanıklılık skorlarında anlamlı farklılıklar olduğu görülmüştür. Bu sonuçların klinik önemi COVID19 korkusu gelişen kişilerde yeme tutumuna yönelik yaklaşımlar ve bu kişilerin psikolojik dayanıklılığını (psikolojik dayanıklılığını) arttırmaya yönelik yaklaşımlar geliştirmektir. Ayrıca, kişi sayısına ve pandeminin kısıtlayıcılığına bağlı olarak bu çalışma pandeminin değişik dönemlerinde yapıldığı için ileride yapılacak çalışmalarda zaman aralığının daha sabit tutulacağı tekrar çalışmalarının desteklemek amaçlı değerli olacağı düşünülmektedir.

Gelecekte yapılacak araştırmalarda söz konusu etkilerin zaman aralıklarıyla

karşılaştırılarak değerlendirilmesi ve boylamsal çalışmaların yürütülmesinin önemli sonuçlar sağlayabileceği düşünülmektedir.

Uygulayıcılar açısından, bozulmuş yeme davranışına yönelik risk ve koruyucu faktörlerin anlaşılmasının bu alana yönelik pratikte tedavi başarısına katkısı olabileceği düşünülmektedir.

### **Sonuç ve Değerlendirme**

Araştırma bulguları, bozulmuş yeme davranışına işaret eden yüksek puanların psikolojik dayanıklılık alt boyutları ve toplam puanı ile negatif yönlü; COVID 19 öyküsü ile pozitif yönlü ve anlamlı ilişkisi olduğunu göstermektedir. Bununla birlikte, psikolojik dayanıklılık alt boyutlarından gelecek algısı alt boyutunun bozulmuş yeme tutumlarıyla olan pozitif yönlü ilişkili olması örneklem grubunun yaş ortalaması ve geleceğe beklentilerinin yeme tutumlarından ayrı değerlendirilebilecek bir özellik olabileceği düşünülmektedir. Ayrıca, kişilerin dirençli ve sebatkâr yapısına vurgu yapan Yapısal Stil alt boyutunu kısıtlayıcı yeme tutumu ile pozitif yönlü ilişkili oluşu, kısıtlayıcı yeme davranışının kontrollü davranışla ilgili olmasıyla açıklanabileceği düşünülmektedir. Psikolojik dayanıklılık alt boyutlarının en fazla bağlantılı olduğu saptanan yeme tutum alt boyutunun sosyal baskı alt boyutu olduğu bulunmuştur. Sosyal baskı alt boyutu bireylerin yeme davranışlarına ilişkin sosyal çevreden aldıkları tepkiler ve algıladıkları tutumlar olarak değerlendirilebilir. COVID 19 korkusunun ise bozulmuş yeme tutumuna işaret eden yüksek puanları açıkladığı görülmüş ve COVID 19 korkusunun yeme tutumları açısından risk faktörü oluşturabileceği sonucu elde edilmiştir.

## KAYNAKÇA

Ahorsu, D.K., Lin, C-Y., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M. D., ve Pakpour, A. H. (2020). *The Fear Of COVID-19 Scale: Development And Initial Validation. International Journal Of Mental Health And Addiction.* doi: 10.1007/s11469-020-00270-8

Ahrens, K. F., Neumann, R. J., Kollmann, B., Brokelmann, J., von Werthern, N. M., Malyszau, A., Weichert, D., Lutz, B., Fiebach, C. J., Wessa, M., Kalisch, R., Plichta, M. M., Lieb, K., Tüscher, O., ve Reif, A. (2021). *Impact Of COVID-19 Lockdown On Mental Health In Germany: Longitudinal Observation Of Different Mental Health Trajectories And Protective Factors. Translational Psychiatry,* 11(1), 392. <https://doi.org/10.1038/s41398-021-01508-2>

Ammar, A., Brach, M., Trabelsi, K., Chtourou, H., Boukhris, O., Masmoudi, L., Bouaziz, B., Bentlage, E., How, D., Ahmed, M., Müller, P., Müller, N., Aloui, A., Hammouda, O., Paineiras-Domingos, L. L., Braakman-Jansen, A., Wrede, C., Bastoni, S., Pernambuco, C. S., Mataruna, L., ... Hoekelmann, A. (2020). *Effects Of COVID-19 Home Confinement On Eating Behaviour And Physical Activity: Results Of The ECLB-COVID19 International Online Survey. Nutrients,* 12(6), 1583. <https://doi.org/10.3390/nu12061583>

Anderson, L. M., Reilly, E. E. , Thomas, J. J. , Eddy, K. T. , Franko, D. L. , Hormes, J. M. , ve Anderson, D. A. (2018). *Associations Among Fear, Disgust, And Eating Pathology In Undergraduate Men And Women. Appetite,* 125, 445–453.

Aslan H. ve Alparslan N (1998). *Bir Grup Üniversite Öğrencisinde Yeme Tutumu İle Obsesif Kompulsif Belirtiler, Aleksitimi ve Cinsiyet Roller Arasındaki İlişki. Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi,* 5(2), 61 - 69.

Bacanu, S. A., Bulik, C. M., Klump, K. L., Fichter, M. M., Halmi, K. A., Keel, P., Kaplan, A. S., Mitchell, J. E., Rotondo, A., Strober, M., Treasure, J., Woodside, D. B., Sonpar, V. A., Xie, W., Bergen, A. W., Berrettini, W. H., Kaye, W. H., ve Devlin, B. (2005). Linkage Analysis Of Anorexia And Bulimia Nervosa Cohorts Using Selected Behavioral Phenotypes As Quantitative Traits Or Covariates. *American Journal of Medical Genetics. Part B, Neuropsychiatric Genetics: The Official Publication of The*

*International Society of Psychiatric Genetics*, 139B(1), 61–68.  
<https://doi.org/10.1002/ajmg.b.30226>

Bakioğlu, F., Korkmaz, O. ve Ercan, H. (2020). *Fear Of COVID-19 And Positivity: Mediating Role Of Intolerance Of Uncertainty, Depression, Anxiety, And Stress*. *Int J Ment Health Addiction*, 1-14.

