



Gastronomi ve Mutfak Sanatları Bölümü Öğrencilerinin Yeme Davranışı Eğilimleri: Karabük Üniversitesi Örneği

Özlem ÖZER ALTUNDAĞ^{1*}, Sena ATİK²

*¹Karabük Üniversitesi, TÜRKİYE

²Karabük Üniversitesi, TÜRKİYE

Doi: 10.55024/buyasambid.1448104

MAKALE BİLGİSİ

Makale Türü: Araştırma Makalesi

Makale Geçmişi:

İlk gönderim tarihi: 06.03.2024

Düzeltilme tarihi: 04.04.2024

Kabul tarihi: 15.04.2024

Yayın tarihi: 07.07.2024

Anahatar Kelimeler:

Gastronomi, Beslenme, BKİ, Yeme Davranış Bozuklukları.

*¹ Özlem ÖZER ALTUNDAĞ

E-mail address:

ozlezozeraltundag@karabuk.edu.tr

Orcid: 0000-0001-7117-6335

² Sena ATİK

E-mail address:

senaa.atik23@gmail.com

Orcid: 0000-0002-5384-1757

ÖZET

Bu çalışmada Gastronomi bölümü öğrencilerinin yeme davranış bozukluklarına olan eğiliminin incelenmesi hedeflenmiştir. Bu amaç doğrultusunda Karabük Üniversitesi'nde öğrenim gören Gastronomi ve Mutfak Sanatları öğrencileri evreni oluşturmuştur. Veri toplamada nicel araştırma yöntemlerinden anket tekniği kullanılmış ve 200 öğrenciye ulaşılmıştır. Elde edilen veriler SPSS v.20 programında analiz edilmiştir. Araştırmaya katılan öğrencilerin %59,5'inin Beden Kitle İndeksi(BKİ) değerlerinin normal referans değerinde olduğu ve çoğunluğun cinsiyetinin kız olduğu (%61) belirlenmiştir. Öğrencilerin yeme bozukluklarına eğilimleri ile cinsiyet, öğün atlama durumu, yaş ve sınıf düzeyleri arasında herhangi bir anlamlılık tespit edilemezken ($p>0,05$) vücut ağırlığını korumaya olan eğilimleri, barındıkları yer, spor/egzersiz yapma durumları, sigara/alkol tüketim durumları ve vücut ağırlığı memnuniyeti ile yeme davranışları arasında anlamlılık tespit edilmiştir ($p<0,05$). Bu araştırma Karabük Üniversitesi Gastronomi ve Mutfak Sanatları bölümü öğrencileri ile sınırlı kalmaktadır. Dünyada giderek artan yeme davranış bozukluklarının önlenmesi amacıyla besinlerle iç içe olan ve yeni popüleritesi yükselmiş olan gastronomi bölümü öğrencilerinin ve mezunlarının bu durumdan nasıl etkilendiklerinin araştırılması sağlıklı toplum oluşturmaya katkı sağlayacaktır. İleriki çalışmalarda farklı üniversitelerin gastronomi bölümleri öğrencilerine ya da mezunlarına ulaşılarak daha kapsamlı araştırmalar gerçekleştirilebilir ve bu araştırma ile karşılaştırılabilir.

2024 Batman Üniversitesi. Her hakkı saklıdır.

Eating Behavior Tendencies of Gastronomy and Culinary Arts Department Students: Karabük University Example

Özlem ÖZER ALTUNDAĞ^{1*}, Sena ATİK²

*¹Karabük University, TURKEY

²Karabük University, TURKEY

Doi: 10.55024/buyasambid.1448104

Article Type: Research Article

Article history:

Received: 06.03.2024

Received in revised form:
04.04.2024

Accepted: 15.04.2024

Available online: 07.07.2024

Keywords:

Gastronomy, Nutrition, BMI,
Eating Behavior Disorders.

*¹Özlem ÖZER ALTINDAĞ

E-mail address:

ozlemozeraltundag@karabuk.edu.tr

Orcid: 0000-0001-7117-6335

²Sena ATİK

E-mail address:

senaa.atik23@gmail.com

Orcid: 0000-0002-5384-1757

This research aims to examine the tendency towards eating behavior disorders among students of the Gastronomy and Culinary Arts Department. For this purpose, the universe consisted of students enrolled at Karabük University. Quantitative research methods were employed for data collection, utilizing the survey technique, and reaching 200 students. The obtained data were analyzed using the SPSS v.20 program. It was determined that 59,5% of the participating students had Body Mass Index (BMI) values within the normal reference range, with the majority being female (61%). While no significant correlation was found between students' tendencies towards eating disorders and gender, meal skipping habits, age, and class levels ($p > 0,05$), a significant relationship was identified between their tendencies ,o maintain body weight, place of residence, engagement in sports/exercise, smoking/alcohol consumption habits, satisfaction with body weight, and eating behaviors ($p < 0,05$). This study is limited to students of the Gastronomy and Culinary Arts Department at Karabük University. Investigating how gastronomy department students and graduates are affected by the increasingly prevalent eating behavior disorders, with their close association with food and their rising popularity, will contribute to the formation of a healthy society aimed at preventing such disorders. Future research could conduct more comprehensive studies by reaching out to students or graduates of gastronomy departments in different universities and comparing them with the findings of this study.

2024 Batman University. All rights reserved

1. GİRİŞ

Günümüzde, toplumun estetik beklentileri, medyanın etkisi ve bireyler arasında yaygınlaşan mükemmeliyetçilik anlayışı yeme bozukluklarının artışına etki etmektedir. Yeme bozuklukları, bireyin beslenme alışkanlıklarında ortaya çıkan anormal değişikliklerle karakterizedir ve genellikle fiziksel görünüşle ilgili derinlemesine duygusal ve zihinsel bir mücadeleyi yansıtır. Yeme bozukluğu, yüksek düzeyde yaygınlığı ve olası ciddi fiziksel ve ruhsal sonuçlarından dolayı özellikle ergen ve genç yetişkinlerde görülen önemli bir toplum sağlığı sorunudur (Tavolacci vd., 2015).

Beslenme toplumun her kesimi için önemli olsa da üniversite öğrencileri için farklı bir öneme sahiptir. Genellikle üniversite eğitimi sürecinde öğrenciler, ailelerinden uzakta yaşama deneyimiyle karşılaşır. Üniversiteye geçişle birlikte yaşam tarzları değişebilir ve bu da beslenme alışkanlıklarını etkileyebilir (Korkmaz, 2010). Bu dönemde aileden bağımsız yemek yeme alışkanlığına yönelme ile yiyecek tercihleri değişir ve beslenme ile ilgili riskli davranışlar görülebilir. Özellikle yağ ve enerji bakımından zengin, fast-food beslenme sıklığındaki artış ve fiziksel aktivitedeki azalma, obezite ve yeme bozuklukları oranlarının artmasına neden olabilmektedir (Kadioğlu, 2015). Bu yaşam dönemi ayrıca birçok zihinsel ve yeme bozukluğunun başlangıç zirvesiyle de örtüşmektedir, bu nedenle yaşam tarzı alışkanlıklarını iyileştirmek ve sağlıklı yeme alışkanlıkları geliştirmek için uygun bir hedef aşama olabilir (Harrer vd., 2020). Yeme bozukluklarının önlenmesi ve tedavisi için bütüncül bir yaklaşım ile

belirli risk faktörlerinin bilinmesi, gerektiğinde kullanılabilir olan bilgilerin geliştirilmesi oldukça önemlidir çünkü bir yeme bozukluğunun gelişimi için risk oluşturan kötü yeme alışkanlıklarının erken tespiti, bozuklukların yayılmasını azaltmada en önemli başlangıçtır (Le Grange & Loeb, 2007).

Özellikle Gastronomi ve Mutfak Sanatları gibi bireylerin gıda ile iç içe olduğu alanlarda yeme bozukluğuna olan eğilimlerin önemli olduğu söylenebilir. Aşırı olması veya yetersiz olması herhangi bir yeme bozukluğuna sebep olabileceği gibi bireyin yaşamını da oldukça etkileyecektir. Bu bağlamda bu araştırmada Gastronomi ve Mutfak Sanatları bölümü öğrencilerinin bazı yeme bozukluğu davranışları (hedonik-sınırlayıcı-duygusal) ile sosyo-demografik özellikleri ve beden kütle indeksi (BKİ) arasındaki ilişkinin incelenmesi hedeflenmiştir.

1.1. KURAMASL ÇERÇEVE

1.1.1. Yeme Bozuklukları

Yeme bozukluğu tanıları, Amerikan Psikiyatri Birliği (2013) Mental Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı tanımlamasına göre Anoreksiya Nervoza, Bulimia Nervoza, Aşırı Yeme Bozukluğu ve Kaçınan/Kısıtlayıcı Besin Alımı Bozukluğu olarak dört tanıda belirlenmiştir.

