

T.C.
İSTANBUL SABAHATTİN ZAİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
BESLENME VE DİYETETİK ANABİLİM DALI
BESLENME VE DİYETETİK BİLİM DALI

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN AŞIRI İŞLENMİŞ
BESİN TÜKETİMLERİ İLE UYKULULUK DURUMU
VE DEPRESYON DÜZEYLERİ ARASINDAKİ
İLİŞKİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Fatma Dilara KARAKAŞ

İstanbul
Temmuz-2023

T.C.
İSTANBUL SABAHATTİN ZAİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
BESLENME VE DİYETETİK ANABİLİM DALI
BESLENME VE DİYETETİK BİLİM DALI

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN AŞIRI İŞLENMİŞ BESİN
TÜKETİMLERİ İLE UYKULULUK DURUMU VE DEPRESYON
DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Fatma Dilara KARAKAŞ

Tez Danışmanı
Dr. Öğr. Üyesi Serap ANDAÇ ÖZTÜRK

İstanbul
Temmuz-2023

TEZ ONAYI

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğüne,

Bu çalışma, jürimiz tarafından Beslenme ve Diyetetik Dalı, Beslenme ve Diyetetik Bilim Dalında YÜKSEK LİSANS TEZİ olarak kabul edilmiştir.

Danışman Dr. Öğr. Üyesi Serap Andaç ÖZTÜRK

Üye Dr. Öğr. Üyesi Elif EDE ÇİTESUN

Üye Dr. Öğr. Üyesi Halime UĞUR

Onay

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

Doç. Dr. Erhan İÇENER
Enstitü Müdürü

BİLİMSEL ETİK BİLDİRİMİ

Yüksek lisans tezi olarak hazırladığım ‘**Üniversite Öğrencilerinin Aşırı İşlenmiş Besin Tüketimleri ile Uykululuk Durumu ve Depresyon Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi**’ adlı çalışmamın öneri aşamasından sonuçlandığı aşamaya kadar geçen süreçte bilimsel etiğe ve akademik kurallara özenle uyduğumu, tez içindeki tüm bilgileri ahlak ve gelenek çerçevesinde elde ettiğimi, tez yazım kurallarına uygun olarak hazırladığımı, bu çalışmamda doğrudan veya dolaylı olarak yaptığım her alıntıya kaynak gösterdiğimi ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden olduğunu beyan ederim.

Fatma Dilara KARAKAŞ

ÖN SÖZ

Araştırma sürecimde bana yol gösteren değerli tez danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Serap Andaç Öztürk'e ve istatistik sürecimde bana yardımcı olan Abdullah Çelik'e, beni bu süreçte yalnız bırakmayan İbrahim Önal'a, Gözde Avıncı'ya ve İrem Enginyurt'a, her koşulda bana destek olan annem Serap Karakaş'a babam Necmettin Karakaş'a, kız kardeşlerim Hatice Kübra Karakaş'a ve Ayşe Begüm Karakaş'a sonsuz teşekkürlerimi sunarım...

Fatma Dilara KARAKAŞ
İstanbul-2023

ÖZET

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN AŞIRI İŞLENMİŞ BESİN TÜKETİMİ İLE UYKULULUK DURUMU VE DEPRESYON DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Fatma Dilara KARAKAŞ

Yüksek Lisans, Beslenme ve Diyetetik

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Serap ANDAÇ ÖZTÜRK

Temmuz, 2023- 129 Sayfa

Çalışmanın amacı üniversite öğrencilerinde aşırı işlenmiş besin tüketimleri ile depresyon ve uykululuk seviyeleri arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Araştırmaya 102'si (%25,5) erkek ve 298'i (%74,5) kadın olmak üzere toplam 400 birey katılmıştır. Verilerin toplanmasında CES Depresyon Ölçeği, Epworth Uykululuk Ölçeği (EUÖ), Aşırı İşlenmiş Besin Tüketim Sıklığı ve 24 Saatlik Hatırlama Formu kullanılmıştır. Verinin istatistiksel analizi SPSS v26 (IBM Inc., Chicago, IL, USA) paket programında yapılmıştır. Çalışmaya katılan kadın bireylerin kalori alımındaki %15,6'lık, karbonhidrat tüketimindeki %19,9'luk artışın gün içi uykululuk durumunu, "Protein (g)" tüketim miktarındaki %16,1'lik azalmanın ise depresyon durumunu artırdığı saptanmıştır. Ek olarak kadın bireylerin gazlı içecekler, ranch sos, nugget, noddle ve endüstriyel pişirilmiş ekmek tüketimi ile gün içi uykululuk durumları arasında anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Erkek bireylerde ise depresyon düzeyi arttıkça, "Su (g)" tüketim miktarında %20,9'luk azalma ve "Pridoksin (mg)" tüketim miktarında %23,4'lük artma görülmüştür. Ek olarak aşırı işlenmiş besin grubundan birçok besinin tüketiminin artması ile (gazlı içecekler, işlenmiş etler, hazır paketli kahveler, ranch sos, enerji barı) depresyon düzeylerinin arttığı görülmektedir. Aşırı işlenmiş besinlerin tüketimi ve sağlık üzerine etkileri ülkemizde az çalışılmış bir konudur. Bunun ile birlikte her geçen gün tüketimi artan aşırı işlenmiş besinlerin tüketiminin saptanması ve sağlık üzerindeki etkilerine karşı farkındalıkların artırılmasına yönelik eğitimlerin planlanmasının önemli olduğu düşünülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Aşırı İşlenmiş Besin, Depresyon, Uykululuk

ABSTRACT
EVALUATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN
UNIVERSITY STUDENTS ULTRA PROCESSED FOOD
CONSUMPTION WITH SLEEPINESS AND
DEPRESSION LEVELS

Fatma Dilara KARAKAŞ

Master, Nutrition and Dietetics

Thesis Advisor: Asst. Prof. Dr. Serap ANDAÇ ÖZTÜRK

July, 2023- 129 Pages

The aim of this study is to examine the relationship between ultra processed food consumption depression and sleepiness levels in university students. A total of 400 individuals, 102 (%25.5) men and 298 (%74.5) women, participated in the research. CES Depression Scale, Epworth Sleepiness Scale, Ultra Processed Foods Consumption Frequencies and 24-Hour Recall Form were used to collect data. Statistical analysis of the data was performed in SPSS v26 package program. It was found that %15.5 increase in caloric intake and %19.9 increase in carbohydrate consumption of female individual, increased their daytime sleepiness, and %16,1 decrease in “Protein (g)” consumption increased depression levels. In addition, significant relationship were found between consumption of carbonated drinks, ranch sauce, nuggets, noddle and industrially bakes bread and daytime sleepiness of female individuals. As the depression levels increased in male individuals, a %20.9 decrease in the amount of “Water (g)” consumption and an increase of %23,4 in the amount of “Pyridoxine (mg)” consumption were observed. Additionally, there appears to be a correlation between an increase in depression rates and the intake of various foods from the ultra-processed food group (carbonated beverages, processed meats, packaged coffees, ranch sauce, and energy bars). Consumption of ultra processed foods and their health effects is an under-studied issue in our country. In addition, it is considered important to determine the consumption of ultra-processed foods, the consumption of which is increasing day by day, and to plan trainings to raise awareness about their effects on health.

Keywords: Ultra Processed Food, Depression, Sleepiness

İÇİNDEKİLER

TEZ ONAYI	i
BİLİMSEL ETİK BİLDİRİMİ	ii
ÖN SÖZ	iii
ÖZET	iv
ABSTRACT	v
İÇİNDEKİLER	vi
TABLolar LİSTESİ	viii
KISALTMALAR LİSTESİ	xii
BİRİNCİ BÖLÜM	1
GİRİŞ	1
1.1. Amaç	2
1.2. Araştırmanın Önemi ve Özgün Yönü	2
İKİNCİ BÖLÜM	4
GENEL BİLGİLER	4
2.1. Besin İşleme.....	4
2.1.1. İşlenmiş Besinler Sınıflandırması.....	4
2.1.1.1. İşlenmemiş ve Minimum Düzeyde İşlenmiş Besinler	4
2.1.1.2. İşlenmiş Yemek Malzemeleri	5
2.1.1.3. İşlenmiş Besinler	5
2.1.1.4. Aşırı İşlenmiş Besinler	5
2.1.2. Aşırı İşlenmiş Besinlerin Sağlık Üzerine Etkileri	8
2.2. Depresyon.....	10
2.2.1. Depresyonun Tanımı ve Belirtileri	10
2.2.2. Depresyon Etiyolojisi.....	10
2.2.3. Depresyon ile Aşırı İşlenmiş Besinler Arasındaki İlişki.....	11
2.3. Uyku	12
2.3.1. Uyku Bozukluğu ve Uykululuk Durumu	12
2.3.2. Uyku Durumu ile Aşırı İşlenmiş Besinler Arasındaki İlişki	13
2.3.3. Uyku Durumu ve Depresyon Arasındaki İlişki	15
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM	16
BİREYLER VE YÖNTEM	16

3.1. Araştırma Modeli, Yeri, Zamanı ve Örneklem Seçimi	16
3.2. Veri Toplama Araçları	16
3.2.1. CES Depresyon Ölçeği	16
3.2.2. Epworth Uykuluk Ölçeği	17
3.2.3. Aşırı İşlenmiş Besin Tüketim Sıklığının Saptanması	17
3.2.4. Besin Tüketim Kaydı	18
3.3. İstatistiksel Analizler	18
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM	20
BULGULAR	20
4.1. Bireylere İlişkin Tanımlayıcı Bulgular	20
4.2. Bireylerin CES-Depresyon Ölçeğine (CES-D) İlişkin Bulgular	23
4.3. Bireylerin Epworth Uykuluk Ölçeğine (EUÖ) İlişkin Bulgular	26
4.4. Bireylerin Besin Tüketim Kayıtlarına İlişkin Bulgular	29
4.5. Bireylerin CES-D Puanları ile EUÖ Puanları Arasındaki İlişkiye Ait Bulgular	35
4.6. Bireylerin Aşırı İşlenmiş Besin Tüketim Sıklığına İlişkin Bulgular	38
4.7. Aşırı İşlenmiş Besin Tüketim Sıklıklarının CES-D Puanları Üzerindeki Etkilerine İlişkin Bulgular	44
4.7.1. Erkek Bireylerin Aşırı İşlenmiş Besin Tüketim Sıklıklarının CES-D Puanları Üzerindeki Etkilerine İlişkin Bulgular	44
4.7.2. Kadın Bireylerin Aşırı İşlenmiş Besin Tüketim Sıklıklarının CES-D Puanları Üzerindeki Etkilerine İlişkin Bulgular	52
4.8. Aşırı İşlenmiş Besin Tüketim Sıklıklarının EUÖ Puanları Üzerindeki Etkilerine İlişkin Bulgular	61
4.8.1. Erkek Bireylerin Aşırı İşlenmiş Besin Tüketim Sıklıklarının EUÖ Puanları Üzerindeki Etkilerine İlişkin Bulgular	61
4.8.2. Kadın Bireylerin Aşırı İşlenmiş Besin Tüketim Sıklıklarının EUÖ Puanları Üzerindeki Etkilerine İlişkin Bulgular	69
BEŞİNCİ BÖLÜM.....	78
TARTIŞMA VE SONUÇ.....	78
5.1 Tartışma.....	78
5.2. Sonuç	91
KAYNAKÇA.....	93
EKLER.....	111
ÖZGEÇMİŞ	117

TABLULAR LİSTESİ

Tablo 2.1. Nova Sınıflandırması.....	7
Tablo 4.1. Bireylerin Cinsiyetlerine Göre Tanımlayıcı Bulgular	21
Tablo 4.2. Bireylerin Cinsiyetlerine Göre Vücut Ağırlığı ve Beslenme Alışkanlıklarına İlişkin Bulgular	22
Tablo 4.3. Bireylerin Ekonomik Durumlarına Göre Beslenme Tercihlerine İlişkin Bulgular.....	23
Tablo 4.4. Bireylerin CES-D Toplam Puanlarının Özet İstatistikleri.....	23
Tablo 4.5. Bireylerin Cinsiyetlerine Göre Depresyon Düzeylerine İlişkin Bulgular .	24
Tablo 4.6. Bireylerin CES-D Toplam Puanlarının Demografik ve Beslenme Alışkanlıklarına Göre Karşılaştırılması	25
Tablo 4.7. Bireylerin CES-D Toplam Puanlarının Uykululuk Düzeylerine Göre Karşılaştırılması.....	26
Tablo 4.8: Bireylerin EUÖ Toplam Puanlarının Özet İstatistikleri.....	26
Tablo 4.9. Bireylerin Cinsiyetlerine Göre Uykululuk Düzeylerine İlişkin Bulgular .	27
Tablo 4.10. Bireylerin EUÖ Toplam Puanlarının Demografik ve Beslenme Alışkanlıklarına Göre Karşılaştırılması	28
Tablo 4.11. Bireylerin EUÖ Toplam Puanlarının Depresyon Düzeylerine Göre Karşılaştırılması.....	29
Tablo 4.12. Bireylerin Cinsiyetlerine Göre Enerji ve Makro Besin Ögesi Tüketim Miktarlarının Özet İstatistikleri ve TÜBER-2022 Karşılama Yüzdeleri	31
Tablo 4.13. Bireylerin Cinsiyetlerine Göre Mikro Besin Ögesi Tüketim Miktarlarının Özet İstatistikleri ve TÜBER-2022 Karşılama Yüzdeleri.....	34
Tablo 4.14. Bireylerin CES-D Toplam Puanları ile EUÖ Toplam Puanları Arasındaki Korelasyon Katsayıları.....	35
Tablo 4.15. Bireylerin Cinsiyetlerine Göre CES-D ve EUÖ Toplam Puanları ile Enerji ve Makro Besin Ögesi Tüketim Miktarları Arasındaki Korelasyon Katsayıları	36
Tablo 4.16. Bireylerin Cinsiyetlerine Göre CES-D ve EUÖ Toplam Puanları ile Mikro Besin Ögesi Tüketim Miktarları Arasındaki Korelasyon Katsayıları	38

Tablo 4.17. Bireylerin Cinsiyetlerine Göre Aşırı İşlenmiş Besin Tüketim Sıklığı Bulgularının Tanımlayıcı İstatistikleri	40
Tablo 4.18: Erkek Bireylerin Aşırı İşlenmiş İçecek Tüketim Sıklıklarının CES-D Toplam Puanları Üzerine Etkisi	44
Tablo 4.18 (devamı): Erkek Bireylerin Aşırı İşlenmiş İçecek Tüketim Sıklıklarının CES-D Toplam Puanları Üzerine Etkisi	45
Tablo 4.19. Erkek Bireylerin Aşırı İşlenmiş Süt Ürünleri Tüketim Sıklıklarının CES- D Toplam Puanları Üzerine Etkisi.....	46
Tablo 4.20. Erkek Bireylerin Aşırı İşlenmiş Yağ ve Sos Tüketim Sıklıklarının CES-D Toplam Puanları Üzerine Etkisi	47
Tablo 4.21. Erkek Bireylerin Aşırı İşlenmiş Meyve ve Sebze Tüketim Sıklıklarının CES-D Toplam Puanları Üzerine Etkisi	48
Tablo 4.22. Erkek Bireylerin Aşırı İşlenmiş Et, Balık ve Yumurta Tüketim Sıklıklarının CES-D Toplam Puanları Üzerine Etkisi	48
Tablo 4.23. Erkek Bireylerin Aşırı İşlenmiş Karbonhidratlı Besin Tüketim Sıklıklarının CES-D Toplam Puanları Üzerine Etkisi	49
Tablo 4.24. Erkek Bireylerin Aşırı İşlenmiş Şekerli Besin Tüketim Sıklıklarının CES-D Toplam Puanları Üzerine Etkisi	50
Tablo 4.25. Erkek Bireylerin Aşırı İşlenmiş Tuzlu Atıştırmalık Tüketim Sıklıklarının CES-D Toplam Puanları Üzerine Etkisi	51
Tablo 4.26. Erkek Bireylerin Aşırı İşlenmiş Fast Food / Pişirmeye Hazır Besin Tüketim Sıklıklarının CES-D Toplam Puanları Üzerine Etkisi	52
Tablo 4.27. Kadın Bireylerin Aşırı İşlenmiş İçecek Tüketim Sıklıklarının CES-D Toplam Puanları Üzerine Etkisi	53
Tablo 4.28. Kadın Bireylerin Aşırı İşlenmiş Süt Ürünleri Tüketim Sıklıklarının CES- D Toplam Puanları Üzerine Etkisi.....	54
Tablo 4.29. Kadın Bireylerin Aşırı İşlenmiş Yağ ve Sos Tüketim Sıklıklarının CES- D Toplam Puanları Üzerine Etkisi.....	55
Tablo 4.30. Kadın Bireylerin Aşırı İşlenmiş Meyve ve Sebze Tüketim Sıklıklarının CES-D Toplam Puanları Üzerine Etkisi	56
Tablo 4.31. Kadın Bireylerin Aşırı İşlenmiş Et, Balık ve Yumurta Tüketim Sıklıklarının CES-D Toplam Puanları Üzerine Etkisi	57
Tablo 4.32. Kadın Bireylerin Aşırı İşlenmiş Karbonhidratlı Besin Tüketim Sıklıklarının CES-D Toplam Puanları Üzerine Etkisi	58

Tablo 4.33. Kadın Bireylerin Aşırı İşlenmiş Şekerli Besin Tüketim Sıklıklarının CES-D Toplam Puanları Üzerine Etkisi	59
Tablo 4.34. Kadın Bireylerin Aşırı İşlenmiş Tuzlu Atıştırmalık Tüketim Sıklıklarının CES-D Toplam Puanları Üzerine Etkisi	60
Tablo 4.35. Kadın Bireylerin Aşırı İşlenmiş Fast Food / Pişirmeye Hazır Besin Tüketim Sıklıklarının CES-D Toplam Puanları Üzerine Etkisi	61
Tablo 4.36. Erkek Bireylerin Aşırı İşlenmiş İçecek Tüketim Sıklıklarının EUÖ Toplam Puanları Üzerine Etkisi	62
Tablo 4.37. Erkek Bireylerin Aşırı İşlenmiş Süt Ürünleri Tüketim Sıklıklarının EUÖ Toplam Puanları Üzerine Etkisi	63
Tablo 4.38. Erkek Bireylerin Aşırı İşlenmiş Yağ ve Sos Tüketim Sıklıklarının EUÖ Toplam Puanları Üzerine Etkisi	64
Tablo 4.39. Erkek Bireylerin Aşırı İşlenmiş Meyve ve Sebze Tüketim Sıklıklarının EUÖ Toplam Puanları Üzerine Etkisi.....	65
Tablo 4.40. Erkek Bireylerin Aşırı İşlenmiş Et, Balık ve Yumurta Tüketim Sıklıklarının EUÖ Toplam Puanları Üzerine Etkisi	65
Tablo 4.41. Erkek Bireylerin Aşırı İşlenmiş Karbonhidratlı Besin Tüketim Sıklıklarının EUÖ Toplam Puanları Üzerine Etkisi	66
Tablo 4.42. Erkek Bireylerin Aşırı İşlenmiş Şekerli Besin Tüketim Sıklıklarının EUÖ Toplam Puanları Üzerine Etkisi	67
Tablo 4.43. Erkek Bireylerin Aşırı İşlenmiş Tuzlu Atıştırmalık Tüketim Sıklıklarının EUÖ Toplam Puanları Üzerine Etkisi.....	68
Tablo 4.44. Erkek Bireylerin Aşırı İşlenmiş Fast Food / Pişirmeye Hazır Besin Tüketim Sıklıklarının EUÖ Toplam Puanları Üzerine Etkisi	69
Tablo 4.45. Kadın Bireylerin Aşırı İşlenmiş İçecek Tüketim Sıklıklarının EUÖ Toplam Puanları Üzerine Etkisi	70
Tablo 4.46. Kadın Bireylerin Aşırı İşlenmiş Süt Ürünleri Tüketim Sıklıklarının EUÖ Toplam Puanları Üzerine Etkisi	71
Tablo 4.47. Kadın Bireylerin Aşırı İşlenmiş Yağ ve Sos Tüketim Sıklıklarının EUÖ Toplam Puanları Üzerine Etkisi	72
Tablo 4.48. Kadın Bireylerin Aşırı İşlenmiş Meyve ve Sebze Tüketim Sıklıklarının EUÖ Toplam Puanları Üzerine Etkisi.....	73
Tablo 4.49. Kadın Bireylerin Aşırı İşlenmiş Et, Balık ve Yumurta Tüketim Sıklıklarının EUÖ Toplam Puanları Üzerine Etkisi	73

Tablo 4.50. Kadın Bireylerin Aşırı İşlenmiş Karbonhidratlı Besin Tüketim Sıklıklarının EUÖ Toplam Puanları Üzerine Etkisi	74
Tablo 4.51. Kadın Bireylerin Aşırı İşlenmiş Şekerli Besin Tüketim Sıklıklarının EUÖ Toplam Puanları Üzerine Etkisi.....	75
Tablo 4.52. Kadın Bireylerin Aşırı İşlenmiş Tuzlu Atıştırmalık Tüketim Sıklıklarının EUÖ Toplam Puanları Üzerine Etkisi.....	76
Tablo 4.53. Kadın Bireylerin Aşırı İşlenmiş Fast Food / Pişirmeye Hazır Besin Tüketim Sıklıklarının EUÖ Toplam Puanları Üzerine Etkisi	77



KISALTMALAR LİSTESİ

AN	: Anoreksiya Nervoza
BED	: Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu
BKİ	: Beden Kütle İndeksi
BN	: Blumia Nervoza
CES-D	: Epidemiyolojik Araştırmalar Merkezi Depresyon Ölçeği
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
EUÖ	: Epworth Uykululuk Ölçeği
KCAL	: Kilokalori
MDB	: Majör Depresif Bozukluk
Mg	: Miligram
ML	: Mililitre
SPSS	: Sosyal Araştırmalar İçin İstatistiksel Program Paketi
Vb	: Ve Benzeri
Vd	: Ve Diğerleri
µg	: Mikrogram

BİRİNCİ BÖLÜM

GİRİŞ

Besin işleme yöntemleri, geçmişten günümüze kadar besinlere uygulanan birçok yöntemi kapsamaktadır ancak endüstrileşen besin işleme yöntemleri ile bireylerin beslenme şekilleri de büyük ölçüde etkilenmiştir. Günümüzde aşırı işlenmiş besin tüketiminin tüm dünyada giderek yaygınlaştığı bilinmektedir (Okyar, S., vd. 2023: 69,74). Yüksek kalorili ve lezzetli olan aşırı işlenmiş besin tüketimlerinin artması bireylerde bağımlılık yapma potansiyeline sebep olabilecekleri bildirilmektedir (Meule, 2015: 295).

Depresyon ve anksiyete bozuklukları toplumda en yaygın görülen hastalıklar arasında yer almaktadır (Tiller, 2013: 28). Uygulanan diyet modellerinin depresyonun tedavisinde ve önlenmesinde rol oynayabileceği öne sürülmektedir. Depresyonun önlenmesi amacıyla yayınlanan beslenme kılavuzunda; Akdeniz diyetine benzer geleneksel beslenme modelinin takip edilmesi, omega-3 yağ tüketiminin yeterli düzeyde olması, rafine karbonhidrat ve şeker oranı yüksek olan işlenmiş besinlerin ise tüketiminin azaltılması önerilmektedir (Opie, vd., 2017: 161). Ruh sağlığına odaklanan besin profillemeye sistemine göre depresif bozuklukların önlenmesi ve tedavisinde folat, magnezyum, çinko ve omega-3 yağ asitlerinin içerisinde yer aldığı 12 besin ögesinin önemi vurgulanmaktadır (Lachance ve Ramsey, 2018: 97).

Uyku, döngüsel olarak gerçekleşmekte ve nörobiyolojik süreçler ile kontrol edilmektedir. Uyku bozuklukları ve uykusuzluk durumu her yaş grubunda görülebilmektedir. Uyku kalitesinin diyet, fiziksel aktivite, genetik ve çevresel faktörlerden etkilenmekte olduğu bildirilmektedir (Sejbuk, Mirończuk-Chodakowska ve Witkowska, 2022: 1912). Sağlığın sürdürülmesi için gerekli olan uyku sağlığı insan yaşamının fizyolojik bir parçasıdır (Irwin, 2015: 143). Teşhis edilmemiş ve tedavi edilmemiş uyanıklık/uyku durumlarının birçok sağlık ve sosyo-ekonomik sonuçları bulunmaktadır (Kumar, 2008: 129).

Üniversite eğitiminin başlaması ile öğrencilerin değişen çevre koşulları ve bireysel seçimlerini daha net bir şekilde yapabilmeleri beslenme düzenlerini etkilemektedir.

Yapılan bir çalışmada gençlerde paketli ve aşırı işlenmiş besin tüketimlerinin arttığı; meyve, sebze ve kepekli tahıl ürünleri alımının ise azaldığı belirtilerek beslenme kalitelerinde önemli bir bozulma olduğu vurgulanmaktadır (Kyrkou, vd., 2018: 65). Üniversite öğrencilerinin sıklıkla fast-food restoranlarında yemek yeme nedenleri üzerine gerçekleştirilen araştırma sonuçlarına göre en çok belirtilen sebepler arasında; menü seçenekleri, maliyet, kolaylık, lezzet, arkadaşlarla sosyalleşme, reklam etkisi ve yemek pişirme becerisinde yetersizlik yer almaktadır (Morse ve Driskell 2009: 173).

Üniversite öğrencilerinde depresyonun yaygın olarak görülmesinde, yetişkinlik dönemine geçtikleri kritik ve stresli bir süreçte olmalarının etkisi vardır. Değişen yaşam şartlarına uyum sağlama, iyi notlar alma, gelecek için plan yapma ve evden uzakta olma gibi durumlar çoğu öğrencide kaygıya neden olabilmektedir (Sarokhani vd., 2013: 1). Üniversite öğrencileri arasında uyku sorunlarının da yaygın olarak görüldüğü ve öğrencilerin yarısından fazlasının düşük uyku kalitesinden muzdarip olduğu bildirilmektedir. Araştırmalar, uyku sorunlarının üniversite öğrencileri arasında önemli bir sorun haline geldiğini ve kötü ruh hali ile ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır (Wang ve Bíró, 2021: 170).

1.1. Amaç

Bu çalışmanın amacı üniversite öğrencilerinin aşırı işlenmiş besin tüketim sıklıklarının saptanması, bunun uyku durumu ve depresyon düzeylerine olan etkisinin araştırılmasıdır.

1.2. Araştırmanın Önemi ve Özgün Yönü

Üniversite dönemindeki öğrencilerin beslenme alışkanlıklarının tespit edilmesi; ileri dönemdeki beslenme alışkanlıklarının oluşması ve sağlıklı beslenme kaynaklı oluşabilecek olumsuz durumların önlenmesi açısından önem taşımaktadır. Çalışmamıza özgün değer katan en önemli husus ise, bilginiz dahilinde ülkemizde çok çalışılmamış bir konu olan üniversite dönemindeki gençlerde artan depresyon ve uyku problemlerinin yine üniversite öğrencilerinde bilinçsiz tüketimi fazla olan aşırı işlenmiş besin tüketimi ile ilişkilendiren bir çalışmayı yapılmamış olmasıdır. Öğrencilerin beslenme durumlarının saptanmasının ve aşırı işlenmiş besin tüketim sıklıklarının, gün içerisinde yaşanan uyku durumu ve depresyon düzeylerini

nasıl etkilediđini inceleyen kapsamlı bir çalıřma olması bakımından çalıřmamızın literatüre katkı sađlayacađı dűřünűlműřtür.



İKİNCİ BÖLÜM

GENEL BİLGİLER

2.1. Besin İşleme

Besin işleme yöntemleri, geçmişten günümüze kadar besinlerin güvenilirliğinin artması, uzun raf ömrüne sahip olması, lezzet ve görünüşlerinin iyileştirilmesi gibi amaçlarla uygulanan yöntemlerin tümünü içermektedir (Özdemir ve Dikmen, 2023: 69). Ancak eski çağlarda besin işleme yöntemleri daha çok soğutma, dondurma, tütsüleme ve güneşte kurutma gibi besin güvenliğine yönelik işlemler iken, endüstriyel besin işleme ile besinlerin lezzet ve görünüşlerini iyileştirmek amaçlı kullanımı artmaktadır. (Moubarac, vd., 2014: 256).

2.1.1. İşlenmiş Besinler Sınıflandırması

NOVA sınıflandırma sistemi tüm besinleri, endüstriyel işlemlerin kapsamına ve amacına göre üretim sürecinde kullanılan fiziksel, biyolojik ve kimyasal yöntemleri dikkate alarak; işlenmemiş ve minimum düzeyde işlenmiş besinler, işlenmiş yemek malzemeleri, işlenmiş besinler ve aşırı işlenmiş besinler şeklinde 4 grupta sınıflandırmaktadır (Monteiro, vd., 2018: 16,17). NOVA sistemi, halk sağlığı literatüründe yiyecek ve içecekleri kategorize etmek için kullanılan en popüler besin sınıflandırma sistemlerinden biridir. Besin işleme üzerine ilk sistematik incelemelerden biri, NOVA' nın en spesifik, tutarlı, açık, kapsamlı ve uygulanabilir tanım olduğu sonucuna varmıştır (Moubarac, vd., 2014: 256).

2.1.1.1. İşlenmemiş ve Minimum Düzeyde İşlenmiş Besinler

İşlenmemiş veya minimum düzeyde işlenmiş gıdalar, NOVA sınıflandırma sisteminde en alt kategoriyi oluşturmakta ve besinlerin doğal formundaki özelliklerini değiştirmeden, hiç değişikliğe uğramamış veya çok az değişikliğe uğramış tek bileşenli yiyecek ve içecekleri içermektedir. Besinlere uygulanan işlemler arasında yenmeyen kısımlarının temizlenmesi ve çıkarılması, porsiyonlama, paketleme,

dondurma, soğutma, öğütme, kurutma, kaynatma ve pastörizasyon yer almaktadır. (Monteiro, vd., 2011: 7). NOVA sınıflandırma sistemi besinlerin içeriğine yağ, şeker ve tuzun ilave edilmesini değerlendirmektedir. Bu bileşenlerin minimum düzeyde işlenmiş besinlere eklenmediğini belirtmektedir (Sadler, vd., 2021: 150,152).

2.1.1.2. İşlenmiş Yemek Malzemeleri

Bu gruptaki besinler 1. Gruptaki besinlerden veya doğadan elde edilen sıvı-katı yağlar, şeker ve tuz gibi maddelerden; presleme, santrifüjleme, rafine etme ve ekstraksiyon gibi endüstriyel işlemler ile oluşturulmaktadır. Uygulanan işlemler bu gruptaki besinlerin tek başına tüketilmesi amacıyla değil 1. gruptaki besinlerin hazırlanmasında, çeşnilendirilmesinde ve pişirilmesinde kullanılması amacı ile uygulanmaktadır (Monteiro, vd., 2018: 9).

2.1.1.3. İşlenmiş Besinler

İşlenmiş besinler, birinci grupta yer alan besinlerin dayanıklılığının artması ve lezzetlerinin değiştirilmesi amacı ile tuz, şeker veya 2. Grupta yer alan diğer besinlerin ilave edilmesi sonucu üretilmektedir. Konservleme/şişeleme, fermantasyon, tuzlama, tuzla asitleme, tütsüleme yöntemlerini kapsamaktadır (O'halloran, vd., 2017: 536).

2.1.1.4. Aşırı İşlenmiş Besinler

Son grupta yer alan aşırı işlenmiş besinlerin içeriğine tuz, şeker, sıvı ve katı yağlar, hidrolize protein, modifiye nişastalar, hidrojene veya esterleştirilmiş yağlar eklenebilmektedir. İşlenmemiş besinlerin duyuşsal niteliklerini taklit etmek veya besinlerin istenmeyen özelliklerini gizlemek amacıyla renklendirici, hacim arttırıcı, tatlandırıcı ve kıvam arttırıcı gibi birçok katkı maddesi de ilave edilebilmektedir. (Moubarac, vd., 2017: 513). Aşırı işlenmiş besinler diğer besin gruplarıyla karşılaştırıldığında; tipik olarak dayanıklı, tüketime hazır, düşük maliyetli ve son derece lezzetlidir. Karakteristik olarak yağlı, şekerli/tuzlu, enerji yoğunluğu fazla ve protein, diyet lifi, mikro besin ve çeşitli biyoaktif bileşiklerden yoksundurlar (Chen, vd., 2020: 2).

Nova Sınıflandırma Sistemi'ne göre 4 besin grubuna ait besinler Tablo 2.1'de verilmektedir.



Tablo 2.1. Nova Sınıflandırması

Grup 1 : İşlenmemiş veya Minimum Düzeyde İşlenmiş Besinler	Grup 2 : İşlenmiş Yemek Malzemeleri	Grup 3 : İşlenmiş Besinler	Grup 4 : Aşırı İşlenmiş Besinler
Meyveler (taze, sıkma, donmuş veya kurutulmuş) Sebzeler (yapraklı/kök), mantarlar (taze/kurutulmuş) Pirinç (kahverengi veya beyaz), mısır koçanı veya çekirdeği, Buğday tanesi ya da tahıllar, kuru baklagiller (nohut, mercimek vb.) Nişastalı kök ya da yumrular (patates ile manyok gibi) Et, yumurta, kümes hayvanları, balık ve deniz ürünleri (tuz-yağ ilave edilmeden dondurulmuş) Süt (pastörize ya da toz halinde) Meyve ve sebze suları (şeker, aroma ve katkı maddesi eklenmemiş) Mısır, buğday, tuz ve yağ eklenmemiş su ile yapılan makama, kuskus, Tuz veya şeker eklenmemiş yer fıstığı ve diğer yağlı tohumlar, Baharatlar (Taze veya kurutulmuş) Otlar (nane, biberiye gibi) Sade yoğurt (şeker ve aroma eklenmemiş) Şeker ilavesiz çay, kahve ve su	Çeşitli tohumlardan, sert kabuklu yemişlerden veya zeytinden elde edilen bitkisel yağlar Tereyağı, domuz yağı Mısır ve nişasta (başa bitkilerden elde edilen) Kamış veya pancardan elde edilen şeker ve pekmez Peteklerden çıkarılan bal ve akçağaçlardan şurup, tuz	Konserve şeklinde paketlenmiş ya da şişeye girmiş meyve-sebze veya baklagiller Fıstık gibi tohumlar (şekerli veya tuzlu) Tuz ilave edilmiş, salamura edilmiş ya da tütülenmiş et/hayvansal gıda Konserve şeklinde balık ürünleri, peynir, ambalajsız taze yapılmış ekmekler	Gazlı içecekler Paketli atıştırmalıklar (tuz veya şeker ilave edilmiş) Dondurma, çikolata, şekerlemeler Seri üretim paketlenmiş ekmekler, çörekler, Kurabiyeler (bisküviler), bökrek, poğaç, kek ürünleri Kahvaltılık gevrekler, enerji barları Margarinler ve sürülebilir ürünler İşlenmiş peynirler Enerji içecekleri, şekerli sütü içecekler Şekerli "meyveli" yoğurtlar ve "meyve aromalı" içecekler Şekerli kakaolu içecekler Et ve tavuk özleri ve 'hazır' soslar Bebek formülleri, devam sütleri Toz veya 'güçlendirilmiş', 'sağlık' veya 'diyet' ürünler Tartlar (önceden hazırlanmış) Dondurulmuş hazır ürünler (makarna, pizza, vb.) Balık "çubuklar" ya da tavuk, horoz, hindi vb. Sosisler, hamburgerler, sosisli sandviçler ve diğer sulandırılmış et ürünleri Paketli hazır çorbalar, eriştelere ve tatlılar

Kaynak: Monteiro vd., 2018: 17

2.1.2. Aşırı İşlenmiş Besinlerin Sağlık Üzerine Etkileri

Hem hayvanlarda hem de insanlarda aşırı işlenmiş besin tüketiminin metabolik ve nörobiyolojik yollar ile yeme davranış üzerinde etkilerinin olduğuna dair artan kanıtlar bulunmaktadır (Ayton, vd., 2021: 1). Aşırı işlenmiş besinlerin, içerisine eklenen katkı maddeleri ile çok lezzetli olduğu, besin bağımlılığını arttırabildiği ve daha düşük tokluk sağlama potansiyeline sahip olduğu belirtilmektedir. Bu görüşü destekler şekilde Pan Amerikan Sağlık Örgütü son raporunda aşırı işlenmiş besinlerin; yarı bağımlılık yapıcı özelliğine, beyinde tokluk sinyali veren ve iştahı kontrol eden mekanizmaların üzerindeki etkisine vurgu yapılmaktadır (Gibney, vd., 2017: 720). Hayvanlar üzerinde yapılan çalışmalar, işlenmiş besinlere yüksek oranda eklenen şeker ve yağ gibi besin maddelerinin yiyecek bağımlılığı ile ilişkisini araştırmıştır. Çalışma sonuçlarına göre hayvanlarda en çok şeker tüketiminin, bağımlılık benzeri yeme davranışı ile ilişkili olduğu bildirilmiştir (Avena, Rada ve Hoebel: 2009: 623,625). İnsanlar üzerinde de benzer sonuçlar veren çalışmalar gerçekleştirilmiştir. Beden Kütle İndeksi (BKİ) yüksek olan ve/veya bağımlılık benzeri yeme semptomları olan bireylerin, aşırı işlenmiş besinlere karşı bağımlılık benzeri davranış sergileme olasılıklarının daha yüksek olduğu ve işlenmemiş besinlerin besin bağımlılığı ölçeğine göre açıklanan problemlerle en az ilişkiye sahip olduğu saptanmıştır (Schulte, Avena ve Gearhardt: 2015: 9,16).