Banjar, W.M.; Alqeel, M.K. (2020). *Healthcare Worker's Mental Health Dilemma During COVID-19 Pandemic: A Reflection On The KSA Experience*. *J. Taibah Univ. Med. Sci*, 15, 255–257.

Banny, A., Cicchetti, D., Rogosch, F., Oshri, A., ve Crick, N. (2013). *Vulnerability To Depression: A Moderate Model Of The Roles Of Child Maltreatment, Peer Victimization, And Serotonin Transporter Linked Polymorphic Region Genetic Variation Among Children From Low Socioeconomic Status Backgrounds*. *Developmental Psychopathology*, 25(3), 599-614

Barzilay, R., Moore, T. M., Greenberg, D. M., DiDomenico, G. E., Brown, L. A., White, L. K., Gur, R. C., ve Gur, R. E. (2020). *Resilience, COVID-19-Related Stress, Anxiety And Depression During The Pandemic In A Large Population Enriched For Healthcare Providers*. *Translational Psychiatry*, 10(1), 291.  
<https://doi.org/10.1038/s41398-020-00982-4>

Basım, H. N. ve Çetin, F. (2011). *Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık leği'nin Gvenilirlik Ve Geerlilik alışması*. *Trk Psikiyatri Dergisi*, 22(2), 104-114.

Benton, C., ve Karazsia, B. T. (2015). *The Effect Of Thin And Muscular İmages On Women's Body Satisfaction*. *Body İmage*, 13, 22–27.  
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2014.11.001>

Berridge K. C. (2009). *'Liking' And 'Wanting' Food Rewards: Brain Substrates And Roles İn Eating Disorders*. *Physiology & Behavior*, 97(5), 537–550.  
<https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2009.02.044>

Bottolfs, M., Sta, E. M., Reinboth, M. S., Svendsen, M. V., Schmidt, S. K., Oellingrath, I. M., ve Bratland-Sanda, S. (2020). *Resilience And Lifestyle-Related Factors As Predictors For Health-Related Quality Of Life Among Early Adolescents: A Cross-Sectional Study*. *The Journal Of İnternational Medical Research*, 48(2),

300060520903656. <https://doi.org/10.1177/0300060520903656>

Bowes, L., ve Jaffee, S. (2013). *Biology, Genes, And Resilience: Toward A Multidisciplinary Approach. Trauma, Violence, & Abuse*, 14(3), 195-208.

Bowes, L., Maughan, B., Caspi, A., Moffitt, T., ve Arseneault, L. (2010). *Families Promote Emotional And Behavioral Resilience To Bullying: Evidence Of An Environmental Effect. Journal Of Child Psychology And Psychiatry*, 51(7), 809-817

Braden, A. , Musher-Eizenman, D. , Watford, T. , ve Emley, E. (2018). *Eating When Depressed, Anxious, Bored, Or Happy: Are Emotional Eating Types Associated With Unique Psychological And Physical Health Correlates Appetite*, 125, 410–417. [10.1016/j.appet.2018.02.022](https://doi.org/10.1016/j.appet.2018.02.022)

Brancaccio, M., Mennitti, C., Gentile, A., Correale, L., Buzzachera, C. F., Ferraris, C., Montomoli, C., Frisso, G., Borrelli, P., ve Scudiero, O. (2021). *Effects Of The Covid-19 Pandemic On Job Activity, Dietary Behaviours And Physical Activity Habits Of University Population Of Naples, Federico Ii-Italy. International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 18(4), 1502. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041502>

Briere, J. ve Scott, C. (2007). *Assesment of Trauma Symptoms in Eating-Disordered Populations. Eating Disorders*, 15, 347-358

Brody, G., Beach, S., ve Philibert, R. (2009). *Prevention Effects Moderate The Association Of 5-HTTLPR And Youth Risk Behavior Initiation: Gene X Environment Hypotheses Tested Via A Randomized Prevention Design. Child Development*, 80(3), 645-661

Brooks, S. K. , Webster, R. K. , Smith, L. E. , Woodland, L., Wessely, S. , Greenberg, N. , ve Rubin, G. J. (2020). *The Psychological Impact Of Quarantine And How To Reduce It: Rapid Review Of The Evidence. The Lancet*, 395, 912–920. [10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)

Bulik, C. M., Devlin, B., Bacanu, S. A., Thornton, L., Klump, K. L., Fichter, M. M., Halmi, K. A., Kaplan, A. S., Strober, M., Woodside, D. B., Bergen, A. W., Ganjei, J. K., Crow, S., Mitchell, J., Rotondo, A., Mauri, M., Cassano, G., Keel, P., Berrettini, W. H., ve Kaye, W. H. (2003). *Significant Linkage On Chromosome 10p In Families With*

*Bulimia Nervosa. American Journal Of Human Genetics*, 72(1), 200–207.  
<https://doi.org/10.1086/345801>

Büyükgöze-Kavas, A. (2007). *Eating Attitudes And Depression İn A Turkish Sample. European Eating Disorders Review: The Professional Journal Of The Eating Disorders Association*, 15(4), 305-310.

Campbell, H., ve Wood, A. C. (2021). *Challenges İn Feeding Children Posed By The COVID-19 Pandemic: A Systematic Review Of Changes İn Dietary Intake Combined With A Dietitian's Perspective. Current Nutrition Reports*, 10(3), 155–165.  
<https://doi.org/10.1007/s13668-021-00359-z>

Campbell-Sills, L., Cohan, S. L., ve Stein, M. B. (2006). *Relationship Of Resilience To Personality, Coping, And Psychiatric Symptoms İn Young Adults. Behaviour Research And Therapy*, 44(4), 585–599. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2005.05.001>

Carter, J.C., Bewell, C., Blackmore, E., ve Woodside, D.B. (2006). *The Impact Of Childhood Sexual Abuse In Anorexia Nervosa. Child Abuse & Neglect*, 30, 257-269

Cash T. F. (2011). “*Crucial considerations in the assessment of body image,*” in *Body Image: A Handbook of Science, Practice, and Prevention*, Cash T. F., Smolak L. (Eds.), New York, NY: Guilford Press.