Anoreksiya Nervoza (AN), genellikle genç adölesanlarda, gençlerin veya genç yetişkinlerin, incelik konusunda acımasız ve başarılı bir takibe girdiği, ciddi kilo kaybına yol açan bir bozukluktur. AN, artan fiziksel aktivite; depresyon, yeme üzerine obsesif düşünlük; kalp atış hızında, kan basıncında ve metabolik hızda azalma; artan kortizol üretimi ve östrojen (erkeklerde testosteron) üretiminde derin bir azalma dahil olmak üzere belirgin davranışsal, psikolojik ve fizyolojik bozukluklarla karakterizedir (Walsh, 1998). Anoreksiya Nervoza genellikle ergenlik döneminde aşırı ve katı bir diyet kısıtlamasıyla başlar ve yoğun bir kilo kaybına neden olur. Bazı ergenlerde bu bozukluk kısa süreli olup tedavi olmadan veya kısa bir müdahale ile düzelebilir ancak diğerlerinde devam etme eğilimindedir ve uzun, karmaşık, uzmanlık gerektiren tedavilere ihtiyaç duyar (Grave, 2011). Bulimia nervosa (BN) ise, 3 temel tanısal öge ile karakterize edilen bir yeme bozukluğudur (Wade, 2018);

- Aşırı yeme nöbetleri (2 saatlik bir süre içinde büyük miktarda yiyecek tüketme),
- Bu aşırı yeme ile baş etme çabaları (ya kusturarak, zorlu egzersiz yaparak veya uzun süren açlığa vücudu tabii tutmak),
- Kilo veya vücut tipinin öneminin birey için aşırı değerlendirilmesi ile gerçekleşir.

Düzensiz-Aşırı Yeme Bozukluğunun belirgin özelliği, tekrarlayan aşırı yeme nöbetleridir. Bu, belirli bir zaman içinde diğer insanların benzer koşullar altında tüketeceğinden açıkça daha fazla miktarda yiyecek tüketimi ile karakterizedir ve yeme üzerinde kontrol kaybı hissiyle ilişkilidir. Bulimia Nervosa'daki aşırı yeme ile kıyaslandığında, aşırı yeme, kilo alımını önlemeye yönelik düzenli olarak yapılan uygun olmayan telafi davranışları olmaksızın ortaya çıkar; örneğin kendi kendine kusturma, açlık veya müshil yanlış kullanımı gibi. Aşırı yeme, hızlı bir şekilde yeme veya rahatsız edici derecede tok hissedilinceye kadar yeme gibi davranışsal anormalliklere sahiptir ve belirgin bir sıkıntıya neden olur (Hilbert, 2019).

Kaçıncı yeme bozukluğuna sahip olan kişiler arasında ise uzun süreli yetersiz veya seçici beslenme geçmişine sahip olanlar ve muhtemelen çocuklukları boyunca veya birkaç yıl boyunca normal beslenmeyi engelleyen genel anksiyete veya gastrointestinal sorunlara sahip olan bireylerden oluştuğu söylenebilir (Zimmerman, 2017). Bu durum, yemeğe veya yiyeceklere açık bir ilginin olmamasıyla karakterize edilen yiyecekten kaçınma duygusal bozukluğu ve infantil anoreksi (yetersiz beslenme sonucu oluşan anoreksiya) gibi tanılardan oluşmaktadır. Ayrıca, seçici yeme, yemek fobisi ve neofobi gibi durumlar da bulunmaktadır. Bu durumlar, yeni yiyecekleri denemekten kaçınma eğilimini içerir, yani yiyeceğin duygusal özelliklerine dayalı bir kaçınma barındırır (Kurz vd., 2015).

Tablo 1. Yeme bozukluklarındaki yaygın belirtiler

Davranışlar	Kendini Gösterme			
Kısıtlayıcı Davranış	Yenilen yiyecek miktarını ve çeşidini azaltma	Yemek ile ilgili katı kurallar oluşturmak	Uzun süreli açlık	Yiyecek çeşidinde azalma (örneğin aşırı vegan diyetler, yağdan kaçınma vb.)
Aşırı Yeme	Rahatsız edici derecede tok hissedinceye kadar yeme	Aç olmadığı halde büyük miktarlarda yeme	Yeme nedeniyle iğrenme, depresyon ya da yoğun suçluluk hissi	Aç olmadığı halde büyük miktarlarda yeme
Temizleyici Davranış	Kendi kendine kusma, kusturma, tükürme		Laksatif, diüretik diyet hapları vb. kötüye kullanma	
Aşırı Egzersiz	Zorlayıcı ve yoğun bir şekilde gerçekleştirilen egzersiz		Egzersiz yapma isteği	
Vücut Kontrolü	Ayna karşısında uzun süre durmak ve diğer insanların vücutlarıyla kendini karşılaştırma	Belirli kıyafetlerin uygunluğunu kontrol etme	Sürekli tartılma	Vücut parçalarının sıkça ölçülmesi (örneğin bel, bilek çevresi)
Bedensel İmaj Bozukluğu	Ağırlık ve şekil endişeleri	Kendi değerliliğinin belirlenmesinde şekil ve ağırlığın aşırı değer kazanması	Zayıf olunmasına rağmen ağırlık kazanma korkusu	Semptom şiddetinin küçümsemesi veya inkâr edilmesi
Fiziksel Belirtiler	Soğuğa karşı duyarlılık.	Zayıflık, yorgunluk vb	Kadınlarda adet döngüsünün kesintiye uğraması	
Bedenden Kaçınma	Yukarıdaki davranışlardan kaçınma (örneğin, tartılmayı reddetme, aynalardan kaçınma, kalın giysiler giyme)			

Kaynak: (Treasure, Claudino, & Zucker, 2010)

1.1.2. Yeme Bozukluklarını Etkileyen Faktörler

Yeme bozuklukları belirli birçok faktör çerçevesinde bireyi etkileyerek kendini gösterebilir (Tablo 2). Yeme bozuklukları, genellikle kontrol kaybı, düşük benlik saygısı, mükemmeliyetçilik gibi psikolojik faktörlerle ilişkilendirilir. Yeme bozukluklarına ilişkin etmenler bireyin öncelikle ince ideale maruz kalması; idealin içselleştirilmesi ve nihayetinde, benliği ve ideali arasında bir uyumsuzluk deneyimi yaşayarak bunun sonucunda vücut memnuniyetsizliği, diyet kısıtlaması ve sınırlamalara yol açması ile devam eder (Swinbourne & Touyz, 2007). Yeme bozukluklarının yaygınlığı kadınlarda ve Batı ülkelerinde daha yüksekken, Güney Kore dışındaki Asya ülkelerinde ise daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Yeme bozukluklarının yaygınlığı zaman içinde artma eğiliminde olmuştur ancak bu durum aynı zamanda tanı kriterlerindeki değişikliklerden de kaynaklanabilir (Qian, 2021). Genellikle medya sıklıkla artan yeme bozukluğu vakalarından sorumlu tutulur, medyanın idealize edilmiş zayıf ve ince vücut görüntüleri nedeniyle insanları zayıflığa teşvik ettiği düşünülür çünkü medyada portre edilen bireylerin çoğunluğu vücut ağırlığının normal dağılımının uç noktalarında olduğu görülmektedir (Polivy & Herman, 2002).

Tablo 2. Yeme bozukluklarını etkileyen faktörler

Bireysel Risk Faktörleri **Aile Faktörleri** **Sosyo-Kültürel Etmenler**

Biyolojik <ul style="list-style-type: none">• Erken maturasyon• Şişmanlık	Ebeveynler <ul style="list-style-type: none">• Şişmanlık• Aşırı koruyuculuk• Dışlanma	Çevresel Ağırlık kaygısı <ul style="list-style-type: none">• Alay konusu olma• Grup içinde zayıf olma idealistliği
Kişilik <ul style="list-style-type: none">• Düşük benlik algısı• Tepkisizlik• Mükemmeliyetçilik• Olaylarla baş etmede yetersizlik• Beden memnuniyetsizliği	Ailesel Yapı <ul style="list-style-type: none">• Aile içi çatışma• Beden şekli üzerinde kaygı• Yeme bozukluğu olan kişilerle akrabalık	Toplumsal <ul style="list-style-type: none">• Medya baskısı• Başarı için fiziksel görünümün önemi• Baskın kültürün güzellik, zayıflık ideali
Davranış <ul style="list-style-type: none">• Diyetsel kısıtlama• Ağırlık kaygısı		

Kaynak: (Demirer B. & H., 2020);akt (Tümen, 2023).

Yetişkinlerde aşırı kilolu ve obeziteyi sınıflandırmak için yaygın olarak kullanılan basit bir boy-kilo indeksi olan BKİ, bir bireyin kilogram cinsinden ağırlığını metre cinsinden boyunun karesine bölerek hesaplanır (kg/m²) (WHO, 2024). BKİ, her iki cinsiyetin ve tüm yaş gruplarının yetişkinlerinde aynı olduğu için, aşırı kilolu ve obezitenin popülasyon düzeyinde dağılımını belirlemek için en kullanışlı ölçüttür.

Dünya Sağlık Örgütü'nün belirlediği BKİ kategorileri aşağıdaki gibi sınıflandırılmaktadır;

- 18,5'in altı: Zayıf
- 18,5 ile 24,9 arası: Normal kilolu
- 25,0 ile 29,9 arası: Pre-obezite (Kilolu)
- 30,0 ile 34,9 arası: Obezite Sınıfı I (WHO, 2024)

1.2. İlgili Çalışmalar

Üniversite yılları, genç yetişkinlik olarak tanımlanan kritik bir gelişimsel döneme denk gelir. Bu yaşta, önceki araştırmalar ergenlik döneminde yeme bozukluklarının insidansının zirve yaptığını göstermiştir. Genç yetişkinlerin %2-4'ünün yeme bozukluklarından muzdarip olduğu tahmin edilmektedir (Hudson vd., 2007).

