

**T.C.
İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**



**EĞİTİM SÜRECİNDE ADOLESAN KRONOTİPİNİN SEZGİSEL
YEME DURUMU VE KAYGI DÜZEYLERİ İLE İLİŞKİSİNİN
DEĞERLENDİRİLMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Arzu CEYLAN

**Beslenme ve Diyetetik Ana Bilim Dalı
Beslenme ve Diyetetik Programı**

EYLÜL, 2023

T.C.
İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ



**EĞİTİM SÜRECİNDE ADOLESAN KRONOTİPİNİN SEZGİSEL
YEME DURUMU VE KAYGI DÜZEYLERİ İLE İLİŞKİSİNİN
DEĞERLENDİRİLMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Arzu CEYLAN
(Y2116.050007)

Beslenme ve Diyetetik Ana Bilim Dalı
Beslenme ve Diyetetik Programı

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Ülkü DEMİRCİ

EYLÜL, 2023

ONAY FORMU

ONUR SÖZÜ

Yüksek Lisans tezi olarak sunduğum “Eğitim Sürecinde Adolesan Kronotipinin Sezgisel Yeme Durumu ve Kaygı Düzeyleri ile İlişkinin Değerlendirilmesi” adlı çalışmanın, tezin proje safhasından sonuçlanmasına kadarki bütün süreçlerde bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurulmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin Kaynakça’da gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve onurumla beyan ederim. (21/09/2023)

Arzu CEYLAN

ÖNSÖZ

Çalışmamın her aşamasında bana yol gösteren, yardımını esirgemeyen, bilgi ve tecrübelerini her daim aktaran, çalışmam süresince anlayışlı ve sabırlı yaklaşan kıymetli hocam ve tez danışmanım Sayın Dr. Öğr. Üyesi Ülkü DEMİRCİ'ye,

Tez dönemim boyunca desteklerini hissettiğim değerli dostlarım; Dyt. Fatmanur GÖRMÜŞ, Dyt. Merve DURUK, Dyt. Neval PAMUKÇU, Dyt. Rümeysa Nur YAPICI ve Rukiye DURAN'a

Yüksek Lisans eğitimim boyunca yol arkadaşlığı yaptığım Uzm. Dyt. Tutku ÖZDEMİR'e

Hayatım boyunca maddi ve manevi desteklerini esirgemeyen, babam Musa CEYLAN, annem Remziye CEYLAN, abim Samet CEYLAN, yengem Şeyma CEYLAN, ablam Ayşenur ÖZGEN, ikizim Yakup CEYLAN ve yeğenlerime, Sonsuz sevgi ve teşekkürlerimle.

Eylül, 2023

Arzu CEYLAN

EĞİTİM SÜRECİNDE ADOLESAN KRONOTİPİNİN SEZGİSEL YEME VE KAYGI DÜZEYLERİ İLE İLİŞKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

ÖZET

Bu çalışmada, Kâğıthane BİL Kolejlerindeki öğrenim gören Anadolu Lisesi öğrencilerinin eğitim sürecinde olan adolesan kronotiplerinin, sezgisel yeme durumu ve kaygı düzeyleri ile ilişkisinin değerlendirilmesi amaçlanmaktadır. Çalışmaya 14-18 yaş arası 92 kız ve 93 erkek olmak üzere 185 lise öğrencisi katılmıştır. Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayanarak anket yöntemi ile yapılmıştır. Verilerin toplanmasında tüm katılımcılara demografik bilgilerini saptamak için “Kişisel Bilgi Formu”, uyku süresi, kronotip skorunu ölçmek amacıyla 27 soruluk “Adolesan Kronotip Anketi”, sezgisel yeme düzeylerinin değerlendirilmesi için 21 maddelik “Sezgisel Yeme Ölçeği (IES)” ve sürekli durumluluk kaygı düzeylerini ölçmek için 20 maddeden oluşan “Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri” kullanılmıştır. Anket formları Şubat 2023-Nisan 2023 tarihleri arasında uygulanmıştır. Kullanılan ölçeklerin istatistiksel analizlerinin ölçümü için IBM SPSS 25.0 kullanılmıştır. Çalışmaya katılanların cinsiyet kategorik değişkeni açısından Sabahlık/Akşamlik (M/E) ($p>0.05$) ve Ortalama Uyku Süresi (MSF) arasında anlamlı fark bulunamamıştır. Kız ergenlerin sezgisel yeme durumu puanlarının ortalaması; erkek ergenlerin sezgisel yeme durumu puanlarının ortalamasından daha fazla olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Normal kilolu lise öğrencilerinin sezgisel yeme durumu ortalama puanlarının, fazla kilolu lise öğrencilerinin sezgisel yeme durumu ortalama puanlarından istatistiksel olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır. ($p<0.05$). Kız ergenlerin durumluk-sürekli kaygı puanlarının ortalaması; erkek ergenlerin durumluk-sürekli kaygı puanlarının ortalamasından daha fazla olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Lise öğrencilerinin sabahlık/akşamlik düzeyleri ile durumluk-sürekli kaygı arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü ve düşük düzeydedir ($r:0,348$, $p<0.01$). Lise öğrencilerinin ortalama uyku süresi düzeyleri ile durumluk-sürekli