Caspi, A., Sugden, K., ve Moffitt, T. (2003). *Influence Of Life Stress On Depression: Moderation By Polymorphism İn The 5-HTT Gene. Science*, 301(5631), 386-389.

Chen, N.; Zhou, M. Dong, X. Qu, J. Gong, F. Han, Y. Qiu, Y. Wang, J. Liu, Y. ve Wei, Y. (2020). *Epidemiological And Clinical Characteristics Of 99 Cases Of 2019 Novel Coronavirus Pneumonia İn Wuhan, China: A Descriptive Study. Lancet* 395, 507–513.

Chew, H., ve Lopez, V. (2021). *Global Impact Of COVID-19 On Weight And Weight-Related Behaviors İn The Adult Population: A Scoping Review. International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 18(4), 1876.  
<https://doi.org/10.3390/ijerph18041876>

Claes, L., ve Vandereycken, W. (2007). *Is There A Link Between Traumatic Experiences And Self-Injurious Behaviours İn Eating-Disordered Patients? Eating Disorders*, 15, 305-315

- Copeland, W. E., McGinnis, E., Bai, Y., Adams, Z., Nardone, H., Devadanam, V., Rettew, J., ve Hudziak, J. J. (2021). *Impact Of COVID-19 Pandemic On College Student Mental Health And Wellness. Journal Of The American Academy Of Child And Adolescent Psychiatry*, 60(1), 134–141.e2. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2020.08.466>
- Costorphine, E., Waller, G., Lawson, R., ve Ganis, C. (2007). *Trauma and Multi-Impulsivity in The Eating Disorders. Eating Disorders*, 8, 23-30.
- Cote, S., Borge, A., Geoffroy, M., Rutter, M., ve Tremblay, R. (2008). *Nonmaternal Care In Infancy And Emotional/Behavioral Difficulties At 4 Years Old: Moderation By Family Risk Characteristics. Developmental Psychology*, 44(1), 155-168.
- Dansky, B.S., Brewerton, T.D. ve Kilpatrick, D.G. (2000). *Comorbidity of Bulimia Nervosa and Alcohol Use Disorders: Results from The National Women'S Study. International Journal Of Eating Disorders*, 27, 180-190.
- Daskalakis, N., Bagot, R., Parker, K., Vinkers, C., ve de Kloet, E. (2013). *The Three-Hit Concept Of Vulnerability And Resilience: Toward Understanding Adaptation To Early-Life Adversity Outcome. Psychoneuroendocrinology*, 38(9), 1858-1873.
- Davis, C. , Chong, N. K. , Oh, J. Y. , Baeg, A. , Rajasegaran, K. , ve Elaine Chew, C. S. (2020). *Caring For Children And Adolescents With Eating Disorders In The Current COVID-19 Pandemic: A Singapore Perspective. Journal Of Adolescent Health*. [10.1016/j.jadohealth.2020.03.037](https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.03.037)
- Davydov, D. M., Stewart, R., Ritchie, K., ve Chaudieu, I. (2010). *Resilience And Mental Health. Clinical Psychology Review*, 30(5), 479–495. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.03.003>
- Devran S.B. (2014). *Doğu Anadolu Bölgesinde Yaşayan Adölesan Ve Yetişkinlerin Beslenme Alışkanlıkları İle Yeme Tutum ve Davranışlarının Belirlenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi), Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Earle, M., Prusaczyk, E., Choma, B., ve Calogero, R. (2021). *Compliance With COVID-19 Safety Measures: A Test Of An Objectification Theory Model. Body image*, 37, 6–13. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2021.01.004>
- Fairburn C.G., ve Harrison P.J. (2003). *Eating Disorders. Lancet*, 361,407–16.

- Farahani S.J., Chin Y.S., Nasir M.T.M, ve Amiri P. (2014). *Disordered Eating And Its Association With Overweight And Health-Related Quality Of Life Among Adolescents In Selected High Schools Of Tehran. Child Psychiatry Hum Dev.* 1, 1-8.
- Favaro, A., ve Santonastaso, P. (2000). Self-Injurious Behavior In Anorexia Nervosa. *The Journal Of Nervous And Mental Disease*, 188, 537-542.
- Favaro, A., S. Ferrara, ve P. Santonastaso, (2004). *Impulsive And Compulsive Self-Injurious Behaviour And Eating Disorders: An Epidemiological Study. In J.L. Levitt, R.A. Sansone, Ve L. Cohn (Eds.), Self-Harm Behaviour And Eating Disorders: Dynamics, Assessment And Treatment.* New York: Brunner-Routledge.
- Felce, D., ve Perry, J. (1995). *Quality Of Life: Its Definition And Measurement. Research In Developmental Disabilities*, 16(1), 51–74. [https://doi.org/10.1016/0891-4222\(94\)00028-8](https://doi.org/10.1016/0891-4222(94)00028-8)
- Finne E., Bucksch J., Lampert T., Kolip P. (2011). *Age, Puberty, Body Dissatisfaction And Psychological Activity Decline In Adolescents. Results Of German Health Interview And Examination Survey (KIGGS). International Journal Of Behavioral Nutrition And Physical Activity*, 8, 119–133. [10.1186/1479-5868-8-119](https://doi.org/10.1186/1479-5868-8-119)
- Flaudias, V., Iceta, S., Zerhouni, O., Rodgers, R. F., Billieux, J., Llorca, P. M., Boudesseul, J., de Chazeron, I., Romo, L., Maurage, P., Samalin, L., Bègue, L., Naassila, M., Brousse, G., ve Guillaume, S. (2020). *COVID-19 Pandemic Lockdown And Problematic Eating Behaviors In A Student Population. Journal Of Behavioral Addictions*, 9(3), 826–835. <https://doi.org/10.1556/2006.2020.00053>
- Friborg, O., Hjemdal, O., Rosenvinge, J. H., ve Martinussen, M. (2003). *A New Rating Scale For Adult Resilience: What Are The Central Protective Resources Behind Healthy Adjustment?. International Journal Of Methods In Psychiatric Research*, 12(2), 65-76.
- Fullerton, D.T., Wonderlich, S.A., ve Gosnell, B.A. (1995). *Clinical Characteristics Of Eating Disorder Patients Who Report Sexual Or Physical Abuse. International Journal Of Eating Disorders*, 17, 243-249.
- Galmiche, M., Déchelotte, P., Lambert, G., ve Tavolacci, M. P. (2019). *Prevalence Of Eating Disorders Over The 2000-2018 Period: A Systematic Literature Review. The*