18-25 yaş arası genç yetişkinlik dönemi, yeme ve kilo ile ilgili durumları, sağlık alışkanlıklarını ve inançları keşfetmek ve kurmak için önemli bir gelişim dönemi olarak tanımlanmıştır. Birçok vücut ve kilo ile ilgili durum ve davranış, ergenlik döneminde kurulduğu için ömür boyu sürer. Dolayısıyla, ergenlik ve genç yetişkinlik dönemi, yeme patolojisi için öngörücülerin ve risk faktörlerinin değerlendirilmesi için güçlü gelişim penceleri sunar. Bu tür davranışlar, ilerleyen yaşlarda metabolik riskler olarak olumsuz sonuçları olduğundan dolayı ele alınmalıdır. Bu tür araştırmalar üniversite düzeyinde özellikle gerekli hale gelir, çünkü öğrenciler genellikle nispeten iyi sağlıktaki olduğu düşünülebilecek homojen bir nüfusu oluşturmaktadır (Tavolacci vd., 2015)

Risk altındaki bireyler arasında, gıda ile ilgili alanda öğrenim gören öğrencilerin de bulunduğu yapılan araştırmalar ile kanıtlanmıştır. Purkiewicz vd. (2021) tarafından yapılan araştırmada beslenme ve diyetetik bölümü ile gastronomi öğrencilerinin yeme bozuklukları üzerine erkekler ve kadınlar arasındaki yiyecek seçimleri ve yeme davranışlarındaki farklarının incelenmesi hedeflenerek yapılan araştırmada katılımcıların neredeyse %67'sinde yeme bozuklukları geliştirme riski tespit edilmiştir. Sonuçlara göre yeme bozukluklarının kadınlarda daha yaygın olduğu ve vücut ağırlığının bireylerin kendilerini nasıl hissettiklerini etkilediği yönündedir. Kadınlar daha sağlıksız yeme alışkanlıkları sergilemiş, bunun sonucunda diyet kısıtlamaları ve duygusal aşırı yeme davranışları yaşamıştır. Erkeklerde et ve alkol tüketiminin sıklığının daha yüksek olduğu, kadınlarda ise baklagil tüketiminin daha az olduğu belirlenmiştir.

Gastronomi öğrencileri üzerine yapılan diğer bir araştırmada Deveci, Deveci, & Avcıkurt (2017) tarafından gastronomi ve mutfak sanatları bölümü öğrencileri ve turizm öğrencilerinin cinsiyetle genel yeme davranışı ve kontrolsüz yeme davranışı arasında anlamlı bir fark bulunamadığı belirtilirken, duygusal yeme ve bilişsel kısıtlama boyutlarında erkek ve kadınlar arasında anlamlı farklar tespit edildiği ifade edilmektedir. Duygusal yeme davranışındaki farklılık, kadınların depresyon ve kaygı bozukluğuna daha yatkın olmalarıyla ilişkilendirilirken, bilişsel kısıtlama boyutundaki farklılık ise diyet ve kilo kontrolü konusundaki düşüncelerdeki cinsiyet farklılıklarına bağlanmaktadır. Kontrolsüz yeme konusunda ise erkekler ve kadınlar arasında benzer düşünce kalıplarının olduğu belirtilmiştir.

Telatar, (2021) tarafından yapılan araştırmada, tıp fakültesi öğrencileri üzerinde beslenme ve yeme bozukluğu riski değerlendirilmiş, öğrencilerin %50,1'inin beslenme ve yeme bozukluğu riskine sahip olduğu tespit edilmiştir. Araştırmada kadın olmanın ve güne kahvaltı yapmadan başlamanın yeme bozukluğu riskini artırdığı, öğrencilerin öğrenim gördükleri dönemin ilerlemesiyle yeme bozukluğu riskinin azaldığı tespit edilmiştir.

Akdevelioğlu & Yörüsün (2019) tarafından yapılan araştırmada, 339 üniversite öğrencisi üzerinde yeme davranışı bozukluğu riskinin değerlendirilmiş, 18-19 yaş grubundaki bireylerde yeme davranışı bozukluğu riskinin %35,7 daha fazla olduğu, diyet yapma geçmişine sahip bireylerde yeme tutum testi, duygusal ve kısıtlı yeme davranışı skorlarının diyet yapma geçmişine sahip olmayan bireylerden daha yüksek olduğu ve beden kütle indeksi (BKİ) ile kısıtlı ve duygusal yeme skorları arasında pozitif yönlü anlamlı bir korelasyon olduğu tespit edilmiştir.

Özvrmaz, Mandıracioğlu & Lüleci (2018) tarafından yapılan araştırmada 431 üniversite öğrencisi üzerinde yeme tutumu değerlendirilmiş, Yeme Tutum Testi skorları ile cinsiyeti kız, annesi çalışan, çekirdek aile tipine sahip, babası üniversite mezunu olan ve alkol tüketen öğrenciler arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Ulaş, Uncu, & Üner (2013) tarafından yapılan araştırmada, sağlık meslek yüksekokulu öğrencileri arasında kadın olmanın, benlik saygısının düşük olmasının ve diyet yapma eğiliminin olası yeme bozukluğu riskini artırdığı belirlenmiştir.

Oğur, Aksoy, & Selen (2016) tarafından Bitlis Eren Üniversitesi'nde gerçekleştirilen bir araştırmada Yeme Tutumu Testi (YTT-40) puanlarına göre, zayıf öğrencilerin %7,8'i normal öğrencilerin %13,6'sı ve şişmanlık öncesi (pre-obez) öğrencilerin %15,5'inin yeme davranışı bozukluğuna yatkın olduğu tespit edilmiştir. Öğrencilerin yaş aralıklarına göre, 17-23 yaş aralığındaki öğrencilerden %13,8'i ve 24-29 yaş aralığındaki öğrencilerden ise %4,3'ü yeme davranışı bozukluğuna yatkın olduğu belirlenmiştir. Ancak, öğrencilerin cinsiyetleri, BKİ değerleri ve yaş aralıkları ile YTT-40 puanları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır.

Çelik, Yoldaşcan, Azim, & Özenli (2016) tarafından Çukurova Üniversitesi'nde 688 öğrenci üzerinde yapılan araştırmaya göre üniversite öğrencilerinde yeme bozukluğu sık görülmektedir, özellikle depresif belirtileri olan ve BKİ'si yüksek öğrencilerin bu risk altında olabilecekleri tespit edilmiştir. Kalabalık ailelerde yeme bozukluğu daha düşük bulunmuşken, yeme bozukluğu bulunan öğrencilerde bildirilen mevcut hastalık varlığı BKİ ve BDÖ puanları açısından anlamlı derecede yüksek olduğu belirlenmiştir.

Işık (2009) tarafından Uludağ Üniversitesinde 1250 öğrenci arasında gerçekleştirilen araştırmada, kız ve erkek öğrenciler arasında sigara içme, alkol kullanımı, egzersiz alışkanlığı, yemek seçimleri, Beden Kitle İndeksi (BKİ) ortalamaları ve obezite sıklığı açısından belirgin farklılıklar tespit edilirken ebeveynlerden herhangi birisinin ya da her ikisinin kilolu olduğunda öğrencilerin kilolu olma eğilimi olduğu gelir düzeyleri arttıkça, öğrencilerin fast food tüketim eğilimleri ile televizyon ve bilgisayar başında geçirdikleri sürelerin arttığı ve özellikle kız öğrenciler arasında, yeme bozukluğu riskinin, literatür verilerine göre daha yüksek olduğu belirlendiği belirtilmiştir.

Yaşar vd., (2010) tarafından 136 tıp öğrencisi üzerinde yapılan araştırmada öğrencilerin %55,9'unda yeme bozukluğu tespit edilmiştir. Ayrıca, kadın öğrencilerde yeme bozukluğu sıklığının erkek öğrencilere göre daha yüksek olduğu, ailelerinin aylık gelir düzeyi 1000 TL üzerinde olan öğrencilerde daha fazla yeme bozukluğu olduğu ve kilo vermeye çalışan öğrencilerde yeme bozukluğu sıklığının daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Literatürdeki yapılan çalışmalar incelendiğinde üniversite öğrencilerinde yeme bozukluklarının belirlenmesine yönelik çalışmaların olduğu görülmektedir fakat besinlerle iç içe olan gastronomi ve mutfak sanatları bölümünde ya da aşçılık programında okuyan öğrencilerin yeme bozukluklarını irdeleyen çalışmalar mevcut değildir. Bu araştırma literatüre bu konuda ışık tutacaktır.

2. YÖNTEM

Bu araştırmada, Karabük Üniversitesi Gastronomi ve Mutfak Sanatları bölümü öğrencilerinin yeme bozukluğuna ilişkin tutumlarını incelemeyi amaçlamaktadır. Bu amaçla, nicel araştırma yöntemi kullanılarak veriler anket tekniği ile toplanmış ve veriler SPSS v.20 programı kullanılarak analiz edilmiştir.