kaygı arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönlü ve düşük düzeydedir ($r:-0,207$, $p<0.01$). Sonuç olarak, Sabahlık/Akşamlık (M/E) değerleri ve ortalama uyku süresinin Durumluk-Sürekli Kaygı ile ilişkisi bulunmuştur. Kronotipin değerlendirilmesi bireylerin sağlığı için oldukça önemlidir. Bu nedenle daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Adolesan, Kronotip, Uyku, Sezgisel Yeme, Durumluk-Sürekli Kaygı

EVALUATION OF THE RELATIONSHIP OF ADOLESCENT CHRONOTYPE WITH INTUITIVE EATING AND ANXIETY LEVELS IN THE EDUCATION PROCESS

ABSTRACT

In this study, it is aimed to evaluate the relationship between the adolescent chronotypes, intuitive eating status and anxiety levels of Anatolian High School students studying in Kagıthane BIL Colleges. 185 high school students, 92 girls and 93 boys, aged 14-18 participated in the study. Participation in the study was made on a voluntary basis by survey method. In data collection, "Personal Information Form" was given to all participants to determine their demographic information, "Adolescent Chronotype Questionnaire" with 27 questions to measure sleep duration and chronotype score, "Intuitive Eating Scale (IES)" with 21 items to evaluate intuitive eating levels and to measure trait anxiety levels. For this, the "State-Trait Anxiety Inventory" consisting of 20 items was used. Questionnaire forms were applied between February 2023 and April 2023. IBM SPSS 25.0 was used to measure the statistical analyzes of the scales used. No significant difference was found between Morning Dress/Evening Dress (M/E) ($p>0.05$) and Mean Sleep Time (MSF) in terms of gender categorical variable of the study participants. The mean of intuitive eating status scores of female adolescents; it was determined that the intuitive eating state scores of male adolescents were higher than the average ($p<0.05$). It was determined that the mean intuitive eating state scores of normal weight high school students were statistically higher than the mean intuitive eating state scores of overweight high school students. ($p<0.05$). Average of state-trait anxiety scores of female adolescents; it was determined that the state-trait anxiety scores of male adolescents were higher than the average ($p<0.05$). The relationship between high school students' dressing/evening levels and state-trait anxiety is statistically significant, positive and low ($r:0.348$, $p<0.01$). The relationship between the mean sleep duration levels of high school students and state-trait anxiety is

statistically significant, negative and low ($r:-0.207$, $p<0.01$). As a result, Morning Dress/Evening (M/E) values and mean sleep duration were found to be associated with State-Trait Anxiety. Evaluation of chronotype is very important for the health of individuals. Therefore, more studies are needed.