*American Journal Of Clinical Nutrition*, 109(5), 1402–1413.  
<https://doi.org/10.1093/ajcn/nqy342>

Gershon, N., ve High, P. (2015). *Epigenetics And Child Abuse: Modern-Day Darwinism—The Miraculous Ability Of The Human Genome To Adapt, And Then Adapt Again*. *American Journal Of Medical Genetics/Seminars In Medical Genetics*, 169(4), 353-360

Gordon, R.A. (2000). *Eating Disorders: Anatomy Of A Social Epidemic* (2nd Ed.). Malden, MA: Blackwell

Hauser, S., J., Allen, ve E. Golden, (2006). *Out Of The Woods: Tales Of Resilient Teens*. Cambridge, MA: Harvard University Press

Herrera-Añazco, P., Urrunaga-Pastor, D., Benites-Zapata, V. A., Bendezu-Quispe, G., Toro-Huamanchumo, C. J., ve Hernandez, A. V. (2022). *Gender Differences In Depressive And Anxiety Symptoms During The First Stage Of The COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study In Latin America And The Caribbean*. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 727034. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.727034>

Hoek H.W., ve van Hoeken D. (2003). *Review Of The Prevalence And Incidence Of Eating Disorders*. *International Journal Of Eating Disorders*, 34, 383–396.

Hoek, H.W. (2006). *Incidence, Prevalence And Mortality Of Anorexia Nervosa And Other Eating Disorders*. *Services Research And Outcomes*, 19, 389-394.

Hornor, G. (2015). *Childhood Trauma Exposure And Toxic Stress: What The PNP Needs To Know*. *Journal Of Pediatric Health Care*, 29(2), 191-198.

Hudson, J. I., Hiripi, E., Pope, H. G., Jr, ve Kessler, R. C. (2007). *The Prevalence And Correlates Of Eating Disorders In The National Comorbidity Survey Replication*. *Biological Psychiatry*, 61(3), 348–358. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2006.03.040>

Hutton, G. B., Brugulat-Panés, A., Bhagtani, D., Mba Maadjhou, C., Birch, J. M., Shih, H., Okop, K., Muti, M., Wadende, P., Tatah, L., Mogo, E., Guariguata, L., ve Unwin, N. (2021). *A Systematic Scoping Review Of The Impacts Of Community Food Production Initiatives In Kenya, Cameroon, And South Africa*. *Journal of Global Health Reports*, 5, e2021010. <https://doi.org/10.29392/001c.19468>

- Kasser, S.L. ve Zia, A. (2020). *The Mediating Role Of Resilience On Quality Of Life In Individuals With Multiple Sclerosis: A Structural Equation Modeling Approach*. *Arch. Phys. Med. Rehabil.* 101, 52–1161.
- Kaye, W. H., Fudge, J. L., ve Paulus, M. (2009). *New Insights Into Symptoms And Neurocircuit Function Of Anorexia Nervosa*. *Nature Reviews. Neuroscience*, 10(8), 573–584. <https://doi.org/10.1038/nrn2682>
- Kilpela L. S., Becker C. B., Wesley N., Stewart T. (2015). *Body Image In Adult Women: Moving Beyond The Younger Years*. *Advances In Eating Disorders*, 3, 144–164. 10.1080/21662630.2015.1012728
- Kim-Cohen, J., ve Gold, A. (2009). *Measured Gene-Environment Interactions And Mechanisms Promoting Resilient Development*. *Current Directions In Psychological Science*, 18(3), 138-142.
- Klump, K. L., Bulik, C. M., Kaye, W. H., Treasure, J., ve Tyson, E. (2009). *Academy For Eating Disorders Position Paper: Eating Disorders Are Serious Mental Illnesses*. *The International Journal Of Eating Disorders*, 42(2), 97–103. <https://doi.org/10.1002/eat.20589>
- Knapstad, M., Lervik, L. V., Sæther, S., Aarø, L. E., ve Smith, O. (2020). *Effectiveness Of Prompt Mental Health Care, The Norwegian Version Of Improving Access To Psychological Therapies: A Randomized Controlled Trial*. *Psychotherapy And Psychosomatics*, 89(2), 90–105. <https://doi.org/10.1159/000504453>
- Kriaucioniene, V., Bagdonaviciene, L., Rodríguez-Pérez, C., ve Petkeviciene, J. (2020). *Associations Between Changes In Health Behaviours And Body Weight During The COVID-19 Quarantine In Lithuania: The Lithuanian Covidiet Study*. *Nutrients*, 12(10), 3119. <https://doi.org/10.3390/nu12103119>
- Levine M. P., Murnen S. K. (2009). *Everybody Knows That Mass Media Are/Are Not [Pick One] A Cause Of Eating Disorders”: A Critical Review Of Evidence For A Causal Link Between Media, Negative Body Image, And Disordered Eating In Females*. *Journal Of Social And Clinical Psychology*, 28 9–42. 10.1521/jscp.2009.28.1.9
- Levine M. P., ve L. Smolak (1996). *Media As A Context For The Development Of Disordered Eating, In The Developmental Psychopathology Of Eating Disorders*,