Yeme bozukluğu olan bireylerden oluşan bir çalışmanın sonuçlarına göre aşırı işlenmiş besin tüketimi anoreksiya nevroza (AN) hastalarında %55, bulimia nevroza (BN) hastalarında %72 ve tıknırcasına yeme bozukluğu (BED) hastalarında %69 olarak bulunmuştur. Tıknırcasına yeme anında hastanın tükettiği yiyeceklerin neredeyse tamamı aşırı işlenmiş besinlerden oluşmaktadır. Bu besinler arasında çikolata, dondurma, cips, bisküviler, pizzalar, tatlılar ve donutlar yer almaktadır (Ayton, vd., 2021: 2).

Yeme bağımlılığı ve besin tüketimi arasındaki ilişkiyi besinlerin işleme derecesine göre araştıran bir çalışma sonucuna göre, aşırı işlenmiş besin tüketimlerinin yeme bağımlılığı ile ilişkili olduğu saptanmıştır. Aşırı işlenmiş besinler arasında özellikle kurabiye/bisküvi ve sosislerin sık tüketimi mevcut yeme bağımlılığı ile ilişkili bulunmuştur (Filgueiras, vd., 2019: 137).

Aşırı işlenmiş besin tüketimi ile vücut yağ yüzdesindeki artış arasındaki riske dair kanıtlar gün geçtikçe artmaktadır. Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde gerçekleştirilen gözlemsel çalışmaların yakın tarihli bir meta-analizi, daha yüksek aşırı işlenmiş besin alımının doğrudan vücut ağırlığında artış ve daha yüksek obezite olasılığı ile ilişkili olduğunu göstermiştir (Askari, vd., 2020: 2080).

Aşırı işlenmiş besin tüketiminin obezite üzerindeki etkisini araştırmak amacı ile 12-19 yaşları arasındaki 3.587 ergenin yer aldığı bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Araştırma sonuçlarına göre diyetle aşırı işlenmiş besinlerin oranındaki %10'luk artış, abdominal aşırı kilo/obezite (OR 1.07; %95 CI 1.01-1.13) riskinde artış ile ilişkilendirilmiştir (Neri, vd., 2022: 1474). Brezilya'da 32.898 kişi üzerinde yapılan bir çalışmaya göre bireylerin almış oldukları toplam enerjinin %58,1'inin işlenmemiş veya minimum düzeyde işlenmiş besinlerden, %20,4'ünün ise aşırı işlenmiş besinlerden geldiği saptanmıştır (Da Costa Louzada, vd., 2018: 94). Aşırı işlenmiş besin tüketiminin obezite riski üzerine etkisini araştırıldığı bir İspanyol kohort çalışmasında aşırı işlenmiş besin tüketiminin en yüksek olduğu gruptaki katılımcıların, tüketimin en düşük olduğu gruptaki katılımcılara kıyasla fazla kilolu veya obezite geliştirme riskinin daha yüksek (düzeltilmiş HR: 1,26; %95 CI: 1,10, 1,45; P -trend = 0,001) olduğu saptanmıştır (Mendonça, vd., 2016: 1433).

Bağırsak mikrobiyotası, sindirilemeyen diyet bileşenlerinden enerji sağlanması ve bağırsak geçişi, enerji alımı ve enerji harcaması dahil olmak üzere birden fazla mekanizma yoluyla bireyin enerji dengesini etkilemektedir (Flint, vd., 2012: 578). Bağırsak mikrobiyotası genetik faktörler, doğum şekli, antibiyotik kullanımı ve beslenme gibi birçok faktörden etkilenmektedir (Lankelma, vd., 2015: 62). Yapılan bir çalışmanın sonucunda bağırsak mikrobiyotasındaki çeşitliliğin %50'den fazlasının diyet değişiklikleriyle ilişkili olduğu belirtilmektedir (Zhang, vd., 2010: 232). İnsan mikrobiyotası üzerinde kısa vadeli makro besin değişikliklerinin etkisinin araştırıldığı bir çalışmada, yetişkin döneminde diyetle yapılan büyük değişikliklerin mikrobiyotayı birkaç gün içinde değiştirebileceği saptanmıştır (David, vd., 2014: 559). Aşırı işlenmiş besinlerin tüketimi, mantar ve bakteri topluluklarının bileşimini, fonksiyonel rollerini ve etkileşimlerini etkileyerek bağırsak mikrobiyotasında dengesizlik yaratabilmektedir (Miclotte ve Van de Wiele, 2020: 1769). Yağ ve su emülsiyonunu korumak amacıyla aşırı işlenmiş besin grubunda yer alan birçok besinin içeriğine emülgatörler eklenmektedir. Yaygın olarak kullanılan karboksimetilselüloz ve

polisorbata-80'nin düşük miktarlarının, farelerde düşük dereceli iltihaplanma, metabolik sendrom ve koliti indükleyen bir disbiyotik mikrobiyotayı teşvik ettiğini bildirmiştir (Chassaing, vd., 2015: 92). Kadınlarda aşırı işlenmiş besin tüketimi ve leptin direnci arasındaki ilişkiyi araştıran bir çalışma sonucunda aşırı işlenmiş besin tüketimi ve leptin direnci doğrudan ilişkili bulunmuştur. Aşırı işlenmiş besin tüketiminin bağırsak mikrobiyotasının bileşimini etkileyebileceği öne sürülmektedir (Fernandes, vd., 2023: 84).

2.2. Depresyon

2.2.1. Depresyonun Tanımı ve Belirtileri

Depresyon, duygu ve düşünceleri, ruh halini ve fiziksel sağlığı etkileyebilen yaygın kronik bir tıbbi hastalıktır. Ruh hali ve enerji düşüklüğü, üzüntü, uykusuzluk, hayattan zevk alamama en sık görülen belirtiler arasındadır (Cui, 2015: 480). Depresyon kelimesinin kökenini oluşturan “depress” sözcüğü, alçakta olmak ve bastırmak anlamlarını taşıyan ‘depressus’ tan gelmektedir (Çelik ve Hocoğlu, 2016: 52).

Depresyonda sık görülen semptomlar arasında; karamsarlık, umutsuzluk, isteksizlik, hayattan zevk alamama gibi durumlar yer almaktadır (Kafes, 2021: 187,188).

Major Depresif Bozukluk (MDP) en sık görülen duygu durum bozukluğudur ve ergenler için yaygın bir sorundur. Bu yaş grubunda görülen belirtiler arasında akademik kaygılar, kötü arkadaş ilişkileri, davranış problemleri, ebeveynler ve diğer otorite figürlerine karşı çatışma durumu ve madde kullanımları gibi duygusal, sosyal ve bilişsel süreçlerini etkileyen pek çok faktör yer almaktadır (Hauenstein, 2003: 239).

2.2.2. Depresyon Etiyolojisi

Depresyon sadece çevresel veya genetik etkenlerden değil ikisinden de kaynaklanan bir durumdur. Gen-çevre etkileşimlerinin majör depresyon etiyolojisinde önemli olduğu varsayılmıştır. Örneğin, majör depresyona olan genetik yatkınlık, bireyler stresli durumlara maruz kaldığında ortaya çıkabilmektedir (Sullivan, Neale ve Kendler: 2000: 1552,1558). İkizler üzerinde yapılan çalışma sonuçlarına göre aile öyküsünde depresyon olan bireylerin, depresyon başlangıç yaşının erkene inmesi,

fazla sayıda depresif dönem geçirmeleri ve aile içinde farklı çeşit duygu durum bozuklukları görülme prevalansında artış gibi durumlar görülmüştür. Depresyon görülme riski birinci derece yakınında depresyon görülen bireylerde yaklaşık 3 kat daha fazla olmaktadır (Çelik ve Hocaoglu, 2016: 60).

Duygu düzenlemeye cinsiyet yönünden bakıldığında, kadınların erkeklere oranla duygu düzenleme yöntemlerinden dolayı depresyona yakalanma riski daha fazladır. Kadınlar erkeklere göre daha fazla duygusal hassasiyete sahip oldukları için birden fazla psikopatolojiye yakalanma riski taşımaktadır (Thayer, vd., 2003: 349).

2.2.3. Depresyon ile Aşırı İşlenmiş Besinler Arasındaki İlişki

Diyet ve depresyon arasındaki ilişki üzerine gerçekleştirilen bir çalışmada sağlıklı bir diyetin depresyon riskini azalttığı öne sürülmektedir (Grases, vd., 2019: 1). Bir meta-analiz sonuçlarında ise daha fazla meyve/sebze, balık, kepekli tahıl alımını içeren sağlıklı bir beslenme düzenine bağlılığın, yetişkinlerde azalan depresyon olasılığı ile ilişkili olduğu bildirilmiştir (Lai, vd., 2014: 181). Benzer şekilde gerçekleştirilen sistematik bir derlemede; doymuş yağ, rafine karbonhidratlar ve işlenmiş besinlerin fazla alımı ile karakterize edilen sağlıksız beslenme kalıplarının çocuklarda ve ergenlerde daha zayıf zihinsel sağlık sonuçlarına neden olduğu vurgulanmıştır (O'neil, vd., 2014: 31,36).

Bağırsak mikrobiyatasında oluşan düzensizliklerin nörogelişimi etkileyerek ileri dönemde yaşanabilecek ruh sağlığı problemlerinin oluşumuna sebep olabilmektedir (Borre, vd., 2014: 509). Doymuş yağ asitleri, basit şeker ve rafine karbonhidratların diyetle aşırı alımı bağırsak florasının dengesini bozmaktadır (Oriach, vd., 2016: 27). Mineral alımı ile depresyon prevalansı arasında ilişkiyi değerlendirmek amacı ile gerçekleştirilen bir çalışma sonucunda depresif semptomların sıklığı ile demir, kalsiyum, magnezyum ve çinko minerallerinin alımı arasında da zıt yönde bir ilişkinin varlığı bildirilmiştir (Miki, vd., 2015: 686).

Brezilyalı ergenlerde aşırı işlenmiş besin tüketimi ile içselleştirme semptomları (yoksunluk sorunları, somatik şikayetler vb.) arasındaki ilişkilerin incelendiği bir çalışma sonuçlarına göre, daha fazla aşırı işlenmiş besin tüketimi ile daha yüksek içselleştirme semptomları seviyeleri arasında anlamlı bir ilişki olduğunu belirlenmiştir (Faisal-Cury, vd., 2022: 2498). Toplam 94.767 ergen katılımcı ile gerçekleştirilen

çalışma sonuçlarında, aşırı işlenmiş besin tüketiminin artması ile rapor edilen kötü ruh sağlığı semptomlarının sıklığının da artış olduğu belirtilmiştir (Mesas, vd., 2022: 5207).

On yedi gözlemsel çalışmanın dahil edildiği bir meta analizde; maruz kalma değişkeni olarak aşırı işlenmiş besin tüketimi ve sonuç olarak yaygın zihinsel bozuklukları/depresyon ve anksiyete semptomları değerlendirilmiştir. Bu meta-analizde hem depresif hem de anksiyete belirtileri birlikte ve ayrı ayrı değerlendirildiğinde aşırı işlenmiş besinler ile doğrudan ilişkili olduğu bulunmuştur (Lane, vd., 2022: 2568).

Yetişkinlerde aşırı işlenmiş besin tüketimi ile depresyon insidansı arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla gerçekleştirilen çalışma sonucunda; aşırı işlenmiş besin tüketiminin en yüksek çeyreğinde yer alan katılımcıların depresyon geliştirme riskinin, en düşük çeyrekteki katılımcılara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır (Leal, vd., 2023: 58).

2.3. Uyku

Sağlığın sürdürülmesi için gerekli olan uyku sağlığı insan yaşamının fizyolojik bir parçasıdır (Irwin, 2015: 143). Biyolojik bir ihtiyaçtır ve yetersiz uyku ile tedavi edilmeyen uyku bozuklukları sağlık, esenlik ve toplum güvenliği açısından zararlı olabilmektedir. Uyku, her yaş grubunda genel sağlık durumu için hayati önem taşımaktadır. Sağlıklı uyku, bilişsel beceriler, ruh sağlığı kardiyovasküler, serebrovasküler ve metabolik sağlık için çok önemlidir (Ramar, vd., 2021: 2115).

Düzenli ve yeterli uyku hücrelerin yenilenmesi, zihinsel işlevlerin iyi çalışması, enerji depolanması, zinde görünüm ve bağışıklık sistemi için de önem taşımaktadır. Uyku süresi ve kalitesinin iyi olmasının hafızayı ve öğrenme fonksiyonlarını arttırdığı, kötü olmasının ise nörohormonal dengeyi bozarak ağırlık artışı ve obeziteye sebep olabileceği saptanmıştır (Göktaş, vd., 2015: 156).

2.3.1. Uyku Bozukluğu ve Uykululuk Durumu

Tedavi edilmeyen uyku bozuklukları fiziksel ve bilişsel sağlığı, ruh halini ve genel can ve mal güvenliğini etkilemektedir. Kronik yetersiz uyku durumunun, artan ölüm riski,

kardiyovasküler hastalık, diyabet, obezite ve kanser dahil olmak üzere birçok olumsuz durum ile ilişkili olması ile hem bireysel riske hem de toplumsal yüke neden olmaktadır (Luyster, vd., 2012: 727). Uyku sorunları, genellikle ruh sağlığı durumunun bir belirtisi olarak genel nüfusla karşılaştırıldığında, ruh sağlığı sorunları olan kişilerde daha yaygın görülmektedir. Örneğin, MDB'si olan bireylerin %90'ında uyku bozukluğu bildirilmektedir (Krystal, 2012: 1389,1390). Uyku kaybı, bilişsel performansı ve ruh halini bozar, yorgunluğu artırır ve dinçliği azaltır. Düşük uyku kalitesi egzersiz sonrası toparlanmayı geciktirir (Troynikov, Watson ve Nawaz: 2018: 192). Gün içerisinde yaşanan uykululuk ve yorgunluk obez bireylerde daha sık görülmekte, bireylerin BKİ'si arttıkça gündüz uykululuk durumu da artış göstermektedir (Başoğlu, vd., 2011: 114). Yaşanan uyku hali gün içerisindeki konsantrasyon, motor koordinasyon ve karar verme yeteneklerini azaltmaktadır. Özellikle araç kullanırken uykululuk durumu kaza yapma riskini artırmaktadır (Ursavaş ve Ege, 2004: 37,39). Birkaç epidemiyolojik çalışmanın değerlendirilmesi sonucu bireylerin %32,1 genel uyku bozukluğu, %43,2 yetersiz uyku problemi ve %8,2 uykusuzluk problemi yaşadığı görülmüştür (Kerkhof, 2017: 229).

2.3.2. Uyku Durumu ile Aşırı İşlenmiş Besinler Arasındaki İlişki

Sağlıklı beslenme alışkanlıklarının daha iyi uyku kalitesi ile, işlenmiş besin ve şeker içeriği yüksek bir beslenme düzeninin ise kötü uyku kalitesi ile ilişkilendirildiği vurgulanmaktadır (Godos, vd., 2021: 1). Çay, kahve, çikolata veya kola gibi bazı besinlerin bireylerin uyku durumu üzerinde etkisi olduğu bilinmektedir. Bireylerin fazla miktarda beslenmesi ve yetersiz protein alımı uyku düzenine olumsuz yönde yansımaktadır (Şenol, vd., 2012: 100).

Beslenme alışkanlıklarının uyku düzeni üzerindeki etkisini incelemek için gerçekleştirilen bir araştırma sonuçlarına göre karbonhidrat alımının artması sonucu kötü uyku kalitesine doğru anlamlı bir eğilim olduğu ve bu ilişkide alınan karbonhidratın kalitesinin, miktarından daha önemli olduğu bildirilmiştir. Özellikle enerji içecekleri ve şekerle tatlandırılmış içeceklerin fazla tüketiminin uyku kalitesine olumsuz yönde yansıdığı saptanmıştır (Katagiri, vd., 2014: 359). Diyetle yüksek yağ alımının uyku bozuklukları ile ilişkili olduğu ve Akdeniz diyetinin daha az uykusuzluk

belirtisi ile bağlantılı olduğu bildirilmektedir (St-Onge, Mikic ve Pietrolungo: 2016: 938).

Beslenmenin ve özellikle diyetle karbonhidrat alımının uyku üzerindeki etkisi vurgulanmaktadır. Yapılan çalışma sonucunda daha düşük miktarda karbonhidrat alımının N3 uyku evresini önemli ölçüde arttırdığı ve diyetle daha yüksek karbonhidrat alımının REM evresi uykusunu önemli ölçüde uzattığı belirtilmektedir (Vlahoyiannis, vd., 2021: 1296). Bireylerde kısa ve çok uzun uyku sürelerinin, düzensiz yemek yeme saatleri ve atıştırma alışkanlığı ile ilişkili olduğu belirtilmektedir. Bozulmuş beslenme kalıpları, zayıf beslenme bileşimi ve besinlere karşı değişen fizyolojik tepkiler sonucunda kısa veya çok uzun uyuma sürelerinin görülebileceği, bireylerde obezite ve metabolik hastalıkların gelişim riskinin artabileceği düşünülmektedir (Kim, DeRoo ve Sandler, 2011: 889).

Magnezyum ve B grubu vitaminlerinin diyetle yetersiz alımının uyku durumunu bozabildiği bilinmektedir. B grubu vitaminleri ve magnezyum takviyesinin uyku süresinden daha çok uyku kalitesi ve uyku-uyanıklık ritminin düzenlenmesi üzerinde etkisi olduğuna dair kanıtlar bulunmaktadır (Peuhkuri, Sihlova ve Korpela, 2012: 313). Beslenmede yetersiz lif alımı ve yüksek doymuş yağ / şeker tüketimi, uyku kalitesini etkileyerek daha az dinlendirici uyku ile ilişkili bulunmuştur (St-Onge, vd., 2016: 19).

Meksika'da 9-11 yaş aralığındaki çocukların katılımı ile gerçekleştirilen çalışmanın sonuçlarına göre çocuklarda görülen uzun uyku süresi, karbonhidratlı besinlerden daha düşük enerji alımı ve özellikle çoklu doymamış yağ asitleri olmak üzere, yağdan daha yüksek enerji alımı ile ilişkilendirilmiştir (Martinez, vd., 2017: 2570).

Ergenlerde işlenmiş besin tüketimi ve uyku kalitesi arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla 18-19 yaş arasındaki 2499 ergen katılımı ile kesitsel bir çalışma geliştirilmiştir. Çalışma sonuçlarına göre aşırı işlenmiş besin tüketiminin kötü uyku kalitesi için bir risk faktörü olduğu sonucuna varılmıştır (Sousa, vd., 2020: 462). Benzer şekilde ergenler arasında aşırı işlenmiş besin tüketimi ve hareketsiz yaşam ile uyku bozuklukları arasındaki ilişkiyi inceleyen başka bir çalışmada ise aşırı işlenmiş besinlerin yüksek tüketimi ve hareketsiz yaşam, her iki cinsiyette de kaygı kaynaklı uyku bozukluğu ile bağımsız olarak ilişkili görülmektedir (Werneck, vd., 2020: 135). Toplam 278 sağlıklı obez kadının katılımı ile gerçekleştirilen bir çalışmada aşırı işlenmiş besin tüketimi fazla olan katılımcıların uyku kalitesinin daha düşük olduğu,

depresyon ve kaygı düzeylerinin ise daha yüksek olduğu saptanmıştır (Hajmir, vd., 2022: 1). Yapılan bir çalışmada en yüksek aşırı işlenmiş besin tüketim sıklığına ve en düşük işlenmemiş/minimum işlenmiş besin tüketim sıklığına sahip olan bireyler dördüncü çeyrekte yer almaktadır. Çalışma sonuçlarına göre bu grupta yer alan bireylerin uyku kalitesinin kötü olma olasılığı diğer bireylere göre %144 daha fazla bulunmuştur (De Menezes-Junior, vd., 2022: 348).

2.3.3. Uyku Durumu ve Depresyon Arasındaki İlişki

Depresyon stresli bir durumdur ve vücutta aşırı uyarılmaya yol açmaktadır. Stresin nörobiyolojik belirteçleri, örneğin serum kortizol konsantrasyonu uyku durumundaki değişiklikler ile ilişkilidir (Gupta, Dahiya ve Bhatia: 2009: 117). Uyku bozuklukları depresyonun temel semptomlarından biridir ve yaşam kalitesi üzerinde önemli etkileri bulunmaktadır. Bu konuda gerçekleştirilen bir çalışma sonucunda hastaların %97'sinin depresyon sırasında uyku güçlüğü yaşadığı ve bu bireylerin %59'unda kötü uyku kalitesinin yaşam standartlarını önemli ölçüde etkilediği bildirilmiştir (Nutt, Wilson ve Paterson: 2022: 329). Depresyon varlığında uykunun sirkadyen ritminin bozulduğu bildirilmiştir. Uykuya dalma süresinde artış, erken saatte uyanma, gece sık sık kalkma ve aşırı uykululuk depresyon sırasında yaşanan önemli belirtilerdir (Karamustafalıoğlu ve Yumrukçal, 2011: 66). Uykusuzluğu olan kişilerin klinik olarak anlamlı düzeyde depresyon ve kaygı yaşama olasılığının, uykusuz olmayanlara göre sırasıyla 10 ve 17 kat daha fazla olduğu belirtilmektedir (Taylor, vd., 2005: 1462). Ayrıca, 21 boylamsal çalışmanın meta-analizi, başlangıçta uykusuzluk yaşayan kişilerin, uykusuzluk yaşamamış kişilerle karşılaştırılması sonucu çalışmanın ilerleyen dönemlerinde depresyon geliştirme riskinin iki kat daha fazla olduğunu bildirmektedir (Baglioni, vd., 2011: 10). Öğrencilerde görülen uyku bozukluklarının risk faktörleri arasında cinsiyet, etnik yapı, BKİ, aile geliri ve yaşadığı toplumun ekonomik düzeyi yer almaktadır. Bunların dışında sigara ve alkol tüketimi, kafein alımı, uyku ortamının özellikleri, kahvaltı etme alışkanlığı gibi durumlar, kötü bilişsel sağlık ve uyku bozuklukları ile ilişkili risk faktörlerini oluşturmaktadır (Koçoğlu ve Arslan, 2011: 50,51).

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

BİREYLER VE YÖNTEM

3.1. Araştırma Modeli, Yeri, Zamanı ve Örneklem Seçimi

Bu araştırma kesitsel tanımlayıcı bir çalışma olarak planlanmış ve 2022-2023 Eğitim Öğretim Bahar yarıyılında İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi'nde aktif olarak öğrenim görmekte olan 18-25 yaş aralığındaki 400 öğrenci ile tamamlanmıştır. Çalışmaya dahil edilme kriterleri belirtilen yaş aralığında ve çalışmaya katılmaya gönüllü olmaktır. Dışlama kriterleri ise 18 yaş altında ve 25 yaş üstünde olmak, herhangi bir yeme bozukluğuna sahip olmak, özel diyet uygulaması gerektiren bir hastalığa sahip olmak, vejetaryen olmaktır.

Çalışmaya başlamadan önce bireylere gönüllüleri bilgilendirme ve rıza (onam) formu okutulmuş ve çalışmaya katılmayı isteyip istemedikleri sorulmuştur (Ek 1). Çalışmaya formu imzalayan gönüllü katılımcılar dahil edilmiştir.

Çalışma için İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Etik Kurul'undan Etik Kurul Onayı alınmıştır (Ek 2). Çalışmanın yürütülebilmesi için gerekli kurum izni alınmıştır.

3.2. Veri Toplama Araçları

Çalışmaya katılmayı kabul eden öğrencilere 4 bölümden oluşan anket formu uygulanmıştır. Anket formunun ilk bölümünde araştırmacı tarafından hazırlanan demografik sorular yer alırken, ikinci bölümde bireylerin depresyon durumlarının değerlendirilmesi için CES Depresyon Ölçeği kullanılmıştır. Anketin üçüncü bölümünde bireylerin uykululuk halinin saptanması amacı ile Epworth Uykululuk Ölçeği kullanılmıştır. Anketin son bölümünde ise bireylerin aşırı işlenmiş besin tüketim sıklıkları ve beslenme alışkanlıklarının saptanması amacıyla 24 saatlik hatırlama formu ile besin tüketimlerine ilişkin veriler toplanmıştır (Ek 3).

3.2.1. CES Depresyon Ölçeği

Depresif semptomları ölçmek için tasarlanmış kısa bir kişisel bildirim ölçeğidir. Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması 2010 yılında Tatar ve Saltukoğlu

tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölçek depresyonla ilişkili 20 maddeden oluşmaktadır. Dörtlü Likert tipi cevaplama seçeneği (0 = Hiçbir Zaman-Nadiren, 1=Birazcık-Birkaç Kez, 2=Arada Sırada-Bazen, 3= Çokça-Çoğu Zaman) içermektedir. Ölçekten 0 ile 60 arasında toplam puan elde edilmektedir (Tatar ve Saltukoğlu, 2010: 213-227). Ölçeğin araştırmada kullanılabilmesi için yazarlardan gerekli izinler alınmıştır.

3.2.2. Epworth Uykuluk Ölçeği

Epworth Uykuluk Ölçeği (EUÖ) gündüz uykuluk durumunu saptamak için kullanılan 8 maddelik basit ve öz bildirime dayalı bir ölçektir. Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması 2008 yılında İzci ve arkadaşları tarafından gerçekleştirilmiştir. Günlük yaşamdaki 8 farklı durumda “oturmuş bir şeyler okurken, televizyon izlerken, toplum içerisinde aktif olmadan otururken (toplantı, tiyatro vb.), 1 saatlik araba yolculuğundayken, şartlar uygun olduğunda dinlenmek için uzanmışken, biriyle konuşurken, alkol alınmayan bir öğle yemeği sonrası sessizce otururken ve içinde olduğu araba trafikte birkaç dakika durmuşken” uyuklama derecesini değerlendirmeyi amaçlar. Cevaplar 0-3 puan arasında; 0 = hiçbir zaman uyuklamam, 1 = bazen uyuklarım, 2 = genellikle uyuklarım, 3 = mutlaka uyuklarım şeklinde puanlanmaktadır. Anketten alınabilecek toplam puan 0 ile 24 arasındadır ve puan aralıklarına göre; 0-5 normal, 6-10 normal ama artmış gün içi uykuluk, 11-12 artmış ama ılımlı gün içi uykuluk, 13-15 artmış, orta derecede gün içi uykuluk, 16-24 artmış, şiddetli gün içi uykuluk seviyesi olarak sınıflandırılmaktadır (İzci, vd., 2008: 161-168). Ölçeğin araştırmada kullanılabilmesi için yazarlardan gerekli izinler alınmıştır.

3.2.3. Aşırı İşlenmiş Besin Tüketim Sıklığının Saptanması

Aşırı işlenmiş besin tüketim sıklığı için, toplam 46 yiyecek ve içeceğin tüketim sıklıkları 9 kategoriye ayrılarak (içecekler, süt ürünleri, yağlar ve soslar, meyve ve sebzeler, et-balık-yumurta, karbonhidratlı besinler/tahıllar, şekerli ürünler, tuzlu atıştırmalıklar, fast food/pişirmeye hazır besinler) sorgulanmıştır. Aşırı işlenmiş besin kategorisinde tüketim sıklığı sorgulanan besinler, konu ile ilgili literatür taramasına dayalı olarak araştırmacı tarafından oluşturulmuştur (Beslay, vd., 2020: 5, Tıraş, 2022: 79-80, Özçalkap, 2022: 56-60, Monteiro vd., 2018: 17). Tüketim sıklığı belirlenirken

her bir besin için ‘‘hiç tüketmeme’’, ‘‘her gün’’, ‘‘haftada 1-2 kez’’, ‘‘haftada 3-5 kez’’, ‘‘15 günde 1 kez’’, ‘‘ayda 1 kez’’ şeklinde tüketim sıklıkları sorgulanarak veriler toplanmıştır.

3.2.4. Besin Tüketim Kaydı

Öğrencilerin besin tüketim kayıtları 24 saatlik geriye dönük besin tüketim kaydı formu ile toplanarak kaydedilmiştir. Kaydedilen besinler ve içecekler BEBİS 8.2 programı ile analiz edilmiştir. Bireylerin cinsiyet ve yaş gruplarına göre besinlerden aldıkları enerji ve besin ögesi karşılama değerleri TÜBER 2022’e göre değerlendirilmiştir. Besin ögesi karşılama yüzdeleri; %67’nin altında yetersiz alım, %67-%133 arasında yeterli alım, %133’ün üzerinde ise fazla alım olarak değerlendirilmiştir (Adıgüzel, Erdem ve Koçak: 2023: 13).

3.3. İstatistiksel Analizler

Demografik özelliklerin tanımlayıcı istatistikleri frekans ve yüzdesel değerleri verilmiştir. Nümerik değişkenlerin ‘‘Shapiro-Wilk Testi’’ ile dağılımlarının normalliği değerlendirilmiştir. Sonuçlarda tanımlayıcı istatistik dağılımları normal olan verilerin ortalama±standart sapmaları ($\bar{X}\pm SS$), diğer veriler için medyan (min-max) aralıkları gösterilmiştir.

Normal dağılıma sahip olan bağımsız iki grup karşılaştırılmasında ‘‘Bağımsız Örneklem T Testi’’, normal dağılıma sahip olmayan bağımsız iki grup karşılaştırılmasında ‘‘Mann-Whitney U Testi’’ ile yapılmıştır. Normal dağılım özelliği göstermeyen ikiden yüksek gruplar ise ‘‘Kruskal-Wallis H Testi’’ ile karşılaştırılmıştır. Yapılan çok değişkenli karşılaştırma testlerinin sonuçları medyanların yanında harf gösterimi ile belirtilmiştir.

Ölçekler arasındaki normal dağılım göstermeyen veriler ‘‘Spearman’s Sıra Farkları Korelasyon Katsayısı’’ kullanılarak seçilmiştir. Korelasyon katsayısının yorumu ‘‘<0,2 ise çok zayıf derecede korelasyon’’, ‘‘0,2-0,4 arasında ise zayıf derecede korelasyon’’, ‘‘0,4-0,6 arasında ise orta derecede korelasyon’’, ‘‘0,6-0,8 arasında ise yüksek derecede korelasyon’’, ‘‘0,8> ise çok yüksek derecede korelasyon’’ olarak belirlenmiştir (Choi, Peters ve Mualler, 2010: 459-466).

Değişkenler arası etki testinde “Çoklu Regresyon Analizi” kullanılmıştır. Araştırmada tüm hesaplama ve yorumlamalarda istatistik anlamlılık düzeyi “ $p<0,05$, $p<0,01$, $p<0,001$ ” olarak dikkate alınmış ve hipotezler çift yönlü olarak kurulmuştur. Verinin istatistiksel analizi SPSS v26 (IBM Inc., Chicago, IL, USA) paket programında yapılmıştır.



DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

4.1. Bireylere İlişkin Tanımlayıcı Bulgular

Mevcut çalışmaya 102'si (%25,5) erkek ve 298'i (%74,5) kadın olmak üzere toplam 400 birey katılmıştır. Bireylerin yaşları 18 ile 25 yıl arasında değişmekte olup yaş ortalamaları $20,90 \pm 1,57$ yıldır. Katılımcıların %76'sı (304 kişi) aile ve akrabalarıyla birlikte, %7'si (28 kişi) yalnız veya arkadaşlarıyla birlikte ve %17'si (68 kişi) devlet veya özel yurtda yaşamaktadır. Çalışmaya katılan bireylerin %2,5'inin (10 kişi) hazırlık, %31,3'ünün (125 kişi) 1. sınıf, %30,5'inin (122 kişi) 2. sınıf, %18,8'inin (75 kişi) 3. sınıf ve %17'sinin (68 kişi) 4. sınıf düzeyinde olduğu bulunmuştur (Tablo 4.1).

Çalışmaya katılan bireylerin yaşam tarzı alışkanlıkları değerlendirildiğinde, katılımcıların %27'sinin (108 kişi) sigara içtiği, %10,2'sinin ise (41 kişi) alkol tükettiği belirlenmiştir. Bireylerin hastalık durumlarına göre ise %8,2'sinin (33 kişi) kronik hastalığının olduğu, ve %9,5'inin (38 kişi) düzenli ilaç kullandığı saptanmıştır (Tablo 4.1).

Çalışmamıza katılan bireylerin ekonomik durumları sorgulandığında ise %46,5'inin (186 kişi) geliri giderine eşit ve %19,8'inin (79 kişi) gelirinin giderinden az olduğu saptanmıştır (Tablo 4.1).

Çalışmaya katılan bireylerin cinsiyetlerine göre demografik bulgularının tanımlayıcı istatistikleri Tablo 4.1'de verilmektedir.

Tablo 4.1. Bireylerin Cinsiyetlerine Göre Tanımlayıcı Bulgular

	Erkek (n=102)		Kadın (n=298)		Toplam (N=400)	
Yaş (yıl) ($\bar{X} \pm SS$)	21,34±1,69		20,74±1,50		20,90±1,57	
Yaşanılan Yer	n	%	n	%	n	%
Aile ve Akrabalarla Birlikte	67	65,7	237	79,5	304	76,0
Yalnız veya Arkadaşlarıyla Birlikte	12	11,8	16	5,4	28	7,0
Devlet veya Özel Yurtta	23	22,5	45	15,1	68	17,0
Üniversite Sınıf Düzeyi						
Hazırlık	4	3,9	6	2,0	10	2,5
1. Sınıf	32	31,4	93	31,2	125	31,3
2. Sınıf	26	25,5	96	32,2	122	30,5
3. Sınıf	19	18,6	56	18,8	75	18,8
4. Sınıf	21	20,6	47	15,8	68	17,0
Sigara İçme Durumu						
Evet	47	46,1	61	20,5	108	27,0
Hayır	55	53,9	237	79,5	292	73,0
Alkol Kullanma Durumu						
Evet	21	20,6	20	6,7	41	10,2
Hayır	81	79,4	278	83,3	359	89,8
Kronik Hastalık Durumu						
Var	8	7,8	25	8,4	33	8,2
Yok	94	92,2	273	91,6	367	91,8
Düzenli İlaç Kullanma Durumu						
Evet	8	7,8	30	10,1	38	9,5
Hayır	94	92,2	268	89,9	362	90,5
Ekonomik Durum						
Gelir Giderden Fazla	27	26,5	108	36,2	135	33,8
Gelir Gidere Eşit	48	47,1	138	46,3	186	46,5
Gelir Giderden Az	27	26,5	52	17,4	79	19,8

Mevcut çalışmada bireylerin BKİ gruplarına göre, %8,5'inin (34 kişi) zayıf, %73'ünün (292 kişi) normal ve %18,5'inin (74 kişi) preobez olduğu, BKİ ortalamalarının $22,41 \pm 3,53 \text{ kg/m}^2$ olduğu bulunmuştur. Vücut ağırlığından memnun olma durumları sorgulandığında ise katılımcıların %39,5'i (158 kişi) vücut ağırlığından memnun olduğunu, %38'i (152 kişi) memnun olmadığını ve %22,5'i (90 kişi) kararsız olduğunu belirtmiştir (Tablo 4.2).

Bireylerin ana öğün tüketim durumları sorgulandığında; %2,5'inin (10 kişi) 1 ana öğün, %66,3'ünün (265 kişi) 2 ana öğün ve %31,2'sinin (125 kişi) 3 ana öğün tükettiği, ara öğün tüketim durumları sorgulandığında ise %16,2'sinin (65 kişi) ara öğün tüketmediği, %24,3'ünün (137 kişi) 1 ara öğün, %31,3'ünün (125 kişi) 2 ara öğün ve %18,2'sinin (73 kişi) 3 ve daha fazla ara öğün tükettiği bulunmuştur. (Tablo 4.2).

Ana öğün atlama durumları sorgulandığında ise %23,3'ünün (93 kişi) ana öğün atladığı, %62'sinin (248 kişi) de bazen öğün atladığı saptanmıştır (Tablo 4.2).

Öğrencilerin öğün atlama nedenleri sorgulandığında; %41,9'u (143 kişi) vakti olmadığı için, %24,3'ü (83 kişi) hazırlamak zor olduğu için, %21,4'ü (73 kişi) iştahı olmadığı için, %3,8'i (13 kişi) ağırlık kontrolü için, %5,3'ü (18 kişi) ekonomik nedenlerden dolayı, %13,2'si (45 kişi) alışkanlıktan dolayı ve %18,5'i (63 kişi) sebebi olmadığı halde öğün atladığını belirtmiştir (Tablo 4.2).

Bireylerin cinsiyetlerine göre beslenme alışkanlıklarına dair tanımlayıcı istatistikleri Tablo 4.2'de verilmektedir.

Tablo 4.2. Bireylerin Cinsiyetlerine Göre Vücut Ağırlığı ve Beslenme Alışkanlıklarına İlişkin Bulgular

BKİ Grup	Erkek (n=102)		Kadın (n=298)		Toplam (N=400)	
	n	%	n	%	n	%
Zayıf	1	1,0	33	11,1	34	8,5
Normal	61	59,8	231	77,5	292	73,0
Preobez	40	39,2	34	11,4	74	18,5
BKİ (kg/m²) ($\bar{X} \pm SS$)	24,10±3,02		21,82±3,50		22,41±3,53	
Vücut Ağırlığından Memnun Olma Durumu	n	%	n	%	n	%
Evet	43	42,2	115	38,6	158	39,5
Hayır	42	41,2	110	36,9	152	38,0
Kararsız	17	16,6	73	24,5	90	22,5
Ana Öğün Tüketim Durumu						
1 öğün	1	1,0	9	3,0	10	2,5
2 öğün	51	50,0	214	71,8	265	66,3
3 öğün	50	49,0	75	25,2	125	31,3
Ara Öğün Tüketim Durumu						
Tüketmiyor	28	27,5	37	12,4	65	16,2
1 öğün	28	27,5	109	36,6	137	34,3
2 öğün	28	27,5	97	32,6	125	31,3
3 öğün ve daha fazla	18	17,5	55	18,4	73	18,2
Ana Öğün Atlama Durumu						
Evet	24	23,5	69	23,2	93	23,3
Bazen	60	58,8	188	63,1	248	62,0
Hayır	18	17,6	41	13,8	59	14,7
Öğün Atlama Nedeni						
Vaktim yok	39	46,4	104	40,5	143	41,9
Hazırlamak zor	13	15,5	70	27,2	83	24,3
İştahım yok	10	11,9	63	24,5	73	21,4
Ekonomik	9	10,7	9	3,5	18	5,3
Alışkanlık	12	14,3	33	12,8	45	13,2
Ağırlık Kontrolü	3	3,6	10	3,9	13	3,8
Sebepsiz	19	22,6	44	17,1	63	18,5

Çalışmaya katılan bireylerin ekonomik durumlarının beslenme tercihlerini etkileyip etkilemediği sorgulandığında; geliri giderinden az olan bireylerin %75,9'u (60 kişi)

tercihlerini etkilediğini, %24,1'i (19 kişi) ise etkilemediğini düşündüğünü belirtmiştir (Tablo 4.3).