Keywords: Adolescent, Chronotype, Sleep, Intuitive Eating, State-Trait Anxiety

İÇİNDEKİLER

Sayfa

ONUR SÖZÜ	i
ÖNSÖZ.....	ii
ÖZET.....	iii
ABSTRACT	v
İÇİNDEKİLER	vii
KISALTMALAR LİSTESİ.....	x
ÇİZELGELER LİSTESİ.....	xii
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	xiv
I. GİRİŞ	1
II. GENEL BİLGİLER.....	4
A. Adolesan Dönem	4
1. Adolesanlarda Büyüme ve Gelişme.....	4
2. Adolesan Beslenmesi	6
3. Adolesanlarda Uyku.....	7
B. Sirkadiyen Ritim.....	8
C. Kronotip.....	9
1. Kronotip Kavramı	9
2. Kronotip Çeşitleri.....	9
3. Kronotipin Değerlendirilmesi	10
4. Kronotipi Etkileyen Faktörler	10
D. Sezgisel Yeme	13

1. Sezgisel Yememin Temel Prensipleri	15
E. Kaygı.....	17
III. GEREÇ VE YÖNTEM.....	22
A. Araştırmanın Yöntemi ve Amacı.....	22
B. Araştırmanın Yapıldığı Yer, Zamanı ve Özellikleri	22
C. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi.....	22
D. Araştırmaya Dahil Edilme ve Dışlanma Kriterleri	23
E. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	23
F. Araştırmanın Etik Kuralları	23
G. Veri Toplama Yöntemi	23
1. Sezgisel Yeme Ölçeği	24
2. Çocuklar için Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri	25
3. Çocukluk Dönemi Kronotip Anketi.....	26
H. Verilerin Analizi	27
IV. BULGULAR.....	30
A. Demografik Özelliklere İlişkin Bulgular	30
B. Değişkenlere Yönelik Betimsel Analizi Sonuçları	31
C. Adolesan Kronotip Anketi, Sezgisel Yeme Durumu Ölçeği ve Durumluk-Sürekli Kaygı Envanterine Yönelik Bulgular	32
1. Adolesan Kronotip Anketi, Sezgisel Yeme Durumu ve Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri Cinsiyet Değişkeni Açısından İncelenmesine İlişkin Bulgular	32
2. Adolesan Kronotip Anketi, Sezgisel Yeme Durumu ve Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri Kronik Rahatsızlık Değişkeni Açısından İncelenmesine İlişkin Bulgular.....	34
3. Adolesan Kronotip Anketi, Sezgisel Yeme Durumu ve Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri Beden Kitle İndeksi Değişkeni Açısından İncelenmesine İlişkin Bulgular.....	35

4. Adolesan Kronotip Anketi, Sezgisel Yeme Durumu ve Durumluk-Sürekli Kaygı Envanterinin Anne Eğitim Değişkeni Açısından İncelenmesine İlişkin Bulgular.....	37
5. Adolesan Kronotip Anketi, Sezgisel Yeme Durumu ve Durumluk-Sürekli Kaygı Envanterinin Baba Eğitim Değişkeni Açısından İncelenmesine İlişkin Bulgular.....	39
6. Adolesan Kronotip Anketi, Sezgisel Yeme Durumu ve Durumluk-Sürekli Kaygı Envanterinin Gelir Durumu Değişkeni Açısından İncelenmesine İlişkin Bulgular.....	41
D. Sabahlık/Akşamlık (M/E) ile Bazı Sosyo- Demografik Özelliklere Yönelik Bulgular.....	43
E. Kronotip Skoru (CT) ile Bazı Sosyo- Demografik Özelliklere Yönelik Bulgular	44
F. Adolesan Kronotip Anketi, Sezgisel Yeme Durumu Ölçeği ve Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular	46
G. Lise Öğrencilerinin Adolesan Kronotipleri Düzeylerinin Sezgisel Yeme Durumunu Ve Kaygı Düzeylerini Yordamasına Yönelik Bulgular.....	48
V. TARTIŞMA	50
A. Genel Değerlendirme ve Tartışma.....	50
B. Adolesanların Genel Özelliklerinin Kronotipe Göre Değerlendirilmesi	50
C. Adolesan Kronotipinin Sezgisel Yeme ile Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi.....	53
D. Adolesan Kronotipinin Kaygı Düzeyleri ile Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi.....	55
VI. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	59
VII.KAYNAKÇA	62
EKLER.....	83
ÖZGEÇMİŞ.....	96