- Smolak L., M. P., Levine R. Striegel-Moore (Eds.), Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Liao, P. C., Uher, R., Lawrence, N., Treasure, J., Schmidt, U., Campbell, I. C., Collier, D. A., ve Tchanturia, K. (2009). *An Examination Of Decision Making In Bulimia Nervosa. Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, 31(4), 455–461. <https://doi.org/10.1080/13803390802251378>
- Lombardo, C. , Ballesio, A. , Gasparini, G. , ve Cerolini, S. (2020). *Effects Of Acute And Chronic Sleep Deprivation On Eating Behaviour. Clinical Psychologist*, 24, 64–72. [10.1111/cp.12189](https://doi.org/10.1111/cp.12189)
- Madhav, N. B. Oppenheim, M. Gallivan, P. Mulembakani, E Rubin,. Ve N. Wolfe, (2017). *Pandemics: Risks, Impacts, and Mitigation. In Disease Control Priorities*, (3rd ed.) Jamison, D.T., Gelband, H., Horton, S., Jha, P., Laxminarayan, R., Mock, C.N., Nugent, R., (Eds), World Bank: Washington, DC, USA.
- Maras, P., ve Baram, T. (2012). *Sculpting The Hippocampus From Within: Stress, Spines, And CRH. Trends In Neuroscience*, 35(5), 315-324.
- Masood, A., Masud, Y., ve Mazahir, S. (2016). *Gender Differences In Resilience And Psychological Distress Of Patients With Burns. Burns : journal of the International Society for Burn Injuries*, 42(2), 300–306. <https://doi.org/10.1016/j.burns.2015.10.006>
- McCloskey, B. Zumla, A.; Ippolito, G.; Blumberg, L. Arbon, P. Cicero, A. Endericks, T. Lim, P.L. ve Borodina, M. (2020). *Mass Gathering Events And Reducing Further Global Spread Of COVID-19: A Political And Public Health Dilemma. Lancet* 395, 1096–1099
- Melamed, O. C., Selby, P., ve Taylor, V. H. (2022). *Mental Health And Obesity During The COVID-19 Pandemic. Current Obesity Reports*, 11(1), 23–31. <https://doi.org/10.1007/s13679-021-00466-6>
- Miskovic-Wheatley, J., Koreshe, E., Kim, M., Simeone, R., ve Maguire, S. (2022). *The Impact Of The COVID-19 Pandemic And Associated Public Health Response On People With Eating Disorder Symptomatology: An Australian Study. Journal of Eating Disorders*, 10(1), 9. <https://doi.org/10.1186/s40337-021-00527-0>
- Moffitt, T., Arseneault, L., Belsky, D., Dickson, N., Hancox, R., Harrinton, H., ve Caspi, A. (2011). *A Gradient Of Childhood Self-Control Predicts Health, Wealth, And*

*Public Safety. Proceedings of the National Academy of Science*, 108(7), 2693-2698

Moynihan, A. B., van Tilburg, W. A., Igou, E. R., Wisman, A., Donnelly, A. E., ve Mulcaire, J. B. (2015). *Eaten Up By Boredom: Consuming Food To Escape Awareness Of The Bored Self. Frontiers in psychology*, 6, 369. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.00369>

Musaiger, A. O., Al-Kandari, F. I., Al-Mannai, M., Al-Faraj, A. M., Bouriki, F. A., Shehab, F. S., Al-Dabous, L. A., ve Al-Qalaf, W. B. (2016). *Disordered Eating Attitudes Among University Students In Kuwait: The Role Of Gender And Obesity. International journal of Preventive Medicine*, 7, 67. <https://doi.org/10.4103/2008-7802.180413>

Nakazato, M., Tchanturia, K., Schmidt, U., Campbell, I. C., Treasure, J., Collier, D. A., Hashimoto, K., ve Iyo, M. (2009). *Brain-Derived Neurotrophic Factor (BDNF) And Set-Shifting In Currently Ill And Recovered Anorexia Nervosa (AN) Patients. Psychological Medicine*, 39(6), 1029–1035. <https://doi.org/10.1017/S0033291708004108>

Navaro, D. A. , Raz, O. , Gabriel, S. , Shriqui, V. K. , Gonen, E. , ve Boaz, M. (2017). *Functional Foods In Fad Diets: A Review. Functional Foods in Health and Disease*, 7(9), 702–715. [10.31989/ffhd.v7i9.346](https://doi.org/10.31989/ffhd.v7i9.346)

Nazar, B. P., Pinna, C. M., Coutinho, G., Segenreich, D., Duchesne, M., Appolinario, J. C., ve Mattos, P. (2008). *Review Of Literature Of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder With Comorbid Eating Disorders. Revista Brasileira De Psiquiatria (Sao Paulo, Brazil : 1999)*, 30(4), 384–389. <https://doi.org/10.1590/s1516-44462008000400014>

Neira, C., Godinho, R., Rincón, F., Mardones, R., ve Pedroso, J. (2021). *Consequences Of The COVID-19 Syndemic For Nutritional Health: A Systematic Review. Nutrients*, 13(4), 1168. <https://doi.org/10.3390/nu13041168>

Neumark-Sztainer, D., Wall, M. M., Chen, C., Larson, N. I., Christoph, M. J., ve Sherwood, N. E. (2018). *Eating, Activity, And Weight-Related Problems From Adolescence To Adulthood. American Journal of Preventive Medicine*, 55(2), 133–141. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2018.04.032>