Bireylerin gelir düzeyinin yüksekliğinin daha sağlıklı ve düzenli beslenme tercihi yapılabileceğini düşünme durumları sorgulandığında ise geliri giderinden az olan bireylerin %68,4'ünün (54 kişi) tercihlerini etkilediğini, %31,6'sının ise (25 kişi) etkilemediğini düşündüğü bulunmuştur (Tablo 4.3).

Çalışmaya katılan bireylerin ekonomik durumlarına göre beslenme tercih bulgularının tanımlayıcı istatistikleri Tablo 4.3'de verilmiştir.

Tablo 4.3. Bireylerin Ekonomik Durumlarına Göre Beslenme Tercihlerine İlişkin Bulgular

	Gelir Giderden Fazla		Gelir Gidere Eşit		Gelir Giderden Az	
	n	%	n	%	n	%
Ekonomik Durumun Beslenme Tercihini Etkilediğini Düşünme Durumu						
Evet	61	45,2	117	63,6	60	75,9
Hayır	74	54,8	67	36,4	19	24,1
Gelir Düzeyinin Yüksekliğinin Daha Sağlıklı ve Düzenli Beslenme Tercihi Yapılabileceğini Düşünme Durumu						
Evet	52	38,5	118	63,8	54	68,4
Hayır	83	61,5	67	36,2	25	31,6

4.2. Bireylerin CES-Depresyon Ölçeğine (CES-D) İlişkin Bulgular

Çalışmaya katılan bireylerin "CES-D Toplam" puanlarının 0-54 arası değiştiği ve ortalamalarının $23,52 \pm 11,05$ olduğu bulunmuştur (Tablo 4.4).

Tablo 4.4. Bireylerin CES-D Toplam Puanlarının Özet İstatistikleri

	Medyan (min-max)	$\bar{X} \pm SS$
CES-D Toplam	23 (0-54)	$23,52 \pm 11,05$

Çalışmaya katılan bireylerin cinsiyetlerine göre depresyon düzeyleri değerlendirildiğinde; erkek bireylerin %73,5'inin (75 kişi), kadın bireylerin ise %73,8'inin (220 kişi) depresyon belirtisinin olduğu bulunmuştur (Tablo 4.5).

Çalışmaya katılan bireylerin toplam depresyon düzeyleri değerlendirildiğinde ise %26,3'ünün (105 kişi) depresyon belirtisi olmadığı, %73,8'inin (295 kişi) ise depresyon belirtisinin olduğu saptanmıştır (Tablo 4.5).

Çalışmaya katılan bireylerin cinsiyetlerine göre depresyon düzeylerine ilişkin bulgular Tablo 4.5'de verilmiştir.

Tablo 4.5. Bireylerin Cinsiyetlerine Göre Depresyon Düzeylerine İlişkin Bulgular

Depresyon Düzeyi	Erkek (n=102)		Kadın (n=298)		Toplam (N=400)	
	n	%	n	%	n	%
Depresyon Belirtisi Yok	27	26,5	78	26,2	105	26,3
Depresyon Belirtisi Var	75	73,5	220	73,8	295	73,8

Mevcut çalışmada bireylerin ekonomik durumları ile “CES-D Toplam” puanları arasında ($H=11,391$; $p=0,003$) istatistiksel anlamlı farklılık bulunmuştur. Buna göre; geliri giderinden az olan bireylerin [26 (5-54)] “CES-D Toplam” puanlarının ortancasının, geliri giderinden fazla olan bireylerin [22 (0-54)] ortancasına göre istatistiksel olarak yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo 4.6).

Çalışmaya katılan öğrencilerin ekonomik durumunun beslenme tercihini etkileyip etkilemediğine yönelik düşünceleri ile “CES-D Toplam” puanları arasında da ($U=15252$; $p=0,001$) anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür. Ekonomik durumun beslenme tercihini etkilediğini düşünen bireylerin [25 (1-54)] “CES-D Toplam” puanlarının ortancası, düşünmeyen bireylerin [21 (0-54)] ortancasına kıyasla daha yüksek olduğu görülmüştür (Tablo 4.6).

Çalışmaya katılan öğrencilerin gelir düzeyi yüksekliğinde daha sağlıklı ve düzenli beslenme tercihi yapılabileceğini düşünme durumları ile “CES-D Toplam” puanları arasında ($U=15778$; $p=0,001$) istatistiksel anlamlı farklılık saptanmıştır. Gelir düzeyi yüksekliğinde daha sağlıklı ve düzenli beslenme tercihi yapılabileceğini düşünen bireylerin [25,5 (1-54)] “CES-D Toplam” puanlarının ortancası, düşünmeyen bireylerin [21 (0-54)] ortancasına göre yüksek bulunmuştur (Tablo 4.6).

Çalışmaya katılan öğrencilerin kronik hastalık durumları ile “CES-D Toplam” puanları arasında ($U=4692,5$; $p=0,032$) anlamlı bir farklılık olduğu saptanmıştır. Kronik hastalığı olan bireylerin [26 (5-46)] “CES-D Toplam” puanlarının ortancasının, kronik hastalığı olmayan bireylerin [23 (0-54)] ortancasına kıyasla

yüksek olduğu görülmüştür (Tablo 4.6). Çalışmaya katılan bireylerin vücut ağırlığından memnun olma durumları ile “CES-D Toplam” puanları arasında ($H=12,737$; $p=0,002$) anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir. Buna göre vücut ağırlığından memnun olmayan bireylerin [26 (2-54)] “CES-D Toplam” puanlarının ortancası, memnun olan bireylerin [22 (0-49)] ortancasına ve memnun olmada kararsız olan bireylerin [20 (5-42)] ortancasına göre yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo 4.6). Çalışmaya katılan bireylerin CES-D Toplam puanlarının demografik ve beslenme bulgularına göre karşılaştırılması Tablo 4.6’da verilmiştir.

Tablo 4.6. Bireylerin CES-D Toplam Puanlarının Demografik ve Beslenme Aışkanlıklarına Göre Karşılaştırılması

Cinsiyet	CES-D Toplam		U-H	p
	$\bar{X} \pm SS$	Medyan (min-max)		
Erkek	22,82±9,92	22 (5-43)	14674	0,603
Kadın	23,75±11,41	24 (0-54)		
BKİ Grup				
Zayıf	26,00±10,90	27 (3-49)	2,956	0,228
Normal	23,36±11,32	23 (0-54)		
Preobez	23,00±9,99	22,5 (5-45)		
Vücut Ağırlığından Memnun Olma Durumu				
Evet	22,04±10,99	22 ^a (0-49)	12,737	0,002**
Hayır	26,20±11,82	26 ^b (2-54)		
Kararsız	21,56±8,76	20 ^a (5-42)		
Ana Öğün Atlama Durumu				
Evet	25,85±12,55	27 (4-54)	4,816	0,090
Bazen	22,61±10,17	23 (0-52)		
Hayır	23,63±11,73	23 (5-54)		
Yaşanılan Yer				
Aile ve Akrabalarla Birlikte	23,69±11,24	24 (0-54)	1,022	0,600
Yalnız veya Arkadaşlarıyla Birlikte	21,86±10,11	21,5 (5-49)		
Devlet veya Özel Yurtta	23,41±10,62	23 (8-52)		
Sigara İçme Durumu				
Evet	25,19±11,04	24,5 (5-54)	13895,5	0,068
Hayır	22,90±11,01	23 (0-54)		
Alkol Kullanma Durumu				
Evet	25,22±11,40	23 (6-48)	6757	0,390
Hayır	23,32±11,01	23 (0-54)		
Kronik Hastalık Durumu				
Var	27,52±11,56	26 (5-46)	4692,5	0,032*
Yok	23,16±10,95	23 (0-54)		
Düzenli İlaç Kullanma Durumu				
Evet	26,45±11,14	24 (8-49)	5962,5	0,177
Hayır	23,21±11,01	23 (0-54)		
Ekonomik Durum				
Gelir Giderden Fazla	21,06±10,40	22 ^a (0-54)	11,391	0,003**
Gelir Gidere Eşit	24,15±10,87	24 ^{ab} (1-51)		
Gelir Giderden Az	26,23±11,82	26 ^b (5-54)		
Ekonomik Durumun Beslenme Tercihini Etkilediğini Düşünme Durumu				
Evet	24,93±11,04	25 (1-54)	15252	0,001**
Hayır	21,26±10,64	21 (0-54)		
Gelir Düzeyinin Yüksekliğinin Daha Sağlıklı ve Düzenli Beslenme Tercihini Yapılabileceğini Düşünme Durumu				
Evet	25,12±11,33	25,5 (1-54)	15778	0,001**
Hayır	21,33±10,21	21 (0-54)		

U: Mann-Whitney U Testi; H: Kruskal-Wallis H Testi

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

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

Öğrencilerin uykululuk düzeyleri ile CES-D toplam puanları arasında ($H=32,115$; $p=0,001$) anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür. Buna göre artmış, şiddetli gün içi uykululuk düzeyinde olan bireylerin “CES-D Toplam” puanlarının [36 (13-54)] ortancaları, normal olan bireylerin [20 (1-51)] ortancasına göre daha yüksek olduğu saptanmıştır (Tablo 4.7).

Çalışmaya katılan bireylerin CES-D toplam puanlarının uykululuk düzeylerine göre karşılaştırılması Tablo 4.7’de verilmiştir.

Tablo 4.7. Bireylerin CES-D Toplam Puanlarının Uykululuk Düzeylerine Göre Karşılaştırılması

Uycululuk Düzeyi	CES-D Toplam		H	p
	$\bar{X} \pm SS$	Medyan (min-max)		
Normal	20,65±9,92	20 ^a (1-51)	32,115	<0,001***
Normal ama artmış dün içi uycululuk	23,79±11,17	24 ^{ab} (0-54)		
Artmış ama ılımlı gün içi uycululuk	25,79±9,80	25,5 ^{ab} (6-49)		
Artmış, orta derecede gün içi uycululuk	27,96±11,74	27 ^{ab} (6-49)		
Artmış, şiddetli gün içi uycululuk	33,04±10,84	36 ^b (13-54)		

H: Kruskal-Wallis H Testi

*** $p<0,001$

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

4.3. Bireylerin Epworth Uyculuk Ölçeğine (EUÖ) İlişkin Bulgular

Öğrencilerin “EUÖ Toplam” puanlarının 0-24 arası değiştiği ve ortalamalarının $7,11 \pm 4,76$ olduğu saptanmıştır (Tablo 4.8).

Tablo 4.8: Bireylerin EUÖ Toplam Puanlarının Özet İstatistikleri

	Medyan (min-max)	$\bar{X} \pm SS$
EUÖ Toplam	7 (0-24)	7,11±4,76

Araştırmamıza katılan öğrencilerin %40,2’sinin (161 kişi) normal, %40’ının (160 kişi) normal ama artmış gün içi uycululuk, %7’sinin (28 kişi) artmış ama ılımlı gün içi uycululuk, %6,5’inin (26 kişi) artmış, orta derecede gün içi uycululuk ve %6,3’ünün (25 kişi) artmış, şiddetli gün içi uycululuk düzeyinde olduğu bulunmuştur (Tablo 4.9).

Çalışmaya katılan bireylerin cinsiyetlerine göre uycululuk düzeylerinin tanımlayıcı istatistikleri Tablo 4.9’da verilmektedir.

Tablo 4.9. Bireylerin Cinsiyetlerine Göre Uykululuk Düzeylerine İlişkin Bulgular

Uykululuk Düzeyi	Erkek (n=102)		Kadın (n=298)		Toplam (N=400)	
	n	%	n	%	n	%
Normal	45	44,1	116	38,9	161	40,2
Normal Ama Artmış Gün İçi Uykululuk	43	42,2	117	39,3	160	40,0
Artmış Ama İlimli Gün İçi Uykululuk	3	2,9	25	8,4	28	7,0
Artmış, Orta Derecede Gün İçi Uykululuk	7	6,9	19	6,4	26	6,5
Artmış, Şiddetli Gün İçi Uykululuk	4	3,9	21	7,0	25	6,3

Çalışmaya katılan bireylerin demografik ve beslenme alışkanlıkları ile “EUÖ Toplam” puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark ($p>0,05$) saptanmamıştır (Tablo 4.10).

Tablo 4.10. Bireylerin EUÖ Toplam Puanlarının Demografik ve Beslenme Alışkanlıklarına Göre Karşılaştırılması

Cinsiyet	EUÖ Toplam			
	$\bar{X} \pm SS$	Medyan (min-max)	U-H	p
Erkek	6,33±4,33	6 (0-18)	13368	0,069
Kadın	7,38±4,88	7 (0-24)		
BKİ Grup				
Zayıf	7,21±4,19	7 (0-17)	1,832	0,400
Normal	6,94±4,70	6 (0-24)		
Preobez	7,76±5,22	7 (0-21)		
Vücut Ağırlığından Memnun Olma Durumu				
Evet	6,59±4,47	6 (0-24)	2,986	0,225
Hayır	7,73±5,23	7 (0-24)		
Kararsız	6,98±4,35	7 (0-20)		
Ana Öğün Atlama Durumu				
Evet	7,68±5,31	7 (0-24)	3,433	0,180
Bazen	7,13±4,59	7 (0-21)		
Hayır	6,15±4,49	6 (0-24)		
Yaşanılan Yer				
Aile ve Akrabalarla Birlikte	7,16±4,90	6,5 (0-24)	1,489	0,475
Yalnız veya Arkadaşlarıyla Birlikte	7,75±4,31	8 (1-21)		
Devlet veya Özel Yurtta	6,62±4,32	6 (0-18)		
Sigara İçme Durumu				
Evet	7,74±4,68	7 (0-24)	13799	0,055
Hayır	6,88±4,78	6 (0-24)		
Alkol Kullanma Durumu				
Evet	7,27±4,38	7 (0-24)	6929,5	0,539
Hayır	7,09±4,81	6 (0-24)		
Kronik Hastalık Durumu				
Var	8,64±4,92	8 (2-21)	4893	0,067
Yok	6,98±4,73	6 (0-24)		
Düzenli İlaç Kullanma Durumu				
Evet	7,79±5,65	6 (0-20)	6630,5	0,714
Hayır	7,04±4,66	7 (0-24)		
Ekonomik Durum				
Gelir Giderden Fazla	6,94±4,67	6 (0-24)	3,811	0,149
Gelir Gidere Eşit	6,88±4,78	6 (0-23)		
Gelir Giderden Az	7,96±4,85	8 (0-21)		
Ekonomik Durumun Beslenme Tercihini Etkilediğini Düşünme Durumu				
Evet	7,28±4,82	7 (0-24)	17802,5	0,270
Hayır	6,86±4,71	6 (0-24)		
Gelir Düzeyinin Yüksekliğinin Daha Sağlıklı ve Düzenli Beslenme Tercihini Yapılabileceğini Düşünme Durumu				
Evet	7,13±4,83	7 (0-24)	19467	0,907
Hayır	7,08±4,70	6 (0-23)		

U: Mann-Whitney U Testi; H: Kruskal-Wallis H Testi

Bireylerin depresyon düzeyleri ile “EUÖ Toplam” puanları arasında (U=11633,5; p=0,001) istatistiksel anlamlı farklılık olduğu görülmüştür. Depresyon belirtisi olan bireylerin “EUÖ Toplam” puanları [7 (0-24)] ortancası, olmayan bireylerin [6 (0-16)] ortancasına göre daha yüksek olduğu saptanmıştır (Tablo 4.11).

Çalışmaya katılan öğrencilerin depresyon düzeylerine göre EUÖ toplam puanlarının karşılaştırılması Tablo 4.11’de verilmiştir.

Tablo 4.11. Bireylerin EUÖ Toplam Puanlarının Depresyon Düzeylerine Göre Karşılaştırılması

Depresyon Düzeyi	EUÖ Toplam			
	$\bar{X} \pm SS$	Medyan (min-max)	U	p
Depresyon Belirtisi Yok	5,54±3,66	6 (0-16)	11633,5	<0,001***
Depresyon Belirtisi Var	7,67±3,98	7 (0-24)		

U: Mann-Whitney U Testi

***p<0,001

4.4. Bireylerin Besin Tüketim Kayıtlarına İlişkin Bulgular

Bireylerin cinsiyetlerine göre enerji ve makro besin ögesi tüketim miktarlarının özet istatistikleri incelendiğinde, erkek bireylerin “Enerji (kcal)” tüketim miktarı ortalamalarının 2179,35±296,98 kcal, “Su (g)” tüketim miktarı ortalamalarının 1217,32±356,25 g, “CHO (g)” tüketim miktarı ortalamalarının 233,49±60,20 g, “CHO (%)” tüketim miktarı ortalamalarının %43,87±9,45, “Protein (g)” tüketim miktarı ortalamalarının 95,55±28,26 g, “Protein (%)” tüketim miktarı ortalamalarının %18,04±4,96, “Yağ (g)” tüketim miktarı ortalamalarının 92,91±23,18 g, “Yağ (%)” tüketim miktarı ortalamalarının %37,96±7,61, “Çoklu Doymamış Yağ (g)” tüketim miktarı ortalamalarının 19,09±9,76 g, “Kolesterol (mg)” tüketim miktarı ortalamalarının 598,59±372,08 mg ve “Lif (g)” tüketim miktarı ortalamalarının 20,82±8,74 g olduğu bulunmuştur (Tablo 4.12).

Çalışmaya katılan erkek bireylerin TÜBER-2022 karşılama yüzdeleri incelendiğinde, “Enerji (kcal)” tüketim miktarını %135,3 kcal, “CHO (g)” tüketim miktarını %121,1 g, “CHO (%)” tüketim miktarını %87,8, “Protein (g)” tüketim miktarını %170 g, “Protein (%)” tüketim miktarını %128,9, “Yağ (g)” tüketim miktarını %146,5 g, “Yağ (%)” tüketim miktarını %106,9, “Çoklu Doymamış Yağ (g)” tüketim miktarını %131,7 g, “Kolesterol (mg)” tüketim miktarını %299,8 mg ve “Lif (g)” tüketim miktarını %108,4 g oranında karşıladığı bulunmuştur (Tablo 4.12).

Çalışmaya katılan kadın bireylerin “Enerji (kcal)” tüketim miktarı ortalamalarının 1731,25±294,55, “Su (g)” tüketim miktarı ortalamalarının 999,66±284,58 g, “CHO (g)” tüketim miktarı ortalamalarının 185,50±52,10 g, “CHO (%)” tüketim miktarı ortalamalarının %43,79±9,47, “Protein (g)” tüketim miktarı ortalamalarının

75,35±21,05 g, “Protein (%)” tüketim miktarı ortalamalarının %17,90±4,60, “Yağ (g)” tüketim miktarı ortalamalarının 74,72±22,02 g, “Yağ (%)” tüketim miktarı ortalamalarının %38,24±8,57, “Çoklu Doymamış Yağ (g)” tüketim miktarı ortalamalarının 13,35±7,54 g, “Kolesterol (mg)” tüketim miktarı ortalamalarının 423,46±272,25 mg ve “Lif (g)” tüketim miktarı ortalamalarının 18,31±7,88 g olduğu bulunmuştur (Tablo 4.12).

Çalışmaya katılan kadın bireylerin TÜBER-2022 karşılama yüzdeleri incelendiğinde, “Enerji (kcal)” tüketim miktarını %80,1 kcal, “CHO (g)” tüketim miktarını %69,5 g, “CHO (%)” tüketim miktarını %85,9, “Protein (g)” tüketim miktarını %94,9 g, “Protein (%)” tüketim miktarını %119,3, “Yağ (g)” tüketim miktarını %93,5 g, “Yağ (%)” tüketim miktarını %114,1, “Çoklu Doymamış Yağ (g)” tüketim miktarını %73,3 g, “Kolesterol (mg)” tüketim miktarını %161,2 mg ve “Lif (g)” tüketim miktarını %79,6 g oranında karşıladığı bulunmuştur (Tablo 4.12).

Çalışmaya katılan bireylerin cinsiyetlerine göre enerji ve makro besin ögesi tüketim miktarlarının özet istatistikleri ve TÜBER-2022 karşılama yüzdeleri Tablo 4.12’de verilmiştir.

Tablo 4.12. Bireylerin Cinsiyetlerine Göre Enerji ve Makro Besin Ögesi Tüketim Miktarlarının Özet İstatistikleri ve TÜBER-2022 Karşılama Yüzdeleri

	TÜBER-2022'ye Göre Günlük Gerekseim		Erkek		Kadın	
	Erkek	Kadın	$\bar{X} \pm SS$	TÜBER-2022 Karşılama Yüzdesi	$\bar{X} \pm SS$	TÜBER-2022 Karşılama Yüzdesi
Enerji (kcal)	2161,9	1611,3	2179,35±296,98	135,3	1731,25±294,55	80,1
Su (g)	-	-	1217,32±356,25	-	999,66±284,58	-
CHO (g)	266,8	192,8	233,49±60,20	121,1	185,50±52,10	69,5
CHO (%)	51	50	43,87±9,45	87,8	43,79±9,47	85,9
Protein (g)	79,4	56,2	95,55±28,26	170,0	75,35±21,05	94,9
Protein (%)	15	14	18,04±4,96	128,9	17,90±4,60	119,3
Yağ (g)	79,9	63,4	92,91±23,18	146,5	74,72±22,02	93,5
Yağ (%)	33,5	35,5	37,96±7,61	106,9	38,24±8,57	114,1
Çoklu Doymamış Yağ (g)	18,2	14,5	19,09±9,76	131,7	13,35±7,54	73,3
Kolesterol (mg)	262,7	199,7	598,59±372,08	299,8	423,46±272,25	161,2
Lif (g)	23	19,2	20,82±8,74	108,4	18,31±7,88	79,6

Bireylerin cinsiyetlerine göre vitamin ve mineral tüketim miktarlarının özet istatistikleri incelendiğinde; erkek bireylerin “A Vitamini (μg)” tüketim miktarı ortalamalarının $890,32 \pm 497,14 \mu\text{g}$, “E Vitamini (mg)” tüketim miktarı ortalamalarının $12,08 \pm 5,49 \text{ mg}$, “Karoten (mg)” tüketim miktarı ortalamalarının $2,15 \pm 2,49$, “Tiamin (mg)” tüketim miktarı ortalamalarının $1,10 \pm 0,37$, “Riboflavin (mg)” tüketim miktarı ortalamalarının $1,73 \pm 0,51$, “Piridoksin (mg)” tüketim miktarı ortalamalarının $1,74 \pm 0,83$, “Toplam Folat (μg)” tüketim miktarı ortalamalarının $306,11 \pm 111,98$, “C Vitamini (mg)” tüketim miktarı ortalamalarının $57,96 \pm 40,41$, “Sodyum (mg)” tüketim miktarı ortalamalarının $4411,49 \pm 6268,29$, “Potasyum (mg)” tüketim miktarı ortalamalarının $2620,74 \pm 816,36$, “Kalsiyum (mg)” tüketim miktarı ortalamalarının $687,10 \pm 222,66$, “Magnezyum (mg)” tüketim miktarı ortalamalarının $314,06 \pm 91,36$, “Fosfor (mg)” tüketim miktarı ortalamalarının $1414,43 \pm 344,38$, “Demir (mg)” tüketim miktarı ortalamalarının $12,99 \pm 3,55$ ve “Çinko (mg)” tüketim miktarı ortalamalarının $12,80 \pm 3,50$ olduğu bulunmuştur (Tablo 4.13).

Çalışmaya katılan erkek bireylerin TÜBER-2022 karşılama yüzdeleri incelendiğinde; “A Vitamini (μg)” tüketim miktarını %122, “E Vitamini (mg)” tüketim miktarını %80, “Karoten (mg)” tüketim miktarını %93,4, “Tiamin (mg)” tüketim miktarını %137,1, “Riboflavin (mg)” tüketim miktarını %172,6, “Piridoksin (mg)” tüketim miktarını %173,6, “Toplam Folat (μg)” tüketim miktarını %112,5, “C Vitamini (mg)” tüketim miktarını %62,6, “Sodyum (mg)” tüketim miktarını %147,8, “Potasyum (mg)” tüketim miktarını %123,3, “Kalsiyum (mg)” tüketim miktarını %98,9, “Magnezyum (mg)” tüketim miktarını %125,3, “Fosfor (mg)” tüketim miktarını %156,5, “Demir (mg)” tüketim miktarını %144,3 ve “Çinko (mg)” tüketim miktarını %160 oranında karşıladığı bulunmuştur (Tablo 4.13).

Çalışmaya katılan bireylerin cinsiyetlerine göre vitamin ve mineral tüketim miktarlarının özet istatistikleri incelendiğinde; kadın bireylerin “A Vitamini (μg)” tüketim miktarı ortalamalarının $795,54 \pm 437,22$, “E Vitamini (mg)” tüketim miktarı ortalamalarının $9,22 \pm 5,19$, “Karoten (mg)” tüketim miktarı ortalamalarının $2,03 \pm 2,08$, “Tiamin (mg)” tüketim miktarı ortalamalarının $0,89 \pm 0,30$, “Riboflavin (mg)” tüketim miktarı ortalamalarının $1,42 \pm 0,49$, “Piridoksin (mg)” tüketim miktarı ortalamalarının $1,38 \pm 0,62$, “Toplam Folat (μg)” tüketim miktarı ortalamalarının $261,37 \pm 105,43$, “C Vitamini (mg)” tüketim miktarı ortalamalarının $62,37 \pm 48,35$,

“Sodyum (mg)” tüketim miktarı ortalamalarının $2920,98 \pm 1056,35$, “Potasyum (mg)” tüketim miktarı ortalamalarının $2266,15 \pm 759,32$, “Kalsiyum (mg)” tüketim miktarı ortalamalarının $622,74 \pm 197,34$, “Magnezyum (mg)” tüketim miktarı ortalamalarının $267,09 \pm 85,98$, “Fosfor (mg)” tüketim miktarı ortalamalarının $1145,09 \pm 269,23$, “Demir (mg)” tüketim miktarı ortalamalarının $10,69 \pm 3,46$ ve “Çinko (mg)” tüketim miktarı ortalamalarının $10,68 \pm 3,30$ olduğu bulunmuştur (Tablo 4.13).

Çalışmaya katılan kadın bireylerin TÜBER-2022 karşılama yüzdeleri incelendiğinde, “A Vitamini (μg)” tüketim miktarını %96,6, “E Vitamini (mg)” tüketim miktarını %52,7, “Karoten (mg)” tüketim miktarını %92,3, “Tiamin (mg)” tüketim miktarını %89,3, “Riboflavin (mg)” tüketim miktarını %109, “Piridoksin (mg)” tüketim miktarını %106,5, “Toplam Folat (μg)” tüketim miktarını %80,3, “C Vitamini (mg)” tüketim miktarını %66,6, “Sodyum (mg)” tüketim miktarını %73,4, “Potasyum (mg)” tüketim miktarını %87,3, “Kalsiyum (mg)” tüketim miktarını %73,2, “Magnezyum (mg)” tüketim miktarını %84,9, “Fosfor (mg)” tüketim miktarını %95,6, “Demir (mg)” tüketim miktarını %93,8 ve “Çinko (mg)” tüketim miktarını %98 oranında karşıladığı bulunmuştur (Tablo 4.13).

Çalışmaya katılan bireylerin cinsiyetlerine göre vitamin ve mineral tüketim miktarlarının özet istatistikleri ve TÜBER-2022 karşılama yüzdeleri Tablo 4.13’de verilmiştir.

Tablo 4.13. Bireylerin Cinsiyetlerine Göre Mikro Besin Ögesi Tüketim Miktarlarının Özet İstatistikleri ve TÜBER-2022 Karşılama Yüzdeleri

	TÜBER-2022'ye Göre Günlük Gereksinim		Erkek		Kadın	
	Erkek	Kadın	$\bar{X} \pm SS$	TÜBER-2022 Karşılama Yüzdesi	$\bar{X} \pm SS$	TÜBER-2022 Karşılama Yüzdesi
A Vitamini (µg)	823,3	729,5	890,32±497,14	122,0	795,54±437,22	96,6
E Vitamini (mg)	17,5	15,1	12,08±5,49	80,0	9,22±5,19	52,7
Karoten (mg)	2,2	2,3	2,15±2,49	93,4	2,03±2,08	92,3
Tiamin (mg)	1	0,8	1,10±0,37	137,1	0,89±0,30	89,3
Riboflavin (mg)	1,3	1	1,73±0,51	172,6	1,42±0,49	109,0
Piridoksin (mg)	1,3	1	1,74±0,83	173,6	1,38±0,62	106,5
Toplam Folat (µg)	325,6	272,2	306,11±111,98	112,5	261,37±105,43	80,3
C Vitamini (mg)	93,7	92,6	57,96±40,41	62,6	62,37±48,35	66,6
Sodyum (mg)	3981,9	2984,9	4411,49±62,68,29	147,8	2920,98±1056,35	73,4
Potasyum (mg)	2597,4	2125,6	2620,74±816,36	123,3	2266,15±759,32	87,3
Kalsiyum (mg)	851,3	695,1	687,10±222,66	98,9	622,74±197,34	73,2
Magnezyum (mg)	314,5	250,7	314,06±91,36	125,3	267,09±85,98	84,9
Fosfor (mg)	1198,4	903,6	1414,43±344,38	156,5	1145,09±269,23	95,6
Demir (mg)	11,4	9	12,99±3,55	144,3	10,69±3,46	93,8
Çinko (mg)	10,9	8	12,80±3,50	160,0	10,68±3,30	98,0

4.5. Bireylerin CES-D Puanları ile EUÖ Puanları Arasındaki İlişkiye Ait Bulgular

Çalışmaya katılan erkek bireylerin “EUÖ Toplam” puanları ile “CES-D Toplam” puanları arasında anlamlı pozitif zayıf ($s=0,229$; $p=0,020$) korelasyon görülmektedir. Erkek öğrencilerin “EUÖ Toplam” puanları yükseldikçe “CES-D Toplam” puanlarında %22,9’luk artma olduğu bulunmuştur (Tablo 4.14). Çalışmaya katılan kadın bireylerin “EUÖ Toplam” puanları ile “CES-D Toplam” puanları arasında anlamlı pozitif zayıf ($s=0,286$; $p=0,001$) korelasyon görülmektedir. Kadın öğrencilerin “EUÖ Toplam” puanları yükseldikçe “CES-D Toplam” puanlarında %28,6’lık artma olduğu bulunmuştur (Tablo 4.14).

Çalışmaya katılan bireylerin cinsiyetlerine göre CES-D toplam puanları ile EUÖ toplam puanları arasındaki sonuçlar Tablo 4.14’de verilmektedir.

Tablo 4.14. Bireylerin CES-D Toplam Puanları ile EUÖ Toplam Puanları Arasındaki Korelasyon Katsayıları

	Erkek		Kadın	
	EUÖ Toplam		EUÖ Toplam	
	<i>s</i>	<i>p</i>	<i>s</i>	<i>p</i>
CES-D Toplam	0,229	0,020*	0,286	<0,001***

s: Spearman Sıra Farkları Korelasyon Katsayısı

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

Erkek bireylerin “CES-D Toplam” puanları ile “Su (g)” tüketim miktarları arasında anlamlı negatif zayıf ($s=-0,209$; $p=0,035$) korelasyon görülmektedir. Erkek öğrencileri “CES-D Toplam” puanlarının artması ile “Su (g)” değerlerinde %20,9’luk düşüş görülmektedir (Tablo 4.15). Erkek öğrencilerin “EUÖ Toplam” puanları ile enerji ve makro besin ögesi değerleri ile anlamlı korelasyon ($p>0,05$) bulunmamıştır (Tablo 4.15).

Çalışmaya katılan kadın bireylerin “CES-D Toplam” puanları ile “Protein (g)” tüketim miktarları ile anlamlı negatif çok zayıf ($s=-0,161$; $p=0,005$) korelasyon görülmektedir. Kadın öğrencilerin “CES-D Toplam” puanları arttıkça “Protein (g)” tüketim miktarlarında %16,1’lik azalma görülmüştür (Tablo 4.15).

Çalışmaya katılan kadın bireylerin “EUÖ Toplam” puanları ile “Enerji (kcal)” ve “CHO (g)” tüketim miktarları arasında anlamlı pozitif çok zayıf sırasıyla ($s=0,156$;

$p=0,007$), ($s=0,199$; $p=0,001$) korelasyon görülmektedir. Kadın öğrencilerin “EUÖ Toplam” puanları arttıkça “Enerji (kcal)” alım miktarlarında %15,6’lık “CHO (g)” tüketim miktarlarında ise %19,9’luk artma olduğu bulunmuştur (Tablo 4.15).

Çalışmaya katılan bireylerin cinsiyetlerine göre CES-D ve EUÖ toplam puanları ile enerji ve makro besin ögesi tüketim miktarları arasındaki ilişki durumu incelenmiş ve sonuçlar Tablo 4.15’de verilmiştir.

Tablo 4.15. Bireylerin Cinsiyetlerine Göre CES-D ve EUÖ Toplam Puanları ile Enerji ve Makro Besin Ögesi Tüketim Miktarları Arasındaki Korelasyon Katsayıları

		Erkek		Kadın	
		CES-D-T	EUÖ-T	CES-D-T	EUÖ-T
Enerji (kcal)	<i>s</i>	-0,029	0,164	-0,080	0,156
	<i>p</i>	0,772	0,100	0,169	0,007**
Su (g)	<i>s</i>	-0,209	-0,141	-0,073	0,010
	<i>p</i>	0,035*	0,158	0,210	0,869
Protein (g)	<i>s</i>	0,082	0,078	-0,161	0,015
	<i>p</i>	0,414	0,438	0,005**	0,795
Protein (%)	<i>s</i>	0,081	0,013	-0,104	-0,077
	<i>p</i>	0,419	0,895	0,074	0,187
CHO (g)	<i>s</i>	-0,051	-0,003	0,010	0,199
	<i>p</i>	0,613	0,977	0,861	0,001**
CHO (%)	<i>s</i>	-0,045	-0,046	0,098	0,107
	<i>p</i>	0,651	0,649	0,091	0,064
Yağ (g)	<i>s</i>	0,001	0,176	-0,080	0,041
	<i>p</i>	0,991	0,077	0,170	0,478
Yağ (%)	<i>s</i>	0,038	0,077	-0,047	-0,068
	<i>p</i>	0,705	0,443	0,416	0,241
Çoklu Doymamış Yağ (g)	<i>s</i>	0,049	0,112	-0,045	0,114
	<i>p</i>	0,625	0,261	0,434	0,050
Kolesterol (mg)	<i>s</i>	0,097	0,118	-0,045	-0,104
	<i>p</i>	0,332	0,238	0,441	0,072
Lif (g)	<i>s</i>	0,012	-0,029	-0,025	-0,014
	<i>p</i>	0,902	0,770	0,663	0,804

CES-D-T: CES Depresyon Ölçeği Toplam Puan; EUÖ-T: Epworth Uyku Ölçeği Toplam Puan

s: Spearman Sıra Farkları Korelasyon Katsayısı

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

Erkek bireylerin “CES-D Toplam” puanları ile “Pridoksin (mg)” tüketim miktarları arasında anlamlı pozitif yönlü zayıf ($s=0,234$; $p=0,018$) korelasyon olduğu belirlenmiştir. Buna göre; erkek bireylerin “CES-D Toplam” puanları arttıkça “Pridoksin (mg)” tüketim miktarlarında %23,4’lük artma olduğu bulunmuştur (Tablo 4.16).

Çalışmaya katılan erkek bireylerin EUÖ toplam puanları ile mikro besin ögesi tüketim miktarları arasında istatistiksel olarak anlamlı korelasyon ($p>0,05$) saptanmamıştır (Tablo 4.16).

Çalışmaya katılan kadın bireylerin “CES-D Toplam” puanları ile “Riboflavin (mg)”, “Toplam Folat (μg)”, “Kalsiyum (mg)”, “Fosfor (mg)”, “Çinko (mg)” tüketim miktarı arasında anlamlı negatif çok zayıf, sırasıyla ($s=-0,195$; $p=0,001$), ($s=-0,127$; $p=0,029$), ($s=-0,144$; $p=0,013$), ($s=-0,165$; $p=0,004$) ($s=-0,134$; $p=0,020$) korelasyon görülmüştür.

Kadın öğrencilerin “CES-D Toplam” puanları arttıkça “Riboflavin (mg)”, “Toplam Folat (μg)”, “Kalsiyum (mg)”, “Fosfor (mg)”, “Çinko (mg)” tüketim miktarında sırasıyla %19,5’lik, %12,7’lik, %14,4’lük, %16,5’lik ve %13,4’lük azalma görülmüştür (Tablo 4.16).

Çalışmaya katılan kadın bireylerin EUÖ toplam puanları ile mikro besin ögesi tüketim miktarları arasında istatistiksel olarak anlamlı korelasyon ($p>0,05$) görülmemiştir (Tablo 4.16).

Çalışmaya katılan kadın bireylerin CES-D ve EUÖ toplam puanları ile mikro besin ögesi tüketim miktarları arasındaki ilişki durumu incelenmiş ve sonuçlar Tablo 4.16’da verilmiştir.