2.1. Evren ve Örneklem

Araştırma evrenini, Karabük Üniversitesi'nde öğrenim gören Gastronomi ve Mutfak Sanatları öğrencileri oluşturmaktadır. Araştırmada örnekleme yöntemine gidilmeyerek evrenin tamamına

ulaşılmaya çalışılmıştır. Yükseköğretim Kurulu'nun 2022-2023 Akademik yılı verilerine göre, Karabük Üniversitesi Gastronomi ve Mutfak Sanatları Bölümü'nde toplam 304 kayıtlı öğrenci bulunmaktadır (YÖK, 2023). Anket formları, Aralık 2023 ile Ocak 2024 tarihleri arasında çevrimiçi olarak gönderilerek aktif olarak öğrenim gören öğrencilere gönüllülük esasına dayalı olarak uygulanmıştır. Evrenin tamamına ulaşmak hedeflenmiştir fakat çalışmaya katılmak gönüllük esasına dayalı olması sebebiyle 200 öğrenciye ulaşılmıştır.

2.2. Veri Toplama Aracı

Bu araştırmada nicel araştırma yöntemlerinden veri toplamak amacıyla anket tekniği kullanılmıştır. İlk bölümde katılımcıların demografik özellikleri belirlenmiş, ikinci bölümde ise Yeme Davranışı Bozukluğu Ölçeği (YDBÖ) kullanılmıştır.

Demografik Bilgi Formu: Cinsiyet, yaş, sınıf düzeyi, kronik hastalık sahip olma durumu, öğün atlama durumu, spor/egzersiz yapma durumu, sigara/alkol tüketimi, vücut ağırlığı memnuniyeti, barınma türü ve vücut ağırlığını korumaya çalışma durumu gibi demografik sorulara yer verilmiştir.

Yeme Davranışı Bozukluğu Ölçeği: Yaşam kalitesini olumsuz etkileyen yeme davranış sorunlarını değerlendirmek ve belirlemek amacıyla Şahin (2022) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek toplam 25 sorudan ve 1-Kesinlikle Katılmıyorum, 5-Kesinlikle Katılıyorum arasında değişen beşli likert tipinde hazırlanmıştır. Şahin (2022) tarafından geliştirilen ölçek sonucunda “kognitif sınırlayıcı yeme”, “duygusal yeme” ve “hedonik yeme” olarak üç boyut elde edilmiştir. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı ,944 olarak belirlenmiştir. Cronbach alfa güvenirlik katsayısı yapılan bu araştırma içinse ,930 olarak hesaplanmıştır.

2.3. Etik Kurul

Araştırma kapsamında Karabük Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu'ndan 2023/08 toplantı nolu 289757 sayılı karar ile etik kurul izni alınmıştır.

2.4. Hipotezler

H1: Gastronomi öğrencilerinin cinsiyetleri ile yeme davranışları arasında anlamlı farklılıklar bulunmaktadır.

H2: Gastronomi öğrencilerinin vücut ağırlığını korumaya çalışmaları ile yeme davranışları arasında anlamlı farklılıklar bulunmaktadır.

H3: Gastronomi öğrencilerinin kronik hastalık mevcudiyetleri ile yeme davranışları arasında anlamlı farklılıklar bulunmaktadır.

H4: Gastronomi öğrencilerinin barınma türleri ile yeme davranışları arasında anlamlı farklılıklar bulunmaktadır.

H5: Gastronomi öğrencilerinin spor/egzersiz yapma durumu ile yeme davranışları arasında anlamlı farklılıklar bulunmaktadır.

H6: Gastronomi öğrencilerinin sigara/alkol tüketim durumu ile yeme davranışları arasında anlamlı farklılıklar bulunmaktadır.

H7: Gastronomi öğrencilerinin vücut ağırlığı memnuniyeti ile yeme davranışları arasında anlamlı farklılıklar bulunmaktadır.

2.5. İstatistiksel Analizler

Elde edilen veriler, SPSS v.20 programı ile analiz edilmiştir. Veri analizinde; demografik özellikler için frekans analizi ve çapraz tablo, alt boyutlar için açıklayıcı faktör analizi (AFA) kullanılmıştır. Likert tipi bir ölçek kullanıldığından normal dağılım için çarpıklık ve basıklık katsayıları dikkate alınmıştır. Verilerin normal dağıldığı belirlenmiştir. Parametrik fark testleri için Bağımsız T-testi ve One Way ANOVA testleri kullanılmıştır.

3. BULGULAR

Araştırma verileri değerlendirilmeden önce güvenilirlik analizi gerçekleştirilmiştir. Güvenilirlik analizi sonucunda Cronbach'ın alfa değeri ,935 olarak bulunmuş ve verilerin geçerli ve güvenilir olduğu, iç tutarlılığın yüksek olduğu sonucuna varılmıştır.

Tablo 3. Katılımcıların demografik özellikleri

Araştırmaya katılan bireylerin %61'i kadın, %39'u erkektir. Sınıf dağılımı incelendiğinde;

Değişkenler		S	%
Cinsiyet	Kadın	122	61
	Erkek	78	39
Sınıf	1.	51	25,5
	2.	40	20
	3.	41	20,5
	4.	45	22,5
	Lisansüstü	23	11,5
Yaş (yıl)	18-20	83	41,5
	21-23	86	43
	24-26	22	11
	27-29	4	2
	30+	5	2,5
BKİ (kg/m ²)	18.5 ve aşağı (zayıf)	23	11,5
	18.5-24.9 (normal)	119	59,5
	25-29.9 (kilolu)	42	21
	30-39.9 (obez)	16	8
Barınma Türü	Aile evi	24	12
	Arkadaş evi	30	15
	Yurt vb.	118	59
	Tek başına evde	28	14
Sigara/Alkol Tüketimi	Çoğunlukla	39	19,5
	Bazen	47	23,5
	Hiçbir zaman	114	57
Kronik Hastalık Sahibi	Evet	20	10
	Hayır	180	90
Öğün Atlama Durumu	Çoğunlukla	56	28
	Bazen	128	64
	Hiçbir zaman	16	8
Spor/Egzersiz Yapma Durumu	Çoğunlukla	36	18
	Bazen	114	57
	Hiçbir zaman	50	25
Vücut Ağırlığı Memnuniyeti	Memnunum	114	57
	Memnun değilim	77	38,5
	Hiç memnun değilim	9	4,5
Vücut Ağırlığını Korumaya Çalışırım	Evet	132	66
	Hayır	68	34
Toplam		200	100

%25,5 birinci sınıf, %20 ikinci sınıf, %20,5 üçüncü sınıf, %22,5 dördüncü sınıf ve %11,5 lisansüstü öğrencisi olduğu görülmektedir. Katılımcıların çoğunluğu (%43) 21-23 yaş aralığındadır. Beden Kütle İndeksi (BKİ) dağılımına bakıldığında, katılımcıların %59,5'inin normal aralıkta olduğu görülmektedir. Barınma türü olarak çoğunluğun (%59) yurt veya benzeri bir yerde yaşadığı görülmektedir. Sigara/alkol tüketimi değerlendirildiğinde çoğunluğunun (%57) hiç tüketmediği görülmektedir. Kronik hastalık sahibi olanların oranı ise %10'dur. Öğün atlama durumları incelendiğinde ise en fazla oranla %64'nün bazen atladığı ve bunu %28 oranıyla çoğunlukla cevabını veren bireylerin takip ettiği görülmektedir. Katılımcıların çoğunluğu (%57) bazen spor/egzersiz yaptığını bildirmektedir. Vücut ağırlığı memnuniyeti değerlendirildiğinde; %57'si memnun olduğunu, %38,5 ise memnun olmadığını belirtmiştir. Son olarak katılımcıların çoğunluğu (%66) vücut ağırlığını korumaya çalıştığını ifade etmiştir (Tablo 3).

Tablo 4. Katılımcıların demografik özelliklerine göre BKİ dağılımı

BKİ	Zayıf	Normal	Kilolu	Obez	Toplam
-----	-------	--------	--------	------	--------

		S	%	S	%	S	%	S	%	S
Cinsiyet	Kadın	13	0,6	70	57,3	28	22,9	11	9	122
	Erkek	10	12,3	49	60,4	14	17,2	5	6,1	78
Sınıf	1.	9	17,6	27	52,9	12	23,5	3	5,8	3
	2.	6	14	25	62,5	7	17,5	2	5	40
	3.	3	7,3	21	51,22	12	29,27	5	12,2	41
	4.	2	4,4	30	66,6	9	20	4	8,8	45
	Lisansüstü	3	13	13	56,5	2	8,7	2	8,7	23
Yaş	18-20	11	13,2	44	53	20	24,1	8	9,6	83
	21-23	8	9,3	54	62,7	18	20,9	6	6,9	86
	24-26	2	9	15	68,1	3	13,6	2	9,9	22
	27-29	0	0	3	75	1	25	0	0	4
	30+	2	40	3	60	0	0	0	0	5
Barınma Türü	Aile evi	5	20,8	15	6,2	2	8,3	2	8,3	24
	Arkadaş evi	1	3,3	17	56,6	9	30	3	10	30
	Yurt vb.	11	9,3	68	57,6	29	24,5	11	9,3	118
	Tek başına evde	6	21,4	19	67,8	3	10,7	0	0	28
Sigara/Alkol Tüketimi	Çoğunlukla	2	5,13	27	69,2	7	17,9	3	7,6	39
	Bazen	7	14,8	24	51	12	25,5	4	8,5	47
	Hiçbir zaman	14	12,2	68	59,6	23	20,1	9	7,8	114
Kronik Hastalık Sahibi	Evet	3	15	13	65	4	20	0	0	20
	Hayır	20	11,1	106	58,8	38	21,1	16	8,9	180
Öğün Atlama Durumu	Çoğunlukla	7	12,5	29	51,7	14	25	6	10,7	56
	Bazen	13	10,1	79	61,7	27	21	9	7	128
	Hiçbir zaman	3	18,7	11	68,7	1	6,25	1	6,25	16
Spor/Egzersiziz Yapma Durumu	Çoğunlukla	4	10,5	25	65,7	5	13,1	4	10,5	38
	Bazen	12	10,4	71	61,7	25	21,7	7	6	115
	Hiçbir zaman	7	14	25	56	13	26	5	10	50
Vücut Ağırlığı Memnuniyeti	Memnunum	14	12,2	70	61,4	23	20,1	7	6,1	114
	Memnun değilim	9	11,6	44	57,1	16	20,7	8	10,3	77
	Hiç memnun değilim	0	0	5	55,5	3	33,3	1	11,1	9
Vücut Ağırlığını Korumaya Çalışırım	Evet	15	11,3	79	59,8	26	19,7	12	9	132
	Hayır	8	11,7	40	58,8	16	23,5	4	5,8	68