- Nielson H. E., Reel J. J., Galli N. A., Crookston B. T., Miyairi M. (2013). *Body Image And Westernization Trends Among Japanese Adolescents. Health Education*,. 45 4–10
- Ozbay, F., Johnson, D. C., Dimoulas, E., Morgan, C. A., Charney, D., ve Southwick, S. (2007). *Social Support And Resilience To Stress: From Neurobiology To Clinical Practice. Psychiatry (Edgmont (Pa. : Township))*, 4(5), 35–40.
- Peyer, K. L., Hathaway, E. D., ve Doyle, K. (2022). *Gender Differences In Stress, Resilience, And Physical Activity During The COVID-19 Pandemic. Journal of American College Health : J of ACH*, 1–8.
- Pfefferbaum, B., ve North, C. S. (2020). *Mental Health And The Covid-19 Pandemic. The New England journal of Medicine*, 383(6), 510–512. <https://doi.org/10.1056/NEJMp2008017>
- Phillipou, A., Meyer, D., Neill, E., Tan, E. J., Toh, W. L., Van Rheenen, T. E., ve Rossell, S. L. (2020). *Eating And Exercise Behaviors In Eating Disorders And The General Population During The COVID-19 Pandemic In Australia: Initial Results From The COLLATE Project. The International Journal of Eating Disorders*, 53(7), 1158–1165. <https://doi.org/10.1002/eat.23317>
- Pikoos, T. D., Buzwell, S., Sharp, G., ve Rossell, S. L. (2020). *The COVID-19 Pandemic: Psychological And Behavioral Responses To The Shutdown Of The Beauty Industry. International Journal of Eating Disorders*, 53(12), 1993–2002.
- Polivy J, ve Herman C.P. (1985). Dieting and bingeing. A causal analysis. *Am Psychol* 40, 193–201.
- Robertson, M., Duffy, F., Newman, E., Prieto Bravo, C., Ates, H. H., ve Sharpe, H. (2021). *Exploring Changes In Body Image, Eating And Exercise During The COVID-19 Lockdown: A UK Survey. Appetite*, 159, 105062. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2020.105062>
- Rodgers R., Chabrol H., Paxton S. J. (2011). *An Exploration Of The Tripartite Influence Model Of Body Dissatisfaction And Disordered Eating Among Australian And French College Women. Body Image*, 8, 208–215. [10.1016/j.bodyim.2011.04.009](https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2011.04.009)
- Rolland, B., Haesebaert, F., Zante, E., Benyamina, A., Haesebaert, J., ve Franck, N. (2020). *Global Changes And Factors Of Increase In Caloric/Salty Food Intake, Screen*

- Use, And Substance Use During The Early COVID-19 Containment Phase In The General Population In France: Survey Study. JMIR Public Health and Surveillance*, 6(3), e19630. <https://doi.org/10.2196/19630>
- Rutter, M. (2012). *Resilience As A Dynamic Concept. Development And Psychopathology*, 24(2), 335-344.
- Rutter, M. (2013). *Annual Research Review: Resilience-Clinical Implications. Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54(4), 474-487
- Sallis, J. F., Adlakha, D., Oyeyemi, A., ve Salvo, D. (2020). *An International Physical Activity And Public Health Research Agenda To Inform Coronavirus Disease-2019 Policies And Practices. Journal Of Sport And Health Science*, 9(4), 328–334. <https://doi.org/10.1016/j.jshs.2020.05.005>
- Sapienza, J., ve Masten, A. (2011). *Understanding And Promoting Resilience In Children And Youth. Current Opinion In Psychiatry*, 24(4), 267-273
- Satici, S.A. (2016) *Psychological Vulnerability, Resilience and Subjective Well-Being: The Mediating Role Of Hope. Personality and Individual Differences*, 102, 68- 73. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.06.057>
- Scarmozzino, F., ve Visioli, F. (2020). *Covid-19 and The Subsequent Lockdown Modified Dietary Habits Of Almost Half The Population In An Italian Sample. Foods (Basel, Switzerland)*, 9(5), 675. <https://doi.org/10.3390/foods9050675>
- Seligman, M. E., ve Csikszentmihalyi, M. (2000). *Positive Psychology. An Introduction. The American Psychologist*, 55(1), 5–14. <https://doi.org/10.1037//0003-066x.55.1.5>
- Southwick, S. M., Vythilingam, M., ve Charney, D. S. (2005). *The Psychobiology Of Depression And Resilience To Stress: Implications For Prevention And Treatment. Annual Review Of Clinical Psychology*, 1, 255–291. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.1.102803.143948>
- Steck, E.L., Abrams, L.M. and Phelps, L. (2004), *Positive Psychology In The Prevention Of Eating Disorders. Psychol. Schs.*, 41, 111-117
- Striegel-Moore R. H., Roselli F., Perrin N., DeBar L., Wilson G. T., Mag A., et al.

- (2009). *Gender Diferrence İn The Prevalence Of Eating Disorder Symptoms. International Journal Of Eating Disorders*,. 42 471–474. 10.1002/eat.20625
- Swami V., Frederick D. A., Aavik T., Alcalay L., Allik J., Anderson D., et al. (2010). *The Attractive Female Body Weight and Female Body Dissatisfaction İn 26 Countries Across 10 World Regions: Results Of The İnternational Body Project I. Pers. Soc. Psychol. Bull.* 36 309–325. 10.1177/0146167209359702
- Taylor, S. (2010). *Mechanisms Linking Early Life Stress To Adult Health Outcomes. Proceedings of the National Academy of Sciences*, 107(19), 8507-8512.
- Tiggemann M. (2003). *Media Exposure, Body Dissatisfaction and Disordered Eating: Television And Magazines Are Not The Same. European Eating Disorder Review*, 11 418–430. 10.1002/erv.502
- Tsigkaropoulou, E., Ferentinos, P., Karavia, A., Gournellis, R., Gonidakis, F., Liappas, I., Douzenis, A., ve Michopoulos, I. (2021). *Personality Dimensions Could Explain Resilience İn Patients With Eating Disorders. Eating And Weight Disorders : EWD*, 26(4), 1139–1147. <https://doi.org/10.1007/s40519-020-01012-4>
- Tylka, T. L., ve Wood-Barcalow, N. L. (2015). *The Body Appreciation Scale-2: Item Refinement And Psychometric Evaluation. Body Image*, 12, 53–67. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2014.09.006>
- Ünsal A, Tozun M, Ayrancı Ü, ve Arslantaş D. (2010). *Türkiye'nin Batısındaki Bir İlçede Lise Öğrencilerinde Olası Yeme Bozukluğu Görülme Sıklığı ve İlişkili Faktörler. Dirim Tıp Gazetesi*, 85(3), 110-112.
- Wilcox K. ve Laird J. D. (2000). *The İmpact Of Media İmages Of Super-Slender Women And Women's Self-Esteem: Identification, Social Comparison, And Self-Perception. J. Res. Pers.* 34 278–286. 10.1006/jrpe.1999.2281
- Xiao, X., Xiao, J., Yao, J., Chen, Y., Saligan, L., Reynolds, N. R., ve Wang, H. (2020). *The Role Of Resilience And Gender İn Relation To Infectious-Disease-Specific Health Literacy And Anxiety During The COVID-19 Pandemic. Neuropsychiatric Disease And Treatment*, 16, 3011–3021. <https://doi.org/10.2147/NDT.S277231>
- Yao, S., Kuja-Halkola, R., Thornton, L. M., Runfolo, C. D., D'Onofrio, B. M., Almqvist, C., Lichtenstein, P., Sjölander, A., Larsson, H., Ve Bulik, C. M. (2016).