Tablo 4.16. Bireylerin Cinsiyetlerine Göre CES-D ve EUÖ Toplam Puanları ile Mikro Besin Ögesi Tüketim Miktarları Arasındaki Korelasyon Katsayıları

		Erkek		Kadın	
		CES-D-T	EUÖ-T	CES-D-T	EUÖ-T
A Vitamini (µg)	s	-0,007	0,035	-0,047	-0,073
	p	0,945	0,730	0,421	0,209
E Vitamini (mg)	s	-0,055	0,086	-0,032	-0,009
	p	0,580	0,390	0,580	0,879
Karoten (mg)	s	0,014	0,010	-0,025	0,004
	p	0,888	0,922	0,663	0,942
Tiamin (mg)	s	0,073	0,010	-0,081	-0,025
	p	0,463	0,917	0,161	0,673
Riboflavin (mg)	s	0,079	0,111	-0,195	-0,099
	p	0,428	0,265	0,001**	0,089
Piridoksin (mg)	s	0,234	0,069	-0,096	0,079
	p	0,018*	0,491	0,098	0,172
Toplam Folat (µg)	s	0,036	0,033	-0,127	-0,047
	p	0,718	0,739	0,029*	0,420
C Vitamini (mg)	s	0,101	0,038	-0,099	-0,010
	p	0,312	0,703	0,089	0,866
Sodyum (mg)	s	-0,107	-0,027	-0,055	0,068
	p	0,282	0,786	0,341	0,245
Potasyum (mg)	s	0,029	-0,025	-0,039	0,012
	p	0,774	0,800	0,507	0,835
Kalsiyum (mg)	s	-0,116	-0,073	-0,144	-0,064
	p	0,245	0,465	0,013*	0,268
Magnezyum (mg)	s	-0,057	0,039	-0,073	0,011
	p	0,570	0,698	0,208	0,847
Fosfor (mg)	s	0,019	0,042	-0,165	-0,019
	p	0,852	0,676	0,004**	0,744
Demir (mg)	s	0,011	0,047	-0,080	0,021
	p	0,911	0,635	0,170	0,713
Çinko (mg)	s	-0,068	0,080	-0,134	-0,012
	p	0,495	0,424	0,020*	0,840

CES-D-T: CES Depresyon Ölçeği Toplam Puan; EUÖ-T: Epworth Uykululuk Ölçeği Toplam Puan
s: Spearman Sıra Farkları Korelasyon Katsayısı

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

4.6. Bireylerin Aşırı İşlenmiş Besin Tüketim Sıklığına İlişkin Bulgular

Çalışmaya katılan bireylerin cinsiyetlerine göre aşırı işlenmiş besin tüketim sıklığı bulgularının tanımlayıcı istatistikleri incelendiğinde, erkek bireylerde her gün tüketimi en yüksek aşırı işlenmiş besinler arasında %42,2 paketli çikolata / gofret, %41,2 gazlı içecekler (kola, gazoz vb.), %34,3 işlenmiş etler (sucuk, sosis, salam) ile yapay tatlandırıcı soğuk çaylar, %33,3 paketli ekmekler, %32,4 şeker eklenmiş meyve bazlı içecekler (meyve suları vb.), %31,4 ketçap/mayonez ile paketli unlu mamüller (poğaç, bökrek) ve %30,4 ile sütlü tatlılar yer almaktadır (Tablo 4.17).

Kadın bireylerde ise her gün tüketimi en yüksek aşırı işlenmiş besinler arasında ise %42,3 paketli çikolata/gofret, %29,5 mayonez, %28,5 ketçap, %23,8 paketli ekmekler, %22,8 gazlı içecekler (Kola, gazoz), %22,1 diğerk soslar, ve %21,8 cips / hazır paketli kahveler (kremalı, şekerli/şekersiz) ve sütlü tatlılar bulunmaktadır (Tablo 4.17).

Bireylerin cinsiyetlerine göre aşırı işlenmiş besin tüketim sıklığı bulgularının tanımlayıcı istatistikleri Tablo 4.17'de verilmektedir.



Tablo 4.17. Bireylerin Cinsiyetlerine Göre Aşırı İşlenmiş Besin Tüketim Sıklığı Bulgularının Tanımlayıcı İstatistikleri

		Erkek		Kadın				Erkek		Kadın	
		n	%	n	%			n	%	n	%
Gazlı İçecekler (Kola, Gazoz vb.)	Her Gün	42	41,2	68	22,8	Hazır Toz Çorbalar	Her Gün	12	11,8	20	6,7
	Haftada Birkaç Kez	40	39,2	149	50,0		Haftada Birkaç Kez	28	27,5	39	13,1
	Tüketmiyor	20	19,6	81	27,2		Tüketmiyor	62	60,8	239	80,2
Şeker Eklenmiş Meyve Bazlı İçecekler (Meyve Suları vb.)	Her Gün	33	32,4	58	19,5	Yapay Olarak Tatlandırılmış Meyve Kompostoları	Her Gün	10	9,8	20	6,7
	Haftada Birkaç Kez	49	48,0	142	47,7		Haftada Birkaç Kez	20	19,6	32	10,7
	Tüketmiyor	20	19,6	98	32,9		Tüketmiyor	72	70,6	246	82,6
Meyveli Sodalar	Her Gün	22	21,6	39	13,1	İşlenmiş Etler (Sucuk, Sosis, Salam)	Her Gün	35	34,3	60	20,1
	Haftada Birkaç Kez	47	46,1	122	40,9		Haftada Birkaç Kez	49	48,0	136	45,6
	Tüketmiyor	33	32,4	137	46,0		Tüketmiyor	18	17,6	102	34,2
Enerji İçecekleri	Her Gün	21	20,6	25	8,4	Nugget	Her Gün	26	25,5	45	15,1
	Haftada Birkaç Kez	26	25,5	54	18,1		Haftada Birkaç Kez	41	40,2	99	33,2
	Tüketmiyor	55	53,9	219	73,5		Tüketmiyor	35	34,3	154	51,7
Yapay Tatlandırıcılı Soğuk Çaylar	Her Gün	35	34,3	52	17,4	Balık Krokot (Çıtır Balık)	Her Gün	10	9,8	19	6,4
	Haftada Birkaç Kez	37	36,3	125	41,9		Haftada Birkaç Kez	32	31,4	50	16,8
	Tüketmiyor	30	29,4	121	40,6		Tüketmiyor	60	58,8	229	76,8
Diyet Gazlı İçecekler	Her Gün	17	16,7	36	12,1	Kahvaltılık Mısır Gevrekleri (Tatlandırıcı İçeren)	Her Gün	21	20,6	48	16,1
	Haftada Birkaç Kez	34	33,3	75	25,2		Haftada Birkaç Kez	33	32,4	79	26,5
	Tüketmiyor	51	50,0	187	62,8		Tüketmiyor	48	47,1	171	57,4
Çikolata Tozu İçecekleri (Çikolatalı Süt, Sıcak Çikolata)	Her Gün	25	24,5	29	9,7	Paketli Unlu Mamuller (Poğaç, Börek)	Her Gün	32	31,4	63	21,1
	Haftada Birkaç Kez	29	28,4	113	37,9		Haftada Birkaç Kez	52	51,0	165	55,4
	Tüketmiyor	48	47,1	156	52,3		Tüketmiyor	18	17,6	70	23,5
Milkshake	Her Gün	19	18,6	27	9,1	Noddle	Her Gün	17	16,7	28	9,4
	Haftada Birkaç Kez	22	21,6	73	24,5		Haftada Birkaç Kez	26	25,5	74	24,8
	Tüketmiyor	61	59,8	198	66,4		Tüketmiyor	59	57,8	196	65,8

Tablo 4.17 (devamı): Bireylerin Cinsiyetlerine Göre Aşırı İşlenmiş Besin Tüketim Sıklığı Bulgularının Tanımlayıcı İstatistikleri

		Erkek		Kadın				Erkek		Kadın	
		n	%	n	%			n	%	n	%
Hazır Paketli Kahveler (Kremalı, Şekerli / Şekersiz)	Her Gün	28	27,5	65	21,8	Paketli Ekmekler	Her Gün	34	33,3	71	23,8
	Haftada Birkaç Kez	36	35,3	111	37,2		Haftada Birkaç Kez	33	32,4	89	29,9
	Tüketmiyor	38	37,3	122	40,9		Tüketmiyor	35	34,3	138	46,3
Meyveli Kefir (Aromalı, Tatlandırıcı İçeren)	Her Gün	10	9,8	31	10,4	Enerji Barları (Aromalı, Tatlandırıcı İçeren)	Her Gün	25	24,5	39	13,1
	Haftada Birkaç Kez	23	22,5	69	23,2		Haftada Birkaç Kez	30	29,4	76	25,5
	Tüketmiyor	69	67,6	198	66,4		Tüketmiyor	47	46,1	183	61,4
Meyveli Süt (Aromalı, Tatlandırıcı İçeren)	Her Gün	20	19,6	32	10,7	Paketli Dondurmalar	Her Gün	22	21,6	60	20,1
	Haftada Birkaç Kez	23	22,5	70	23,5		Haftada Birkaç Kez	39	38,2	142	47,7
	Tüketmiyor	59	57,8	196	65,8		Tüketmiyor	41	40,2	96	32,2
Meyveli Yoğurt (Aromalı, Tatlandırıcı İçeren)	Her Gün	16	15,7	35	11,7	Paketli Çikolata / Gofret	Her Gün	43	42,2	126	42,3
	Haftada Birkaç Kez	28	27,5	77	25,8		Haftada Birkaç Kez	44	43,1	126	42,3
	Tüketmiyor	58	56,9	186	62,4		Tüketmiyor	15	14,7	46	15,4
Sütlü Tatlılar	Her Gün	31	30,4	65	21,8	Jelibon	Her Gün	22	21,6	60	20,1
	Haftada Birkaç Kez	49	48,0	162	54,4		Haftada Birkaç Kez	33	32,4	87	29,2
	Tüketmiyor	22	21,6	71	23,8		Tüketmiyor	47	46,1	151	50,7

Tablo 4.17 (devamı): Bireylerin Cinsiyetlerine Göre Aşırı İşlenmiş Besin Tüketim Sıklığı Bulgularının Tanımlayıcı İstatistikleri

		Erkek		Kadın			Erkek		Kadın		
		n	%	n	%		n	%	n	%	
Krem Peynir	Her Gün	28	27,5	53	17,8	Şekerleme	Her Gün	22	21,6	53	17,8
	Haftada Birkaç Kez	33	32,4	97	32,6		Haftada Birkaç Kez	29	28,4	93	31,2
	Tüketmiyor	41	40,2	148	49,7		Tüketmiyor	51	50,0	152	51,0
Ranch Sos	Her Gün	22	21,6	50	16,8	Paketli Kurabiyeler	Her Gün	24	23,5	41	13,8
	Haftada Birkaç Kez	32	31,4	105	35,2		Haftada Birkaç Kez	39	38,2	85	28,5
	Tüketmiyor	48	47,1	143	48,0		Tüketmiyor	39	38,2	172	57,7
Mayonez	Her Gün	32	31,4	88	29,5	Paketli Kekler	Her Gün	27	26,5	50	16,8
	Haftada Birkaç Kez	44	43,1	139	46,6		Haftada Birkaç Kez	42	41,2	114	38,3
	Tüketmiyor	26	25,5	71	23,8		Tüketmiyor	33	32,4	134	45,0
Ketçap	Her Gün	32	31,4	85	28,5	Cips	Her Gün	27	26,5	65	21,8
	Haftada Birkaç Kez	45	44,1	142	47,7		Haftada Birkaç Kez	46	45,1	135	45,3
	Tüketmiyor	25	24,5	71	23,8		Tüketmiyor	29	28,4	98	32,9
Beşamel Sos	Her Gün	17	16,7	36	12,1	Tuzlu Kraker	Her Gün	26	25,5	54	18,1
	Haftada Birkaç Kez	26	25,5	88	29,5		Haftada Birkaç Kez	43	42,2	131	44,0
	Tüketmiyor	59	57,8	174	58,4		Tüketmiyor	33	32,4	113	37,9
Nar Ekşili Sos	Her Gün	25	24,5	64	21,5	Paketli Bisküviler	Her Gün	26	25,5	62	20,8
	Haftada Birkaç Kez	35	34,3	117	39,3		Haftada Birkaç Kez	58	56,9	141	47,3
	Tüketmiyor	42	41,2	117	39,3		Tüketmiyor	18	17,6	95	31,9

Tablo 4.17 (devamı): Bireylerin Cinsiyetlerine Göre Aşırı İşlenmiş Besin Tüketim Sıklığı Bulgularının Tanımlayıcı İstatistikleri

		Erkek		Kadın				Erkek		Kadın	
		n	%	n	%			n	%	n	%
Pizza	Her Gün	24	23,5	41	13,8	Dondurulmuş Hazır Ürünler (Makarna, Pizza vb.)	Her Gün	18	17,6	24	8,1
	Haftada Birkaç Kez	45	44,1	124	41,6		Haftada Birkaç Kez	27	26,5	43	14,4
	Tüketmiyor	33	32,4	133	44,6		Tüketmiyor	57	55,9	231	77,5
Hamburger	Her Gün	24	23,5	45	15,1	Diğer Soslar (Salata Sosları vb.)	Her Gün	22	21,6	66	22,1
	Haftada Birkaç Kez	52	51,0	136	45,6		Haftada Birkaç Kez	35	34,3	86	28,9
	Tüketmiyor	26	25,5	117	39,3		Tüketmiyor	45	44,1	146	49,0
Kızarmış Çıtır Tavuk	Her Gün	29	28,4	51	17,1	Margarin	Her Gün	16	15,7	47	15,8
	Haftada Birkaç Kez	38	37,3	106	35,6		Haftada Birkaç Kez	27	26,5	56	18,8
	Tüketmiyor	35	34,3	141	47,3		Tüketmiyor	59	57,8	195	65,4
Hazır Manti	Her Gün	19	18,6	45	15,1						
	Haftada Birkaç Kez	37	36,3	75	25,2						
	Tüketmiyor	46	45,1	178	59,7						
Endüstriyel Ön Pişirilmiş Ekmekler (Dondurulmuş)	Her Gün	15	14,7	27	9,1						
	Haftada Birkaç Kez	27	26,5	25	8,4						
	Tüketmiyor	60	58,8	246	82,6						

4.7. Aşırı İşlenmiş Besin Tüketim Sıklıklarının CES-D Puanları Üzerindeki Etkilerine İlişkin Bulgular

4.7.1. Erkek Bireylerin Aşırı İşlenmiş Besin Tüketim Sıklıklarının CES-D Puanları Üzerindeki Etkilerine İlişkin Bulgular

Çalışmaya katılan erkek bireylerin aşırı işlenmiş içecek tüketim sıklıklarının CES-D toplam puanları üzerine etkisi incelendiğinde, haftada birkaç kez gazlı içecek tüketen bireylerin, her gün gazlı içecek tüketen bireylere göre 5,39 kat daha az depresyon düzeyine ($p=0,037$) sahip olduğu bulunmuştur (Tablo 4.18).

Çalışmaya katılan öğrenciler arasında hazır paketli kahve tüketmeyen bireylerin, her gün hazır kahve tüketen bireylere göre 6,11 kat daha az depresyon düzeyine ($p=0,030$) sahip olduğu bulunmuştur (Tablo 4.18).

Çalışmaya katılan erkek bireylerin aşırı işlenmiş içecek tüketim sıklıklarının CES-D toplam puanları üzerine etkisi Tablo 4.18’de verilmiştir.

Tablo 4.18: Erkek Bireylerin Aşırı İşlenmiş İçecek Tüketim Sıklıklarının CES-D Toplam Puanları Üzerine Etkisi

	β	SH	t	p	%95 β Güven Aralığı	
					Alt Sınır	Üst Sınır
(Sabit)	26,006	3,184	8,167	<0,001***	19,672	32,339
Gazlı İçecekler (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-5,391	2,540	-2,122	0,037*	-10,443	-0,339
Tüketmiyor	-2,327	3,468	-0,671	0,504	-9,225	4,571
Şeker Eklenmiş Meyve Bazlı İçecekler (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	3,317	2,651	1,251	0,214	-1,955	8,589
Tüketmiyor	0,688	3,580	0,192	0,848	-6,432	7,809
Meyveli Sodalar (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-1,263	2,767	-0,456	0,649	-6,767	4,241
Tüketmiyor	-4,469	3,068	-1,457	0,149	-10,572	1,633
Enerji İçecekleri (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-5,252	3,206	-1,638	0,105	-11,630	1,125
Tüketmiyor	5,053	3,327	1,519	0,133	-1,563	11,670
Yapay Tatlandırıcılı Soğuk Çay (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	4,136	2,761	1,498	0,138	-1,355	9,627
Tüketmiyor	2,658	3,065	0,867	0,388	-3,439	8,755

Tablo 4.18 (devamı): Erkek Bireylerin Aşırı İşlenmiş İçecek Tüketim Sıklıklarının CES-D Toplam Puanları Üzerine Etkisi

	β	SH	t	p	%95 β Güven Aralığı	
					Alt Sınır	Üst Sınır
Diyet Gazlı İçecekler (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	2,775	3,488	0,796	0,429	-4,162	9,712
Tüketmiyor	1,394	3,500	0,398	0,691	-5,567	8,355
Çikolata Tozu İçecekleri (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-0,350	3,252	-0,108	0,914	-6,818	6,118
Tüketmiyor	0,956	3,004	0,318	0,751	-5,019	6,931
Hazır Paketli Kahveler (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-5,729	2,998	-1,911	0,059	-11,691	0,234
Tüketmiyor	-6,113	2,771	-2,206	0,030*	-11,624	-0,603

β : Beta Katsayısı; SH: Standart Hata

t: Bağımsız Örneklem T Testi

* $p < 0.05$; *** $p < 0.001$

Çalışmaya katılan erkek bireylerin aşırı işlenmiş süt ürünleri tüketim sıklıklarının CES-D toplam puanları üzerine etkisi incelendiğinde, haftada birkaç kez meyveli kefir tüketen bireylerin, her gün meyveli kefir tüketen bireylere göre 10,41 kat daha az depresyon düzeyine ($p=0,019$) sahip olduğu ve meyveli kefir tüketmeyen bireylerin, her gün meyveli kefir tüketen bireylere göre 9,31 kat daha az depresyon düzeyine ($p=0,039$) sahip olduğu saptanmıştır (Tablo 4.19).

Erkek bireylerin aşırı işlenmiş süt ürünleri tüketim sıklıklarının CES-D toplam puanları üzerine etkisi Tablo 4.19'da verilmiştir.

Tablo 4.19. Erkek Bireylerin Aşırı İşlenmiş Süt Ürünleri Tüketim Sıklıklarının CES-D Toplam Puanları Üzerine Etkisi

	β	SH	t	p	%95 β Güven Aralığı	
					Alt Sınır	Üst Sınır
(Sabit)	26,369	3,558	7,410	<0,001***	19,298	33,439
Meyveli Kefir (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-10,414	4,370	-2,383	0,019*	-19,097	-1,731
Tüketmiyor	-9,314	4,441	-2,097	0,039*	-18,139	-0,489
Meyveli Süt (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	3,851	4,118	0,935	0,352	-4,332	12,033
Tüketmiyor	2,470	3,902	0,633	0,528	-5,283	10,223
Meyveli Yoğurt (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	1,559	4,070	0,383	0,703	-6,527	9,645
Tüketmiyor	6,294	4,118	1,528	0,130	-1,888	14,475
Milkshake (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-1,371	4,067	-0,337	0,737	-9,452	6,711
Tüketmiyor	-2,512	3,741	-0,671	0,504	-9,945	4,921
Krem Peynir (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	5,457	2,756	1,980	0,051	-0,019	10,932
Tüketmiyor	3,354	2,668	1,257	0,212	-1,948	8,655
Sütlü Tatlılar (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-3,011	2,770	-1,087	0,280	-8,516	2,493
Tüketmiyor	-4,957	3,100	-1,599	0,113	-11,118	1,203

β : Beta Katsayısı; SH: Standart Hata

t: Bağımsız Örneklem T Testi

* $p < 0.05$; *** $p < 0.001$

Çalışmaya katılan erkek bireylerin aşırı işlenmiş yağ ve sos tüketim sıklıklarının CES-D toplam puanları üzerine etkisi incelendiğinde, haftada birkaç kez ranch sos tüketen bireylerin, her gün ranch sos tüketen bireylere göre 9,98 kat daha az depresyon düzeyine ($p=0,006$) sahip olduğu ve ranch sos tüketmeyen bireylerin, her gün ranch sos tüketen bireylere göre 9,38 kat daha az depresyon düzeyine ($p=0,026$) sahip olduğu bulunmuştur (Tablo 4.20).

Çalışmaya katılan erkek bireylerin aşırı işlenmiş yağ ve sos tüketim sıklıklarının CES-D toplam puanları üzerine etkisi Tablo 4.20’de verilmiştir.

Tablo 4.20. Erkek Bireylerin Aşırı İşlenmiş Yağ ve Sos Tüketim Sıklıklarının CES-D Toplam Puanları Üzerine Etkisi

	β	SH	t	p	%95 β Güven Aralığı	
					Alt Sınır	Üst Sınır
(Sabit)	19,305	3,223	5,990	<0,001***	12,899	25,710
Mayonez (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-0,161	2,891	-0,056	0,956	-5,906	5,585
Tüketmiyor	0,559	3,699	0,151	0,880	-6,793	7,910
Ketçap (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	0,992	2,977	0,333	0,740	-4,925	6,909
Tüketmiyor	-1,235	3,802	-0,325	0,746	-8,792	6,322
Beşamel Sos (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	7,224	4,224	1,710	0,091	-1,171	15,619
Tüketmiyor	7,822	3,957	1,977	0,051	-0,043	15,686
Nar Ekşili Sos (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-0,821	3,065	-0,268	0,789	-6,914	5,271
Tüketmiyor	2,400	3,170	0,757	0,451	-3,900	8,700
Ranch Sos (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-9,982	3,545	-2,816	0,006**	-17,029	-2,936
Tüketmiyor	-9,382	4,136	-2,269	0,026*	-17,602	-1,162
Diğer Soslar (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	5,416	3,360	1,612	0,111	-1,263	12,094
Tüketmiyor	4,044	3,592	1,126	0,263	-3,097	11,184
Margarin (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	0,902	3,458	0,261	0,795	-5,971	7,775
Tüketmiyor	-0,165	3,454	-0,048	0,962	-7,031	6,700

β : Beta Katsayısı; SH: Standart Hata

t: Bağımsız Örneklem T Testi

*p<0.05; **p<0,01; ***p<0.001

Çalışmaya katılan erkek bireylerin aşırı işlenmiş meyve ve sebze tüketim sıklıklarının CES-D toplam puanları üzerine etkisi incelendiğinde, aşırı işlenmiş meyve ve sebze tüketim sıklıkları ile depresyon düzeyleri arasında anlamlı etki ($p>0,05$) görülmemiştir (Tablo 4.21).

Çalışmaya katılan erkek bireylerin aşırı işlenmiş meyve ve sebze tüketim sıklıklarının CES-D toplam puanları üzerine etkisi Tablo 4.21’de verilmiştir.

Tablo 4.21. Erkek Bireylerin Aşırı İşlenmiş Meyve ve Sebze Tüketim Sıklıklarının CES-D Toplam Puanları Üzerine Etkisi

	β	SH	t	p	%95 β Güven Aralığı	
					Alt Sınır	Üst Sınır
(Sabit)	25,981	3,572	7,273	<0,001***	18,892	33,071
Hazır Toz Çorbalar (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	2,443	3,576	0,683	0,496	-4,655	9,541
Tüketmiyor	-1,586	3,609	-0,439	0,661	-8,749	5,578
Yapay Olarak Tatlandırılmış Meyve Kompostoları (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-5,052	4,019	-1,257	0,212	-13,028	2,924
Tüketmiyor	-2,655	3,874	-0,685	0,495	-10,343	5,034

β : Beta Katsayısı; SH: Standart Hata

t: Bağımsız Örneklem T Testi

***p<0.001

Çalışmaya katılan erkek bireylerin aşırı işlenmiş et, balık ve yumurta tüketim sıklıklarının CES-D toplam puanları üzerine etkisi incelendiğinde, haftada birkaç kez işlenmiş et tüketen bireyler, her gün işlenmiş et tüketen bireylere göre 5,55 kat daha az depresyon düzeyine ($p=0,023$) sahiptir (Tablo 4.22).

Çalışmaya katılan erkek bireylerin aşırı işlenmiş et, balık ve yumurta tüketim sıklıklarının CES-D toplam puanları üzerine etkisi Tablo 4.22’de verilmiştir.

Tablo 4.22. Erkek Bireylerin Aşırı İşlenmiş Et, Balık ve Yumurta Tüketim Sıklıklarının CES-D Toplam Puanları Üzerine Etkisi

	β	SH	t	p	%95 β Güven Aralığı	
					Alt Sınır	Üst Sınır
(Sabit)	23,230	3,034	7,656	<0,001***	17,206	29,253
İşlenmiş Etler (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-5,557	2,398	-2,318	0,023*	-10,317	-0,797
Tüketmiyor	-1,097	3,324	-0,330	0,742	-7,696	5,503
Nugget (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-2,739	2,705	-1,012	0,314	-8,109	2,632
Tüketmiyor	0,871	3,032	0,287	0,775	-5,148	6,890
Balık Krokot (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	7,690	4,085	1,883	0,063	-0,419	15,799
Tüketmiyor	1,439	3,854	0,373	0,710	-6,213	9,090

β : Beta Katsayısı; SH: Standart Hata

t: Bağımsız Örneklem T Testi

*p<0.05; ***p<0.001

Çalışmaya katılan erkek bireylerin aşırı işlenmiş karbonhidratlı besin tüketim sıklıklarının CES-D toplam puanları üzerine etkisi incelendiğinde, istatistiksel olarak anlamlı etki ($p>0,05$) görülmemiştir (Tablo 4.23).

Çalışmaya katılan erkek bireylerin aşırı işlenmiş karbonhidratlı besin tüketim sıklıklarının CES-D toplam puanları üzerine etkisi Tablo 4.23’de verilmiştir.

Tablo 4.23. Erkek Bireylerin Aşırı İşlenmiş Karbonhidratlı Besin Tüketim Sıklıklarının CES-D Toplam Puanları Üzerine Etkisi

	β	SH	t	p	%95 β Güven Aralığı	
					Alt Sınır	Üst Sınır
(Sabit)	26,603	2,831	9,397	<0,001***	20,981	32,225
Kahvaltılık Mısır Gevrekleri (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-3,793	2,837	-1,337	0,185	-9,427	1,841
Tüketmiyor	-3,411	2,765	-1,233	0,221	-8,902	2,081
Paketli Unlu Mamuller (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-3,896	2,266	-1,719	0,089	-8,396	0,604
Tüketmiyor	3,190	3,150	1,013	0,314	-3,065	9,445
Noddle (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	1,559	3,282	0,475	0,636	-4,959	8,077
Tüketmiyor	-2,438	2,932	-0,831	0,408	-8,260	3,385
Paketli Ekmekler (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	3,071	2,468	1,244	0,216	-1,830	7,972
Tüketmiyor	1,442	2,601	0,554	0,581	-3,722	6,606

β : Beta Katsayısı; SH: Standart Hata

t: Bağımsız Örneklem T Testi

*** $p<0.001$

Çalışmaya katılan erkek bireylerin aşırı işlenmiş şekerli besin tüketim sıklıklarının CES-D toplam puanları üzerine etkisi incelendiğinde, haftada birkaç kez enerji barı tüketen bireylerin, her gün enerji barı tüketen bireylere göre 6,28 kat daha az depresyon düzeyine ($p=0,036$) sahip olduğu bulunmuştur (Tablo 4.24).

Çalışmaya katılan erkek bireylerin aşırı işlenmiş şekerli besin tüketim sıklıklarının CES-D toplam puanları üzerine etkisi Tablo 4.24’de verilmiştir.

Tablo 4.24. Erkek Bireylerin Aşırı İşlenmiş Şekerli Besin Tüketim Sıklıklarının CES-D Toplam Puanları Üzerine Etkisi

	β	SH	t	p	%95 β Güven Aralığı	
					Alt Sınır	Üst Sınır
(Sabit)	25,088	2,881	8,709	<0,001***	19,362	30,813
Enerji Barları (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-6,284	2,947	-2,132	0,036*	-12,142	-0,426
Tüketmiyor	-0,463	2,928	-0,158	0,875	-6,282	5,357
Paketli Dondurmalar (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-1,489	3,165	-0,471	0,639	-7,779	4,801
Tüketmiyor	-3,324	3,267	-1,017	0,312	-9,817	3,169
Paketli Çikolata / Gofret (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	2,690	2,390	1,125	0,263	-2,060	7,440
Tüketmiyor	0,165	3,602	0,046	0,964	-6,995	7,324
Jelibon (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	6,483	3,637	1,783	0,078	-0,746	13,711
Tüketmiyor	3,752	4,561	0,823	0,413	-5,314	12,818
Şekerleme (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-0,268	3,654	-0,073	0,942	-7,531	6,996
Tüketmiyor	-3,192	4,354	-0,733	0,466	-11,846	5,463
Paketli Kurabiyeler (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-2,647	3,597	-0,736	0,464	-9,796	4,501
Tüketmiyor	0,251	3,937	0,064	0,949	-7,575	8,076
Paketli Kekler (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-1,149	3,316	-0,347	0,730	-7,740	5,442
Tüketmiyor	-0,761	3,861	-0,197	0,844	-8,436	6,914

β : Beta Katsayısı; SH: Standart Hata

t: Bağımsız Örneklem T Testi

*p<0.05; ***p<0.001

Çalışmaya katılan erkek bireylerin aşırı işlenmiş tuzlu atıştırmalık tüketim sıklıklarının CES-D toplam puanları üzerine etkisi incelendiğinde anlamlı etki ($p>0,05$) görülmemiştir (Tablo 4.25).

Erkek bireylerin aşırı işlenmiş tuzlu atıştırmalık tüketim sıklıklarının CES-D toplam puanları üzerine etkisi Tablo 4.25’de verilmiştir.

Tablo 4.25. Erkek Bireylerin Aşırı İşlenmiş Tuzlu Atıştırmalık Tüketim Sıklıklarının CES-D Toplam Puanları Üzerine Etkisi

	β	SH	t	p	%95 β Güven Aralığı	
					Alt Sınır	Üst Sınır
(Sabit)	24,335	2,328	10,453	<0,001***	19,713	28,957
Cips (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-1,213	3,077	-0,394	0,694	-7,321	4,895
Tüketmiyor	-2,280	3,302	-0,690	0,492	-8,834	4,275
Tuzlu Kraker (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-1,264	2,950	-0,429	0,669	-7,121	4,592
Tüketmiyor	-0,175	3,506	-0,050	0,960	-7,135	6,784
Paketli Bisküviler (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	0,148	2,952	0,050	0,960	-5,714	6,009
Tüketmiyor	1,073	4,012	0,267	0,790	-6,892	9,038

β : Beta Katsayısı; SH: Standart Hata

t: Bağımsız Örneklem T Testi

***p<0.001

Çalışmaya katılan erkek bireylerin aşırı işlenmiş fast food / pişirmeye hazır besin tüketim sıklıklarının CES-D toplam puanları üzerine etkisi incelendiğinde, aşırı işlenmiş fast food / pişirmeye hazır besin tüketim sıklıkları ile depresyon düzeyleri arasında anlamlı etki ($p>0,05$) görülmemiştir (Tablo 4.26).

Erkek bireylerin aşırı işlenmiş fast food / pişirmeye hazır besin tüketim sıklıklarının CES-D toplam puanları üzerine etkisi Tablo 4.26'da verilmiştir.

Tablo 4.26. Erkek Bireylerin Aşırı İşlenmiş Fast Food / Pişirmeye Hazır Besin Tüketim Sıklıklarının CES-D Toplam Puanları Üzerine Etkisi

	β	SH	t	p	%95 β Güven Aralığı	
					Alt Sınır	Üst Sınır
(Sabit)	29,815	2,771	10,759	<0,001***	24,309	35,322
Pizza (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-5,249	3,365	-1,560	0,122	-11,936	1,438
Tüketmiyor	2,455	3,901	0,629	0,531	-5,297	10,207
Hamburger (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	4,287	3,760	1,140	0,257	-3,183	11,758
Tüketmiyor	0,168	4,750	0,035	0,972	-9,270	9,605
Kızarmış Çıtır Tavuk (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-4,304	3,423	-1,257	0,212	-11,106	2,498
Tüketmiyor	-2,047	4,373	-0,468	0,641	-10,737	6,642
Hazır Manti (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-0,077	3,450	-0,022	0,982	-6,931	6,778
Tüketmiyor	-1,309	3,634	-0,360	0,720	-8,529	5,912
Endüstriyel Ön Pişirilmiş Ekmekler (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	0,004	4,037	0,001	0,999	-8,018	8,026
Tüketmiyor	-0,584	3,821	-0,153	0,879	-8,176	7,009
Dondurulmuş Ürünler Pizza vb. (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-1,842	3,923	-0,470	0,640	-9,637	5,952
Tüketmiyor	-7,059	3,817	-1,849	0,068	-14,643	0,525

β : Beta Katsayısı; SH: Standart Hata

t: Bağımsız Örneklem T Testi

***p<0.001

4.7.2. Kadın Bireylerin Aşırı İşlenmiş Besin Tüketim Sıklıklarının CES-D Puanları Üzerindeki Etkilerine İlişkin Bulgular

Çalışmaya katılan kadın bireylerin aşırı işlenmiş içecek tüketim sıklıklarının CES-D toplam puanları üzerine etkisi incelendiğinde, aşırı işlenmiş içecek tüketim sıklıkları ile depresyon düzeyleri arasında anlamlı etki ($p>0,05$) görülmemiştir (Tablo 4.27).

Kadın bireylerin aşırı işlenmiş içecek tüketim sıklıklarının CES-D toplam puanları üzerine etkisi Tablo 4.27’de verilmiştir.

Tablo 4.27. Kadın Bireylerin Aşırı İşlenmiş İçecek Tüketim Sıklıklarının CES-D Toplam Puanları Üzerine Etkisi

	β	SH	t	p	%95 β Güven Aralığı	
					Alt Sınır	Üst Sınır
(Sabit)	30,243	3,640	8,309	<0,001***	23,079	37,408
Gazlı İçecekler (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-1,383	2,009	-0,688	0,492	-5,336	2,571
Tüketmiyor	-3,104	2,344	-1,324	0,187	-7,718	1,510
Şeker Eklenmiş Meyve Bazlı İçecekler (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-1,933	2,126	-0,909	0,364	-6,119	2,252
Tüketmiyor	-1,733	2,477	-0,700	0,485	-6,608	3,142
Meyveli Sodalar (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-2,947	2,337	-1,261	0,208	-7,548	1,653
Tüketmiyor	-2,778	2,440	-1,139	0,256	-7,581	2,025
Enerji İçecekleri (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-1,232	3,030	-0,407	0,685	-7,196	4,732
Tüketmiyor	-2,157	2,812	-0,767	0,444	-7,691	3,378
Yapay Tatlandırıcılı Soğuk Çay (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	0,320	2,146	0,149	0,882	-3,904	4,543
Tüketmiyor	1,452	2,308	0,629	0,530	-3,091	5,995
Diyet Gazlı İçecekler (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	2,017	2,612	0,772	0,441	-3,125	7,158
Tüketmiyor	3,980	2,414	1,649	0,100	-0,771	8,732
Çikolata Tozu İçecekleri (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-1,365	2,669	-0,511	0,609	-6,618	3,889
Tüketmiyor	-2,438	2,683	-0,909	0,364	-7,719	2,842
Hazır Paketli Kahveler (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	0,397	1,883	0,211	0,833	-3,310	4,105
Tüketmiyor	3,621	1,895	1,911	0,057	-0,109	7,352

β : Beta Katsayısı; SH: Standart Hata

t: Bağımsız Örneklem T Testi

***p<0.001

Çalışmaya katılan kadın bireylerin aşırı işlenmiş süt ürünleri tüketim sıklıklarının CES-D toplam puanları üzerine etkisi incelendiğinde, aşırı işlenmiş süt ürünleri tüketim sıklıkları ile depresyon düzeyleri arasında anlamlı etki ($p>0,05$) görülmemiştir (Tablo 4.28).

Kadın öğrencilerin aşırı işlenmiş süt ürünleri tüketim sıklıklarının CES-D toplam puanları üzerine etkisi Tablo 4.28’de verilmiştir.

Tablo 4.28. Kadın Bireylerin Aşırı İşlenmiş Süt Ürünleri Tüketim Sıklıklarının CES-D Toplam Puanları Üzerine Etkisi

	β	SH	t	p	%95 β Güven Aralığı	
					Alt Sınır	Üst Sınır
(Sabit)	29,258	3,124	9,365	<0,001***	23,109	35,407
Meyveli Kefir (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-1,203	2,633	-0,457	0,648	-6,385	3,979
Tüketmiyor	-2,975	2,441	-1,219	0,224	-7,779	1,829
Meyveli Süt (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	1,328	2,764	0,480	0,631	-4,112	6,768
Tüketmiyor	1,505	2,697	0,558	0,577	-3,803	6,813
Meyveli Yoğurt (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-2,103	2,667	-0,789	0,431	-7,352	3,146
Tüketmiyor	-0,972	2,772	-0,351	0,726	-6,429	4,484
Milkshake (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-3,732	2,724	-1,370	0,172	-9,094	1,629
Tüketmiyor	-3,877	2,830	-1,370	0,172	-9,447	1,692
Krem Peynir (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	0,881	2,063	0,427	0,670	-3,180	4,942
Tüketmiyor	-0,636	1,974	-0,322	0,748	-4,522	3,250
Sütlü Tatlılar (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-1,269	1,754	-0,723	0,470	-4,721	2,184
Tüketmiyor	3,389	2,093	1,619	0,107	-0,731	7,509

β : Beta Katsayısı; SH: Standart Hata

t: Bağımsız Örneklem T Testi

*** $p<0.001$

Kadın öğrencilerin aşırı işlenmiş yağ ve sos tüketim sıklıklarının CES-D toplam puanları üzerine etkisi incelendiğinde parametreler arasında anlamlı etki ($p>0,05$) görülmemiştir (Tablo 4.29).