Katılımcıların demografik özelliklerine göre BKİ dağılımı incelendiğinde; kadınların (%57,3) ve erkeklerin (%60,4) çoğunluğunun normal BKİ aralığında olduğu bulunmuştur. Sınıf seviyesine ve yaşa göre BKİ dağılımında belirgin bir eğilim görülmemektedir. Katılımcıların çoğunluğu yurt veya benzeri konaklama yerlerinde kalmaktadır ve bu grup içindeki bireylerin (%57,6) normal BKİ değer sıklığı daha yüksektir. Evde tek başına yaşayanların içinde zayıf olanlar (%2,4) göze çarpmaktadır. Sigara içmeme ve alkol tüketmeme oranının hiçbir zaman yanıtında yüksek olduğu ve bu kategoride normal BKİ oranının (%59,6) daha yüksek olduğu görülmektedir. Spor/egzersiz yapma durumu ve öğün atlamaya eğilim gösterenler arasında olanların çoğunluğu normal BKİ değerinde olan (%57,7) katılımcılardan olup en fazla bazen yanıtı verilmiştir. Vücut ağırlığı memnuniyeti dağılımında normal BKİ değerinde olan katılımcılardan (%57,1) memnun değilimi yanıtı da oldukça yüksek bir dağılım göstermektedir. Ayrıca vücut ağırlığını korumaya çalışanların normal BKİ oranı (%59,8) diğer gruplara göre daha yüksektir (Tablo 4). Ek olarak değişkenler ve BKİ arasında korelasyon analizi yapılmış fakat herhangi bir anlamlılık tespit edilememiştir ($p>0,01$).

Tablo 5. Katılımcıların yeme davranışı bozukluğu tutumlarının açıklayıcı faktör analizi

Yeme Davranışı Bozukluğu	Faktör Yüğü	Varyans
Kognitif Sınırlayıcı Yeme		

Yemek yemek beni suçlu hissettirir.	,793	
Yediğim her şeyin kalorisini hesaplarım.	,512	
Yiyeceğim yemeğin kalorisinin sandığımdan fazla olduğunu öğrenirsem yemeyi bırakırım.	,672	
Neyi ne kadar yiyeceğim konusunda endişelenirim.	,890	
Bir yiyeceğin/öğünün bana ne kadar kilo aldıracağı konusunda endişelenirim.	,917	39,436
Daha düşük kalorili seçenekleri seçmem gerektiğini düşünürüm.	,891	
Sık sık diyet yaparım.	,776	
Daha zayıf olmayı hayal ederim.	,838	
Haftada birkaç kez tartılırım.	,632	
Aldığım fazla kaloriyi telafi etmek için aşırı egzersiz yaparım.	,619	
Açık büfelerde bol miktarda yiyecek bulunduğundan dolayı gergin hissedirim.	,706	
Duygusal Yeme		
Bir reklamda veya vitrinde yiyecek gördüğüm zaman canım çeker.	,805	
Bir yiyecek ikram edildiği zaman reddedemem.	,732	
Başkalarını yemek yerken görürsem, ben de yemek isterim.	,808	
Yemek hakkında konuşulurken acıktığımı hissedirim.	,803	
Sosyal medyada yiyeceklerle ilgili gördüğüm paylaşımlar bende yeme isteği uyandırır.	,821	18,460
Biri bana çok güzel bir yemeği tarif ettiğinde, yeme isteği duyarım.	,790	
Sık yemek yiyen birinin yanında, ben de yemeye yönelirim.	,745	
Hedonik Yeme		
Doyduğumu fark etmeden yemeye devam ederim.	,557	
Olumsuz ruh halinden bir şeyler yiyerek uzaklaşmaya çalışırım.	,662	
Yiyecekler duygularımla baş etmede bana yardım eder.	,854	
Yapacak bir şey bulamadığımda kendimi yemek yerken bulurum.	,804	7,510
Kendimi daha iyi hissetmek için yerim.	,906	
Yalnızken aç olmasam bile yemeye yönelirim.	,841	
Yemek yemek beni sakinleştirir.	,831	
Cronbach Alpha: 0,930 Toplam Varyans: 65,406. Rotasyon Yöntemi: Kaiser Normalleştirme ve Oblimin Çıkarım Yöntemi: Temel Bileşen Analizi KMO Geçerlilik Analizi: 0,913 Sferisite Barlett Testi x2: 3883,714 p: 0,000 Ölçek Türü: 5 noktalı Likert ölçeği (kesinlikle katılmıyorum, kararsızım, katılıyorum, kesinlikle katılıyorum).		

Araştırmanın açıklayıcı faktör analizinin sonucunda elde edilen Cronbach Alpha değeri yüksektir (0,930), bu da çalışmanın iç tutarlılığının yüksek olduğunu göstermektedir. Kaiser-Meyer-Olkin Geçerlilik Analizi'nin (0,913) yüksek olması, Sferisite Barlett Testi'nde p değeri 0,000 olması veri setinin faktör analizi için uygun olduğu yönündedir. Yapılan AFA'ya göre maddelerin üç farklı faktör altında toplandığı görülmektedir. Bunlar: Kognitif Sınırlayıcı Yeme, Duygusal Yeme ve Hedonik Yemedir. Her bir faktör altında yer alan maddeler ve faktör yükleri belirtilmiştir. Kaiser Normalizasyonu için birden büyük özdeğerlere sahip faktörler dikkate alınmıştır. Ortaya çıkan üç faktörün toplam açıklama varyansı %65,406'dır. Scherer, Luther ve Wiebe'e (1988) göre, bu değer %50'den yüksek olduğundan, doğru bir analizi işaret etmektedir. Ayrıca, faktör analizinde tüm öğe değerlerinin 0,40'tan az olmaması gerekmektedir (Field, 2009:466). Faktör analizinde, tüm madde değerlerinin 0,40'tan yüksek olduğu görülmüştür.

Keşfedici faktör analizinin ardından, her bir faktör için normalite testleri gerçekleştirilmiştir. Kullanılan ölçek tipinin 5'li Likert olduğu göz önüne alındığında, çarpıklık ve basıklık katsayıları dikkate alınmıştır. Tabachnick & Fidell (2013)'e göre +1,5 ile -1,5 aralığı idealdir. Bu değerler referans alındığında veri dağılımı normallik göstermektedir. Bu nedenle parametrik testlerin kullanılabileceği anlamına gelmektedir.

Tablo 6. Cinsiyet, vücut ağırlığını koruma ve kronik hastalık sahibi olma durumuna göre öğrencilerin yeme davranışı bozuklukları arasındaki ilişki

Boyutlar	Cinsiyet	n	\bar{X}	SS	T testi	
					t	P
Kognitif Sınırlayıcı Yeme	Kadın	122	3,69	,916	1,158	0,248
	Erkek	78	3,52	1,20		
Duygusal Yeme	Kadın	122	2,66	1,05	-,723	0,370
	Erkek	78	2,77	1,04		
Hedonik Yeme	Kadın	122	2,86	1,13	-1,510	0,133
	Erkek	78	3,11	1,16		
Boyutlar	Vücut Ağırlığını Korumaya Çalışırım	n	\bar{X}	SS	T testi	
					t	P
Kognitif Sınırlayıcı Yeme	Evet	132	3,51	,988	-2,155	0,032
	Hayır	68	3,84	1,10		
Duygusal Yeme	Evet	132	2,70	1,02	-0,36	0,971
	Hayır	68	2,70	1,08		
Hedonik Yeme	Evet	132	2,96	1,09	-0,19	0,985
	Hayır	68	2,96	1,25		
Boyutlar	Kronik Hastalık Sahibi	n	\bar{X}	SS	T testi	
					t	P
Kognitif Sınırlayıcı Yeme	Evet	20	4,04	,854	1,901	0,059
	Hayır	180	3,58	1,05		
Duygusal Yeme	Evet	20	3,05	1,02	1,569	0,118
	Hayır	180	2,66	1,04		
Hedonik Yeme	Evet	20	3,17	,951	,849	0,397
	Hayır	180	2,94	1,16		

Tablo 6 değerlendirildiğinde; katılımcıların yeme davranışı bozuklukları ile cinsiyetleri arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığı t testi ile incelenmiş fakat herhangi bir anlamlılık görülmemiştir ($p>0,05$). Buna göre H1 hipotezi reddedilmiştir. Katılımcıların vücut ağırlığını korumaya olan eğilimleri ile yeme davranışları arasında Kognitif Sınırlayıcı Yeme boyutunda anlamlılık tespit edilmiştir ($p<0,05$). Buna göre vücut ağırlığını koruma eğiliminde olmayan katılımcılar kendini yemekten sınırlamayan katılımcılardır. Yemek konusunda kendilerine herhangi bir sınırlılık koymamaları ağırlıklarından endişe etmemeleri ile anlaşılabilir. Diğer boyutlar içinse herhangi bir anlamlılık tespit edilememiştir ($p>0,05$). Buna göre H2 hipotezi desteklenebilir.