KISALTMALAR LİSTESİ

%	: Yüzde
ANS:	: Otonom Sinir Sistemi
B-FCC	: Beden-Yiyecek Seçim Uyumu Alt Ölçeği
BKİ	: Beden Kitle İndeksi
cm	: Santimetre
CT	: Kronotip Skoru
DLMO	: Dim Light Melatonin Onset
EPR	: Duygusal Değil Fiziksel Sebeplerle Yeme Alt Ölçeği
f	: Frekans
HDL	: Yüksek Yoğunluklu Lipoprotein
IES	: Sezgisel Yeme Ölçeği
kg	: Kilogram
M/E	: Sabahlık/Akşamlık
MSF	: Ortalama Uyku Süresi
N	: Popülasyon Sayısı
p	: Anlamlılık Değeri
PNS	Parasempatik Sinir Sistemi
r	: Korelasyon katsayısı
R²	: Determinasyon Katsayısı
RHSC	: Açlık ve Doygunluk İpuçlarına Güvenme Alt Ölçeği
SCN	: Hipotalamusun Suprakiazmatik Çekirdeği
sd	: Serbestlik Derecesi
SNS	: Sempatik Sinir Sistemi

SPSS : Statistical Package for the Social Sciences

SS : Standart Sapma

UPE : Şartsız Yemeye İzin Verme Alt Ölçeği

vd : ve diğeri

WHO : Dünya Sağlık Örgütü

\bar{X} : Aritmetik Ortalama Sembolü

χ^2 : Ki-kare

ÇİZELGELER LİSTESİ

Sayfa

Çizelge 1. Sezgisel Yeme Ölçeği Alt Boyutları ve Güvenirlik Analizi Bulguları ...	25
Çizelge 2. Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri Güvenirlik Analizi Bulguları	26
Çizelge 3. Ölçeklerin Çarpıklık ve Basıklık Değerleri.....	28
Çizelge 4. Lise Öğrencilerinin Kişisel Özelliklerine Göre Dağılımları n=185	31
Çizelge 5. Değişkenlere Yönelik Betimsel Analizi Sonuçları.....	31
Çizelge 6. Çizelge 6. Cinsiyet Durumuna Göre Ölçeklerden Elde Edilen Puan Ortalamalarını İncelenmesine İlişkin t-Testi Sonuçları	33
Çizelge 7. Kronik Rahatsızlık Durumuna Göre Ölçeklerden Elde Edilen Puan Ortalamalarını İncelenmesine İlişkin t-Testi Sonuçları	34
Çizelge 8. Beden Kitle İndeksi Durumuna Göre Ölçeklerden Elde Edilen Puan Ortalamalarını İncelenmesine İlişkin Kruskal-Wallis H Testi	36
Çizelge 9. Anne Eğitim Durumuna Göre Ölçeklerden Elde Edilen Puan Ortalamalarını İncelenmesine İlişkin Kruskal-Wallis H Testi	38
Çizelge 10. Baba Eğitim Durumuna Göre Ölçeklerden Elde Edilen Puan Ortalamalarını İncelenmesine İlişkin Kruskal-Wallis H Testi	39
Çizelge 11. Gelir Durumuna Göre Ölçeklerden Elde Edilen Puan Ortalamalarını İncelenmesine İlişkin ANOVA	41
Çizelge 12. Öğrencilerin Cinsiyet, Kronik Rahatsızlık, Anne ve Baba Eğitim, Gelir Durumu, Beden Kitle İndeksi Dağılımlarına Göre Sabahlık/Akşamlık (M/E) Düzeylerinin Karşılaştırılması.....	43
Çizelge 13. Öğrencilerin Cinsiyet, Kronik Rahatsızlık, Anne ve Baba Eğitim, Gelir Durumu, Beden Kitle İndeksi Dağılımlarına Göre Kronotip Skoru (CT) Düzeylerinin Karşılaştırılması.....	45

Çizelge 14. Sezgisel Yeme Durumu ve Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri Arasındaki İlişki (Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analizi) (n:185)	46
Çizelge 15. Ortalama Uyku Süresi Ortalama Puanlarının Sezgisel Yeme Durumu Ortalama Düzeylerini Düzeylerini Yordamasına Yönelik Sonuçlar	48
Çizelge 16. Ortalama Uyku Süresi ve Sabahlık/Akşamlik Ortalama Puanlarının Durumluk-Sürekli Kaygı Ortalama Düzeylerini Yordamasına Yönelik Sonuçlar	49