Kadın öğrencilerin aşırı işlenmiş yağ ve sos tüketim sıklıklarının CES-D Toplam puanları üzerine etkisi Tablo 4.29’da verilmiştir.

Tablo 4.29. Kadın Bireylerin Aşırı İşlenmiş Yağ ve Sos Tüketim Sıklıklarının CES-D Toplam Puanları Üzerine Etkisi

	β	SH	t	p	%95 β Güven Aralığı	
					Alt Sınır	Üst Sınır
(Sabit)	25,568	2,431	10,519	<0,001***	20,784	30,352
Mayonez (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-0,458	2,352	-0,195	0,846	-5,087	4,172
Tüketmiyor	1,411	2,629	0,537	0,592	-3,763	6,586
Keçap (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	0,874	2,327	0,376	0,708	-3,707	5,455
Tüketmiyor	-1,482	2,620	-0,566	0,572	-6,639	3,675
Beşamel Sos (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-1,468	2,615	-0,561	0,575	-6,616	3,680
Tüketmiyor	-0,060	2,548	-0,024	0,981	-5,075	4,955
Nar Ekşili Sos (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	2,640	2,107	1,253	0,211	-1,509	6,788
Tüketmiyor	2,166	2,175	0,996	0,320	-2,114	6,447
Ranch Sos (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-3,519	2,443	-1,441	0,151	-8,327	1,289
Tüketmiyor	-3,374	2,546	-1,325	0,186	-8,385	1,637
Diğer Soslar (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	1,318	2,117	0,623	0,534	-2,849	5,484
Tüketmiyor	0,246	2,160	0,114	0,909	-4,005	4,497
Margarin (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	0,029	2,393	0,012	0,990	-4,681	4,740
Tüketmiyor	-1,632	2,012	-0,811	0,418	-5,592	2,328

β : Beta Katsayısı; SH: Standart Hata

t: Bağımsız Örneklem T Testi

***p<0.001

Çalışmaya katılan kadın bireylerin aşırı işlenmiş meyve ve sebze tüketim sıklıklarının CES-D toplam puanları üzerine etkisi incelendiğinde, aşırı işlenmiş meyve ve sebze tüketim sıklıkları ile depresyon düzeyleri arasında anlamlı etki ($p>0,05$) görülmemiştir (Tablo 4.30).

Kadın öğrencilerin aşırı işlenmiş meyve ve sebze tüketim sıklıklarının CES-D toplam puanları üzerine etkisi Tablo 4.30’da verilmiştir.

Tablo 4.30. Kadın Bireylerin Aşırı İşlenmiş Meyve ve Sebze Tüketim Sıklıklarının CES-D Toplam Puanları Üzerine Etkisi

	β	SH	t	p	%95 β Güven Aralığı	
					Alt Sınır	Üst Sınır
(Sabit)	25,551	2,824	9,048	<0,001***	19,993	31,108
Hazır Toz Çorbalar (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-0,453	3,706	-0,122	0,903	-7,746	6,840
Tüketmiyor	-2,663	3,489	-0,763	0,446	-9,530	4,203
Yapay Olarak Tatlandırılmış Meyve Kompostoları (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	1,640	3,784	0,433	0,665	-5,809	9,088
Tüketmiyor	0,267	3,479	0,077	0,939	-6,580	7,114

β : Beta Katsayısı; SH: Standart Hata

t: Bağımsız Örneklem T Testi

***p<0.001

Çalışmaya katılan kadın bireylerin aşırı işlenmiş et, balık ve yumurta tüketim sıklıklarının CES-D toplam puanları üzerine etkisi incelendiğinde, aşırı işlenmiş et, balık ve yumurta tüketim sıklıkları ile depresyon düzeyleri arasında anlamlı etki ($p>0,05$) görülmemiştir (Tablo 4.31).

Kadın öğrencilerin aşırı işlenmiş et, balık ve yumurta tüketim sıklıklarının CES-D toplam puanları üzerine etkisi Tablo 4.31’de verilmiştir.

Tablo 4.31. Kadın Bireylerin Aşırı İşlenmiş Et, Balık ve Yumurta Tüketim Sıklıklarının CES-D Toplam Puanları Üzerine Etkisi

	β	SH	t	p	%95 β Güven Aralığı	
					Alt Sınır	Üst Sınır
(Sabit)	29,793	2,778	10,726	<0,001***	24,326	35,260
İşlenmiş Etler (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-1,655	1,957	-0,846	0,399	-5,506	2,197
Tüketmiyor	-0,026	2,096	-0,013	0,990	-4,151	4,098
Nugget (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-1,674	2,303	-0,727	0,468	-6,206	2,858
Tüketmiyor	-1,349	2,251	-0,599	0,550	-5,778	3,081
Balık Krokot (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-2,646	3,277	-0,807	0,420	-9,094	3,803
Tüketmiyor	-4,659	2,903	-1,605	0,110	-	1,055
					10,374	

β : Beta Katsayısı; SH: Standart Hata

t: Bağımsız Örneklem T Testi

***p<0.001

Çalışmaya katılan kadın bireylerin aşırı işlenmiş karbonhidratlı besin tüketim sıklıklarının CES-D toplam puanları üzerine etkisi incelendiğinde, aşırı işlenmiş karbonhidratlı besin tüketim sıklıkları ile depresyon düzeyleri arasında anlamlı etki ($p>0,05$) görülmemiştir (Tablo 4.32).

Kadın bireylerin aşırı işlenmiş karbonhidratlı besin tüketim sıklıklarının CES-D toplam puanları üzerine etkisi Tablo 4.32’de verilmiştir.

Tablo 4.32. Kadın Bireylerin Aşırı İşlenmiş Karbonhidratlı Besin Tüketim Sıklıklarının CES-D Toplam Puanları Üzerine Etkisi

	β	SH	t	p	%95 β Güven Aralığı	
					Alt Sınır	Üst Sınır
(Sabit)	27,215	2,549	10,675	<0,001***	22,197	32,233
Kahvaltılık Mısır Gevrekleri (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	0,714	2,185	0,327	0,744	-3,587	5,015
Tüketmiyor	0,110	1,999	0,055	0,956	-3,825	4,044
Paketli Unlu Mamuller (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-1,659	1,848	-0,898	0,370	-5,296	1,979
Tüketmiyor	2,270	2,181	1,041	0,299	-2,023	6,562
Noddle (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-1,848	2,634	-0,702	0,484	-7,033	3,337
Tüketmiyor	-3,396	2,506	-1,355	0,176	-8,329	1,537
Paketli Ekmekler (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	0,635	1,891	0,336	0,737	-3,087	4,357
Tüketmiyor	-1,786	1,738	-1,028	0,305	-5,206	1,634

β : Beta Katsayısı; SH: Standart Hata

t: Bağımsız Örneklem T Testi

***p<0.001

Kadın bireylerin aşırı işlenmiş şekerli besin tüketim sıklıklarının CES-D toplam puanları üzerine etkisi incelendiğinde, aşırı işlenmiş şekerli ürün tüketim sıklıkları ile depresyon düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı etki ($p>0,05$) görülmemiştir (Tablo 4.33).

Kadın bireylerin aşırı işlenmiş şekerli besin tüketim sıklıklarının CES-D toplam puanları üzerine etkisi Tablo 4.33’de verilmiştir.

Tablo 4.33. Kadın Bireylerin Aşırı İşlenmiş Şekerli Besin Tüketim Sıklıklarının CES-D Toplam Puanları Üzerine Etkisi

	β	SH	t	p	%95 β Güven Aralığı	
					Alt Sınır	Üst Sınır
(Sabit)	29,279	2,524	11,598	<0,001***	24,310	34,248
Enerji Barları (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-2,224	2,323	-0,957	0,339	-6,796	2,349
Tüketmiyor	-2,184	2,111	-1,035	0,302	-6,340	1,972
Paketli Dondurmalar (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	0,504	1,895	0,266	0,791	-3,226	4,233
Tüketmiyor	0,525	2,095	0,251	0,802	-3,599	4,650
Paketli Çikolata / Gofret (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-0,820	1,592	-0,515	0,607	-3,953	2,312
Tüketmiyor	-1,123	2,102	-0,534	0,594	-5,261	3,015
Jelibon (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-0,468	2,498	-0,187	0,851	-5,386	4,449
Tüketmiyor	0,680	2,416	0,282	0,779	-4,075	5,435
Şekerleme (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-1,565	2,494	-0,627	0,531	-6,474	3,345
Tüketmiyor	-4,698	2,590	-1,814	0,071	-9,795	0,399
Paketli Kurabiyeler (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-0,876	2,948	-0,297	0,767	-6,678	4,926
Tüketmiyor	-3,111	2,796	-1,113	0,267	-8,614	2,392
Paketli Kekler (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	0,927	2,573	0,360	0,719	-4,138	5,992
Tüketmiyor	1,912	2,666	0,717	0,474	-3,337	7,160

β : Beta Katsayısı; SH: Standart Hata

t: Bağımsız Örneklem T Testi

***p<0.001

Çalışmaya katılan kadın bireylerin aşırı işlenmiş tuzlu atıştırmalık tüketim sıklıklarının CES-D toplam puanları üzerine etkisi incelendiğinde, aşırı işlenmiş tuzlu atıştırmalık tüketim sıklıkları ile depresyon düzeyleri arasında anlamlı etki ($p>0,05$) görülmemiştir (Tablo 4.34).

Kadın bireylerin aşırı işlenmiş tuzlu atıştırmalık tüketim sıklıklarının CES-D toplam puanları üzerine etkisi Tablo 4.34’de verilmiştir.

Tablo 4.34. Kadın Bireylerin Aşırı İşlenmiş Tuzlu Atıştırmalık Tüketim Sıklıklarının CES-D Toplam Puanları Üzerine Etkisi

	β	SH	t	p	%95 β Güven Aralığı	
					Alt Sınır	Üst Sınır
(Sabit)	27,755	1,757	15,799	<0,001***	24,297	31,212
Cips (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-3,681	1,973	-1,866	0,063	-7,564	0,202
Tüketmiyor	-2,203	2,163	-1,018	0,309	-6,460	2,055
Tuzlu Kraker (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-0,456	2,254	-0,202	0,840	-4,893	3,981
Tüketmiyor	-0,703	2,338	-0,300	0,764	-5,305	3,900
Paketli Bisküviler (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-0,312	2,125	-0,147	0,883	-4,495	3,870
Tüketmiyor	-3,126	2,395	-1,305	0,193	-7,841	1,588

β : Beta Katsayısı; SH: Standart Hata

t: Bağımsız Örneklem T Testi

***p<0.001

Çalışmaya katılan kadın bireylerin aşırı işlenmiş fast food / pişirmeye hazır besin tüketim sıklıklarının CES-D toplam puanları üzerine etkisi incelendiğinde, aşırı işlenmiş fast food / pişirmeye hazır besin tüketim sıklıklarına göre depresyon düzeyleri arasında anlamlı etki ($p>0,05$) görülmemiştir (Tablo 4.35).

Kadın bireylerin aşırı işlenmiş fast food / pişirmeye hazır besin tüketim sıklıklarının CES-D toplam puanları üzerine etkisi Tablo 4.35'de verilmiştir.

Tablo 4.35. Kadın Bireylerin Aşırı İşlenmiş Fast Food / Pişirmeye Hazır Besin Tüketim Sıklıklarının CES-D Toplam Puanları Üzerine Etkisi

	β	SH	t	p	%95 β Güven Aralığı	
					Alt Sınır	Üst Sınır
(Sabit)	30,143	2,766	10,897	<0,001***	24,698	35,587
Pizza (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-1,018	3,089	-0,330	0,742	-7,098	5,062
Tüketmiyor	-3,726	3,257	-1,144	0,254	-10,137	2,685
Hamburger (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	1,063	2,971	0,358	0,721	-4,785	6,911
Tüketmiyor	3,573	3,300	1,083	0,280	-2,921	10,068
Kızarmış Çıtır Tavuk (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-1,028	2,510	-0,410	0,682	-5,969	3,912
Tüketmiyor	-0,263	2,673	-0,098	0,922	-5,524	4,999
Hazır Manti (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-3,198	2,684	-1,192	0,234	-8,482	2,085
Tüketmiyor	-1,797	2,643	-0,680	0,497	-6,999	3,405
Endüstriyel Ön Pişirilmiş Ekmekler (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-3,768	3,395	-1,110	0,268	-10,449	2,914
Tüketmiyor	-5,107	3,297	-1,549	0,123	-11,597	1,383
Dondurulmuş Ürünler Pizza vb. (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	2,424	3,325	0,729	0,467	-4,120	8,968
Tüketmiyor	0,462	3,384	0,137	0,892	-6,200	7,124

β : Beta Katsayısı; SH: Standart Hata

t: Bağımsız Örneklem T Testi

***p<0.001

4.8. Aşırı İşlenmiş Besin Tüketim Sıklıklarının EUÖ Puanları Üzerindeki Etkilerine İlişkin Bulgular

4.8.1. Erkek Bireylerin Aşırı İşlenmiş Besin Tüketim Sıklıklarının EUÖ Puanları Üzerindeki Etkilerine İlişkin Bulgular

Erkek öğrencilerin aşırı işlenmiş içecek tüketim sıklıklarının EUÖ toplam puanları üzerine etkisi incelendiğinde, aşırı işlenmiş içecek tüketim sıklıkları ile uykululuk düzeyleri arasında anlamlı etki ($p>0,05$) görülmemiştir (Tablo 4.36).

Erkek bireylerin aşırı işlenmiş içecek tüketim sıklıklarının EUÖ toplam puanları üzerine etkisi Tablo 4.36'da verilmiştir.

Tablo 4.36. Erkek Bireylerin Aşırı İşlenmiş İçecek Tüketim Sıklıklarının EUÖ Toplam Puanları Üzerine Etkisi

	β	SH	t	p	%95 β Güven Aralığı	
					Alt Sınır	Üst Sınır
(Sabit)	7,467	1,526	4,892	<0,001***	4,431	10,503
Gazlı İçecekler (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-0,991	1,217	-0,814	0,418	-3,413	1,430
Tüketmiyor	-1,196	1,662	-0,719	0,474	-4,502	2,111
Şeker Eklenmiş Meyve Bazlı İçecekler (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	0,871	1,270	0,686	0,495	-1,656	3,398
Tüketmiyor	1,450	1,716	0,845	0,401	-1,963	4,863
Meyveli Sodalar (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-1,693	1,326	-1,277	0,205	-4,332	,945
Tüketmiyor	-1,677	1,471	-1,140	0,257	-4,602	1,248
Enerji İçecekleri (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	1,592	1,537	1,036	0,303	-1,465	4,649
Tüketmiyor	2,755	1,595	1,728	0,088	-,417	5,926
Yapay Tatlandırıcılı Soğuk Çay (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-1,487	1,323	-1,124	0,264	-4,119	1,144
Tüketmiyor	-1,797	1,469	-1,223	0,225	-4,719	1,126
Diyet Gazlı İçecekler (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-0,075	1,672	-0,045	0,964	-3,400	3,250
Tüketmiyor	-1,556	1,678	-0,928	0,356	-4,893	1,780
Çikolata Tozu İçecekleri (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	0,506	1,559	0,324	0,746	-2,595	3,606
Tüketmiyor	0,770	1,440	0,535	0,594	-2,094	3,634
Hazır Paketli Kahveler (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-0,176	1,437	-0,123	0,903	-3,034	2,682
Tüketmiyor	0,015	1,328	0,011	0,991	-2,626	2,657

β : Beta Katsayısı; SH: Standart Hata

t: Bağımsız Örneklem T Testi

***p<0.001

Erkek bireylerin aşırı işlenmiş süt ürünleri tüketim sıklıklarının EUÖ toplam puanları üzerine etkisi incelendiğinde, haftada birkaç kez meyveli kefir tüketen bireylerin, her gün kefir tüketen bireylere göre 4,06 kat daha az uykululuk düzeyine sahip olduğu ($p=0,034$) bulunmuştur (Tablo 4.37).

Çalışmaya katılan erkek bireylerin aşırı işlenmiş süt ürünleri tüketim sıklıklarının EUÖ toplam puanları üzerine etkisi Tablo 4.37’de verilmiştir.

Tablo 4.37. Erkek Bireylerin Aşırı İşlenmiş Süt Ürünleri Tüketim Sıklıklarının EUÖ Toplam Puanları Üzerine Etkisi

	β	SH	t	p	%95 β Güven Aralığı	
					Alt Sınır	Üst Sınır
(Sabit)	8,658	1,538	5,629	<0,001***	5,602	11,714
Meyveli Kefir (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-4,065	1,889	-2,152	0,034*	-7,818	-0,312
Tüketmiyor	-3,050	1,920	-1,589	0,116	-6,864	0,764
Meyveli Süt (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	0,524	1,780	0,294	0,769	-3,013	4,060
Tüketmiyor	-1,312	1,686	-0,778	0,439	-4,663	2,039
Meyveli Yoğurt (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	2,889	1,759	1,643	0,104	-0,606	6,384
Tüketmiyor	1,012	1,780	0,568	0,571	-2,525	4,548
Milkshake (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-2,656	1,758	-1,511	0,134	-6,149	0,837
Tüketmiyor	-0,968	1,617	-0,598	0,551	-4,180	2,245
Krem Peynir (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	1,923	1,191	1,615	0,110	-0,443	4,290
Tüketmiyor	1,124	1,153	0,975	0,332	-1,168	3,415
Sütlü Tatlılar (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-0,320	1,197	-0,267	0,790	-2,699	2,059
Tüketmiyor	0,737	1,340	0,550	0,584	-1,925	3,400

β : Beta Katsayısı; SH: Standart Hata

t: Bağımsız Örneklem T Testi

*p<0.05; ***p<0.001

Çalışmaya katılan erkek bireylerin aşırı işlenmiş yağ ve sos tüketim sıklıklarının EUÖ toplam puanları üzerine etkisi incelendiğinde, haftada birkaç kez ranch sos tüketen bireylerin, her gün ranch sos tüketen bireylere göre 3,14 kat daha az uykululuk düzeyine sahip olduğu ($p=0,049$) bulunmuştur (Tablo 4.38).

Erkek bireylerin aşırı işlenmiş yağ ve sos tüketim sıklıklarının EUÖ toplam puanları üzerine etkisi Tablo 4.38’de verilmiştir.

Tablo 4.38. Erkek Bireylerin Aşırı İşlenmiş Yağ ve Sos Tüketim Sıklıklarının EUÖ Toplam Puanları Üzerine Etkisi

	β	SH	t	p	%95 β Güven Aralığı	
					Alt Sınır	Üst Sınır
(Sabit)	7,117	1,432	4,971	<0,001***	4,271	9,963
Mayonez (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	0,001	1,284	0,001	0,999	-2,552	2,554
Tüketmiyor	1,049	1,643	0,638	0,525	-2,217	4,315
Ketçap (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-0,670	1,323	-0,507	0,614	-3,299	1,959
Tüketmiyor	0,133	1,689	0,079	0,938	-3,225	3,490
Beşamel Sos (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	2,322	1,877	1,237	0,219	-1,408	6,052
Tüketmiyor	1,921	1,758	1,093	0,277	-1,573	5,416
Nar Ekşili Sos (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-1,144	1,362	-0,840	0,403	-3,852	1,563
Tüketmiyor	-1,489	1,408	-1,057	0,293	-4,288	1,310
Ranch Sos (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-3,142	1,575	-1,995	0,049*	-6,273	-0,012
Tüketmiyor	-2,713	1,838	-1,477	0,143	-6,366	0,939
Diğer Soslar (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	0,374	1,493	0,251	0,803	-2,593	3,341
Tüketmiyor	-1,121	1,596	-0,703	0,484	-4,294	2,051
Margarin (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	1,062	1,536	0,691	0,491	-1,991	4,116
Tüketmiyor	1,490	1,535	0,971	0,334	-1,560	4,540

β : Beta Katsayısı; SH: Standart Hata

t: Bağımsız Örneklem T Testi

*p<0.05; ***p<0.001

Çalışmaya katılan erkek bireylerin aşırı işlenmiş meyve ve sebze tüketim sıklıklarının EUÖ toplam puanları üzerine etkisi incelendiğinde, aşırı işlenmiş meyve ve sebze tüketim sıklıkları ile uykululuk düzeyleri arasında anlamlı etki ($p>0,05$) görülmemiştir (Tablo 4.39).

Erkek bireylerin aşırı işlenmiş meyve ve sebze tüketim sıklıklarının EUÖ toplam puanları üzerine etkisi Tablo 4.39'da verilmiştir.

Tablo 4.39. Erkek Bireylerin Aşırı İşlenmiş Meyve ve Sebze Tüketim Sıklıklarının EUÖ Toplam Puanları Üzerine Etkisi

	β	SH	t	p	%95 β Güven Aralığı	
					Alt Sınır	Üst Sınır
(Sabit)	7,396	1,574	4,699	<0,001***	4,273	10,520
Hazır Toz Çorbalar (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-1,727	1,576	-1,096	0,276	-4,854	1,401
Tüketmiyor	-1,058	1,590	-0,665	0,507	-4,214	2,098
Yapay Olarak Tatlandırılmış Meyve Kompostoları (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-0,563	1,771	-0,318	0,751	-4,077	2,952
Tüketmiyor	0,233	1,707	0,136	0,892	-3,155	3,620

β : Beta Katsayısı; SH: Standart Hata

t: Bağımsız Örneklem T Testi

***p<0.001

Erkek öğrencilerin aşırı işlenmiş et, balık ve yumurta tüketim sıklıklarının EUÖ toplam puanları üzerine etkisi incelendiğinde, aşırı işlenmiş et, balık ve yumurta tüketim sıklıkları ile uykululuk düzeyleri arasında anlamlı etki ($p>0,05$) görülmemiştir (Tablo 4.40).

Erkek bireylerin aşırı işlenmiş et, balık ve yumurta tüketim sıklıklarının EUÖ toplam puanları üzerine etkisi Tablo 4.40'da verilmiştir.

Tablo 4.40. Erkek Bireylerin Aşırı İşlenmiş Et, Balık ve Yumurta Tüketim Sıklıklarının EUÖ Toplam Puanları Üzerine Etkisi

	β	SH	t	p	%95 β Güven Aralığı	
					Alt Sınır	Üst Sınır
(Sabit)	8,511	1,387	6,137	<0,001***	5,758	11,265
İşlenmiş Etler (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-0,705	1,096	-0,644	0,521	-2,881	1,470
Tüketmiyor	0,364	1,519	0,240	0,811	-2,652	3,381
Nugget (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	0,590	1,236	0,478	0,634	-1,864	3,045
Tüketmiyor	0,654	1,386	0,472	0,638	-2,097	3,405
Balık Krokot (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-1,945	1,867	-1,042	0,300	-5,651	1,762
Tüketmiyor	-2,984	1,761	-1,694	0,094	-6,481	0,513

β : Beta Katsayısı; SH: Standart Hata

t: Bağımsız Örneklem T Testi

***p<0.001

Çalışmaya katılan erkek bireylerin aşırı işlenmiş karbonhidratlı besin tüketim sıklıklarının EUÖ toplam puanları üzerine etkisi incelendiğinde, aşırı işlenmiş karbonhidratlı besin tüketim sıklıkları ile uykululuk düzeyleri arasında anlamlı etki ($p>0,05$) görülmemiştir (Tablo 4.41).

Erkek bireylerin aşırı işlenmiş karbonhidratlı besin tüketim sıklıklarının EUÖ toplam puanları üzerine etkisi Tablo 4.41’de verilmiştir.

Tablo 4.41. Erkek Bireylerin Aşırı İşlenmiş Karbonhidratlı Besin Tüketim Sıklıklarının EUÖ Toplam Puanları Üzerine Etkisi

	β	SH	t	p	%95 β Güven Aralığı	
					Alt Sınır	Üst Sınır
(Sabit)	8,372	1,278	6,550	<0,001***	5,834	10,911
Kahvaltılık Mısır Gevrekleri (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez Tüketmiyor	-0,188	1,281	-0,147	0,884	-2,732	2,356
Paketli Unlu Mamuller (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez Tüketmiyor	-0,466	1,249	-0,373	0,710	-2,945	2,014
Noddle (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez Tüketmiyor	0,419	1,023	0,410	0,683	-1,613	2,451
Paketli Ekmekler (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez Tüketmiyor	1,155	1,422	0,812	0,419	-1,669	3,980
Paketli Ekmekler (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez Tüketmiyor	-0,894	1,482	-0,603	0,548	-3,837	2,049
Paketli Ekmekler (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez Tüketmiyor	-2,001	1,324	-1,512	0,134	-4,630	0,628
Paketli Ekmekler (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez Tüketmiyor	-1,647	1,114	-1,478	0,143	-3,860	0,566
Haftada Birkaç Kez Tüketmiyor	-0,752	1,174	-0,640	0,524	-3,084	1,580

β : Beta Katsayısı; SH: Standart Hata

t: Bağımsız Örneklem T Testi

*** $p<0.001$

Çalışmaya katılan erkek bireylerin aşırı işlenmiş şekerli ürünler tüketim sıklıklarının EUÖ toplam puanları üzerine etkisi incelendiğinde, aşırı işlenmiş şekerli ürün tüketim sıklıkları ile uykululuk düzeyleri arasında anlamlı etki ($p>0,05$) görülmemiştir (Tablo 4.42).

Erkek bireylerin aşırı işlenmiş şekerli besin tüketim sıklıklarının EUÖ toplam puanları üzerine etkisi Tablo 4.42’de verilmiştir.

Tablo 4.42. Erkek Bireylerin Aşırı İşlenmiş Şekerli Besin Tüketim Sıklıklarının EUÖ Toplam Puanları Üzerine Etkisi

	β	SH	t	p	%95 β Güven Aralığı	
					Alt Sınır	Üst Sınır
(Sabit)	7,416	1,266	5,856	<0,001***	4,899	9,934
Enerji Barları (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-0,768	1,296	-0,593	0,555	-3,344	1,807
Tüketmiyor	0,447	1,287	0,347	0,729	-2,112	3,005
Paketli Dondurmalar (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-2,425	1,391	-1,743	0,085	-5,190	0,341
Tüketmiyor	-2,043	1,436	-1,423	0,158	-4,898	0,812
Paketli Çikolata / Gofret (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	0,358	1,051	0,341	0,734	-1,730	2,447
Tüketmiyor	0,880	1,584	0,556	0,580	-2,268	4,028
Jelibon (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	0,220	1,599	0,138	0,891	-2,957	3,398
Tüketmiyor	-0,608	2,005	-0,303	0,763	-4,594	3,378
Şekerleme (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	1,910	1,607	1,189	0,238	-1,284	5,103
Tüketmiyor	-0,443	1,914	-0,231	0,817	-4,248	3,362
Paketli Kurabiyeler (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	1,711	1,581	1,082	0,282	-1,432	4,853
Tüketmiyor	1,990	1,731	1,150	0,253	-1,450	5,431
Paketli Kekler (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-1,584	1,458	-1,086	0,280	-4,481	1,314
Tüketmiyor	-1,466	1,698	-0,863	0,390	-4,840	1,909

β : Beta Katsayısı; SH: Standart Hata

t: Bağımsız Örneklem T Testi

***p<0.001

Çalışmaya katılan erkek bireylerin aşırı işlenmiş tuzlu atıştırmalık tüketim sıklıklarının EUÖ toplam puanları üzerine etkisi incelendiğinde, aşırı işlenmiş tuzlu atıştırmalık tüketim sıklıkları ile uykululuk düzeyleri arasında anlamlı etki ($p>0,05$) görülmemiştir (Tablo 4.43).

Erkek bireylerin aşırı işlenmiş tuzlu atıştırmalık tüketim sıklıklarının EUÖ toplam puanları üzerine etkisi Tablo 4.43’de verilmiştir.

Tablo 4.43. Erkek Bireylerin Aşırı İşlenmiş Tuzlu Atıştırmalık Tüketim Sıklıklarının EUÖ Toplam Puanları Üzerine Etkisi

	β	SH	t	p	%95 β Güven Aralığı	
					Alt Sınır	Üst Sınır
(Sabit)	6,515	0,999	6,524	<0,001***	4,532	8,498
Cips (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-0,096	1,320	-0,073	0,942	-2,716	2,524
Tüketmiyor	-1,142	1,416	-0,806	0,422	-3,954	1,670
Tuzlu Kraker (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-0,006	1,265	-0,005	0,996	-2,518	2,506
Tüketmiyor	0,874	1,504	0,581	0,562	-2,111	3,860
Paketli Bisküviler (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	0,371	1,266	0,293	0,770	-2,143	2,885
Tüketmiyor	-1,729	1,721	-1,005	0,318	-5,146	1,688

β : Beta Katsayısı; SH: Standart Hata

t: Bağımsız Örneklem T Testi

*** $p < 0.001$

Çalışmaya katılan erkek bireylerin aşırı işlenmiş fast food / pişirmeye hazır besin tüketim sıklıklarının EUÖ toplam puanları üzerine etkisi incelendiğinde, aşırı işlenmiş fast food / pişirmeye hazır besin tüketim sıklıkları ile uykululuk düzeyleri arasında anlamlı etki ($p > 0,05$) görülmemiştir (Tablo 4.44).

Erkek bireylerin aşırı işlenmiş fast food / pişirmeye hazır besin tüketim sıklıklarının EUÖ toplam puanları üzerine etkisi Tablo 4.44'de verilmiştir.

Tablo 4.44. Erkek Bireylerin Aşırı İşlenmiş Fast Food / Pişirmeye Hazır Besin Tüketim Sıklıklarının EUÖ Toplam Puanları Üzerine Etkisi

	β	SH	t	p	%95 β Güven Aralığı	
					Alt Sınır	Üst Sınır
(Sabit)	8,432	1,257	6,708	<0,001***	5,934	10,929
Pizza (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	0,490	1,526	0,321	0,749	-2,542	3,523
Tüketmiyor	1,271	1,770	0,718	0,474	-2,245	4,787
Hamburger (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-1,222	1,705	-0,717	0,476	-4,610	2,166
Tüketmiyor	-3,849	2,154	-1,787	0,077	-8,130	0,431
Kızarmış Çıtır Tavuk (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-0,004	1,553	-0,003	0,998	-3,089	3,081
Tüketmiyor	1,231	1,984	0,621	0,537	-2,711	5,172
Hazır Mantı (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-0,051	1,565	-0,033	0,974	-3,160	3,058
Tüketmiyor	-1,146	1,648	-0,695	0,489	-4,421	2,129
Endüstriyel Ön Pişirilmiş Ekmekler (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-0,748	1,831	-0,408	0,684	-4,386	2,891
Tüketmiyor	-1,278	1,733	-0,737	0,463	-4,721	2,166
Dondurulmuş Ürünler Pizza vb. (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	0,970	1,779	0,545	0,587	-2,565	4,506
Tüketmiyor	-0,563	1,731	-0,325	0,746	-4,003	2,877

β : Beta Katsayısı; SH: Standart Hata

t: Bağımsız Örneklem T Testi

***p<0.001

4.8.2. Kadın Bireylerin Aşırı İşlenmiş Besin Tüketim Sıklıklarının EUÖ Puanları Üzerindeki Etkilerine İlişkin Bulgular

Çalışmaya katılan kadın bireylerin aşırı işlenmiş içecek tüketim sıklıklarının EUÖ toplam puanları üzerine etkisi incelendiğinde; haftada birkaç kez gazlı içecek tüketen bireylerin, her gün gazlı içecek tüketen bireylere göre 2,15 kat daha az uykululuk düzeyine sahiptir ($p=0,010$).

Kadın bireylerin aşırı işlenmiş içecek tüketim sıklıklarının EUÖ toplam puanları üzerine etkisi Tablo 4.45’de verilmiştir.

Tablo 4.45. Kadın Bireylerin Aşırı İşlenmiş İçecek Tüketim Sıklıklarının EUÖ Toplam Puanları Üzerine Etkisi

	β	SH	t	p	%95 β Güven Aralığı	
					Alt Sınır	Üst Sınır
(Sabit)	10,218	1,517	6,737	<0,001***	7,233	13,203
Gazlı İçecekler (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-2,158	0,837	-2,578	0,010*	-3,805	-0,510
Tüketmiyor	-1,638	0,977	-1,677	0,095	-3,560	0,285
Şeker Eklenmiş Meyve Bazlı İçecekler (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-0,390	0,886	-0,441	0,660	-2,135	1,354
Tüketmiyor	-0,085	1,032	-0,082	0,935	-2,116	1,947
Meyveli Sodalar (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-1,000	0,974	-1,027	0,306	-2,917	0,917
Tüketmiyor	-1,054	1,017	-1,037	0,301	-3,055	0,947
Enerji İçecekleri (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	0,224	1,262	0,177	0,860	-2,262	2,709
Tüketmiyor	-0,868	1,172	-0,741	0,459	-3,174	1,438
Yapay Tatlandırıcılı Soğuk Çay (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-0,667	0,894	-0,747	0,456	-2,427	1,092
Tüketmiyor	-1,781	0,962	-1,852	0,065	-3,674	0,112
Diyet Gazlı İçecekler (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	0,044	1,088	0,040	0,968	-2,099	2,186
Tüketmiyor	-0,198	1,006	-0,196	0,844	-2,178	1,782
Çikolata Tozu İçecekleri (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	1,577	1,112	1,418	0,157	-0,612	3,766
Tüketmiyor	1,239	1,118	1,108	0,269	-0,962	3,439
Hazır Paketli Kahveler (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	0,588	0,785	0,749	0,454	-0,957	2,133
Tüketmiyor	0,331	0,790	0,419	0,676	-1,224	1,885

β : Beta Katsayısı; SH: Standart Hata

t: Bağımsız Örneklem T Testi

*p<0.05; ***p<0.001

Çalışmaya katılan kadın bireylerin aşırı işlenmiş süt ürünleri tüketim sıklıklarının EUÖ toplam puanları üzerine etkisi incelendiğinde, aşırı işlenmiş süt ürünleri tüketim sıklıkları ile uykululuk düzeyleri arasında anlamlı etki ($p>0,05$) görülmemiştir (Tablo 4.46).

Kadın bireylerin aşırı işlenmiş süt ürünleri tüketim sıklıklarının EUÖ toplam puanları üzerine etkisi Tablo 4.46'da verilmiştir.

Tablo 4.46. Kadın Bireylerin Aşırı İşlenmiş Süt Ürünleri Tüketim Sıklıklarının EUÖ Toplam Puanları Üzerine Etkisi

	β	SH	t	p	%95 β Güven Aralığı	
					Alt Sınır	Üst Sınır
(Sabit)	10,337	1,333	7,756	<0,001***	7,714	12,961
Meyveli Kefir (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-0,314	1,123	-0,279	0,780	-2,525	1,897
Tüketmiyor	-1,536	1,041	-1,474	0,141	-3,585	0,514
Meyveli Süt (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	1,520	1,179	1,289	0,198	-0,801	3,841
Tüketmiyor	1,176	1,151	1,022	0,308	-1,089	3,441
Meyveli Yoğurt (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-1,340	1,138	-1,178	0,240	-3,580	0,899
Tüketmiyor	-0,489	1,183	-0,413	0,680	-2,817	1,839
Milkshake (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-1,705	1,162	-1,468	0,143	-3,993	0,582
Tüketmiyor	-2,143	1,207	-1,775	0,077	-4,519	0,234
Krem Peynir (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-1,035	0,880	-1,176	0,241	-2,768	0,698
Tüketmiyor	-1,304	0,842	-1,548	0,123	-2,962	0,354
Sütlü Tatlılar (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	0,415	0,748	0,555	0,579	-1,058	1,888
Tüketmiyor	1,073	0,893	1,202	0,231	-0,685	2,831

β : Beta Katsayısı; SH: Standart Hata

t: Bağımsız Örneklem T Testi

***p<0.001

Çalışmaya katılan kadın bireylerin aşırı işlenmiş yağ ve sos besin tüketim sıklıklarının EUÖ toplam puanları üzerine etkisi incelendiğinde; haftada birkaç kez ranch sos tüketen bireylerin, her gün ranch sos tüketen bireylere göre 2,47 kat daha az uykululuk düzeyine ($p=0,013$) sahip olduğu ve ranch sos tüketmeyen bireylerin, her gün ranch sos tüketen bireylere göre 3,81 kat daha az uykululuk düzeyine sahip olduğu ($p=0,001$) belirtilmektedir (Tablo 4.47).

Kadın bireylerin aşırı işlenmiş yağ ve sos tüketim sıklıklarının EUÖ toplam puanları üzerine etkisi Tablo 4.47’de verilmiştir.