Katılımcıların kronik hastalık sahip olma durumları yeme davranışları arasında Kognitif Sınırlayıcı Yeme boyutunda anlamlılık tespit edilmiştir ($p<0,05$). Buna göre kronik hastalık sahibi katılımcılar kendini yemekten sınırlayan katılımcılardır. Kronik hastalıkları nedeniyle yememeleri gereken herhangi bir gıda ürününün varlığı kendilerine sınırlayıcı yeme davranışı atfetmeleri ile anlaşılabilir. Diğer boyutlar içinse herhangi bir anlamlılık tespit edilememiştir ($p>0,05$). Buna göre H3 hipotezi desteklenebilir.

Tablo 7. Barınma türüne göre öğrencilerin yeme davranışı bozuklukları arasındaki farklılıklar için tek yönlü anova testi tablosu

Boyut	Barınma Türü	n	\bar{X}	SS	F	P	Farklar
Kognitif Sınırlayıcı Yeme	Aile evi (a)	24	3,66	1,090	,203	0,894	$p>0,05$
	Tek başına evde (b)	28	3,52	1,111			
	Yurt vb. (c)	118	3,66	1,004			
	Arkadaşları ile evde (d)	30	3,55	1,114			
	Toplam	200	3,62	1,040			
Boyut	Barınma Türü	n	\bar{X}	SS	F	P	Farklar

Boyut	Barınma Türü	n	\bar{X}	SS	F	P	Farklar
Duygusal Yeme	Aile evi (a)	24	2,44	1,211	3,469	0,017	b>c
	Tek başına evde (b)	28	3,12	1,046			
	Yurt vb. (c)	118	2,58	0,956			
	Arkadaşları ile evde (d)	30	2,99	1,076			
	Toplam	200	2,70	1,042			
Hedonik Yeme	Aile evi (a)	24	2,94	1,343	,412	0,745	P>0,05
	Tek başına evde (b)	28	3,12	1,034			
	Yurt vb. (c)	118	2,89	1,146			
	Arkadaşları ile evde (d)	30	3,08	1,124			
	Toplam	200	2,96	1,148			

Katılımcıların öğrenci olması nedeniyle barındıkları yer oldukça önemlidir. Araştırmada çoğunluğun yurt vb. türde yerlerde barındığı tespit edilmiştir. Yeme davranışları ile barınma türleri arasında anlamlılık Duygusal Yeme Boyutunda tespit edilmiştir ($p<0,05$). Buna göre tek başına evde yaşayanlar aile evinde ve yurt vb. yerde yaşayan katılımcılara göre daha fazla duygusal yeme bozukluğuna sahiptir. Yalnız kalan bireyler, sosyal izolasyon ve yalnızlık hissi ile daha fazla karşı karşıya olabilirler. Bu durum, duygusal boşluk hissini doldurmak için yemek yeme eğilimini artırabilir. Bu durumda yiyecekleri bir tür rahatlama veya teselli kaynağı olarak kullanabilirler. Diğer boyutlar içinse herhangi bir anlamlılık tespit edilememiştir ($p>0,05$). Buna göre H4 hipotezi desteklenebilir (Tablo 7).

Tablo 8. Spor/Egzersiz yapma ve sigara/alkol tüketimine göre öğrencilerin yeme davranışı bozuklukları arasındaki farklılıklar için tek yönlü anova testi

Boyut	Spor/Egzersiz Yaparım	n	\bar{X}	SS	F	P	Farklar
Kognitif Sınırlayıcı Yeme	Çoğunlukla (a)	36	3,39	,979	2,710	0,069	p>0,05
	Bazen (b)	114	3,58	1,013			
	Hiçbir zaman (c)	50	3,89	1,106			
	Toplam	200	3,62	1,040			
Duygusal Yeme	Çoğunlukla (a)	36	3,11	0,899	3,482	0,033	a>b
	Bazen (b)	114	2,63	1,000			
	Hiçbir zaman (c)	50	2,57	1,168			
	Toplam	200	2,70	1,042			
Hedonik Yeme	Çoğunlukla (a)	36	3,45	1,149	4,157	0,017	a>b
	Bazen (b)	114	2,85	1,044			
	Hiçbir zaman (c)	50	2,84	1,296			
	Toplam	200	2,96	1,148			
Kognitif Sınırlayıcı Yeme	Çoğunlukla (a)	39	3,64	1,259	2,873	0,059	c>a
	Bazen (b)	47	3,32	1,143			
	Hiçbir zaman (c)	114	3,74	,8873			
	Toplam	200	3,62	1,040			

Boyut	Sigara/Alkol Tüketimi	n	\bar{X}	SS	F	P	Farklar
Duygusal Yeme	Çoğunlukla (a)	39	2,38	1,198	2,273	0,106	p>0,05
	Bazen (b)	47	2,80	1,178			
	Hiçbir zaman (c)	114	2,77	,907			
	Toplam	200	2,70	1,042			
Boyut	Sigara/Alkol Tüketimi	n	\bar{X}	SS	F	P	Farklar
Hedonik Yeme	Çoğunlukla (a)	39	2,53	1,301	3,614	0,029	b>a c>a
	Bazen (b)	47	3,12	1,284			
	Hiçbir zaman (c)	114	3,04	1,000			
	Toplam	200	2,96	1,148			

Tablo 8 değerlendirildiğinde; katılımcıların spor/egzersiz yapma durumları eğilimleri ile yeme davranışları arasında Duygusal ve Hedonik yeme boyutlarında anlamlılık tespit edilmiştir ($p<0,05$). Buna göre çoğunlukla spor yapan katılımcılar, bazen veya hiçbir zaman spor yapmayan katılımcılara göre daha fazla hedonik ve duygusal yeme bozukluğuna sahiptir. Kognitif yeme boyutunda herhangi bir anlamlılık tespit edilememiştir ($p>0,05$). Buna göre H5 hipotezi desteklenebilir. Katılımcıların sigara/alkol tüketim durumları ile yeme davranışları arasında Hedonik Yeme ve Kognitif Yeme boyutunda anlamlılık tespit edilmiştir ($p<0,05$). Buna göre bazen veya hiçbir zaman sigara/alkol tüketmediğini belirten katılımcılar çoğunlukla tüketen gruba göre hedonik yeme bozukluğuna sahiptir. Ayrıca hiçbir zaman sigara/alkol tüketmediğini belirten katılımcılar çoğunlukla tüketen gruba göre daha anlamlı kognitif sınırlayıcı yeme bozukluğuna sahiptir. Duygusal yeme boyutu içinse herhangi bir anlamlılık tespit edilememiştir ($p>0,05$). Buna göre H6 hipotezi desteklenebilir.

Tablo 9. Vücut ağırlığı memnuniyet durumu ve öğün atlama durumuna göre öğrencilerin yeme davranışı bozuklukları arasındaki farklılıklar için tek yönlü anova testi

Boyut	Vücut Ağırlığı Memnuniyeti	n	\bar{X}	SS	F	P	Farklar
Kognitif Sınırlayıcı Yeme	Hiç memnun değilim (a)	9	3,11	1,139	2,016	0,124	p>0,05
	Memnunum (b)	114	3,73	1,031			
	Memnun değilim (c)	77	3,52	1,028			
	Toplam	200	3,62	1,040			
Boyut	Vücut Ağırlığı Memnuniyeti	n	\bar{X}	SS	F	P	Farklar
Duygusal Yeme	Hiç memnun değilim (a)	9	2,26	,861	1,481	0,230	p>0,05
	Memnunum (b)	114	2,79	1,067			
	Memnun değilim (c)	77	2,61	1,016			
	Toplam	200	2,70	1,042			
Boyut	Vücut Ağırlığı Memnuniyeti	n	\bar{X}	SS	F	P	Farklar
Hedonik Yeme	Hiç memnun değilim (a)	9	2,23	1,133	3,426	0,034	b>a
	Memnunum (b)	114	3,11	1,127			
	Memnun değilim (c)	77	2,82	1,145			
	Toplam	200	2,96	1,148			

Boyut	Öğün Atlama	n	\bar{X}	SS	F	P	Farklar
Kognitif Sınırlayıcı Yeme	Çoğunlukla (a)	56	3,75	,955	,545	0,581	p>0,05
	Bazen (b)	128	3,58	1,042			
	Hiçbir zaman (c)	16	3,53	1,316			
	Toplam	200	3,62	1,040			
Boyut	Öğün Atlama	n	\bar{X}	SS	F	P	Farklar
Duygusal Yeme	Çoğunlukla (a)	56	2,69	1,062	2,742	0,67	p>0,05
	Bazen (b)	128	2,63	1,020			
	Hiçbir zaman (c)	16	3,27	1,038			
	Toplam	200	2,70	1,042			
Boyut	Öğün Atlama	n	\bar{X}	SS	F	P	Farklar
Hedonik Yeme	Çoğunlukla (a)	56	2,86	1,217	,328	0,721	p>0,05
	Bazen (b)	128	2,99	1,116			
	Hiçbir zaman (c)	16	3,06	1,205			
	Toplam	200	2,96	1,148			

Katılımcıların vücut ağırlığı memnuniyeti ile yeme davranışları arasında Hedonik Yeme boyutunda anlamlılık tespit edilmiştir ($p<0,05$). Buna göre vücut ağırlığından memnun olan katılımcılar hiç memnun olmayanlara göre daha fazla hedonik yeme eğilimi göstermektedir ($p = 0,034$). Diğer boyutlar içinse herhangi bir anlamlılık tespit edilememiştir ($p>0,05$). Buna göre H7 hipotezi desteklenebilir.