ŞEKİLLER LİSTESİ

Sayfa

Şekil 1. Adolesanların BKİ Değerlerine göre vücut ağırlığı sınıflandırması 27

I. GİRİŞ

Çocukluktan yetişkinliğe geçiş dönemi olan 10-19 yaş aralığını kapsayan evreye ergenlik ya da adolesan dönem denilmektedir. Günümüzde yaklaşık 1,2 milyar ergen bulunurken sayıları ve nüfus payları özellikle ekonomik durumları düşük ve orta dereceli ülkelerde yükselmeye devam etmektedir (Christian and Smith, 2018: 16–328). Bireyin öz benliği ve özerkliğinin tanımlanmasında önemli rol oynayan ergenlik, bu süreçlerin yanı sıra derin biyolojik, psikolojik ve sosyal değişimlerle karakterize edilen çocukluktan yetişkinliğe geçiş olan hassas bir gelişimsel evreyi ifade etmektedir (Rong et al., 2023: 1-9). Özellikle depresyon, kaygı ve antisosyal davranışları kapsayan zayıf duyguların belirginleştiği, içselleştirici ve dışsallaştırıcı anormal psikolojik davranışlara yatkın kırılgan bir dönemdir (Ahmed et al., 2015: 11–25). Ergenlik döneminde yeterli büyüme ve gelişme için sağlıklı bir diyet alımı oldukça önem arz etmektedir (Lassi, et al., 2017: 34-50).

Sirkadiyen ritim, 24 saat içinde bireyin vücudunda birçok fizyolojik ve davranışsal niceliği (uyku-uyanıklık döngüsü, metabolizma, vücut ısısı, kan basıncı ve endokrin salgılar) düzenleyen bir döngü olarak tanımlanmaktadır (Lewis et al., 2020: 213-223; Moreno, et al., 2019: 1-10). Sirkadiyen ritimdeki anormallikler, kronik hastalıklara ve uyku bozukluklarına neden olabilmektedir. Bireylerdeki sirkadiyen ritim, karmaşık bir fenotip ile temsil edilmektedir. 24 saatlik bir süreçte kişinin daha aktif olmak ya da uyumak için tercih ettiği zaman kronotip kavramıyla açıklanmaktadır (Montaruli et al., 2021: 1-20). Sabahları güne erken başlamayı tercih eden bireylerin sabahçıl kronotipine sahip olduğu bilinmekte ve genel olarak tarla kuşu olarak adlandırılmaktadır. Gece aktivitesi daha fazla olan ve güne geç başlayan bireyler akşamcıl kronotipe sahiptir ve popüler olarak baykuş olarak adlandırılmaktadır (Raman and Coogan, 2019: 707-716). Herhangi bir kronotip düzeni olmayan bireyler ise ara tip olarak adlandırılmaktadır (Montaruli et al., 2021: 1-20). Kronotip, biyolojik olarak belirlenmiş bir seçimdir fakat çok sayıda çevresel faktörden etkilenebilmektedir.

Kronotipin cinsiyet, yaş, yerleşim yeri (kentsel veya kırsal) ve fiziksel aktivite ile ilişkili olduğu saptanmıştır (Balieiro et al., 2022: 1-11). Küçük çocuklarda sabahçıl kronotip görülmektedir ve bireyler ortalama 14 yaşından itibaren yaklaşık 20 yaşına kadar yani ergenlik dönemi kapsayan bu süreçte kademeli olarak akşamcıl tipe yöneldiği gözlemlenmiştir (Roenneberg et al., 2015: 257-283).

Sezgisel yeme, birey vücudunun açlık ve tokluk ipuçlarının farkına varılması ile karakterize edilen bir yeme biçimidir. Sezgisel yeme, diyeteye karşı bir düşünceden ortaya çıkarak çevresel etmenler ve duygusal nedenler yerine yeme tercihlerini yönlendirmek için içsel tokluk ve açlık ipuçlarının kullanılmasını barındırmaktadır (Loor, et al., 2023: 1-8). Sezgisel yemenin kurucuları, klasik diyet ve kilo verme müdahalelerinin, kilo vermenin olumsuz etkilerinden kaynaklı başarısız olduğunu savunmaktadırlar (Calogero et al., 2019: 22-44). Bu sebeple, yeni bir diyet yaklaşımı veya kilo verme yöntemleri geliştirmek yerine, sezgisel yeme, kişinin yiyecek ile ilişkisinin iyileştirildiği diyet dışı bir yaklaşımı ifade etmektedir (Loor, et al., 2023: 1-8).