Tablo 4.47. Kadın Bireylerin Aşırı İşlenmiş Yağ ve Sos Tüketim Sıklıklarının EUÖ Toplam Puanları Üzerine Etkisi

	β	SH	t	p	%95 β Güven Aralığı	
					Alt Sınır	Üst Sınır
(Sabit)	11,671	0,987	11,820	<0,001***	9,727	13,615
Mayonez (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-0,633	0,955	-0,663	0,508	-2,514	1,247
Tüketmiyor	0,845	1,068	0,792	0,429	-1,256	2,947
Ketçap (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	0,768	0,945	0,813	0,417	-1,093	2,629
Tüketmiyor	0,036	1,064	0,034	0,973	-2,059	2,132
Beşamel Sos (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-1,419	1,062	-1,335	0,183	-3,510	,673
Tüketmiyor	-0,180	1,035	-0,174	0,862	-2,217	1,857
Nar Ekşili Sos (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	0,036	0,856	0,042	0,967	-1,649	1,721
Tüketmiyor	-0,143	0,883	-0,162	0,871	-1,882	1,595
Ranch Sos (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-2,479	0,992	-2,498	0,013*	-4,432	-,525
Tüketmiyor	-3,814	1,034	-3,688	<0,001***	-5,849	-1,778
Diğer Soslar (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-0,690	0,860	-0,803	0,423	-2,383	1,002
Tüketmiyor	-0,591	0,877	-0,673	0,501	-2,318	1,136
Margarin (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-0,691	0,972	-0,711	0,478	-2,605	1,222
Tüketmiyor	-1,046	0,817	-1,280	0,202	-2,655	,563

β : Beta Katsayısı; SH: Standart Hata

t: Bağımsız Örneklem T Testi

*p<0.05; ***p<0.001

Çalışmaya katılan kadın bireylerin aşırı işlenmiş meyve ve sebze tüketim sıklıklarının EUÖ toplam puanları üzerine etkisi incelendiğinde, aşırı işlenmiş meyve ve sebze tüketim sıklıkları ile uykululuk düzeyleri arasında anlamlı etki ($p>0,05$) görülmemiştir (Tablo 4.48).

Kadın bireylerin aşırı işlenmiş meyve ve sebze besin tüketim sıklıklarının EUÖ toplam puanları üzerine etkisi Tablo 4.48’de verilmiştir.

Tablo 4.48. Kadın Bireylerin Aşırı İşlenmiş Meyve ve Sebze Tüketim Sıklıklarının EUÖ Toplam Puanları Üzerine Etkisi

	β	SH	t	p	%95 β Güven Aralığı	
					Alt Sınır	Üst Sınır
(Sabit)	10,390	1,192	8,720	<0,001***	8,045	12,735
Hazır Toz Çorbalar (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-0,666	1,564	-0,426	0,671	-3,743	2,412
Tüketmiyor	-1,201	1,472	-0,816	0,415	-4,098	1,696
Yapay Olarak Tatlandırılmış Meyve Kompostoları (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-0,928	1,597	-0,581	0,562	-4,070	2,215
Tüketmiyor	-2,254	1,468	-1,536	0,126	-5,143	0,635

β : Beta Katsayısı; SH: Standart Hata

t: Bağımsız Örneklem T Testi

***p<0.001

Çalışmaya katılan kadın bireylerin aşırı işlenmiş et, balık ve yumurta tüketim sıklıklarının EUÖ toplam puanları üzerine etkisi incelendiğinde, nugget tüketmeyen bireylerin, her gün nugget tüketen bireylere göre 2,28 kat daha az uykululuk düzeyine sahip olduğu ($p=0,016$) bulunmuştur (Tablo 4.49).

Kadın bireylerin aşırı işlenmiş et, balık ve yumurta tüketim sıklıklarının EUÖ toplam puanları üzerine etkisi Tablo 4.49’da verilmiştir.

Tablo 4.49. Kadın Bireylerin Aşırı İşlenmiş Et, Balık ve Yumurta Tüketim Sıklıklarının EUÖ Toplam Puanları Üzerine Etkisi

	β	SH	t	p	%95 β Güven Aralığı	
					Alt Sınır	Üst Sınır
(Sabit)	11,717	1,159	10,108	<0,001***	9,436	13,999
İşlenmiş Etler (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-0,563	0,817	-0,689	0,491	-2,170	1,044
Tüketmiyor	-0,732	0,875	-0,837	0,403	-2,453	0,989
Nugget (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-1,665	0,961	-1,732	0,084	-3,556	0,227
Tüketmiyor	-2,282	0,939	-2,429	0,016*	-4,130	-0,433
Balık Krokot (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-1,705	1,367	-1,247	0,213	-4,396	0,986
Tüketmiyor	-2,358	1,212	-1,947	0,053	-4,743	0,026

β : Beta Katsayısı; SH: Standart Hata

t: Bağımsız Örneklem T Testi

*p<0.05; ***p<0.001

Çalışmaya katılan kadın bireylerin aşırı işlenmiş karbonhidratlı besin tüketim sıklıklarının EUÖ toplam puanları üzerine etkisi incelendiğinde; noodle tüketmeyen bireylerin, her gün noodle tüketen bireylere göre 2,27 kat daha az uykululuk düzeyine sahip olduğu ($p=0,031$) bulunmuştur (Tablo 4.50).

Kadın bireylerin aşırı işlenmiş karbonhidratlı besin tüketim sıklıklarının EUÖ toplam puanları üzerine etkisi Tablo 4.50’de verilmiştir.

Tablo 4.50. Kadın Bireylerin Aşırı İşlenmiş Karbonhidratlı Besin Tüketim Sıklıklarının EUÖ Toplam Puanları Üzerine Etkisi

	β	SH	t	p	%95 β Güven Aralığı	
					Alt Sınır	Üst Sınır
(Sabit)	10,817	1,067	10,134	<0,001***	8,716	12,918
Kahvaltılık Mısır Gevrekleri (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	0,165	0,915	0,180	0,857	-1,635	1,966
Tüketmiyor	-0,678	0,837	-0,810	0,419	-2,325	0,969
Paketli Unlu Mamuller (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-1,016	0,774	-1,313	0,190	-2,539	0,507
Tüketmiyor	-1,000	0,913	-1,095	0,274	-2,797	0,797
Noddle (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-0,738	1,103	-0,669	0,504	-2,908	1,433
Tüketmiyor	-2,272	1,049	-2,165	0,031*	-4,337	-0,207
Paketli Ekmekler (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-0,939	0,792	-1,186	0,237	-2,497	0,619
Tüketmiyor	-0,728	0,728	-1,001	0,318	-2,160	0,704

β : Beta Katsayısı; SH: Standart Hata

t: Bağımsız Örneklem T Testi

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

Çalışmaya katılan kadın bireylerin aşırı işlenmiş şekerli besin tüketim sıklıklarının EUÖ toplam puanları üzerine etkisi incelendiğinde, aşırı işlenmiş şekerli ürün tüketim sıklıkları ile uykululuk düzeyleri arasında anlamlı etki ($p>0,05$) görülmemiştir (Tablo 4.51).

Kadın bireylerin aşırı işlenmiş şekerli besin tüketim sıklıklarının EUÖ toplam puanları üzerine etkisi Tablo 4.51’de verilmiştir.

Tablo 4.51. Kadın Bireylerin Aşırı İşlenmiş Şekerli Besin Tüketim Sıklıklarının EUÖ Toplam Puanları Üzerine Etkisi

	β	SH	t	p	%95 β Güven Aralığı	
					Alt Sınır	Üst Sınır
(Sabit)	10,383	1,051	9,877	<0,001***	8,314	12,452
Enerji Barları (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	0,651	0,967	0,673	0,502	-1,253	2,555
Tüketmiyor	-0,277	0,879	-0,315	0,753	-2,008	1,454
Paketli Dondurmalar (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-0,420	0,789	-0,532	0,595	-1,973	1,133
Tüketmiyor	0,886	0,873	1,016	0,311	-0,831	2,604
Paketli Çikolata / Gofret (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	0,619	0,663	0,933	0,351	-0,686	1,923
Tüketmiyor	0,242	0,875	0,276	0,782	-1,481	1,965
Jelibon (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-0,973	1,040	-0,935	0,350	-3,021	1,075
Tüketmiyor	-1,862	1,006	-1,851	0,065	-3,842	0,118
Şekerleme (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	0,610	1,039	0,587	0,558	-1,435	2,654
Tüketmiyor	0,113	1,078	0,105	0,917	-2,010	2,235
Paketli Kurabiyeler (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-1,602	1,227	-1,305	0,193	-4,018	0,814
Tüketmiyor	-1,765	1,164	-1,516	0,131	-4,057	0,527
Paketli Kekler (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-0,859	1,072	-0,802	0,423	-2,969	1,250
Tüketmiyor	-1,333	1,110	-1,201	0,231	-3,519	0,852

β : Beta Katsayısı; SH: Standart Hata

t: Bağımsız Örneklem T Testi

***p<0.001

Çalışmaya katılan kadın bireylerin aşırı işlenmiş tuzlu atıştırmalık besin tüketim sıklıklarının EUÖ toplam puanları üzerine etkisi incelendiğinde, aşırı işlenmiş tuzlu atıştırmalık tüketim sıklıklarına göre uykululuk düzeyleri arasında anlamlı etki ($p>0,05$) görülmemiştir (Tablo 4.52).

Kadın bireylerin aşırı işlenmiş tuzlu atıştırmalık tüketim sıklıklarının EUÖ toplam puanları üzerine etkisi Tablo 4.52’de verilmiştir.

Tablo 4.52. Kadın Bireylerin Aşırı İşlenmiş Tuzlu Atıştırmalık Tüketim Sıklıklarının EUÖ Toplam Puanları Üzerine Etkisi

	β	SH	t	p	%95 β Güven Aralığı	
					Alt Sınır	Üst Sınır
(Sabit)	9,354	0,751	12,456	<0,001***	7,876	10,831
Cips (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-0,625	0,843	-0,741	0,459	-2,285	1,035
Tüketmiyor	-1,628	0,925	-1,761	0,079	-3,448	0,192
Tuzlu Kraker (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-0,626	0,964	-0,649	0,517	-2,522	1,271
Tüketmiyor	-1,042	1,000	-1,042	0,298	-3,009	0,925
Paketli Bisküviler (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-1,022	0,908	-1,125	0,262	-2,809	0,766
Tüketmiyor	-0,007	1,024	-0,007	0,994	-2,022	2,008

β : Beta Katsayısı; SH: Standart Hata

t: Bağımsız Örneklem T Testi

***p<0.001

Çalışmaya katılan kadın bireylerin aşırı işlenmiş fast food / pişirmeye hazır besin tüketim sıklıklarının EUÖ toplam puanları üzerine etkisi incelendiğinde; endüstriyel ön pişirilmiş ekmek tüketmeyen bireylerin, her gün endüstriyel ön pişirilmiş ekmek tüketen bireylere göre 3,24 kat daha az uykululuk düzeyine sahip olduğu ($p=0,018$) bulunmuştur (Tablo 4.53).

Kadın bireylerin aşırı işlenmiş fast food / pişirmeye hazır besin tüketim sıklıklarının EUÖ toplam puanları üzerine etkisi Tablo 4.53'de verilmiştir.

Tablo 4.53. Kadın Bireylerin Aşırı İşlenmiş Fast Food / Pişirmeye Hazır Besin Tüketim Sıklıklarının EUÖ Toplam Puanları Üzerine Etkisi

	β	SH	t	p	%95 β Güven Aralığı	
					Alt Sınır	Üst Sınır
(Sabit)	12,032	1,142	10,539	<0,001***	9,785	14,279
Pizza (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	0,161	1,275	0,126	0,900	-2,349	2,670
Tüketmiyor	-0,535	1,344	-0,398	0,691	-3,181	2,111
Hamburger (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	0,020	1,226	0,016	0,987	-2,394	2,433
Tüketmiyor	0,381	1,362	0,279	0,780	-2,300	3,061
Kızarmış Çıtır Tavuk (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	0,001	1,036	0,001	0,999	-2,038	2,040
Tüketmiyor	0,400	1,103	0,363	0,717	-1,772	2,572
Hazır Manti (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-0,125	1,108	-0,113	0,910	-2,306	2,056
Tüketmiyor	-1,548	1,091	-1,419	0,157	-3,695	0,599
Endüstriyel Ön Pişirilmiş Ekmekler (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-1,737	1,401	-1,240	0,216	-4,495	1,020
Tüketmiyor	-3,246	1,361	-2,385	0,018*	-5,925	-0,567
Dondurulmuş Ürünler Pizza vb. (Ref: Her Gün)						
Haftada Birkaç Kez	-1,122	1,372	-0,817	0,414	-3,823	1,579
Tüketmiyor	-1,143	1,397	-0,818	0,414	-3,893	1,607

β : Beta Katsayısı; SH: Standart Hata

t: Bağımsız Örneklem T Testi

*p<0.05; ***p<0.001

BEŞİNCİ BÖLÜM

TARTIŞMA VE SONUÇ

5.1 Tartışma

Mevcut çalışma 102'si (%25,5) erkek, 298'i (%74,5) kadın olmak üzere toplam 400 birey ile gerçekleştirilmiştir. Gençlik döneminde bireylerin sigara ve alkol kullanımı gibi davranışlarının oluşumuna sebep olabilecek faktörlerin sayısı artış göstermektedir. Bu risk faktörlerinin artmasında; arkadaş ve okul ortamı ile toplumsal ve çevresel etmenlerin etkisi bulunmaktadır (Bilecen, Safarov ve Duyan: 2021: 1740). Üniversite öğrencileri ile yürütülen bir çalışmada, öğrencilerin %65,5'inin sigara içtiği, %59'unun alkol tükettiği, %51,2'sinde ise hem sigara hem de alkol kullanımı olduğu saptanmıştır (Bülent ve Alkeveli, 2018: 33). Mevcut çalışmada bireylerin alkol ve sigara kullanımı değerlendirildiğinde ise, %27'sinin (108 kişi) sigara içtiği, %10,2'sinin (41 kişi) alkol tükettiği saptanmıştır. Çalışmamıza katılan bireyler arasında alkol ve sigara tüketiminin göreceli olarak düşük olduğu, bununla birlikte her iki cinsiyette de alkol kullanımının sigaraya kıyasla daha az olduğu görülmüştür.

Çalışmamıza katılan bireylerin; BKİ gruplandırmasına göre %8,5'inin (34 kişi) zayıf, %73'ünün (292 kişi) normal, %18,5'inin (74 kişi) preobez olduğu ve BKİ ortalamalarının $22,41 \pm 3,53$ kg/m² olduğu bulunmuştur. Bireylerin dış görünüşlerine ait hissettikleri olumsuz duygu ve düşünceler beden memnuniyetsizliği olarak tanımlanmakta ve BKİ, sosyal medya kullanımı ve uyku bozuklukları gibi birçok faktöre bağlı olarak görülme olasılığı artmaktadır (Asil ve Canbolat: 2022: 40). Mevcut çalışmada öğrencilerin vücut ağırlığından memnun olma durumları sorgulandığında %39,5'inin (158 kişi) memnun olduğu, %38'inin (152 kişi) memnun olmadığı ve %22,5'inin (90 kişi) kararsız olduğu görülmüştür.

Günümüzde öğrencilerin genellikle beslenmelerine dikkat etmedikleri, öğün atladıkları ve çoğunlukla fast-food veya karbonhidrat ağırlıklı besinleri tercih ettikleri vurgulanmaktadır (Taşkırđı ve Ünver, 2020: 676). Bu konuda gerçekleştirilen bir çalışma sonuçlarında öğrencilerin %78,4' ünün sağlıklı bir şekilde beslendiklerine inanmadıkları ve %85,1'inin öğün atladığı saptanmıştır. Öğün atlama nedeni olarak

öğrenciler zamanlarının ve iştahlarının olmadıklarını belirtmişlerdir (Taşkırdı ve Ünver, 2020: 681). Mevcut çalışmada öğrencilerin %85,3'ünün öğün atladığı, %14,7'sinin öğün atlamadığı bulunmuştur. Çalışmamızda öğrenciler öğün atlama durumlarının; %41,9 vakit olmaması, %24,3 hazırlamanın zor olması, %21,4 iştahının olmaması, %5,3 ekonomik nedenler, %13,2 alışkanlıklar ve %3,8 ağırlık kontrolü kaynaklı gerçekleştiğini belirtmişlerdir. Başka bir çalışma bulgularında ise öğrencilerin öğün atlama sebepleri arasında; zamanının olmaması (%31,9), iştahının olmaması (%25,1), sabah uyanamaması (%23,5), hazırlayan birinin olmaması (%10,7), okula geç kalması (%3,9), ekonomik imkânlarının yetersizliği (%3,9) ve diyet yapılması (%1,0) gibi unsurlar bulunmaktadır (Onurlubaş, Doğan ve Demirkıran: 2015: 63). Ülkemizdeki gençlerde dengesiz ve yetersiz besin tüketimi sonucunda oluşan sağlık problemlerinin oldukça yaygın olduğu vurgulanmaktadır (Aytekel, 2019: 10). Bu sebeple öğrencilere sağlıklı, pratik beslenme alışkanlıklarının kazandırılabilmesi adına beslenme eğitimlerinin planlanmasının büyük önem taşıdığı düşünülmüştür.

Bireylerin beslenme alışkanlıkları ve öğün tercihlerinde birçok sosyo-kültürel değişken belirleyici olabilmektedir. Bu değişkenler arasında bireylerin yaşları, cinsiyetleri, sosyal sınıfları ve ekonomik koşullar yer almaktadır (Nurşen, 2020: 215). Bu konuda gerçekleştirilen bir çalışmada bireylerin öğün atlama nedenleri arasında %34,8 ekonomik sebepli satın alma gücü yetersizliği bulunmaktadır (Kudret ve Melike, 2020: 560). Mevcut çalışmada ise öğün atlama nedenleri arasında %5,3 ile ekonomik durum yer almakta ve öğrencilerin yarısından fazlası ekonomik durumun beslenme tercihlerini etkilediğini belirtmektedir. Geliri giderinden az olan öğrencilerin %68,4'ü ise gelir düzeyinin daha yüksek olması durumunda daha sağlıklı ve düzenli beslenme tercihi yapabileceğini düşünmektedir. Bu sonuçlar öğrencilerin ekonomik durumunun öğün tercihlerinde belirleyici faktörlerden biri olduğu göstermektedir. Günümüzde paketli ve aşırı işlenmiş besinlerin daha ucuz ve kolay erişimi bu görüşe sahip gençlerde, sağlıklı beslenmenin pahalı olduğu görüşü ile, aşırı işlenmiş besin tüketimini teşvik edici bir faktör olabilir. Bu nedenle öğrencilerin sağlıklı ve daha ekonomik beslenmelerinin sağlanabilmesi adına çeşitli eğitim ve politikaların geliştirilmesinin faydalı olacağı düşünülmüştür.

Üniversite öğrencilerinin bireysel sorumluluklarının artması, sosyal desteğin azalması ve sağlıklı yaşam davranışlarındaki değişiklikler gibi durumlar sebebiyle, depresyon yaşama eğilimleri artış gösterebilmektedir (Güzel ve Ergün, 2020: 280). Mevcut çalışmada bireylerin “CES-D Toplam” puanlarının 0-54 arası değiştiği ve ortalamalarının $23,52 \pm 11,05$ olduğu bulunmuştur. Ek olarak çalışmamıza katılan öğrencilerin %26,3’ünde depresyon belirtisi olmadığı, %73,8’inde ise depresyon belirtisi olduğu saptanmıştır. Topakkaya (2021: 40) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada ise öğrencilerin %23’ünün minimal, %31,8’nin hafif, %34,7’sinin orta ve %10,5’inin şiddetli depresyon derecesine sahip olduğu görülmüştür. Kapuci (2016: 45) tarafından gerçekleştirilen bir çalışma sonuçlarında da öğrencilerin %44’ünün orta düzeyde depresyona ve %70’inin şiddetli düzeyde anksiyeteye sahip olduğu görülmüştür. Mevcut çalışma bulguları ve bu konuda gerçekleştirilen diğer çalışma sonuçları değerlendirildiğinde depresyonun öğrencilerin yarısından fazlasını etkileyen önemli bir durum olduğu görülmektedir. Depresyon düzeyi yüksek olan öğrencilerin saptanması, depresyona sebep olan faktörlerin daha fazla çalışma ile detaylı bir şekilde değerlendirilmesi ve gerekli durumlarda öğrencilere psikolojik danışmanlık verilmesi ile öğrencilerin sosyal ve akademik hayatlarının olumlu yönde etkileneceği düşünülmektedir.

Mevcut çalışmada kronik hastalığı olan bireylerin “CES-D Toplam” puanlarının [26 (5-46)] ortancasının, kronik hastalığı olmayan bireylerin [23 (0-54)] ortancasına kıyasla istatistiksel olarak yüksek bulunmuştur. Kronik hastalık tanısının alınması, tedavi süreçleri ve kullanılan ilaçların yan etkileri bireylerin stres seviyelerinin artmasına sebep olabilmektedir (Abdan, 2023: 47). Bu konuda yapılan bir çalışma sonuçlarına göre kronik hastalığa sahip bireylerde orta düzeyde depresyon riski tespit edilmiştir (Aytap ve Özer, 2021: 220). Benzer şekilde öğrenciler üzerinde gerçekleştirilen bir çalışma sonuçlarında da kronik hastalığı olan bireylerin, olmayanlara kıyasla ($p=0.004$) depresyon puanları yüksek bulunmuştur (Tunç ve Yapıcı, 2019: 161).

Sosyo-ekonomik düzeyi düşük olan bireyler, ruhsal hastalıklara da daha eğilimli olmaktadır. Bu bireylerde psikiyatrik morbidite daha sık görülmektedir (Köktürk, 2020: 46). Ekonomik düzey düşüklüğünün öğrenciler arasında depresyon prevalansını etkileyen önemli faktörler arasında yer aldığı bilinmektedir (Açıkgöz, Ayfer ve Binbay: 2018: 132). Olumsuz sosyal ve ekonomik koşulların anksiyete ve depresif

belirti riskini arttırdığı vurgulanmaktadır (Gümüş ve Zengin, 2018: 528). Mevcut çalışmada literatürü destekler şekilde, geliri giderinden az olan bireylerin “CES-D Toplam” puanlarının [26 (5-54)] ortancası, geliri giderinden fazla olan bireylerin [22 (0-54)] ortancasına göre istatistiksel olarak yüksek bulunmuştur. Ek olarak ekonomik durumun beslenme tercihinin etkilediğini düşünen bireylerin [25 (1-54)] “CES-D Toplam” puanlarının ortancasının, etkilediğini düşünmeyen bireylerin [21 (0-54)] ortancasına kıyasla daha yüksek ve gelir düzeyi yüksekliğinde daha sağlıklı ve düzenli beslenme tercihi yapılabileceğini düşünen bireylerin [25,5 (1-54)] “CES-D Toplam” puanlarının ortancasının, düşünmeyen bireylerin [21 (0-54)] ortancasına göre yüksek olduğu saptanmıştır. Benzer şekilde başka bir çalışma sonuçları da ekonomik durumu düşük olan öğrencilerde depresyon görülme riskinin daha yüksek olduğunu belirtmektedir (Günay, Öztürk ve Arslantaş: 2018: 86). Öğrencilerde ekonomik durum düzeylerinin depresyon ve beslenme alışkanlıkları üzerindeki önemli bir faktör olarak değerlendirilmesi ve buna yönelik geliştirici politikaların düşünülmesi önerilmektedir.

Bireylerin vücut ağırlığından memnuniyetsizlik düzeyleri arttıkça depresyon, anksiyete, kendini suçlama ve negatif duygu düzeylerinin artış gösterdiği görülmektedir (Leblebicioğlu, 2018: 42). Mevcut çalışma sonuçlarında da vücut ağırlığından memnun olmayan bireylerin [26 (2-54)] “CES-D Toplam” puanlarının ortancasının, vücut ağırlığından memnun olan bireylerin [22 (0-49)] ortancasına kıyasla yüksek olduğu bulunmuştur. Başka bir çalışma sonuçlarında da kadın katılımcıların %65,3’ünde beden ağırlığı memnuniyetsizliği olduğu ve memnun olmayan bireylerin %92,2’sinin ağırlık kaybetmek istedikleri tespit edilmiştir (Ergün, Koc ve Kaleoğlu: 2022: 892).

Üniversite öğrencilerinin uyku problemlerini sıklıkla yaşadığı ve bu sorunun giderek artış gösterdiği vurgulanmaktadır (Kurt, Abalı ve Altınay: 2023: 159). Araştırmamızda öğrencilerin “EUÖ Toplam” puanlarının 0-24 arası değiştiği ve ortalamalarının $7,11 \pm 4,76$ olduğu bulunmuştur. Benzer şekilde Uysal, vd.’leri (2018: 37) tarafından yapılan araştırmada EUÖ toplam puan ortalaması $6,64 \pm 4,10$ olarak bulunmuş ve uyku kalitesi azaldıkça gündüz uykululuk durumunun arttığı görülmüştür. Mevcut çalışmamızda katılımcıların %19,8’inin EUÖ puanının 11 ve üzerinde olduğu belirlenmiştir (veriler paylaşılmamıştır). Başka bir çalışmada gündüz uykululuk sıklığı %28,7 olarak saptanmıştır (Demir ve Kesgin, 2020: 182). Bu oran Orhan, vd.’leri (2017: 355) tarafından yapılan çalışmada %46,3 olarak bulunmuştur.

Araştırmacılar, uykululuk durumunun diğer çalışmalara kıyasla daha yüksek görülmesinin nedeni olarak, öğrencilerin sekiz kişilik yurt odalarında kalmaları ve bunun öğrencilerin uyku düzenlerini olumsuz yönde etkileyebileceğinden kaynaklanabileceği ne sürmüşlerdir. Araştırmamıza katılan öğrencilerin %40,2'sinin (161 kişi) normal, %40'ının (160 kişi) normal ama artmış gün içi uykululuk, %7'sinin (28 kişi) artmış ama ılımlı gün içi uykululuk, %6,5'inin (26 kişi) artmış, orta derecede gün içi uykululuk ve %6,3'ünün (25 kişi) artmış, şiddetli gün içi uykululuk düzeyinde olduğu bulunmuştur. Yakın zamanda gerçekleştirilen başka bir çalışma sonuçlarında ise öğrencilerin %49,2'sinin normal, %34'ünün normal ama artmış gün içi uykululuk, %6,8'inin artmış ama ılımlı gün içi uykululuk, %7,6'sının artmış orta derecede gün içi uykululuk ve %2,4'ünün artmış şiddetli gün içi uykululuk yaşadıkları belirlenmiştir (Tuğrul, 2023: 251). Gün içi uykululuk durumlarının, öğrencilerin yarısından fazlasını etkileyen önemli bir durum olduğu ve bu duruma sebep olan etkenlerin detaylıca belirlenip önlenmesi ile öğrencilerin akademik ve sosyal hayatlarının olumlu yönde etkileneceği düşünülmektedir.

Uyku ve depresyon arasında çift yönlü bir ilişki bulunmaktadır. Depresyon, uyku bozukluklarına sebep olabileceği gibi uyku bozuklukları da depresif belirtilerin artmasına yol açabilmektedir (Keskin ve Tamam, 2018: 28). Mevcut çalışmada artmış, şiddetli gün içi uykululuk düzeyinde olan bireylerin “CES-D Toplam” puanlarının [36 (13-54)] ortancasının, normal olan bireylerin [20 (1-51)] ortancasına göre daha yüksek olduğu ve “EU Toplam” puanları arttıķa, erkek bireylerin “CES-D Toplam” puanlarında %22,9'luk, kadın bireylerde ise %28,6'lık artış olduğu saptanmıştır. Benzer şekilde başka bir çalışma sonuçlarında uyku kalitesi kötü olan bireylerin anksiyete ve depresyon düzeylerinin daha yüksek olduğu grlmştir (Dural ve Seyhan, 2019: 251). Ek olarak mevcut çalışmada depresyon belirtisi olan bireylerin “EU Toplam” puanlarının [7 (0-24)] ortancası, depresyon belirtisi olmayan bireylerin [6 (0-16)] ortancasına göre de daha yüksek grlmştir. Çalışmamızı destekler şekilde İyigün, vd.'leri (2017: 129) yapmış oldukları çalışmada, anksiyete bozukluğu olan ve stres düzeyi yüksek olan bireylerin uyku kalitelerinin daha kötü olduğunu tespit etmişlerdir. Bireylerde depresyon ve uykululuk durumlarının ilişkili olduğu ve birlikte değerlendirilmesinin faydalı olabileceği düşünülmektedir.

Mevcut çalışmada bireylerin enerji ve besin ögesi tüketim miktarları TÜBER-2022 verileri ile karşılaştırılmıştır. Buna göre kadın bireylerin “CHO (g)” gereksinimlerini

%69,5, “Protein (g)” gereksinimlerini %94,9, “Protein (%)” gereksinimlerini %119,3, “Yağ (g)” gereksinimlerini %93,5, “Yağ (%)” gereksinimlerini %114,1, “Kolesterol (mg)” gereksinimlerini %161,2 ve “Lif (g)” gereksinimlerini %79,6 oranında karşıladığı bulunmuştur. Çalışmaya katılan erkek bireylerin ise “CHO (g)” gereksinimlerini %121,1, “Protein (g)” gereksinimlerini %170, “Protein (%)” gereksinimlerini %128,9, “Yağ (g)” gereksinimlerini %146,5, “Yağ (%)” gereksinimlerini %106,9, “Kolesterol (mg)” gereksinimlerini %299,8 ve “Lif (g)” gereksinimlerini %108,4 oranında karşıladığı bulunmuştur. Mevcut çalışmada kadın bireylerin “Protein (g)” ve “Kolesterol (mg)” tüketimlerinin, erkek bireylerin ise “Kolesterol (mg)” tüketimlerinin fazla olduğu saptanmıştır. Kırmızı et ve işlenmiş etlerin tüketimi dünya çapında hızla artmaktadır (Qian, vd., 2020: 265). İşlenmiş etler, kırmızı etlerden daha yüksek doymuş yağ asitleri içermektedir (Cha ve Park: 2019: 2). Mevcut çalışmaya katılan öğrenciler arasında her iki cinsiyette de kolesterol alımlarının fazla olması nedeniyle protein tüketimlerinin, özellikle bu yaş grubunda kolay ulaşılabilir ve daha sıklıkla tercih edilen fast-food tüketimlerinden kaynaklanmış olabileceği düşünülmüştür. Bu tür ürünlerin toplam yağ, doymuş yağ ve trans yağ içeriklerinin yüksek olduğu bilinmektedir. Yapılan bir çalışmada aşırı işlenmiş besin tüketimi kolesterolde ($\beta=0,430; P=0,046$) ve LDL kolesterolde ($\beta=0,369; P=0,047$) daha yüksek bir artış ile ilişkilendirilmiştir (Rauber, vd., 2015: 116). Bu konuda yapılan başka bir çalışmada ise aşırı işlenmiş besin tüketimi ile toplam kolesterol ve LDL kolesterol arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır (Poti, Braga ve Qin: 2017: 1). Öğrencilerin fast-food, aşırı işlenmiş besin, tüketimlerinin azaltılması ile günlük kolesterol alımlarının azalabileceği ve bu konuda öğrencilerin beslenme bilgi düzeylerinin artması amaçlı eğitimler planlanmasının yararlı olabileceği düşünülmüştür.

Besin ögesi karşılama yüzdesinin; %67'nin altında olması yetersiz alım, %67-%133 arasında olması yeterli alım, %133'ün üzerinde olması ise fazla alım olarak değerlendirilmektedir (Adıgüzel, Erdem ve Koçak: 2023: 13). Mevcut çalışmada bireylerin mikro besin ögesi tüketim miktarları TÜBER-2022'e değerleri ile karşılaştırıldığında; kadın bireylerin “C Vitamini (mg)” gereksinimlerinin %66,6'sını, “E Vitamini (mg)” gereksinimlerinin %52,7'sini karşılayarak, erkek bireylerin ise “C Vitamini (mg)” gereksinimlerinin %62,6' sını karşılayarak yetersiz alım düzeyine sahip oldukları saptanmıştır. Öğrencilerin beslenme düzenlerinde işlenmiş besin ve

fast- food ürün tüketiminin daha fazla, sebze-meyve tüketimlerinin ise daha az olduğu vurgulanmaktadır (Bıyıklı, Bıyıklı ve Çelik: 2018: 29). Mevcut çalışma sonuçları ile benzer şekilde üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bir araştırmada, öğrencilerin yarısından fazlasının C ve E vitaminleri alımlarının yetersiz düzeyde olduğu saptanmıştır (Bıyıklı, Bıyıklı ve Çelik: 2018: 30). Öğrencilerin mikro besin alım düzeylerinin değerlendirildiği başka bir çalışma sonuçlarına göre ise kadın bireylerin E vitamini, folat, kalsiyum ve demir alımları, diyet referans alım önerilerinin %50'sinin altında, erkek bireylerin E vitamini, folat, kalsiyum ve magnezyum alımlarının ise referans alım önerilerinin %50'sinin altında olduğu bulunmuştur (Çelik ve Duran, 2023: 64). Öğrencilerin yetersiz beslenme davranışlarına karşı beslenme taramalarının artırılması ve besin ögesi içeriği yönünden zengin, sağlıklı besinlerin tüketiminin sağlanması amaçlanmalıdır.

Dehidrasyon, vücutta oksidatif stresin artmasına yol açabilmektedir (Kimball, Johnson ve Carlson: 2021: 1452). Oksidatif stresin artması sonucunda bozulan antioksidan dengesinin, depresyonun patofizyolojisinde rol oynadığı düşünülmektedir (Emekdar, Tas ve Şehitoğlu: 2023: 90). Literatürü destekler şekilde çalışmamızda erkek öğrencilerin “CES-D Toplam” puanları arttıkça, “Su (g)” tüketim miktarlarında %20,9'luk düşüş saptanmıştır. Benzer şekilde başka bir çalışmada da su tüketim miktarı arttıkça depresyon puanının azaldığı ($p<0,05$) görülmüştür (İskender, vd., 2018: 418).

Protein alımı beyin fonksiyonlarının gerçekleşebilmesinde görevli olan ekzojen amino asitleri içermekte ve sindirim sisteminde peptidlere, amino asitlere ve biyojenik aminlere dönüştürülerek nörotransmitterlerin yapısına katılmaktadır. Duygu durum bozuklukları için önemli olan dopaminin sentezinde tirozin amino asiti, serotonin sentezinde ise triptofan amino asiti görev almaktadır (İnan, 2021: 51). Yapılan bir çalışma sonucunda yeterli miktarda protein, omega-3 yağ asidi, B₉ ve B₁₂ vitamini tüketen bireylerin depresyon prevalansının daha düşük olduğu saptanmıştır (Karataş ve Aslı, 2023: 281). Mevcut çalışmada da kadın bireylerin “CES-D Toplam” puanları arttıkça “Protein (g)” tüketim miktarlarında %16,1'lik azalma olduğu görülmüştür. Proteinden zengin besinler (et, balık, tavuk, yumurta, süt, yoğurt, peynir vb.) bireylerin daha sakin, mutlu ve enerjik hissetmesine sebep olan serotoninin sentezinde görev alan triptofan amino asitinin oldukça iyi kaynaklarıdır (Eskici, 2020: 3), ek olarak depresyonun önlenmesinde önemli olan omega-3 yağ asitleri, B vitaminleri gibi besin

öğeleri açısından da zengin olan deniz ürünlerinin (Biberoğlu, 2019: 774) diyetteki miktarlarının azalması ile duygu durum bozukluklarında önemli olan hormonların sentezinde rol oynayan amino asitlerin azalmasının depresyon durumunu olumsuz yönde etkileyebileceği düşünülmektedir.

Karbonhidrat içeriği ve glisemik indeksi yüksek besinlerin tüketimi, uykunun düzenlenmesinde rol oynayan serotonin öncülü triptofan salınımını arttırarak uykuya geçiş süresini azaltmaktadır (Şahin, vd., 2020: 30). Bu durum yüksek glisemik indekse sahip besinlerin tüketimi sonrasında kan glikoz seviyelerinin hızlı bir şekilde artması, insülin seviyelerinin yükselmesi ve daha yüksek insülin seviyeleri ile triptofanın beyinde artış göstermesine sebep olabilmektedir. Triptofan uykuyu tetikleyen serotonin öncüsüdür ve özetle yüksek glisemik indekse sahip karbonhidratların alımından sonra artış gösterebilir (Zhao, vd., 2020: 2). Mevcut çalışmada kadın öğrencilerin ‘‘EUÖ Toplam’’ puanları arttıkça; kalori alımında %15,6’lık, karbonhidrat tüketiminde ise %19,9’luk artış görülmüştür.

Bireylerin mikro besin öğeleri ve depresyon düzeyleri değerlendirildiğinde, kadın bireylerin ‘‘CES-D Toplam’’ puanları arttıkça ‘‘Riboflavin (mg)’’ tüketim miktarında %19,5’lik ‘‘Toplam Folat (μg)’’ tüketim miktarında %12,7’lik, ‘‘Kalsiyum (mg)’’ tüketim miktarında %14,4’lük, ‘‘Fosfor (mg)’’ tüketim miktarında %16,5’lik ve ‘‘Çinko (mg)’’ tüketim miktarında %13,4’lük azalma görülmüştür. Başka bir araştırmanın sonuçlarına göre kontrol grubunda yer alan bireylerin, depresyon tanısı alan bireylere kıyasla K, Mg, Fe, Zn, Folat ve lif alımlarının anlamlı derecede daha yüksek olduğu görülmüştür (Kaner, vd., 2015: 3). Benzer şekilde birçok çalışma sonuçları, bazı mikro besin öğelerinin (omega-3, çinko, folat, B vitaminleri, selenyum vb.) beyinsel işlevlerde rol oynayarak nörobiyolojik süreçleri etkilediğini ve depresyon riski ile ilişkili olabileceğini vurgulamaktadır (Sarris, vd., 2016: 575, Ekinci ve Sanlier, 2022: 1). Çinko, N-metil-D-aspartat reseptörünün güçlü antagonistlerindedir ve depresif semptomların yaygınlığı ile ters yönde ilişkisi bulunmaktadır (Özenoğlu, 2018: 361). Folat ve B₁₂ vitamini, metiyoninin homosistein metilasyonunda önemli bir kofaktördür. Metiyonin, serotonin, dopamin ve noradrenalinin sentezi için gerekli olan S-adenozilmetiyoninin öncüsüdür. Bu nörotransmitterlerin metabolizmasındaki anormal durumlar depresyona neden olabilmektedir (Kurtbeyoğlu, Akduman ve Güneş, 2021: 322). Ruh sağlığına odaklanan besin profillemeye sistemine göre depresif bozuklukların önlenmesi ve tedavisinde folat, magnezyum, çinko ve omega-3 yağ

asitlerinin içerisinde yer aldığı 12 besin ögesinin önemi vurgulanmaktadır (Lachance ve Ramsey, 2018: 97). Mikro besin ögelerinin öğrenciler tarafından alım düzeylerinin takibinin yapılması ve yetersiz alımının önlenmesinin depresyon belirtilerinin azaltılmasına yardımcı olabileceği düşünülmüştür.