4. TARTIŞMA VE SONUÇ

Yapılan araştırmada, Karabük Üniversitesi'nde Gastronomi ve Mutfak Sanatları bölümünde okuyan öğrencilerin bazı yeme davranışı bozukluklarına olan eğilimleri incelenmiştir. Araştırmada, katılımcıların vücut ağırlığını koruma durumu, kronik hastalık sahipliği, barınma türü, spor/egzersiz yapma durumu, sigara/alkol tüketim durumu, vücut ağırlığı memnuniyet durumu, öğün atlama durumu, cinsiyet, sınıf düzeyi ve yaş grubuna göre yeme davranışı bozuklukları arasındaki farklılıklar incelenmiştir. Araştırmada barınma türü ile duygusal yeme boyutu arasında anlamlılık tespit edilmiştir (Tablo 7). Tek başına evde yaşayanların aile evinde veya yurt vb. yerlerde yaşayanlara göre daha fazla duygusal yeme bozukluğuna sahip oldukları tespit edilmiştir. Bu durum sosyal izolasyonun ve yalnızlığın duygusal yeme eğilimini artırabileceğini gösterebilir. Yapılan bir çalışmada da yeme davranışının bilişsel alt boyutu ve duygusal yeme alt boyutunda cinsiyete göre anlamlı farklılıklar görüldüğü bildirilmiştir (Deveci vd., 2017). Yapılan bir başka çalışmada da kadınların (%16,2), erkeklere (%11,4) kıyasla yeme bozukluğu riskinin daha yüksek olduğu belirtilmiştir ($p<0,05$) (Gezer Yalvaç, 2018).

Kronik hastalık sahiplerinin kendilerini yemekten sınırlamaları ve belirli gıdaları tüketmemeleri, kognitif sınırlayıcı yeme boyutu ile ilişkilendirilmiştir (Tablo 6). Bu durum, sağlık durumlarına dikkat etme eğilimlerinin yeme alışkanlıklarını etkilediğini gösterebilir.

Katılımcıların spor/egzersiz yapma durumları ile yeme davranışları arasında Duygusal ve Hedonik yeme boyutlarında anlamlılık tespit edilmiştir (Tablo 8). Buna göre çoğunlukla spor yapan katılımcıların, bazen veya hiçbir zaman spor yapmayan katılımcılara göre daha fazla hedonik ve duygusal yeme bozukluğuna sahip olduğu tespit edilmiştir. Hedonik yeme boyutunda spor yapan bireylerin yemeği ödül olarak kullanabileceği, duygusal yeme boyutundaki anlamlılığın ise spor yapmanın daha fazla enerji tüketimine neden olabileceği ve bu durumun açlık hissini artırmasından kaynaklı olabileceği düşünülebilir. Franzki ve arkadaşlarının (2013) yaptığı bir çalışmada erkek spor bölümünde okuyan öğrencilerin, diğer bölümlerde okuyan erkek öğrencilere kıyasla bulimi ölçeğinde

belirgin şekilde daha yüksek puan görüldüğü bildirilmiştir. Bu durum yapılan bu çalışma ile benzerlik göstermektedir (Franzki vd., 2013). Yapılan bir çalışmada da egzersiz eğitimi ile stres yiyicileri olarak kendini tanımlayan kadınlarda aşırı yeme ve içsel ipuçlarına yanıt olarak yeme olasılığını azaltıldığı bildirilmektedir. Bu durum egzersiz eğitimi ile strese bağlı yeme eğiliminin kontrol altına alınabileceğini belirtmektedir (Unick vd., 2021). Yapılan bir başka çalışmada ise düşük karbonhidratlı beslenme ve egzersiz kombinasyonu ile aşırı kilolu genç kadınlarda vücut ağırlığında ek azalmalara etki etmediği, ancak egzersizin kardiyometabolik sağlığı iyileştirmek ve anksiyete düzeylerini azaltmak için düşük karbonhidratlı beslenme ile birlikte yararlı bir ek tedavi olabileceği bildirilmektedir (Hu vd., 2022).

Sigara/alkol tüketmeyen bireylerin, tüketenlere göre daha fazla hedonik ve kognitif yeme bozukluğuna sahip oldukları tespit edilmiştir (Tablo 8). Sigara ve alkol tüketmeyen bireylerin stresle başa çıkmak için yiyecekleri tercih etme eğiliminde olmaları bu durumu destekleyebilir. Sigara ve alkol tüketmeyen bireyler, stresle başa çıkmak için alkol veya sigara yerine yiyecekleri tercih edebilirler. Sigara ve alkol tüketmeyen bireyler genellikle sağlık ve refahlarına daha fazla odaklanırlar. Bu nedenle, sağlıklı beslenme alışkanlıklarını korumak ve kontrol etmek için daha fazla çaba harcayabilirler. Ayrıca kognitif sınırlayıcı yeme bozukluğu, beslenme ve sağlık konularına aşırı odaklanmayı içerir ve bireyler kendilerini bununla karakterize edebilir. Bu sonuçlar Işık (2009) tarafından yapılan araştırmanın bulguları ile benzerlik göstermektedir. Yapılan bir başka çalışmada da yeme davranışı bozukluğu alt faktörlerinin cinsiyet, sigara ve alkol tüketme, vücut imajından memnuniyetsizlik, ve yüksek algılanan stres ile ilişkili olduğu bildirilmiştir (Matos vd., 2021).

Vücut ağırlığından memnun olan bireylerin, memnun olmayanlara göre daha fazla hedonik yeme eğiliminde olmaları dikkat çekicidir (Tablo 9). Bu durum, duygusal durumun yiyeceklerle olan ilişkisini ve özgüvenin yeme alışkanlıklarını nasıl etkileyebileceğini gösterebilir. Vücut ağırlığından memnun olan bireyler genellikle daha pozitif bir duygusal duruma sahip olabilirler. Daha iyi bir duygusal durum, yiyeceklerle olan olumlu ilişkilerini artırabilir ve bu da hedonik yeme eğilimini destekleyebilir. Ayrıca vücudundan memnun olan bireyler genellikle kendilerine güvenirlere ve özsaygıları daha yüksektir. Bu, yiyecekleri sınırlama konusunda daha az kaygılı olabilecekleri anlamına gelebilir. Bu nedenle, kendine güvenen bireyler, yiyeceklerle olan ilişkilerini daha özgürce yaşayabilirler ve hedonik yeme eğilimleri daha yüksek olabilir. Hiç memnun olmayan katılımcıların ise bu konuda kendilerini sınırladığı söylenebilir. Yapılan bir çalışmada ise zayıf bireylerin normal ve kilolu bireylere göre vücut ağırlıklarından daha az memnun oldukları bildirilmiştir. Bu çalışma genç kadınların düşük kilolu olma eğiliminin ve zayıf olma isteğinin vücut memnuniyetsizliği gibi yeme bozukluğu belirtilerinin gelişimini etkilediğini bildirmektedir (Ko vd., 2015). Akdevelioğlu & Yörüsün (2019) tarafından yapılan çalışmada duygusal yeme ve BKİ arasında pozitif korelasyon tespit edilirken yapılan bu çalışmada herhangi bir anlamlılık gözlemlenmemiştir.

Yapılan bu çalışmada katılımcı öğrencilerin BKİ değerlerinin normal aralıklarda olması ve kız öğrencilerin erkek öğrencilere göre daha fazla katılım sağlaması araştırmanın homojenliğini etkilemiş olabilir. Bu sonuçlar, beslenme alışkanlıklarını ve yeme davranışlarını etkileyen çeşitli faktörlerin karmaşıklığını vurgulamaktadır. Bu araştırma Gastronomi ve Mutfak Sanatları öğrencilerinin yeme davranışı bozukluklarına olan eğilimlerini anlamak için önemli bir adım olarak kabul edilebilir. Çünkü öğrencilerin beslenme ve yeme alışkanlıkları, gelecekteki profesyonel hayatlarında besin hazırlama ve sunma konusundaki yeteneklerini etkileyebilir. Araştırmanın sonuçları, bu öğrenci grubunun genel yeme davranışlarını değerlendirmeye yardımcı olabilir ve gerekli müdahalelerin yapılmasına katkı sağlayabilir.