Tehdit edici durumlarda veya stres anında meydana gelen bireyin karşılaştığı duyguya kaygı denilmektedir. Tehlikeyle karşı karşıya kalındığında kabul edilebilir bir tepkidir ancak kaygı bunaltıcıysa veya kaygı bireye hala etki etmeye devam ediyorsa, kaygı bozukluğu şeklinde tanımlanmaktadır. Royal College of Psychiatrists, yaklaşık on kişiden birinin anksiyete bozukluklarından (sosyal kaygı bozukluğu, panik bozukluk ve travma sonrası stres bozukluğu gibi) etkilendiği saptanmıştır (Dean, 2016: 15). Ergenlik döneminden itibaren anksiyete bozukluğu tanısı alan bireylerin sayısında ciddi bir artış gözlemlenmektedir. Bu bozukluklar, bir stres etkeni ile karşı karşıya kalındığında şiddetlenen kaygı semptomları ile ilişkilendirilmiştir. Ergenlik aynı zamanda kaygı için cinsiyet farklılıklarını da içermektedir. Kızlarda erkeklerden iki kat daha fazla kaygı bozukluğu gözlemlenmektedir (Raymond et al., 2023: 425-433).

Bu çalışmada Kâğıthane BİL Kolejlerindeki öğrenim gören Anadolu Lisesi öğrencilerinin eğitim sürecinde olan adolesan kronotiplerinin, sezgisel yeme durumu ve kaygı düzeyleri ile ilişkisinin değerlendirilmesi amaçlanmaktadır. Araştırmanın hipotezleri şunlardır;

H1:Lise öğrencilerinin ortalama uyku süresi ortalama puanlarının sezgisel yeme durumu ortalama düzeylerini istatistiki bakımdan anlamlı ve pozitif olarak yordamaktadır.

H2:Lise öğrencilerinin ortalama uyku süresi ve sabahlık/akşamlığın durumluk-sürekli kaygı seviyelerini anlamlı olarak yordamaktadır.

II. GENEL BİLGİLER

A. Adolesan Dönem

Dünya Sağlık Örgütü (WHO)'ne göre ergenlik veya adolesan dönem, 10-19 yaş aralığındaki zaman dilimi olarak tanımlanmaktadır. Günümüzde dünya nüfusu içinde 1,2 milyar adolesan bulunmaktadır. Dünya nüfusun yaklaşık %17'sini oluşturan adolesanların, 2050 yılında %90'ını ekonomik anlamda düşük ve orta gelir düzeyine sahip ülkelerin oluşturacağı tahmin edilmektedir. WHO Haziran 2023 verilerine göre ise Türkiye'de 10-19 yaş arası nüfus 12,813,322 kişi olarak belirlenmiştir (WHO, 2023).

Ergenlik; fizyolojik, nörolojik, cinsel ve davranışsal değişikliklerin yoğun olduğu bir dönemi kapsamaktadır (Das et al., 2017: 21-33). Adolesan dönemin en önemli özelliklerinden biri hızlı büyüme olarak bilinmektedir. Bu dönem, bireyin kimlik oluşturduğu, davranışlarını yeniden planlayıp uyarladığı ve anlamlandırdığı bir süreç şeklinde tanımlanmaktadır. Ergenliğe sağlıklı bir şekilde adım atamayan bireyler, bu geçiş döneminde kaygılı bir kişiliğe bürünerek edinilmesi gereken becerileri kazanmada zorluk yaşayabilmektedir (Yavunç Yeşilkaya, 2021: 119-127).