Pridoksin, seratonin ve hemoglobin proteinlerinin yapımında görev aldığından depresyon ve gerginlik üzerinde etkili olabilmektedir (Türker ve Yüksel, 2019: 18). Bununla birlikte insanlarda yüksek dozlarda pridoksin alımının periferik nöropati gelişimine yol açtığı düşünülmektedir (Turck, vd., 2023: 1). Bu yönde yapılan bir araştırmada günde 5,1 mg B₆ vitamini içeren enerji içeceklerinden 6 adet tüketen (toplam 31 mg/gün B₆ vitamini) erkek bireylerde nöropati gelişimi görülmüştür (Blackburn ve Warren: 2017: 43). Üniversite öğrencilerinde B grubu vitaminleri alımının depresyon ile ilişkisini araştıran bir çalışma sonuçlarına göre ise depresyonu olmayan bireylerin B₉ ve B₁₂ yeterli miktarda alımının daha yüksek olduğu görülmüştür (Karataş, 2016: 281). Ancak mevcut çalışma sonuçlarına göre erkek bireylerin depresyon düzeyi arttıkça “Pridoksin (mg)” tüketimlerinde %23,4'lük artış olduğu bulunmuştur.

Endüstrileşen besin işleme yöntemleri ile bireylerin beslenme şekilleri de büyük ölçüde etkilendiği ve aşırı işlenmiş besin tüketiminin tüm dünyada giderek yaygınlaştığı bilinmektedir (Okyar, S., vd. 2023: 74). Aşırı işlenmiş besinler genellikle yüksek enerji, şeker, sodyum, doymuş yağ ve düşük posa içeriğine sahip besinlerdir ve tüketimlerinin artması sonucu diyet ile ilişkili birçok kronik hastalıklarla da ilişkilendirilmektedir (Özdemir ve Dikmen: 2023: 7). Aşırı işlenmiş besinler arasında; gazlı içecekler, paketli atıştırmalıklar, enerji içecekleri, dondurma, çikolata ve şekerlemeler gibi gençler tarafından sıklıkla tüketilen birçok besin örnek verilebilir (Monteiro, vd., 2018: 17). Tüketilen besin bileşenlerine bağlı olarak mikrobiyota üzerindeki değişiklikler, hormonlar ile ruh hali ve stres düzeylerini etkilemektedir (Özenoğlu, 2018: 360). Ek olarak aşırı işlenmiş besinlerde yüksek miktarda bulunan ve insan sağlığı üzerinde olumsuz etkilere sahip olan ileri glikasyon son ürünleri (AGE) alımı da aşırı işlenmiş besin tüketiminin artması ile artış göstermektedir (D'cunha vd., 2022: 1). Bunların yanı sıra işlenmiş besin ve şeker içeriği yüksek bir beslenme düzeninin kötü uyku kalitesi ile de ilişkilendirildiği vurgulanmaktadır (Godos, vd., 2021: 1).

Araştırmamızda en sık tüketilen aşırı işlenmiş besinler arasında paketli çikolata/gofret, gazlı içecekler, hazır paketli kahveler, hazır soslar ve işlenmiş etler gibi ürünler yer almaktadır. Aşırı işlenmiş besinlerin mikrobiyaya üzerindeki etkileri, AGE ve katkı maddesi içeriklerinin yüksek olması sebebiyle, çalışmamızın hipotezi olan aşırı işlenmiş besinlerin depresyon ve uyku bozuklukları durumları üzerine etkileri modeller üzerinden ürün kategorilerine göre aşağıda tartışılmıştır.

Gazlı içeceklerin içeriğine şeker ve tatlandırıcı eklenmekte ve sık tüketimi sonucunda olumsuz sağlık durumlarıyla ilişkilendirilmektedir (Perez-Ara, vd., 2020: 2). Ek olarak gazlı içeceklerin içeriğinde kafein bulunmakta ve ortalama bir kutudaki kafein miktarı 10,3 -25,0 mg arasında değişmektedir (Sim, vd., 2019: 377). Gazlı içecekler genel olarak hem şeker hem de kafein içerikleri yüksek içecekler olup, yüksek şeker tüketimi yüksek insülin sekresyonu ile hipoglisemiye neden olabilmekte ve hormon düzeylerini etkileyerek duygu durum bozukluklarını etkileyebilmektedir (Knüppel, vd., 2017: 2). Ek olarak gazlı içecekler, kahve ve çikolatalar aracılığıyla kafein tüketiminin yükselmesi sinirlilik uykusuzluk, depresyon ve anksiyete gibi durumlara sebep olabilmektedir (Jin, vd., 2016: 112). Mevcut çalışma sonuçlarına göre aşırı işlenmiş besinler arasında tüketimi yüksek olan gazlı içecekleri her gün tüketen erkek bireylerin, haftada birkaç kez gazlı içecek tüketen bireylere göre 5,39 kat daha fazla depresyon düzeyine ($p=0,037$) sahip olduğu, ek olarak kadın bireylerde ise haftada birkaç kez gazlı içecek tüketenlerin her gün gazlı içecek tüketen bireylere göre 2,15 kat daha az uyku bozukluk düzeyine ($p=0,010$) sahip olduğu görülmüştür. Başka bir çalışma sonuçlarında da benzer şekilde öğrencilerin algıladıkları stres ile gazlı içecek tüketme durumları ($p=0,015$) arasında istatistiksel anlamlı farklılık bulunmuştur (Erbaş ve Altunbaş, 2021: 479).

Son on yıl içerisinde hazır paketli kahvelerin (kremalı, şekerli/şekersiz) tüketimi ve bu tarz endüstriyel kahvelerin tüketildiği mekânların sayısı giderek artmaktadır (Yıldırım, 2022: 25). Kafein tüketiminin bilişsel fonksiyonlar üzerine pozitif etkileri bilinmekle birlikte, yüksek kafein tüketiminin anksiyete ve depresif benzeri durumları tetikleyebileceği de vurgulanmaktadır (Benko, 2011: 4). Bu konuda yapılan bir çalışmada öğrencilerde kafein tüketiminin olmadığı veya daha az olduğu günlerde depresif ruh hali ve konsantrasyon kaybı belirtilerinin görülmesi arasında anlamlı bir ilişki görülmüştür (Aydın ve Eryılmaz, 2019: 19). Literatürü destekler şekilde mevcut çalışmada da hazır kahve tüketmeyen erkek bireylerin her gün hazır kahve tüketen

bireylere göre 6,11 kat daha az depresyon düzeyine ($p=0,030$) sahip olduğu bulunmuştur.

Sütün mayalandırılması sonucu elde edilen kefirin; esansiyel aminoasitlerden olan triptofanı içermesine ek olarak magnezyum ve kalsiyum içeriğinin de yüksek olmasından dolayı depresyon azaltıcı ve sakinleştirici etkisi bulunmaktadır (Yalçın ve Işık, 2017: 447). Yapılan bir çalışma sonucunda kefir peptidlerinin nörotrofik faktör-fosforile tropomiyosin reseptörü kinaz B sinyal yolunu aktive ederek depresif davranışları iyileştirdiği ve antidepresan etkiler sağlayabileceği belirtilmiştir (Chen, vd., 2021: 6415). Bunların yanı sıra süt ve süt ürünlerinin kazein hidrolizat, triptofan ve magnezyumdan zengin olması nedeniyle uyku bozukluklarının azaltılmasında da yararlı olduğu düşünülmektedir (Güneş, 2018: 192). Ancak mevcut çalışmada haftada birkaç kez meyveli kefir tüketen erkek bireylerin, her gün meyveli kefir tüketen bireylere göre 10,41 kat daha az depresyon düzeyine ($p=0,019$) sahip olduğu ve meyveli kefir tüketmeyen bireylerin, her gün meyveli kefir tüketen bireylere göre 9,31 kat daha az depresyon düzeyine ($p=0,039$) sahip olduğu bulunmuştur. Ek olarak haftada birkaç kez meyveli kefir tüketen bireylerin, her gün meyveli kefir tüketen bireylere göre 4,06 kat daha az uykululuk düzeyine sahip olduğu ($p=0,034$) saptanmıştır. Kefirin depresyon azaltıcı ve uyku bozukluklarını önleyici etkilerine rağmen çalışma sonuçlarımızda meyveli kefir tüketimi ile depresyon ve uykululuk durumlarının ters yönde ilişkili olmasında, kefirin sade olarak değil paketli/meyve aromalı tercih edildiğinde içeriğine eklenen/eklenmiş olabilecek şeker ve katkı maddelerinden kaynaklanmış olabileceği düşünülmüştür. Şekerle tatlandırılmış içeceklerin fazla tüketiminin stres tepkisi düzensizliğine yol açan daha yüksek bir hipotalamik-hipofiz-adrenal eksen reaktivitesi ve obezitenin neden olduğu biyolojik yollar ile depresyon riskini arttırdığı varsayılmaktadır (Hu, Cheng ve Jiang: 2019: 348).

Yapılan bir çalışma sonucuna göre şekerlemeler, yüksek yağlı süt ürünleri, tereyağı, patates ve yüksek yağlı sosların depresyon riskinde artışa neden olduğu gösterilmiştir (Horzum, 2019: 20). Bununla birlikte diyetle yüksek yağ alımının uyku bozuklukları ile ilişkili olduğu ve Akdeniz diyetinin daha az uykusuzluk belirtisi ile bağlantılı olduğu da bilinmektedir (St-Onge, Mikic ve Pietrolungo: 2016: 938,949). Beslenmede yetersiz lif alımı ve yüksek doymuş yağ / şeker tüketimi, uyku kalitesini etkileyerek daha az dinlendirici uyku ile ilişkilidir (St-Onge, vd., 2016: 19). Yüksek yağlı ve

şekerli besinlerin tüketimi sonrasında plazmada glikoz, insülin, leptin, kolesistokin ve enterostatin seviyeleri artmaktadır. Bu maddeler kısmen oreksin, serotonin veya noradrenerjik sinyalleri modüle ederek uyanıklığı bozmaktadır (Panossian ve Veasey, 2012: 606). Yağ tüketimi ile uyku kalitesi arasındaki ilişkiyi değerlendiren bir çalışma sonuçlarında yağ tüketimi yüksek olan gruptaki ergenlerin, diğer bireylere kıyasla daha kötü uyku kalitesine sahip oldukları görülmüştür (Aslan ve Saka, 2020: 7). Literatürü destekler şekilde çalışmamızda aşırı işlenmiş yağ ve sos tüketim sıklıkları ile depresyon ve uykululuk düzeyleri arasındaki ilişki karşılaştırıldığında; ranch sos tüketmeyen erkek bireylerin, her gün ranch sos tüketen bireylere göre 9,38 kat daha az depresyon düzeyine ($p=0,026$) sahip olduğu, haftada birkaç kez ranch sos tüketen bireylerin ise her gün ranch sos tüketen bireylere göre 3,14 kat daha az uykululuk düzeyine sahip olduğu ($p=0,034$) bulunmuştur. Ek olarak ranch sos tüketmeyen kadın bireylerin, her gün ranch sos tüketen bireylere göre 3,81 kat daha az uykululuk düzeyine sahip olduğu ($p=0,001$) saptanmıştır. Öğrencilerin depresyon ve uyku durumlarının olumlu yönde etkilenmesi için yüksek yağlı besinlerin fazla tüketimi yerine Akdeniz diyetine benzer sağlıklı yağların yer aldığı bir beslenme programının uygulanması önerilmektedir.

AGE'ler, insan vücudunda endojen olarak oluşan veya beslenme yolu ile alınan glikolize protein ve lipidlerdir. Özellikle aşırı işlenmiş besinlerde yüksek miktarda bulunur ve kuru pişirme yöntemleri ile oluşan reaksiyonlar sonucu oluşumu artmaktadır. (D'cunha vd., 2022: 1). Genel olarak, kuru ısıda, uzun süre ve yüksek sıcaklıklarda pişirilen hayvansal besinlerin AGE içeriklerinin daha yüksek olduğu bildirilmektedir (Uribarri vd., 2015: 462). AGE'ler tek başına inflamatuvar ajanlardır ve oksidatif stresin artmasına neden olarak proteinlere ve nükleik asitlere zarar vermektedir (Reddy, Arwal ve Darkwah: 2022: 6). AGE'lerin depresyon üzerindeki etkisini araştıran bir çalışma sonuçlarında, depresif semptomlar ile yüksek AGE seviyeleri arasında bir ilişki olduğu saptanmıştır. En yüksek ham AGE seviyeleri melankolik depresif belirtilere sahip olanlarda, ardından melankolik olmayan depresif belirtilere sahip olanlarda ve depresif belirtilere sahip olmayanlarda ($p =0,013$) görülmüştür (Eriksson vd., 2021: 1). Mevcut çalışmada erkek öğrenciler arasında haftada birkaç kez işlenmiş et tüketen bireylerin her gün işlenmiş et tüketen bireylere göre 5,55 kat daha az depresyon düzeyine ($p=0,023$) sahip olduğu bulunmuştur. Benzer şekilde başka bir çalışma sonuçlarına göre sağlıksız batı tarzı beslenme

modelinde tüketilen işlenmiş etlerin depresyon riski ile ilişkili olduğu belirtilmektedir (Özenoğlu, 2018: 360,361).

Piliç nuggetler; mısır unu, buğday ve nişasta gibi katkıların yer aldığı sıvı kaplama işlemi sonrasında galeta unu ile kuru kaplama işlemine uğramakta ve ardından derin yağda kızartılmaktadır (Gökçe, vd., 2016: 332). Akrilamid, Maillard reaksiyonunun bir ara ürünü olarak oluşan nörotoksik ve potansiyel kanserojen bir bileşik olarak tanımlanmaktadır (Sansano, vd. 2017: 58). Kızartma, patates cipsi, mısır gevreği veya endüstriyel ekmek gibi besinlerin tüketiminin artması sonucunda bireylerin akrilamid alımı düzeyleri artabilmektedir (Semla, vd. 2017: 205). Bireylerde akrilamid içeren besinlerin sürekli tüketimi sonucu duygu durum bozuklukları, uyku hali ve hafızada değişimler de görülebilmektedir (Arusoğlu, 2015: 66). Kızarmış besinlerin tüketimi ile depresyon ve anksiyete yaşama durumu arasındaki ilişkiyi araştırmak için 140.728 bireyin katılımı ile gerçekleştirilen bir çalışma sonuçlarına göre; günde bir porsiyondan fazla kızarmış besin tüketen bireylerin, kızarmış besin tüketmeyenlere kıyasla %12 daha fazla kaygı ve %7 daha fazla depresyon riskine sahip olduğu saptanmıştır (Kumar ve Mehmood: 2023: 247). Mevcut çalışma sonuçlarına göre ise nugget hiç tüketmeyen kadın bireylerin, her gün nugget tüketen kadın bireylere göre 2,28 kat daha az uykululuk düzeyine ($p=0,016$) sahip olduğu görülmüştür. Nuggetın yağ içeriğinin yüksek olması ve kızartma yöntemi ile olası akrilamid içeriğinin artabileceği ve bunun öğrencilerin uykululuk düzeylerini olumsuz yönde etkileyebileceği düşünülmüştür. Bu bulgular göz önüne alındığında, kızarmış yiyeceklerin tüketimi konusunda dikkatli olunması ve akrilamid üretimini arttırmayan alternatif pişirme yöntemlerinin kullanılması daha sağlıklı bir çözüm olarak görünmektedir.

Noodle, hızlı yaşam şartlarında tüketiminin kolay olması nedeniyle bireyler tarafından sıklıkla tercih edilmektedir ve içeriğinde çeşitli baharatlar, yağlar, soslar, tuz ve emülgatörler gibi pek çok bileşen bulunmaktadır (Kemahloğlu ve Demirağ: 2018: 61). Besinlere eklenen katkı maddelerinin (emülgatörler vb.) bağırsak mikrobiyotasını doğrudan etkilediği vurgulanmaktadır (Holder ve Chassaing: 2018: 175). Yapılan bir çalışmada yüksek miktarda noodle tüketimi ile düşük uyku kalitesi arasında ilişki bulunmuştur (St-Onge, Mikic ve Pietrolungo: 2016: 939). Benzer şekilde mevcut çalışmada noodle tüketmeyen kadın bireylerin, her gün noodle tüketenlere göre 2,27 kat daha az uykululuk düzeyine ($p=0,031$) sahip olduğu bulunmuştur.

Şeker içeriği fazla olan besinler ile depresyon arasındaki ilişkiyi inceleyen deneysel çalışma sonuçları bu besinlerin fazla miktarda tüketilmesi ile depresyon gelişme riskinin artabileceğini belirtmektedir (Huang, vd., 2019:1; Vermeulan, vd., 2017: 2374). Depresyonun belirtileri arasında enerji eksikliği ve düşük ruh hali yer almaktadır (Cui, 2015: 480). Çalışmamıza katılan erkek bireylerde haftada birkaç kez enerji barı tüketenlerin, her gün enerji barı tüketen bireylere göre 6,28 kat daha az depresyon düzeyine ($p=0,036$) sahip olduğu bulunmuştur. Bu araştırma sonuçları literatürde yer alan şeker içeriği yüksek besinlerin tüketiminin depresyon gelişme riskini arttırabildiğini gösteren çalışmaları desteklemektedir. Bununla birlikte öğrencilerin hem depresyon durumunda oluşan enerji eksikliğini gidermek amacıyla enerji barlarını tercih edebilecekleri hem de enerji barları tüketiminin artması ile depresyon belirtilerinin artış göstermiş olabileceği göz önünde bulundurulmalıdır.

Karbonhidrat alımının artması sonucu kötü uyku kalitesine doğru anlamlı bir eğilim olduğu ve bu ilişkide alınan karbonhidratın kalitesinin, miktarından daha önemli olduğu, özellikle enerji içecekleri ve şekerle tatlandırılmış içeceklerin fazla tüketiminin uyku kalitesine olumsuz yönde yansıdığı bildirilmektedir (Katagiri, vd., 2014: 359). Yapılan bir çalışma sonucu tahıllı besinlerin (ekmek, makarna, pirinç vb.) fazla tüketiminin uyku kalitesini düşürerek gündüz uykululuğa sebep olduğunu belirtmektedir (Uysal, vd., 2018: 31). Literatürü destekler şekilde mevcut çalışmada her gün endüstriyel pişirilmiş ekmek tüketen kadın bireylerin, tüketmeyen bireylere göre 3,24 kat daha fazla uykululuk düzeyine ($p=0,018$) sahip olduğu görülmüştür.

5.2. Sonuç

Bu çalışmada üniversite öğrencilerinde yaygın olarak görülen ve bireylerin sosyal ve akademik hayatlarını önemli ölçüde etkileyen depresyon ve uykululuk durumları üzerinde, günümüzde tüketimi giderek artan aşırı işlenmiş besinlerin etkisinin olup olmadığı araştırılmıştır. Çalışmaya katılan öğrencilerin yarısından fazlasında (%73,8 depresyon belirtisi, %59,8 gün içi uykululuk) depresyon ve uykululuk durumu yaşandığı saptanmıştır. Ekonomik durumu düşük olan, kronik hastalığa sahip olan, vücut ağırlığından memnun olmayan, ekonomik durumun beslenme tercihini etkilediğini düşünen ve gelir düzeyinin yüksekliğinde daha sağlıklı ve düzenli beslenme tercihi yapılabileceğini düşünen bireylerin depresyon düzeyleri diğer bireylere kıyasla daha yüksek bulunmuştur. Aşırı işlenmiş besinlerin içeriğine eklenen şeker, katkı maddeleri vb. bileşenlerden dolayı insan sağlığı üzerinde olan etkileri

literatürde yoğun olarak çalışılmaktadır. Mevcut çalışmaya katılan kadın bireylerin; yüksek kalori ve karbonhidrat alımının artması ile gün içi uykululuk durumunun arttığı, protein alımının azalması ile ise depresyon puanının arttığı görülmüştür. Ek olarak kadın bireylerin aşırı işlenmiş besin tüketimleri ile depresyon düzeyleri arasında bir ilişki gözlenmezken, gazlı içecekler, ranch sos, nugget, noddle ve endüstriyel pişirilmiş ekmek tüketimi ile gün içi uykululuk durumları arasında anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Erkekler bireylerde ise su tüketiminin artması ile depresyon düzeylerinin azaldığı ve aşırı işlenmiş besin grubundan birçok besinin tüketiminin artması ile (gazlı içecekler, meyveli kefir, işlenmiş etler, hazır paketli kahveler, ranch sos, enerji barı) depresyon düzeylerinde artış olduğu arttığı görülmektedir.

Mevcut çalışmanın bulguları ve literatür dikkate alındığına gençlerde depresyon ve uykululuk durumunun önemli bir sorun olduğu ve aşırı işlenmiş besin tüketiminin depresyon ve uykululuk durumlarını etkileyebildiği görülmektedir. Literatür incelendiğinde aşırı işlenmiş besin kategorisinde pek çok besinin yer aldığını görmekteyiz. Bununla birlikte besinlerin üretim teknolojilerinin, ürün içeriklerinin, kullanılan/kullanılmayan emülgatörlerin, katkı maddelerinin ürün bazlı hatta ülke kodekslerine göre değişiklik gösterdiği unutulmamalıdır. Bu nedenle bu konuda gerçekleştirilecek çalışmalarda ürün bazlı sorgulama yapılmasının daha net veriler elde edilmesine yardımcı olabileceği düşünülmüştür. Diğer taraftan veriler yorumlanırken besin tüketim sıklığı ve 24 saatik geriye dönük hatırlama yöntemlerinin literatürde yer alan kısıtlılıkları da unutulmamalıdır. Sonuç olarak; üniversite öğrencilerinin aşırı işlenmiş besin tüketimlerinin saptanması ve bu besinlerin sağlık üzerindeki olumsuz etkilerine karşı farkındalıkların arttırılmasına yönelik eğitimlerin planlanmasının önemli olduğu düşünülmüştür.

KAYNAKÇA

- Abdan, Ç. (2023). Kronik Hastalıklar Tanısı Alan Birey ve Yakınlarında Depresyon ve Aile İçi Rol Değişimi. (*Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*). Karabük Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Karabük 47.
- Açıkgöz, A., Dayı, A., & Binbay, T. (2018). Üniversitede Okuyan Kız Öğrencilerde Depresyon Prevalansı ve İlişkili Faktörler. *Çukurova Medikal Dergi*, 43(1), 131-140.
- Adıgüzel, A., Erdem, N., & Koçak, M. (2023). Diyet Magnezyum Alımı ile Uyku Kalitesi ve Yorgunluk Arasındaki İlişki: Kesitsel Çalışma. *Türkiye Klinikleri Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8(1): 13.
- Akfert, K. S., Çakıcı, E. & Çakıcı, M. (2009). Üniversite Öğrencilerinde Sigara-Alkol Kullanımı ve Aile Sorunları ile İlişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 10: 40-47.
- Altıntaş, K., Sevcen, F., Aslan, T., Cinel, M., Çelik, E., & Onurdağ, F. (2006). Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Dönem Dört Öğrencilerinin Uyku Bozukluklarının ve Uykululuk Hallerinin Epworth Uykululuk Ölçeği ile Değerlendirilmesi. *STED/Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 15(7): 115-120.
- Arusoğlu, G. (2015). Akrilamid Oluşumu ve İnsan Sağlığına Etkileri. *Akademik Gıda*, 13(1), 61-71.
- Asil, E., & Canbolat, E. (2022). Üniversite Öğrencilerinde Beden Memnuniyetsizliği ve Etkileyen Faktörler. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 50(2), 39-47.
- Askari, M., Heshmati, J., Shahinfar, H., Tripathi, N., & Daneshzad, E. (2020). Ultra-Processed Food and the Risk of Overweight and Obesity: A Systematic Review and Meta-Analysis of Observational Studies. *Int. J. Obes*, 44(10): 2080-2091.
- Aslan, B. & Saka, M. (2020). Tip 1 Diyabetli Adölesan Bireylerde Uyku Kalitesi ve Beslenme Durumu Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 29(1): 7-13.
- Avena, N. M., Rada, P. & Hoebel, B. G. (2009). Sugar and Fat Bingeing Have Notable Differences in Addictive-Like Behavior. *J. Nutr.* 139: 623–628.

- Aydın, B. & Eryılmaz, G. (2019). Üniversite Öğrencilerinde Riskli Kafein Tüketimi. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 1(Özel Sayı 1): 19-23.
- Ayrap, F., & Özer, Z. (2021). Kronik Hastalığı Olan Bireylerde Depresyon Riski ile Hastalık Öz Yönetimi Arasındaki İlişki ve Etkileyen Faktörler. *Türk Aile Hekimliği ve Birinci Basamak Dergisi*, 15(2), 212-222.
- Aytekeli, S. T. (2019). Üniversite Öğrencilerinin Beslenme Alışkanlıkları ve Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Belirlenmesi. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). *İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Malatya*, 10.
- Ayton, A., İbrahim, A., Dugan, J., Galvin, E. ve Wright, O. W. (2021). Ultra-Processed Foods and Binge Eating: A Retrospective Observational Study. *Nutrition*, 84: 111023.
- Baglioni, C., Battagliese, G., Feige, B., Spiegelhalder, K., Nissen, C., Voderholzer, U., ... & Riemann, D. (2011). Insomnia As a Predictor of Depression: A Meta-Analytic Evaluation of Longitudinal Epidemiological Studies. *J. Affect. Disord.* 135(1-3): 10-19.
- Başoğlu, Ö. K., Yürekli, B. S., Taşkiranlar, P., Tunçel, Ş., & Yılmaz, C. (2011). Ege Obez Hasta Okulu Anket Çalışması: Obezite ile Obstrüktif Uyku Apnesendromu Semptomları ve Gündüz Uykululuk İlişkisi. *Ege Tıp Dergisi*, 50(2): 111-117.
- Benko, C. R., Farias, A. C., Farias, L. G., Pereira, E. F., Louzada, F. M., & Cordeiro, M. L. (2011). Potential Link Between Caffeine Consumption and Pediatric Depression: A Case-Control Study. *BMC Pediatrics*, 11(1), 1-5.
- Beserra, J. B., Soares, N. I. D. S., Marreiros, C. S., Carvalho, C. M. R. G. D., Martins, M. D. C. D. C., Freitas, B. D. J., ... & Frota, K. D. M. G. (2020). Do Children and Adolescents Who Consume Ultra-Processed Foods Have a Worse Lipid Profile? A Systematic Review. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25, 4979-4989.
- Beslay, M., Srour, B., Méjean, C., Allès, B., Fiolet, T., Debras, C., ... & Touvier, M. (2020). Ultra-Processed Food Intake in Association with BMI Change and Risk of Overweight and Obesity: A Prospective Analysis of the French NutriNet-Santé cohort. *PLOS Medicine*, 17(8), e1003256.

- Bıyıklı, E. T., Bıyıklı, A. E., & Çelik, B. (2018). Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Enerji ve Besin Ögesi Alımlarının Değerlendirilmesi. *Genel Tıp Dergisi*, 28(1), 28-33.
- Biberoğlu, F. M. (2019). Postpartum Depresyon ve Omega-3 Yağ Asitleri Arasındaki İlişki, 2. *Uluslararası Avrasya Biyolojik ve Kimyasal Bilimler Konferansı, İstanbul Medipol Üniversitesi*, 774.
- Bilecen, A. P., Safarov, K., & Duyan, E. (2021). Üniversite Öğrencilerinin Sigara-Alkol Kullanım Düzeyleri ve Aile Aidiyeti. *Uluslararası Sosyal Beşeri Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 8(72), 1739-1748.
- Binks, H. E., Vincent, G., Gupta, C., Irwin, C., & Khalesi, S. (2020). Effects of Diet on Sleep: A Narrative Review. *Nutrients*, 12(4): 936.
- Blackburn, K., & Warren, K. (2017). A Case of Peripheral Neuropathy due to Pyridoxine Toxicity in Association with NOS Energy Drink Consumption. *Neurology Journal* P4, 43.
- Borre, Y. E., O'Keefe, G. W., Clarke, G., Stanton, C., Dinan, T. G., & Cryan, J. F. (2014). Microbiota and Neurodevelopmental Windows: Implications for Brain Disorders. *Trends Mol Med*, 20: 509-518.
- Brunt, A. R. & Rhee, Y. S. (2008). Obesity and Lifestyle in US College Students Related to Living Arrangements. *Appetite*, 51(3): 615-621.
- Bülent, Ö. Z., & Alkeveli, A. (2018). Öğrencilerin Madde Kullanımı ve Bağımlılığında Etkili Olan Faktörlere Bakışın Demografik Özelliklere Göre İncelenmesi: Çukurova Üniversitesi Örneği. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (39), 29-43.
- Cha, D., & Park, Y. (2019). Association Between Dietary Cholesterol and Their Food Sources and Risk for Hypercholesterolemia: The 2012–2016 Korea National Health and Nutrition Examination Survey. *Nutrients*, 11(4), 846.
- Chassaing, B., Koren, O., Goodrich, J. K., Poole, A. C., Srinivasan, S., Ley, R. E., & Gewirtz, A. T. (2015). Dietary Emulsifiers Impact the Mouse Gut Microbiota Promoting Colitis and Metabolic Syndrome. *Nature*, 519(7541): 92-96.

- Chen, H. L., Lan, Y. W., Tu, M. Y., Tung, Y. T., Chan, M. N. Y., Wu, H. S., ... & Chen, C. M. (2021). Kefir Peptides Exhibit Antidepressant-Like Activity in Mice Through the BDNF/TrkB Pathway. *Journal of Dairy Science*, *104*(6), 6415-6430.
- Chen, X., Zhang, Z., Yang, H., Qiu, P., Wang, H., Wang, F., ... & Nie, J. (2020). Consumption of Ultra-Processed Foods and Health Outcomes: A Systematic Review of Epidemiological Studies. *Nutr. J.*, *19*(1): 1-10.
- Choi, J., Peters, M. ve Mueller, R. O. (2010). Correlational Analysis of Ordinal Data: From Pearson'sr to Bayesian Polychoric Correlation. *Asia Pacific Education Review*, *11*(4): 459-466.
- Cui, R. (2015). A Systematic Review of Depression. *Curr. Neuropharmacol*, *13*(4): 480.
- Çelik, F. H. & Hocaoglu, Ç. (2016). Majör Depresif Bozukluk Tanımı, Etiyolojisi ve Epidemiyolojisi: Bir Gözden Geçirme. *Çağdaş Tıp Dergisi*, *6*(1): 51-66.
- Çelik, Ö. M., & Duran, S. (2023). Üniversite Öğrencilerinde Mikro Besin Ögesi Alımının ve Beslenme Bilgi Düzeyinin Değerlendirilmesi. *Karadeniz Sağlık Bilimleri Dergisi*, *6*(1), 64-69.
- D'cunha, N. M., Sergi, D., Lane, M. M., Naumovski, N., Gamage, E., Rajendran, A., ... & Travica, N. (2022). The Effects of Dietary Advanced Glycation End-Products on Neurocognitive and Mental Disorders. *Nutrients*, *14*(12), 2421
- Da Costa Louzada, M. L., Ricardo, C. Z., Steele, E. M., Levy, R. B., Cannon, G., & Monteiro, C. A. (2018). The Share of Ultra-Processed Foods Determines the Overall Nutritional Quality of Diets in Brazil. *Public Health Nutr.* *21*(1): 94-102.
- David, L. A., Maurice, C. F., Carmody, R. N., Gootenberg, D. B., Button, J. E., Wolfe, B. E., ... & Turnbaugh, P. J. (2014). Diet Rapidly and Reproducibly Alters the Human Gut Microbiome. *Nature*, *505*(7484): 559-563.
- De Menezes-Júnior, L. A. A., de Souza Andrade, A. C., Coletro, H. N., de Deus Mendonça, R., de Menezes, M. C., Machado-Coelho, G. L. L., & Meireles, A. L (2022). Food Consumption According to the Level of Processing and Sleep

- Quality During the COVID-19 Pandemic. *Clinical Nutrition ESPEN*, 49: 348-356.
- Demir, G., & Kesgin, M. T. (2020). Lise Öğrencilerinde Gündüz Uykululuk Durumu ve İlişkili Risk Etmenleri. *Türk Uyku Tıbbi Dergisi*, 182.
- Dural, G., & Seyhan, Ç, S. (2019). Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı Olan Bireylerde Uyku Kalitesi ile Anksiyete ve Depresyon Arasındaki İlişki. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(2), 247-252.
- Ekinci, G. N., & Sanlier, N. (2022). The Relationship Between Nutrition and Depression in the Life Process: A Mini-Review. *Experimental Gerontology*, 112072.
- Emekdar, G., Tas, H. İ., & Şehitoğlu, H. (2023). İlk Atak Major Depresyon Hastalarında İnflamasyon ve Oksidatif Stres Belirteçleri ile Tedavi Yanıtı İlişkisinin İncelenmesi: Bir İzlem Çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 34(2). 90.
- Erbaş, N. & Altunbaş, N. (2021). Bazı Değişkenlere Göre Bir Lisedeki Kız Öğrencilerde Premenstrual Sendrom Şiddetinin ve Algılanan Stres Düzeyinin Belirlenmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(2): 479-486.
- Ergün, C., Koc, B. M., & Kaleoğlu, S. (2022). 20-55 Yaş Arası Kadınların Beden Algılarının Değerlendirilmesi. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (18), 892-906.
- Eriksson, M. D., Eriksson, J. G., Kautiainen, H., Salonen, M. K., Mikkola, T. M., Kajantie, E., ... & Laine, M. K. (2021). Advanced Glycation end Products Measured by Skin Autofluorescence Are Associated with Melancholic Depressive Symptoms—Findings from Helsinki Birth Cohort Study. *Journal of Psychosomatic Research*, 145, 110488.
- Eskici, G. (2020). Covid-19 Karantinası: Beslenme, Ağırlık Kontrolü ve Bağışıklığa Yönelik Öneriler Gündem: Karantinada Ramazan Ayı Beslenme Önerileri. *Spor Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 25(1), 1-9.
- Faisal-Cury, A., Leite, M. A., Escuder, M. M. L., Levy, R. B., & Peres, M. F. T. (2022). The Relationship Between Ultra-Processed Food Consumption and

Internalising Symptoms Among Adolescents from São Paulo City, Southeast Brazil. *Public Health Nutr.*, 25(9): 2498-2506.

Fernandes, A. E., Rosa, P. W., Melo, M. E., Martins, R. C., Santin, F. G., Moura, A. M., ... & Mancini, M. C. (2023). Differences in the Gut Microbiota of Women According to Ultra-Processed Food Consumption. *Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases*, 33(1): 84-89.

Filgueiras, A. R., de Almeida, V. B. P., Nogueira, P. C. K., Domene, S. M. A., da Silva, C. E., Sesso, R., & Sawaya, A. L. (2019). Exploring the Consumption of Ultra-Processed Foods and Its Association with Food Addiction in Overweight Children. *Appetite*, 135: 137-145.

Flint, H. J., Scott, K. P., Louis, P., & Duncan, S. H. (2012). The Role of the Gut Microbiota in Nutrition and Health. *Nature Reviews Gastroenterology & Hepatology*, 9(10): 577-589.

Gibney, M. J., Forde, C. G., Mullally, D., & Gibney, E. R. (2017). Ultra-Processed Foods in Human Health: A Critical Appraisal. *Am. J. Clin. Nutr.*, 106(3): 717-724.

Godos, J., Grosso, G., Castellano, S., Galvano, F., Caraci, F., & Ferri, R. (2021). Association Between Diet and Sleep Quality: A Systematic Review. *Sleep Med. Rev.*, 57: 101430.

Gökçe, R., Akgün, A. A., Ergezer, H., & Akcan, T. (2016). Farklı Kaplama Bileşenleriyle Kaplamanın Derin Yağda Kızartılan Piliç Nuggetların Bazı Kalite Karakteristikleri Üzerine Etkileri. *Tarım Bilimleri Dergisi*, 22(3), 331-338.

Göktaş, E., Çelik, F., Hakan, Ö. Z. E. R., & Gündüzoğlu, N. Ç. (2015). Obez Bireylerin Uyku Kalitesinin Belirlenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 8(3): 156-161.

Grases, G., Colom, M. A., Sanchis, P., & Grases, F. (2019). Possible Relation Between Consumption of Different Food Groups and Depression. *BMC Psychol*, 7: 1-6.

Gupta, R., Dahiya, S. & Bhatia, M. S. (2009). Effect of Depression on Sleep: Qualitative or Quantitative? *Indian Journal of Psychiatry*, 51(2): 117.

- Gümüş, F., & Zengin, L. (2018). Hemşirelik Öğrencilerinde Anksiyete, Depresif b-Belirti Sıklığı ve İliőekli Faktörler. *Van Tıp Dergisi*, 25(4), 527-534.
- Günay, O., Öztürk, A., & Arslantaş, E. E. (2018). Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığı ve Depresyon Düzeyleri. *Nörolojik Bilimler*, 31, 79-88.
- Güneş, Z. (2018). Uyku Sağlığının Korunmasında Uyku Hijyenin Rolü ve Stratejileri. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 27(2), 188-198.
- Güzel, A., & Ergün, G. (2020). Üniversite Öğrencilerinde Depresyon Sıklığı ve İliőekli Faktörler. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(2), 279-289.
- Hajmir, M. M., Shiraseb, F., Ebrahimi, S., Noori, S., Ghaffarian-Ensaf, R., & Mirzaei, K. (2022). Interaction Between Ultra-Processed Food Intake and Genetic Risk Score on Mental Health and Sleep Quality. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 27(2), 1-17.
- Hauenstein, E. J. (2003). Depression in Adolescence. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*, 32(2): 239-48.
- Holder, M. K., & Chassaing, B. (2018). Impact of Food Additives on the Gut-Brain Axis. *Physiology & Behavior*, 192, 173-176.
- Horzum, S. B. (2019). Gebelerde Depresyon ve Beslenme Durumu Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi (*Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*). *Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara*, 20.
- Hu, D., Cheng, L., & Jiang, W. (2019). Sugar-Sweetened Beverages Consumption and the Risk of Depression: A Meta-Analysis of Observational Studies. *Journal of Affective Disorders*, 245, 348-355.
- Huang, Q., Liu, H., Suzuki, K., Ma, S., & Liu, C. (2019). Linking What We Eat to Our Mood: A Review of Diet, Dietary Antioxidants, and Depression. *Antioxidants*, 8(9): 376.
- Irwin, M. R. (2015). Why Sleep is Important for Health: A Psychoneuroimmunology Perspective. *Annu. Rev. Psychol*, 66: 143-172.
- İnan, C. M. (2021). Bazı Besin Öğelerinin Sinir Sistemi Üzerine Etkileri. *Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 6(1), 49-58.