*Familial Liability For Eating Disorders And Suicide Attempts: Evidence From A Population Registry In Sweden. JAMA psychiatry, 73(3), 284–291. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2015.2737>*

Yılmaz B. (2007). *Ankara Üniversitesindeki Öğrencilerin Beslenme Durumları, Fiziksel Aktiviteleri ve Beden Kitle İndeksleri Kan Lipidleri Arasındaki İlişkiler*. Doktora Tezi. Ankara. Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.



## EKLER

### EK 1. Sosyodemografik Bilgi Formu

1. Yaş: .....
2. Sınıfınız \_\_\_\_\_
3. Bölümünüz \_\_\_\_\_
4. Cinsiyet:
  1. Kadın ( )
  2. Erkek ( )
5. Medeni durum:
  1. Evli ( )
  2. Bekâr ( )
  3. Dul ( )
6. Sosyo-ekonomik düzey:
  1. Düşük ( )
  2. Orta ( )
  3. Yüksek ( )
7. Kimle Yaşıyorsunuz:
  1. Yalnız ( )
  2. Eşimle ( )
  3. Çocuklarımın yanında ( )
  4. Bakım evinde ( )
  5. Ailem ile birlikte evde ( )
  6. Arkadaşlarım ile evde ( )
  7. Tek başıma evde ( )
  8. Yurtta ( )
  9. Diğer ( )
8. COVID 19 Öyküsü
  1. Evet ( )
  2. Hayır ( )
9. COVID 19 sebebiyle bir yakınım kaybı
  1. Evet ( )
  2. Hayır ( )

**10. Kronik bir hastalık tanısı**

1. Evet ( )
2. Hayır ( )

**11. Psikiyatrik bir hastalık tanısı**

1. Evet ( )
2. Hayır ( )

**12. Beden kitle indeksi**

1. Zayıf (<18.49) ( )
2. Normal (18.5- 24.99) ( )
3. Fazla Kilolu (25.0- 29.99) ( )
4. Obez, düzey1 (30.0- 34.99) ( )
5. Obez, düzey 2 (35.0- 39.99) ( )

**13. Kilo memnuniyeti**

1. Çok memnunum ( )
2. Memnunum ( )
3. Memnun değilim ( )
4. Hiç memnun değilim ( )

**14. Diyet yapma sıklığı**

1. Daima ( )
2. Çok sık ( )
3. Sık sık ( )
4. Bazen ( )
5. Nadiren ( )
6. Hiçbir zaman ( )

## EK 2 Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği

Beklenmedik bir olay olduğunda...

Her zaman bir çözüm bulurum						Çoğu kez ne yapacağımı kestiremem
-----------------------------	--	--	--	--	--	-----------------------------------

Gelecek için yaptığım planların...

Başarılması zordur						Başarılması mümkündür
--------------------	--	--	--	--	--	-----------------------

En iyi olduğum durumlar şu durumlardır...

Ulaşmak istediğim açık bir hedefim olduğunda						Tam bir günlük boş vaktim olduğunda
--	--	--	--	--	--	-------------------------------------

... olmaktan hoşlanıyorum

Diğer kişilerle birlikte						Kendi başıma
--------------------------	--	--	--	--	--	--------------

Ailemin, hayatta neyin önemli olduğu konusundaki anlayışı...

Benimkinden farklıdır						Benimkiyle aynıdır
-----------------------	--	--	--	--	--	--------------------

Kişisel konuları

Hiç kimseyle tartışmam						Arkadaşlarımla/Aile üyeleriyle tartışabilirim
------------------------	--	--	--	--	--	---

Kişisel problemlerimi...

Çözemem						Nasıl çözülebileceğini
---------	--	--	--	--	--	------------------------

						bilirim
--	--	--	--	--	--	---------

Gelecekteki hedeflerimi

Nasıl başaracağımı bilirim						Nasıl başaracağımdan emin değilim
----------------------------	--	--	--	--	--	-----------------------------------

Yeni bir iş/projeye başladığımda...

İleriye dönük planlama yapmam, derhal işe başlarım						Ayrıntılı bir plan yapmayı tercih ederim
--	--	--	--	--	--	--

Benim için sosyal ortamlarda rahat/esnek olmak...

Önemli değildir						Çok önemlidir
-----------------	--	--	--	--	--	---------------

Ailemle birlikteyken kendimi... hissedirim

Çok mutlu						Çok mutsuz
-----------	--	--	--	--	--	------------

Beni...

Bazı yakın arkadaşlarım/aile üyelerim cesaretlendirebilir						Hiç kimse cesaretlendiremez
---	--	--	--	--	--	-----------------------------

Yeteneklerim

Olduğuna çok inanırım						Konusunda emin değilim
-----------------------	--	--	--	--	--	------------------------

Geleceğin ... olduğunu hissediyorum

Ümit verici						Belirsiz
-------------	--	--	--	--	--	----------

Şu konuda iyiyimdir...

Zamanımı planlama						Zamanımı harcama
-------------------	--	--	--	--	--	------------------

Yeni arkadaşlık konusu ... bir şeydir

Kolayca yapabildiğim						Yapmakta zorlandığım
----------------------	--	--	--	--	--	----------------------

Ailem şöyle tanımlanabilir...

Birbirinden bağımsız						Birbirine sıkı bir biçimde kenetlenmiş
----------------------	--	--	--	--	--	--

Arkadaşlarımın arasındaki ilişkiler

Zayıftır						Güçlüdür
----------	--	--	--	--	--	----------

Yargılarıma ve kararlarıma

Çok fazla güvenmem						Tamamen güvenirim
--------------------	--	--	--	--	--	-------------------

Geleceğe dönük amaçlarım...