1. Adolesanlarda Büyüme ve Gelişme

Hücrelerin büyümesi ve sayısının artmasıyla birlikte birey vücudunun hacimce ve kütlece artmasına büyüme olarak tanımlanmaktadır. Hücredeki dokuların yapı ve işlev bakımından farklılaşmasıyla biyolojik fonksiyon elde etmesi durumuna da gelişme denilmektedir (Haspolat vd., 2015: 162-163). Büyüme, fetal dönemde en yüksek seviyeye ulaşmakta ve bir süre aynı seviyede devam etmektedir. Yaşamın diğer yıllarında büyüme seviyesi düşmekte ve ergenlik döneminde büyüme hızı tekrar yükselmektedir. Kız çocuklarında bu büyüme 12 yaşında başlayıp her yıl 9 cm büyüme gerçekleşebilmektedir. Kızlarda, yetişkinlikteki boylarının %15-25'i ergenlik döneminde elde edilmekte ve sağlıklı bir kız ergen bu dönemde yaklaşık 25 cm uzamaktadır (Christian and

Smith, 2018: 316–328). Erkek ergenlerde ise büyüme, yaklaşık 14 yaşlarında başlamaktadır. Büyümeyle beraber ağırlık seviyesinde de artış meydana gelmektedir. Erişkin bireyler kilolarının yaklaşık %50'sini ergenlik döneminde almaktadırlar. Kız ergenlerde ortalama olarak 16 kg ağırlık artışı görülürken, erkek ergenlerde ise ortalama 20 kg ağırlık artışı görülmektedir. Ergenlik döneminde yağsız kütle ve yağ kütlesinin artmasıyla beraber vücut kompozisyonunda değişiklikler meydana gelmektedir (Haspolat vd., 2015: 162-163). Cinsiyet farklılıklarına bağlı olarak yağsız kütle ve yağ birikiminde farklılıklar gözlemlenmektedir. Kızlar erkeklerin yarısı oranında yağsız kütleyle sahip olmakta ve vücut yağ kütlesi bakımından erkeklerde kadınlara oranla daha düşük olduğu görülmektedir (Gültekin, 2014: 1-38). Türkiye’de 244 ergen arasında yapılan bir çalışmada, erkek ergenlerin kız ergenlere göre vücut yapılarının daha esnek ve daha az yağlı olduğu saptanmıştır (Mollaoğulları ve Esen, 2013: 135-143).

Ergenlik aynı zamanda, ergenlerin üreme yeteneklerine sahip oldukları ve cinsel olarak olgunluğa ulaştıkları fiziksel değişim evresi olarak ifade edilmektedir Erkeklerde testosteron, kızlarda östrojen hormon seviyeleri yetişkin bireylerdeki hormon seviyelerine çıkmaktadır. Bu hormonların büyümenin gerçekleşmesinde ve cinsel olgunlaşmada önemli etkileri olduğu bilinmektedir (Christian and Smith, 2018: 316–328).

Ergenlik dönemi, bireyi sosyal açıdan genç erişkinliğe hazırlama dönemi olarak bilinmektedir (Derman, 2008: 19-21). Beynin aktif işlevlerinden kabul edilen ve ergenlerdeki bilişsel olgunlaşmayı sağlayan çeşitli beceri gelişimi; sosyal çevrelerde, arkadaş ilişkilerinde, somut düşünceden soyut düşünceye geçişin sağlandığı bilimsel konularda, kendini düzenleme ve değerlendirmede, beceriler kazanmada da yer almaktadır. Bireyin çocukluğunda elde ettiği somut düşünme yerini soyut düşünmeye, soyut kavramlar ve simgelerle ilgili beyin fırtınası yapmaya bırakmaktadır (Parlaz et al., 2012: 10-16). Ergen bireyin gerçekçi ve pozitif bir görünümle beraber kişilik kazanması, ergenlikteki psikososyal gelişimin zorunlulukları arasında yer almaktadır. Ergenlik döneminin psikososyal yönlerinin en önemlisi, kişilik edinilmesi olarak kabul edilmektedir (Derman, 2008: 19-21).