5. KAYNAKÇA

Akdevelioğlu, Y., & Yörüsün, T. (2019). Üniversite Öğrencilerinin Yeme Tutum Ve Davranışlarına İlişkin Bazı Faktörlerin İncelenmesi. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(1), 19-28.

- Association, A. P. (2013). *Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders* (Cilt 5th Ed. Arlington). Va: American Psychiatric Publishing.
- Çelik, S., Yoldaşcan, E. B., Azim, R., & Özenli, Y. (2016). Kadın Üniversite Öğrencilerinde Yeme Bozukluğunun Yaygınlığı Ve Etkileyen Etkenler. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 17(1), 42-50.
- Demirer B., & H., Y. (2020). Güncel Dsm-5 Kılavuzuna Göre Yeme Bozukluklarının İncelenmesi. *Sağlık Biliminde Multidisipliner Araştırmalar* (S. 275-300). İçinde Efe Akademi Yayınevi.
- Deveci, B., Deveci, B., & Avcıkurt, C. (2017). Yeme Davranışı: Gastronomi Ve Mutfak Sanatları Öğrencileri Üzerine Bir Araştırma. *Journal Of Tourism & Gastronomy Studies*, 5(3), 118-134.
- Franzki, R., Braun, H., Schänzer, W., & Köhler, K. (2013). Eating disorders in sports: comparison of sport students and non-sport students using the Eating Disorder Inventory-2. *Aktuelle Ernährungsmedizin*, 38(4), 283-289.
- Field, A. (2009). *Discovering Statistics Using Spss*. London: Sage.
- Gezer, C., & Yalvac, M. (2018). The relation between eating behaviours and obsession among university students. *Progress in Nutrition*, 20, 429-437.
- Grave, R. D. (2011). Eating Disorders: Progress And Challenges. *European Journal Of Internal Medicine*, 22(2), 153-160.
- Harrer, M., Adam, S., Messner, E., Baumeister, H., Cuijpers, P., Bruffaerts, R., . . . Taylor, C. (2020). Prevention Of Eating Disorders At Universities: A Systematic Review And Meta-Analysis. . *Int. J. Eat. Disord*, 813-833.
- Hay, P. (2020). Current Approach To Eating Disorders: A Clinical Update. *Internal Medicine Journal*, 50(1), 24-29. Doi:Doi:10.1111/İmj.14691
- Hilbert, A. (2019). Binge-Eating Disorder. *Psychiatric Clinics*, 42(1), 33-43.
- Hu, M., Shi, Q., Sun, S., Hong, H. I., Zhang, H., Qi, F., ... & Nie, J. (2022). Effect of a low-carbohydrate diet with or without exercise on anxiety and eating behavior and associated changes in cardiometabolic health in overweight young women. *Frontiers in Nutrition*, 9, 894916.
- Hudson, J., Hiripi, E., Pope, H., & Kessler, R. (2007). The Prevalence And Correlates Of Eating Disorders İn The National Comorbidity Survey Replication. *Biol. Psychiatry*, 61, 348-358.
- Işık, B. (2009). Uludağ Üniversitesi Öğrencilerinde Yeme Bozukluklarının Araştırılması . *Doctoral Dissertation, Bursa Uludag University (Turkey)*.
- Kadıoğlu, M. &. (2015). Üniversite Öğrencilerinin Yeme Tutumu, Öz-Etkililikve Etkileyen Faktörler. *Journal Of Marmara University Institute Of Health Sciences*, 5(2), 96-104. Doi:10.5455/Musbed.20150309011008
- Ko, N., Tam, D. M., Viet, N. K., Scheib, P., Wirsching, M., & Zeeck, A. (2015). Disordered eating behaviors in university students in Hanoi, Vietnam. *Journal of eating disorders*, 3, 1-7.
- Korkmaz, N. H. (2010). Uludağ Üniversitesi Öğrencilerinin Spor Yapma Ve Beslenme Alışkanlıklarının İncelenmesi. . *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 23(2), 399-413.
- Kurz S, V. D. (2015). Early-Onset Restrictive Eating Disturbances İn Primary School Boys And Girls. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 24, 779-85.
- Le Grange, D., & Loeb, K. (2007). Early Identification And Treatment Of Eating Disorders: Prodrome To Syndrome. *Early Interv. Psychiatry*, 1, 27-39.
- Oğur, S., Aksoy, A., & Selen, H. (2016). Üniversite Öğrencilerinin Yeme Davranışı Bozukluğuna Yatkınlıkları: Bitlis Eren Üniversitesi Örneği. *Beü Fen Bilimleri Dergisi*, 5(1), 14-26.
- Matos, A. P., Rodrigues, P. R. M., Fonseca, L. B., Ferreira, M. G., & Muraro, A. P. (2021). Prevalence of disordered eating behaviors and associated factors in Brazilian university students. *Nutrition and Health*, 27(2), 231-241.
- Polivy, J., & Herman, C. P. (2002). Causes Of Eating Disorders. *Annual Review Of Psychology*, 53(1), 187-213. Doi:Doi:10.1146/Annurev.Psych.53.1009

- Purkiewicz, A., Kamelska-Sadowska, A. M., Ciborska, J., Mikulska, J., & Pietrzak-Fiecko, R. (2021). Risk Factors For Eating Disorders And Perception Of Body In Young Adults Associated With Sex. *Nutrients*, 3, 2819.
- Qian, J. W. (2021). An Update On The Prevalence Of Eating Disorders In The General Population: A Systematic Review And Meta-Analysis. *Eating And Weight Disorders - Studies On Anorexia, Bulimia And Obesity*. Doi:10.1007/S40519-021-01162-Z
- S, Ö., A, M., & E., L. (2018). Üniversite Öğrencilerinde Yeme Tutumu Ve Yeme Tutumuna Etki Eden Faktörler. *Adyü Sağlık Bilimleri Derg.*, 4(2), 841-849.
- Scherer, R. F., Luther, D. C., Wiebe, F. A., & Adams, J. S. (1988). Dimensionality Of Coping: Factor Stability Using The Ways Of Coping Questionnaire. *62(3)*, 763-770.
- Swinbourne, J. M., & Touyz, S. W. (2007). The Co-Morbidity Of Eating Disorders And Anxiety Disorders: A Review. *European Eating Disorders Review*, 15(4), 253-274. Doi:10.1002/Erv.784
- Şahin, İ. N. (2022). Besin Bilgisi Ve Yeme Tutumuna Yönelik Ölçek Geliştirme: Geçerlilik Ve Güvenilirlik Çalışması . *Yüksek Lisans Tezi*. Üsküdar Üniversitesi.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2013). *Fidell Using Multivariate Statistics*. L.S. (Sixth Ed.):)Pearson, Boston.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2013). *Fidell Using Multivariate Statistics*. L.S. (Cilt Sixth Ed.). Boston: Pearson.
- Tavolacci, Mp. S, G., L, R., G, M., P, D., & J., L. (2015). Eating Disorders And Associated Health Risks Among University Students. *J Nutr Educ Behav*, 47, 412-420.
- Telatar, T. G. (2021). Bir Üniversitenin Tıp Fakültesinde Öğrenim Gören Öğrencilerin Beslenme Ve Yeme Bozukluğu Sıklığının Ve İlişkili Faktörlerin Belirlenmesi. *Fırat Tıp Dergisi*, 26(2), 68-73.
- Treasure, J., Claudino, A. M., & Zucker, N. (2010). Eating Disorders. *The Lancet*, 375(9714), 583-593. Doi: 10.1016/S0140-6736(09)61748-7
- Tümen, Z. Ç. (2023). Yeme Bozukluklarına Genel Bir Bakış. *Çukurova Tıp Öğrenci Derg.*, 3(2), 40-45.
- Ulaş, B., Uncu, F., & Üner, S. (2013). Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinde Olası Yeme Bozukluğu Sıklığı Ve Etkileyen Faktörler. *Annals Of Health Sciences Research*, 2(2), 1-8.
- Unick, J. L., Dunsiger, S. I., Leblond, T., Hahn, K., Thomas, J. G., Abrantes, A. M., ... & Wing, R. R. (2021). Randomized trial examining the effect of a 12-wk exercise program on hedonic eating. *Medicine and science in sports and exercise*, 53(8), 1638.
- Wade, T. D. (2018). Recent Research On Bulimia Nervosa. *Psychiatric Clinics Of North America*. Doi:10.1016/J.Psc.2018.10.002
- Walsh, B. T. (1998). Eating Disorders: Progress And Problems. *Science*, 280(5368), 1387-1390.
- Who. (2024, Ocak 30). <https://www.who.int/europe/news-room/fact-sheets/item/a-healthy-lifestyle---who-recommendations> Adresinden Alındı
- Yaşar, K., Emel, L. N., Şimal, Ç., Nurcan, E., Mürvet, D., Bige, D., . . . Osman, H. (2010). Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Olası Yeme Bozukluğu Sıklığı. *Maltepe Tıp Derg*, 2(2), 18-25.
- Yök. (2023, 06 01). <https://yokatlas.yok.gov.tr/lisans.php?Y=106190067> Adresinden Alındı
- Zimmerman, J. &. (2017). Avoidant/Restrictive Food Intake Disorder (Arfid). *Current Problems In Pediatric And Adolescent Health Care*, 47(4), 95-103. Doi:10.1016/J.Cppeds.2017.02.005