Belirsizdir						İyi düşünülmüştür
-------------	--	--	--	--	--	-------------------

Kurallar ve düzenli alışkanlıklar...

Günlük yaşamımda yoktur						Günlük yaşamımı kolaylaştırır
-------------------------	--	--	--	--	--	-------------------------------

Yeni insanlarla tanışmak...

Benim için zordur						Benim iyi olduğum bir konudur
-------------------	--	--	--	--	--	-------------------------------

Zor zamanlarda, ailem...

Geleceğe pozitif bakar						Geleceği umutsuz görür
------------------------	--	--	--	--	--	------------------------

Ailemden birisi acil bir durumla karşılaştığında...

Bana hemen haber verilir						Bana söylenmesi bir hayli zaman alır
--------------------------	--	--	--	--	--	--------------------------------------

Diğerleriyle beraberken

Kolayca gülerim						Nadiren gülerim
-----------------	--	--	--	--	--	-----------------

Başka kişiler söz konusu olduğunda ailem şöyle davranır:

Birbirlerini desteklemez biçimde						Birbirlerine bağlı biçimde
----------------------------------	--	--	--	--	--	----------------------------

Destek alırım

Arkadaşımdan/aile üyelerinden						Hiç kimseden
-------------------------------	--	--	--	--	--	--------------

Zor zamanlarda... eğilimim vardır

Her şeyi umutsuzca gören bir						Beni başarıya götürebilecek iyi bir şey bulma
------------------------------	--	--	--	--	--	---

Karşılıklı konuşma için güzel konuların düşünülmesi, benim için...

Zordur						Kolaydır
--------	--	--	--	--	--	----------

İhtiyacım olduğunda...

Bana yardım edecek						Her zaman bana
--------------------	--	--	--	--	--	----------------

kimse yoktur						yardım edebilen birisi vardır
--------------	--	--	--	--	--	-------------------------------

Hayatımda kontrol edemediğim olaylar (ile)

Başa çıkmaya çalışırım						Sürekli bir endişe ve kaygı kaynağıdır.
------------------------	--	--	--	--	--	---

Ailemde şunu severiz...

İşleri bağımsız olarak yapmayı						İşleri hep beraber yapmayı
--------------------------------	--	--	--	--	--	----------------------------

Yakın arkadaşlarım/aile üyeleri...

Yeteneklerimi beğenirler						Yeteneklerimi beğenmezler
--------------------------	--	--	--	--	--	---------------------------

## Ek 3 Yeme Tutum Testi

### Ek 1. 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 şıkka 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 hissederim.							
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	Durduramayacağımızı 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		
*Tıknırcasına yeme atakları: aynı şartlarda pek çok kişinin yiyebildiğinden çok daha fazla yemek ve yeme kontrolünü kaybettiğiniz hissi olarak tanımlanmaktadır.							

#### **EK 4 Koronavirüs (Covid 19) Korkusu Ölçeği**

Değerli Katılımcı, aşağıda sizinle ilgili ifadeler bulunmaktadır. Lütfen her bir maddeyi dikkatlice okuyunuz ve sizi en iyi tanımlayan seçeneği işaretleyiniz. Doğru ya da yanlış cevap yoktur. Sizden beklenen içtenlikle cevap vererek bilimsel bir çalışmaya yardımcı olmanız. Lütfen bütün sorularla ilgili görüşlerinizi ifade ediniz.

<b>1: Kesinlikle katılmıyorum, 2: Katılmıyorum, 3: Kararsızım, 4: Katılıyorum, 5: Kesinlikle katılıyorum</b>					
	1	2	3	4	5
1. Koronavirüsten (Covid-19) çok korkuyorum.					
2. Koronavirüsü düşünmek beni rahatsız ediyor.					
3. Koronavirüsü düşündüğümde ellerim soğuk soğuk terliyor.					
4. Koronavirüs nedeniyle hayatımı kaybetmekten korkuyorum.					
5. Sosyal medyada koronavirüsle ilgili hikayeleri ve haberleri gördüğümde gerilir veya endişelenirim.					
6. Koronavirüse yakalanacağım korkusundan dolayı uyuyamıyorum.					
7. Koronavirüse yakalanacağımı düşündüğümde kalbim hızla çarpmaya başlıyor.					

## EK 5 Etik Kurul Kararı

T.C.  
NİŞANTAŞI ÜNİVERSİTESİ  
ETİK KURULU KARAR SURETİ

**Toplantı Tarihi** : 14.02.2022

**Toplantının Yeri**: Nişantaşı Üniversitesi Toplantı Odası

**Toplantı Sayısı** : 2022/4

**Toplantıya Katılanlar:**

Prof. Dr. Uğur YOZGAT	Başkan
Doç. Dr. Umut BAŞOĞLU	Başkan Yardımcısı
Prof. Dr. Yılmaz GÖBENEZ	Üye
Prof. Dr. Ömer Cüneyt BİNATLI	Üye
Prof. Dr. Ahmet İrfan YÜKLER	Üye
Prof. Dr. Serkan KESKİN	Üye
Öğr. Gör. Erkul BULUT	Üye
Demet ÖVELEK	Raportör

**Gündem:**

**Gündem 16.** Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim Enstitüsü öğrencisi Ayşenur Gümüş'ün "Covid-19 Pandemisi Döneminde Üniversite Öğrencilerinde Salgın ile Yeme Tutumu ve Psikolojik Dayanıklılık İlişkisi" adlı çalışmasının görüşülmesi.

**Kararlar:**

**Karar 16.** Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim Enstitüsü öğrencisi Ayşenur Gümüş'ün "Covid-19 Pandemisi Döneminde Üniversite Öğrencilerinde Salgın İle Yeme Tutumu ve Psikolojik Dayanıklılık İlişkisi" adlı çalışması görüşüldü. Yapılan görüşmede çalışmanın Üniversitemiz Etik Kurulu Yönergesi hükümleri gereğince etik ve bilimsel açıdan sakınca bulunmaması nedeniyle **uygunluğuna** oy birliği ile karar verildi.

Prof. Dr. Uğur YOZGAT  
Başkan