- İskender, H., Dokumacıoğlu, E., Kanbay, Y., & Kılıç, N. (2018). Üniversite Öğrencilerinde Sağlıklı Yaşam ve Depresyon Puan Düzeyleri ile İlgili Faktörlerin Belirlenmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (4): 414-423.
- İyigün, G., Angın, E., Kırmızıgil, B., Öksüz, S., Özdil, A., & Malkoç, M. (2017). Üniversite Öğrencilerinde Uyku Kalitesinin Mental Sağlık, Fiziksel Sağlık ve Yaşam Kalitesi ile İlişkisi. *Egzersiz Tedavisi ve Rehabilitasyon Dergisi*, 4(3), 125-133.
- İzci B., Ardic, S., Firat, H., Sahin, A., Altınors, M., & Karacan, I. (2008). Reliability and Validity, Studies of the Turkish Version of the Epworth Sleepiness Scale. *Sleep Breath*, 12(2): 161-8.
- Jin, M. J., Yoon, C. H., Ko, H. J., Kim, H. M., Kim, A. S., Moon, H. N., & Jung, S. P. (2016). The Relationship of Caffeine Intake with Depression, Anxiety, Stress, and Sleep in Korean Adolescents. *Korean Journal of Family Medicine*, 37(2), 111.
- Kafes, A. Y. (2021). Depresyon ve Anksiyete Bozuklukları Üzerine Bir Bakış. *Hümanist Bakış Açısı*, 3(1), 186-194.
- Kaner, G., Soylu, M., Yüksel, N., Inanç, N., Ongan, D., & Başmısırlı, E. (2015). Evaluation of Nutritional Status of Patients with Depression. *BioMed Research International*, 3.
- Kapuci, Ö. (2016). Üniversite Öğrencilerinin Depresyon ve Anksiyete Düzeylerinin İnternet Kullanım Amaçları ve Akademik Başarı Açısından İncelenmesi (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). *Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul*, 45.
- Karaköse, T., & Baykara, B. (2017). Kilo Konuşmalarının Psikolojik Faktörler Üzerindeki Etkisi: Pilot Çalışma. *Türk Aile Hek Derg*, 21(1), 26-33.
- Karamustafalıoğlu, O. & Yumrukçal, H. (2011). Depresyon ve Anksiyete Bozuklukları. *Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni*, 45(2): 65-74.
- Karataş, E. (2016). Üniversite Öğrencilerinin Depresyon Düzeyi Üzerinde Bazı B Grubu Vitaminleri ile D Vitamininin Etkisinin İncelenmesi (Yayımlanmamış

Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, 109.

Karataş, E., & Aslı, U. (2023). Üniversite Öğrencilerinin Depresyon Düzeyi Üzerinde Bazı B Grubu Vitaminleri ile D Vitamininin Etkisinin İncelenmesi. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 7(2), 281-295.

Katagiri, R., Asakura, K., Kobayashi, S., Suga, H., Sasaki, S., & Three-generation Study of Women on Diets and Health Study Group. (2014). Low Intake of Vegetables, High Intake of Confectionary, and Unhealthy Eating Habits Are Associated with Poor Sleep Quality Among Middle-Aged Female Japanese Workers. *J Occup Health*, 56(5): 359-68.

Kemahlıoğlu, K., & Demirağ, K. (2018). İzmir’de Tüketime Sunulan Çeşitli Firmalara Ait Erişte ve Noodle Ürünlerinin Bazı Kimyasal ve Fiziksel Kalite Nitelikleri. *Akademik Gıda*, 16(1), 60-66.

Kerkhof, G. A. (2017). Epidemiology of Sleep and Sleep Disorders in The Netherlands. *Sleep Med*, 30: 229-239.

Keskin, N. & Tamam, L. (2018). Ruhsal Bozukluklarda Uyku. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 27(1): 27-38.

Kim, S., DeRoo, L. A. & Sandler, D. P. (2011). Eating Patterns and Nutritional Characteristics Associated with Sleep Duration. *Public Health Nutrition*, 14(5): 889-895.

Kimball, J. S., Johnson, J. P., & Carlson, D. A. (2021). Oxidative Stress and Osteoporosis. *JBJS*, 103(15), 1451-1461.

Knüppel, A., Shipley, M. J., Llewellyn, C. H., & Brunner, E. J. (2017). Sugar Intake From Sweet Food and Beverages, Common Mental Disorder and Depression: Prospective Findings From the Whitehall II Study. *Scientific Reports*, 7(1), 1-10.

Koçoğlu, A. G. D. D. & Arslan, Ö. G. S. (2011). Lise Öğrencilerinde Gündüz Uykululuk Durumu ve İlişkili Faktörler. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 18(1): 50-60.

- Köktürk, A. (2020). Majör Depresyon Hastalarında Aşırı Besin İsteği ile Beslenme Durumu Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi (*Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*). Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, 96-103.
- Krystal, A. D. (2012). Psychiatric Disorders and Sleep. *Neurol. Clin*, 30(4): 1389-1413.
- Kudret, G. Ü. L., & Melike, G. Ü. L. (2020). Üniversite Öğrencilerinin Yiyecek Seçimi ve Beslenme Alışkanlıkları: Balıkesir Üniversitesi Örneği. *Rekreasyon ve Turizm Araştırmaları Dergisi*, 7(4), 551-574.
- Kumar, A., & Mehmood, K. (2023). Acrylamide in Fried Foods: A Link to Depression and Anxiety. *Journal of Bahria University Medical and Dental College*, 13(03), 247.
- Kumar, V. M. (2008). Sleep and Sleep Disorders. *Indian J. Chest Dis. Allied Sci.*, 50(1): 129-136.
- Kurt, S. Abalı, S., & Altınsoy, R. (2023) Hemşirelik Öğrencilerinin Uyku Kalitesi ve Etkileyen Etmenler. *Sakarya Üniversitesi Holistik Sağlık Dergisi*, 6(1), 157-171.
- Kurtbeyoğlu, E., Akduman, G., & Güneş, F. E. (2021). Depresyonda Beslenmeye Farklı Bir Bakış: Fizyopatolojik Yolaklar Üzerinde Besin Öğelerinin Önemi. *Türkiye Klinikleri Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(2), 322.
- Kyrkou, C., Tsakoumaki, F., Fotiou, M., Dimitropoulou, A., Symeonidou, M., Menexes, G., ... & Michaelidou, A. M. (2018). Changing Trends in Nutritional Behavior Among University Students in Greece, Between 2006 and 2016. *Nutrients*, 10(1): 64-77.
- LaChance, L. R. & Ramsey, D. (2018). Antidepressant Foods: An Evidence-Based Nutrient Profiling System for Depression. *World J. Psychiatry*, 8(3): 97-104.
- Lai, J. S., Hiles, S., Bisquera, A., Hure, A. J., McEvoy, M., & Attia, J. (2014). A Systematic Review and Meta-Analysis of Dietary Patterns and Depression in Community-Dwelling Adults. *Am. J. Clin. Nutr.*, 99(1): 181-197.
- Lane, M. M., Djalalinia, S., Sadeghi, O., Zare Garizi, F., Asayesh, H., Payab, M., ... & Qorbani, M. (2022). Ultra-Processed Food Consumption and Mental Health: A

- Systematic Review and Meta-Analysis of Observational Studies. *Nutrients*, 14(13): 2568-2580.
- Lankelma, J. M., Nieuwdorp, M., De Vos, W. M. Wiersinga, W. J. (2015). The Gut Microbiota in Internal Medicine: Implications for Health and Disease. *Neth J Med.*, 73(2): 61-68.
- Leal, A. C. G., Lopes, L. J., Rezende-Alves, K., Bressan, J., Pimenta, A. M., & Hermsdorff, H. H. M. (2023). Ultra-Processed Food Consumption Is Positively Associated with the Incidence of Depression in Brazilian Adults (CUME Project). *Journal of Affective Disorders*, 328: 58-63.
- Leblebicioğlu, M. (2018). Algılanan Stres, Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejileri ve Yeme Tutumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). *Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul*, 42.
- Luyster, F. S., Strollo Jr, P. J., Zee, P. C., & Walsh, J. K. (2012). Sleep: A Health Imperative. *Sleep*, 35(6): 727-734.
- Martinez, S. M., Tschann, J. M., Butte, N. F., Gregorich, S. E., Penilla, C., Flores, E., ... & Deardorff, J. (2017). Short Sleep Duration Is Associated with Eating More Carbohydrates and Less Dietary Fat in Mexican American Children. *Sleep*, 40(2): 2570-2581.
- Mendonça, R. D. D., Pimenta, A. M., Gea, A., de la Fuente-Arrillaga, C., Martinez-Gonzalez, M. A., Lopes, A. C. S., & Bes-Rastrollo, M. (2016). Ultraprocessed Food Consumption and Risk of Overweight and Obesity: The University of Navarra Follow-Up (SUN) Cohort Study. *Am. J. Clin. Nutr.*, 104(5), 1433-1440.
- Mesas, A. E., González, A. D., de Andrade, S. M., Martínez-Vizcaíno, V., López-Gil, J. F., & Jiménez-López, E. (2022). Increased Consumption of Ultra-Processed Food Is Associated with Poor Mental Health in a Nationally Representative Sample of Adolescent Students in Brazil. *Nutrients*, 14(24): 5207-5219.
- Meule, A. (2015). Focus: Addiction: Back by Popular Demand: A Narrative Review on the History of Food Addiction Research. *Yale J. Biol. Med.*, 88(3): 295-302.
- Miclotte, L. & Van de Wiele, T. (2020). Food Processing, Gut Microbiota and the Globesity Problem. *Crit. Rev. Food Sci. Nutr.*, 60(11): 1769-1782.

- Miki, T., Kochi, T., Eguchi, M., Kuwahara, K., Tsuruoka, H., Kurotani, K., ... & Nanri, A. (2015). Dietary Intake of Minerals in Relation to Depressive Symptoms in Japanese Employees: The Furukawa Nutrition and Health Study. *Nutr.* 31: 686-690.
- Monteiro, C. A., Cannon, G., Moubarac, J. C., Levy, R. B., Louzada, M. L. C., & Jaime, P. C. (2018). The UN Decade of Nutrition, the NOVA Food Classification and the Trouble with Ultra-Processing. *Public Health Nutr*, 21(1): 5-17.
- Monteiro, C. A., Levy, R. B., Claro, R. M., de Castro, I. R. R., & Cannon, G. (2011). Increasing Consumption of Ultra-Processed Foods and Likely Impact on Human Health: Evidence from Brazil. *Public Health Nutr*, 14: 5–13.
- Morse, K. L. & Driskell, J. A. (2009). Observed Sex Differences in Fast-Food Consumption and Nutrition Self-Assessments and Beliefs of College Students. *Nutr Res*, 29(3): 173-179.
- Moubarac, J. C., Batal, M., Louzada, M. L., Steele, E. M., & Monteiro, C. A. (2017). Consumption of Ultra-Processed Foods Predicts Diet Quality in Canada. *Appetite*, 1(108): 512-520.
- Moubarac, J. C., Parra, D. C., Cannon, G., & Monteiro, C. A. (2014). Food Classification Systems Based on Food Processing: Significance and Implications for Policies and Actions: A Systematic Literature Review and Assessment. *Curr. Obes. Rep*, 3: 256-272.
- Neri, D., Martínez-Steele, E., Khandpur, N., & Levy, R. (2022). Associations Between Ultra-Processed Foods Consumption and Indicators of Adiposity in US Adolescents: Cross-Sectional Analysis of the 2011-2016 National Health and Nutrition Examination Survey. *J Acad Nutr Diet*, 122(8): 1474-1487.
- Nurşen, A.D.A.K. (2020). Tüketim Kültüründe Beslenme: Sağlıklı/Sağlıksız Yiyecekler. *İstanbul Üniversitesi Sosyoloji Dergisi*, 40(1), 197-218.
- Nutt, D., Wilson, S. & Paterson, L. (2022). Sleep Disorders As Core Symptoms of Depression. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 10(3), 329-337.
- O'neil, A., Quirk, S. E., Housden, S., Brennan, S. L., Williams, L. J., Pasco, J. A., ... & Jacka, F. N. (2014). Relationship Between Diet and Mental Health in

- Children and Adolescents: A Systematic Review. *Am. J. Public Health*, 104(10): e31-e42.
- O'halloran, S. A., Lacy, K. E., Grimes, C. A., Woods, J., Campbell, K. J., & Nowson, C. A. (2017). A Novel Processed Food Classification System Applied to Australian Food Composition Databases. *Journal of Human Nutrition and Dietetics*, 30(4), 534-541.
- Okyar, S., Tosun, Ö., Bezdegümel, E., Küçükakça, B. N., Erattır, A., Karahan, H., ... & Ekerbiçer, H. Ç. (2023). Ultra İşlenmiş Gıdaların Yaygın Etkileri. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 32(2).
- Onurlubaş, E., Doğan, H. G. & Demirkıran, S. (2015). Üniversite Öğrencilerinin Beslenme Alışkanlıkları. *Gaziosmanpaşa Üniversitesi Ziraat Fakültesi Dergisi*, 32(3): 61-69.
- Opie, R. S., Itsiopoulos, C., Parletta, N., Sanchez-Villegas, A., Akbaraly, T. N., Ruusunen, A., & Jacka, F. N. (2017). Dietary Recommendations for the Prevention of Depression. *Nutr. Neurosci*, 20(3): 161-171.
- Orhan, F., Akyüz, S., Varol, Ş. & Tuncer, S. (2017). Bir Sağlık Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin Gündüz Uykululuk Hallerinin Epworth Uykululuk Ölçeği ile Değerlendirilmesi. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 3(3): 354-369.
- Oriach, C. S., Robertson, R. C., Stanton, C., Cryan, J. F., & Dinan, T. G. (2016). Food for Thought: The Role of Nutrition in the Microbiota-Gut-Brain Axis. *Clin. Nutr. Exp*, 6: 25-38.
- Özçalkap, R. (2022). 18-65 Yaş Arası Yetişkin Bireylerde Ultra İşlenmiş Gıda Tüketiminin Astım ile İlişkinin Biyokimyasal Parametreler ile Araştırılması. *Yüksek Lisans Tezi, Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi*. 56-60.
- Özdemir, A. & Dikmen, D. (2023). İşlenmiş Besinler Terminolojisine Bakış: Yalın ve Yoğun İşlenmiş Besinler. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 51(1): 69-78.
- Özenoğlu, A. (2018). Duygu Durumu, Beslenme ve Beslenme İlişkisi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (4): 357-365.
- Panossian, L. A., & Veasey, S. C. (2012). Daytime Sleepiness in Obesity: Mechanisms Beyond Obstructive Sleep Apnea a Review. *Sleep*, 35(5), 605-615.

- Pérez-Ara, M. Á., Gili, M., Visser, M., Penninx, B. W., Brouwer, I. A., Watkins, E., ... & Roca, M. (2020). Associations of Non-Alcoholic Beverages with Major Depressive Disorder History and Depressive Symptoms Clusters in a Sample of Overweight Adults. *Nutrients*, *12*(10), 3202.
- Peuhkuri, K., Sihvola, N. & Korpela, R. (2012). Diet Promotes Sleep Duration and Quality. *Nutrition Research*, *32*(5): 309-319.
- Poti, J. M., Braga, B., & Qin, B. (2017). Ultra-Processed Food Intake and Obesity: What Really Matters for Health—Processing or Nutrient Content?. *Current Obesity Reports*, *6*, 420-431.
- Qian, F., Riddle, M. C., Wylie-Rosett, J., & Hu, F. B. (2020). Red and Processed Meats and Health Risks: How Strong is the Evidence?. *Diabetes care*, *43*(2), 265-271.
- Ramar, K., Malhotra, R. K., Carden, K. A., Martin, J. L., Abbasi-Feinberg, F., Aurora, R. N., ... & Trotti, L. M. (2021). Sleep is Essential to Health: An American Academy of Sleep Medicine Position Statement. *J Clin Sleep Med*, *17*(10): 2115-2119.
- Rauber, F., Campagnolo, P. D., Hoffman, D. J., & Vitolo, M. R. (2015). Consumption of Ultra-Processed Food Products and Its Effects on Children's Lipid Profiles: a Longitudinal Study. *Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases*, *25*(1), 116-122.
- Reddy, V. P., Aryal, P., & Darkwah, E. K. (2022). Advanced Glycation end Products in Health and Disease. *Microorganisms*, *10*(9), 1848.
- Sadler, C. R., Grassby, T., Hart, K., Raats, M., Sokolović, M., & Timotijevic, L. (2021). Processed Food Classification: Conceptualisation and Challenges. *Trends in Food Science & Technology*, *112*: 149-162.
- Sansano, M., Heredia, A., Peinado, I., & Andrés, A. (2017). Dietary Acrylamide: What Happens During Digestion. *Food Chem.* *15*;237: 58-64.
- Sarokhani, D., Delpisheh, A., Veisani, Y., Sarokhani, M. T., Manesh, R. E., & Sayehmiri, K. (2013). Prevalence of Depression Among University Students: A Systematic Review and Meta-Analysis Study. *Depress Res Treat*, *2013*: 1-8.

- Sarris, J., Murphy, J., Mischoulon, D., Papakostas, G. I., Fava, M., Berk, M., & Ng, C. H. (2016). Adjunctive Nutraceuticals for Depression: A Systematic Review and Meta-Analyses. *American Journal of Psychiatry*, *173*(6), 575-587.
- Schulte, E. M., Avena, N. M. & Gearhardt, A. N. (2015). Which Foods May Be Addictive? The Roles of Processing, Fat Content, and Glycemic Load. *Plos One*, *10*(2): e0117959.
- Sejbuk, M., Mirończuk-Chodakowska, I. & Witkowska, A. M. (2022). Sleep Quality: A Narrative Review on Nutrition, Stimulants, and Physical Activity As Important Factors. *Nutrients*, *14*(9): 1912-1938.
- Semla, M., Goc, Z., Martiniaková, M., Omelka, R., & Formicki, G. (2017). Acrylamide: A Common Food Toxin Related to Physiological Functions and Health. *Physiol Res.* *4*;66(2): 205-217.
- Sim, E., Sohn, W., Choi, E. S., & Noh, H. (2019). Sugar-Sweetened Beverage Consumption Frequency in Korean Adolescents: Based on the 2015 Youth Risk Behavior Web-Based Survey. *International Dental Journal*, *69*(5), 376-382.
- Sousa, R. D. S., Bragança, M. L. B. M., Oliveira, B. R. D., Coelho, C. C. N. D. S., & Silva, A. A. M. D. (2020). Association Between the Degree of Processing of Consumed Foods and Sleep Quality in Adolescents. *Nutrients*, *12*(2): 462-474.
- St-Onge, M. P., Mikic, A. & Pietrolungo, C. E. (2016). Effects of Diet on Sleep Quality. *Advances in Nutrition*, *7*(5): 938-949.
- St-Onge, M. P., Roberts, A., Shechter, A., & Choudhury, A. R. (2016). Fiber and Saturated Fat Are Associated with Sleep Arousals and Slow Wave Sleep. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, *12*(1): 19-24.
- Sullivan, P. F., Neale, M. C. & Kendler, K. S. (2000) Genetic Epidemiology of Major Depression: Review and Meta-Analysis. *Am J Psychiatry*, *157*(10): 1552-1562.
- Şahin, H., Yıldırım, A., Aşilar, R. H., Çebi, K., & Güneş, D. (2020). Birinci Basamak Sağlık Kuruluşuna Başvuran Bireylerde Beslenme Davranışları ile Uyku Kalitesi Arasındaki İlişki. *Türk Uyku Tıbbi Dergisi*, *29*, 39.
- Şenol, V., Soyuer, F., Akça, R. P. & Argün, M. (2012). Adolesanlarda Uyku Kalitesi ve Etkileyen Faktörler. *Kocatepe Tıp Dergisi*, *13*(2): 93-104.

- Taşkırdı, Ö., & Ünver, H. M. (2020). Üniversite Öğrencilerinin Beslenme Alışkanlıklarının Bulanık Mantık Sistemi ile Değerlendirilmesi. *Uluslararası Mühendislik Araştırma ve Geliştirme Dergisi*, 12(2), 675-682.
- Tatar, A. & Saltukoğlu, G. (2010). CES-Depresyon Ölçeği'nin Doğrulayıcı Faktör Analizi ve Madde Cevap Kuramı Kullanımı ile Türkçe'ye Uyarlanması ve Psikometrik Özelliklerinin İncelenmesi. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 20(3): 213-227.
- Taylor, D. J., Lichstein, K. L., Durrence, H. H., Reidel, B. W., & Bush, A. J. (2005). Epidemiology of Insomnia, Depression, and Anxiety. *Sleep*, 28(11): 1457-1464.
- Thayer, J. F., Rossy, L. A., Ruiz-Padial, E., & Johnsen, B. H. (2003). Gender Differences in the Relationship Between Emotional Regulation and Depressive Symptoms. *Cognitive Therapy and Research*, 27(3): 349-364.
- Tıraş, D. (2022). Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Öğrencilerinin Ultra İşlenmiş Besin Tüketiminin Belirlenmesi ve Beden Kütle İndeksi Değerlerinin Araştırılması (Yüksek Lisans Tezi). *Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Gaziantep*, 79-80.
- Tiller, J. W. (2013). Depression and Anxiety. *Med, J, Aust*, 199(6): 28-31.
- Topakkaya, B. (2021). Covid-19 Salgınının Üniversite Öğrencilerinde Depresyon ve Anksiyete Düzeyleri ile İlişkisi (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). *İstanbul Gelişim Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul*, 40.
- Troynikov, O., Watson, C. G. & Nawaz, N. (2018). Sleep Environments and Sleep Physiology: A Review. *J Therm Biol*, 78: 192-203.
- Tuğrul, E. (2023). Hemşirelik Öğrencilerinde Obstrüktif Uyku Apne Sendromu Semptomları ve Yorgunluk ile Akademik Başarı Arasındaki İlişki. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 10(2), 261-275.
- Tunç, A. Y., & Yapıcı, G. (2019). Bir Tıp Fakültesindeki Öğrencilerinin Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeylerinin Değerlendirilmesi. *Türk Halk Sağlığı Dergisi*, 17(2), 153-168.

- Turck, D., Bohn, T., Castenmiller, J., de Henauw, S., Hirsch-Ernst, K. I., ... & Naska, A. (2023). Scientific Opinion on the Tolerable Upper Intake Level for Vitamin B6. *EFSA Journal*, 21(5), 8006.
- Türker, A., & Yüksel, O. (2019). Beslenmede Vitaminlerin Önemi. *Beslenme ve Obezite*, 7.
- Uribarri, J., del Castillo, M. D., de la Maza, M. P., Filip, R., Gugliucci, A., Luevano-Contreras, C., ... & Garay-Sevilla, M. E. (2015). Dietary Advanced Glycation end Products and Their Role in Health and Disease. *Advances in Nutrition*, 6(4), 461-473.
- Ursavaş A. & Ege E. (2004). Uyku Apnesendromu ve Trafik Kazaları. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 30(1): 37- 41.
- Uysal, H., Ayvaz, M. Y., Oruçoğlu, H. B., & Say, E. (2018). Üniversite Öğrencilerinin Beslenme Durumu ve Uyku Kalitesinin Değerlendirilmesi. *Türk Uyku Tıbbi Dergisi*, 5(2). 31-39.
- Vermeulen, E., Stronks, K., Snijder, M. B., Schene, A. H., Lok, A., De Vries, J. H., ... & Nicolaou, M. (2017). A Combined High-Sugar and High-Saturated-Fat Dietary Pattern Is Associated with More Depressive Symptoms in A Multi-Ethnic Population: The HELIUS (Healthy Life in an Urban Setting) Study. *Public Health Nutrition*, 20(13): 2374-2382.
- Vlahoyiannis, A., Giannaki, C. D., Sakkas, G. K., Aphas, G., & Andreou, E. (2021). A Systematic Review, Meta-Analysis and Meta-Regression on the Effects of Carbohydrates on Sleep. *Nutrients*, 13(4): 1283-1299.
- Wang, F. & Bíró, É. (2021). Determinants of Sleep Quality in College Students: A Literature Review. *Explore*, 17(2): 170-177.
- Werneck, A. O., Vancampfort, D., Oyeyemi, A. L., Stubbs, B., & Silva, D. R. (2020). Joint Association of Ultra-Processed Food and Sedentary Behavior with Anxiety-Induced Sleep Disturbance Among Brazilian Adolescents. *J. Affect. Disord*, 266: 135-142.
- Wilson, M. M., & Morley, J. (2003). Impaired Cognitive Function and Mental Performance in Mild Dehydration. *European Journal of Clinical Nutrition*, 57(2), 24-29.

- Yalçın, N. F. & Işık, M. K. (2017). Kefir; Ürün Özellikleri ve İnsan Sağlığına Etkisi. *Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(1): 439-452.
- Yıldırım, B. D., & Ersü, D. Ö. (2023). Uyku ve Beslenme. *Arel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(1), 24-32.
- Yıldırım, Ş. (2022). Uluslararası Rekreasyon İşletmelerinde Marka Kişiliğinin Benlik-İmaj Uyumuna Etkisi: Starbucks Kahve Örneği (*Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*). *Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi, Karaman*, 25.
- Zhang, C., Zhang, M., Wang, S., Han, R., Cao, Y., Hua, W., ... & Zhao, L. (2010). Interactions Between Gut Microbiota, Host Genetics and Diet Relevant to Development of Metabolic Syndromes in Mice. *ISME J.* 4(2): 232-241.
- Zhao, M., Tuo, H., Wang, S., & Zhao, L. (2020). The Effects of Dietary Nutrition on Sleep and Sleep Disorders. *Mediators of Inflammation*, 1-7.

EKLER

EK 1

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU

Sizi Fatma Dilara Karakaş'ın Yüksek Lisans Tez çalışması olan Dr.Öğr.Üyesi Serap ANDAÇ ÖZTÜRK'ün danışmanlığında yürütülen ““**Üniversite Öğrencilerinin Aşırı İşlenmiş Besin Tüketimleri ile Uyku Durumu ve Depresyon Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi**” başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Bu araştırmada üniversite öğrencilerinin aşırı işlenmiş besin tüketimleri ve bunların depresyon düzeyleri ile uyku durumlarına olan etkilerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırma için sizden tahminen 15 dakika ayırmanız istenmektedir. Bu çalışmaya katılmak tamamen **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Çalışmanın amacına ulaşması için sizden beklenen, bütün soruları eksiksiz, kimsenin baskısı veya telkini altında olmadan, size en uygun gelen cevapları içtenlikle verecek şekilde cevaplamandır. Bu formu okuyup onaylamanız, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir. Ancak, çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmayı bırakma hakkına da sahipsiniz. Çalışmaya katılmamız halinde size herhangi bir ödeme yapılmayacak olup, sizden de bir ücret talep edilmeyecektir. Bu çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz **gizli tutulacaktır**. Araştırmada Kişisel veri toplanacağından **6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu** ve ilgili mevzuat uyarınca kişisel verileri korumak amacıyla gerekli tüm tedbirler alınacaktır. Eğer araştırmanın amacı ile ilgili verilen bu bilgiler dışında şimdi veya sonra daha fazla bilgiye ihtiyaç duyarsanız araştırmacıya şimdi sorabilir veya e-posta adresi veya numaralı telefondan ulaşabilirsiniz.

Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce katılımcıya verilmesi gereken bilgileri okudum ve katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları anladım. Çalışma hakkında yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı/araştırmacılar tarafından yapıldı. Bana, çalışmanın muhtemel riskleri ve faydaları sözlü olarak da anlatıldı. Kişisel bilgilerimin özenle korunacağı konusunda yeterli güvence verildi.

Bu koşullarda söz konusu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve telkin olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Katılımcının:

Adı-Soyadı:.....

İmzası:

İletişim Bilgileri: e-posta:

Telefon:

Araştırmacının

Adı-Soyadı:.....

İmzası:

EK 2



T.C.
İSTANBUL SABAHATTİN ZAİM ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
ETİK KURULU BAŞKANLIĞI

Sayı : E-20292139-050.01.04-51199
Konu : Etik Kurul Kararları

Sayın Fatma Dilara KARAKAŞ
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Beslenme ve Diyetetik Tezli Yüksek
Lisans Programı Öğrencisi

"Üniversite Öğrencilerinin Aşırı İşlenmiş Besin Tüketimleri ile Uykululuk Durumu ve Depresyon Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi" başlıklı araştırmanız, kurulumuzun 29.03.2023 tarihli ve 2023/03 sayılı toplantısında değerlendirilerek araştırmanızın etik açıdan uygun bulunduğuna katılanların oy birliği ile karar verilmiştir

Bilgilerinize rica ederim.

Prof. Dr. Kadir CANATAN
Kurul Başkanı

Ek:8-Fatma Dilara Karakaş Etik Onay Belgesi (1 Sayfa)

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu : *BSRYTNPE9* Pın Kodu : 70422
Adres : Halkalı Caddesi No: 281 Küçükçekmece/İstanbul
Telefon: 444 97 98 Faks: +90 (212) 693 82 29
e-Posta: bilgi@izu.edu.tr Web: www.izu.edu.tr
Kep Adresi: izu@hs01.kep.tr

Belge Takip Adresi : <https://ebys.izu.edu.tr/enVision/Dogrula/0N3>

Bilgi için: Zeynep Funda TEZ
KURTULUŞ
Unvanı: Yemimli Katip
Tel No: +902126929606



Evrak Tarih ve Sayısı: 08.04.2023-E.50112



T.C.
İSTANBUL SABAHATTİN ZAİM ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
ETİK KURULU

ETİK ONAY BELGESİ

Tarih	29.03.2023
Sayı	2023/03
Araştırmanın Niteliği	Yüksek Lisans Tezi
Araştırmanın Adı	Üniversite Öğrencilerinin Aşırı İşlenmiş Besin Tüketimleri ile Uykululuk Durumu ve Depresyon Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi
Sorumlu Araştırmacının Adı Soyadı	Fatma Dilara KARAKAŞ
Danışman Adı Soyadı	Dr. Öğr. Üyesi Serap ANDAÇ ÖZTÜRK
Karar	UYGUNDUR

(İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Etik Kurulu'nun kararı tavsiye niteliğinde olup, Üniversitemizle ilgili etik ilkelerinin belirlenmesi ve değerlendirilmesi amacını taşımaktadır.)

(Katıldı)

Prof. Dr. Kadir CANATAN
Başkan

(Katıldı)

Prof. Dr. Mehmet Emin KÖKTAŞ
Başkan V.

(Katıldı)

Prof. Dr. Mustafa ATEŞ
Üye

(Katıldı)

Prof. Dr. Beytullah KAYA
Üye

(Katıldı)

Prof. Dr. Ayşe Nefise BAHÇECİK
Üye

(Katıldı)

Prof. Dr. Yahya Kemal YOĞURTÇU
Üye

(Katıldı)

Av. Bilal ŞAMAT
Üye

Kurul Yeminli Kâtibi

Zeyneb Funda TEZ KURTULUŞ

1 / 1

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.
Evrak sorgulaması <https://ebys.izu.edu.tr/enVision/Sorgula/BSFYFYMSH> adresinden yapılabilir.

EK 3

Bu Araştırma Üniversite Öğrencilerinin Aşırı İşlenmiş Besin Tüketimlerinin Uygunluk Durumu ve Depresyon Düzeylerine nasıl yansıdığını ölçmek amacıyla yürütülmektedir.

Araştırmada bilgi kirliliğine/kaybına neden olmamak için tüm soruları içtenlikle cevaplamanız gerekmektedir. Araştırmayı reddetmeniz durumunda, katılmayabilir; eğer soruları yanıtlamaya başladıysanız dilediğiniz zaman yanıtlamayı bırakabilirsiniz. **Vereceğiniz cevaplar ve tüm kişisel bilgileriniz kesinlikle gizli tutulacak ve herhangi bir şekilde herhangi bir kişi veya kurumla paylaşılmayacaktır.**

Anket Numarası:

Tarih:

BÖLÜM 1: GENEL BİLGİLER

Cinsiyet: Kadın Erkek

Yaş:

Boy:

Kilo:

Ekonomik Durum: Gelir Giderden Fazla Gelir Gidere Eşit Gelir Giderden Az

Yaşadığı Yer:

Aile ve Akrabalarla Birlikte Yalnız veya Arkadaşlarıyla Birlikte Devlet veya Özel Yurtta

Sigara İçme: Evet Hayır

Alkol Kullanımı: Evet Hayır

Kronik Hastalığı: Var Yok

Düzenli İlaç Kullanımı:

Var İse Düzenli Kullanılan İlaçlar:

Üniversite Sınıf Bilgisi: Hazırlık 1.Sınıf 2. Sınıf 3. Sınıf 4.Sınıf

Genel Not Ortalaması:

Ana Öğün Sayısı:

Ara Öğün Sayısı:

Ana Öğün Atlama Durumu: Evet Bazen Hayır

Öğün Atlama Nedeni:

Vaktim Yok Hazırlamak Zor İştahım Yok Ekonomik Alışkanlık Ağırlık Kontrolü Sebepsiz

Vücut Ağırlığından Memnun Olma Durumu: Evet Hayır Kararsız

Ekonomik Durumunuzun Beslenme Tercihlerinizi Etkilediğinizi Düşünüyor Musunuz?

Evet Hayır

Gelir Düzeyiniz Daha Yüksek Olsaydı Daha Sağlıklı ve Düzenli Beslenme Tercihleri Yapacağınızı Düşünüyor Musunuz?

Evet Hayır

BÖLÜM 4: AŞIRI İŞLENMİŞ BESİN TÜKETİM SIKLIĞI

Aşırı İşlenmiş Besin Tüketim Sıklığı için aşağıda verilen yiyecek ve içeceklerin tüketim sıklıklarını işaretleyiniz.	Hiç Tüketme	Her Gün	Haftada 1-2 Kez	Haftada 3-5 Kez	15 Günde 1 Kez	Ayda 1 Kez
İÇECEKLER						
Gazlı İçecekler (Kola, Gazoz vb.)						
Şeker Eklenmiş Meyve Bazlı İçecekler (Meyve Suları vb.)						
Meyveli Sodalar						
Enerji İçecekleri						
Yapay Tatlandırıcılı Soğuk Çaylar						
Diyet Gazlı İçecekler (Sıfır Şeker, vb.)						
Çikolata Tozu İçecekleri (Çikolatalı Süt, Sıcak Çikolata)						
Hazır Paketli Kahveler (Kremalı, Şekerli/Şekersiz)						
SÜT ÜRÜNLERİ						
Meyveli Kefir (Aromalı, Tatlandırıcı İçeren)						
Meyveli Süt (Aromalı, Tatlandırıcı İçeren)						
Meyveli Yoğurt (Aromalı, Tatlandırıcı İçeren)						
Milkshake						
Krem Peynir						
Sütlü Tatlılar						
YAĞLAR VE SOSLAR						
Mayonez						
Ketçap						
Beşamel Sos						
Nar Ekşili Sos						
Ranch Sos						
Diğer Soslar (Salata Sosları vb.)						
Margarin						
MEYVE VE SEBZELER						
Hazır Toz Çorbalar						
Yapay Olarak Tatlandırılmış Meyve Kompostoları;						
ET, BALIK VE YUMURTA						
İşlenmiş Etler (Sucuk, Sosis, Salam)						
Nugget						
Balık Kroket (Balık Çubukları)						
KARBONHİDRATLI GIDALAR, TAHILLAR						
Kahvaltılık Mısır Gevrekleri (Tatlandırıcı İçeren)						
Paketli Unlu Mamüller (Poğaç, Börek)						
Noddle						
Paketli Ekmekler						
ŞEKERLİ ÜRÜNLER						
Enerji Barları (Aromalı, tatlandırıcı içeren)						
Paketli Dondurmalar						
Paketli Çikolata / Gofret						
Jelibon						
Şekerleme						
Paketli Kurabiyeler						
Paketli Kekler						
TUZLU ATIŞTIRMALIKLAR						

Cips							
Tuzlu Kraker							
Paketli Bisküviler							
FAST FOOD / PIŞIRMEYE HAZIR BESİNLER							
Pizza							
Hamburger							
Kızarmış Çıtır Tavuk							
Hazır Manti							
Endüstriyel Ön Pişirilmiş Ekmekler (Dondurulmuş)							
Dondurulmuş Hazır Ürünler (Pizza vb.)							

Bölüm 5. 24 Saatlik Hatırlama Formu Örneği

Besin Tüketim Durumunun Saptanması

Öğün **Yemek/Besin ve İçecek Adı** **Besinler veya İçindekiler** **Ölçü (Miktar) (g)**

Sabah

Kuşluk

Öğle

İkinci

Akşam

Gece

ÖZGEÇMİŞ

Fatma Dilara KARAKAŞ

Lisans: İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Beslenme ve Diyetetik, 2017-2021 /
Not Ortalaması: 3,14

Yüksek Lisans: İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Beslenme ve Diyetetik, 2021-
2023