2. Adolesan Beslenmesi

Yaşam döngüsünün ikinci aşamasını oluşturan ergenlik döneminde sağlıklı beslenme; büyüme ve gelişmeyi desteklemek için önemli ve etkili bir role oynamaktadır (Wiafe et al., 2023: 1-8; Golden and Cotter, 2021: 780-789). Aynı zamanda çocukluk döneminde yaşanan besin eksikliklerinden kaynaklı, problemleri giderme potansiyeline sahip bir dönem olarak kabul edilmektedir. Ergenlik döneminde yetersiz besin alımı; makro besin ve mikro besin eksikliklerine, büyüme geriliğine ve pubertal gecikmeye, adet düzensizliklerine ve kemik kütlesi oluşumunda geriliğe yol açabilmektedir. Gelişmekte olan ülkelerde, ergenler arasında yüksek vücut ağırlığı, obezite, zayıflık, bodurluk, demir eksikliği veya anemi gözlemlenmektedir. Ergenlik aynı zamanda, vücut imajıyla ilgili kaygıların meydana geldiği; aralıklı oruç ve moda diyetlere olan ilginin arttığı bir dönemdir (Wiafe et al., 2023: 1-8). Kilo alma kaygısı, kız ergenlerde erkek ergenlere kıyasla daha fazla yaşandığı bulunmuştur (Altay vd., 2018: 173-180).

Ergenler; kalori dengesizliklerine, protein, kalsiyum, demir, folik asit ve E, D, A, B6 vitaminleri yetersizliklerini yaşamaya eğilimli olarak görülmektedir (Corkins et al., 2016: 1217-1235). Büyüme hızının pik seviyeye ulaşmasıyla beraber; kalsiyum, D vitamini, aminoasit ihtiyacı adolesan dönemde artmaktadır. Erkek ergenlerin enerji ihtiyacı; boy, kilo ve kas kütlesinin fazla olması sebebiyle kız ergenlere kıyasla daha fazla olmaktadır (Das et al., 2017: 121-33).

Adolesan dönemde, özellikle ilkokuldan sonra meyve ve sebze alımı düşüş göstermektedir. Aynı zamanda süt tüketimi yerini gazlı içeceklerle ve paketli meyve sularına bırakmaktadır (Altay vd., 2018:173-180). Bununla birlikte, sosyal ortamlarının artmasıyla; ayak üstü hızlı atıştırma, şeker, tuz ve yağdan zengin fast food tüketimleri artmaktadır. Öğünlerde gecikme veya atlama gerçekleşebilmektedir. Bu dönemde elde edilen beslenme alışkanlıkları ileri yaşlarda kronik hastalıkların oluşmasına sebep olmaktadır. Sağlıksız beslenme alışkanlıkları ile ileriki yaşlarda hiperlipidemi, kalp damar rahatsızlıkları, osteoporoz, obezite ve kanser gibi birçok sağlık problemi karşımıza çıkabilmektedir (Erkan, 2011: 49-53). Ergenlik döneminde beslenme alışkanlıkları; ekonomik durum, aile ve arkadaşlık ilişkileri, sosyal medya ve

reklamlar, kültürel normlar vb. faktörlerden etkilenebilmektedir (Lipsky et al. 2017: 1424-1432; Story et al. 2002: 40-51).

3. Adolesanlarda Uyku

Uyku, doğal bir dinlenme çeşidi olarak bilinmektedir. Aynı zamanda uykunun sağlıktaki rolü giderek artmakta ve daha fazla kabul görmektedir. Uykunun büyüme, gelişme, zihinsel gelişim ve bağışıklığı destekleme gibi birden fazla rolü bulunmaktadır (Kopasz et al., 2010: 167-177). Short (2018) ve ark. yaptığı sistematik inceleme ve meta analiz çalışmasında, ergenlik dönemindeki uyku süresi ile zihinsel işlevsellik arasında doğru orantılı bir ilişki olduğunu saptamışlardır. Ergen bireylerde beyin gelişimi ve psikososyal değişikliklerin uyku durumu üzerinde değişiklik meydana getirebileceği gözlemlenmiştir. Ergen bireylerin çocuklara göre homeostatik uyku basıncı daha yavaş ilerlemekte ve ergenlerin sirkadiyen ritimlerinde bir bozulma meydana gelmektedir. Bu faktörlerin, akşamları daha uzun süre uyanık kalma ve gece daha geç yatma ile ilişkili olduğu ifade edilmektedir. Bununla birlikte uyku bozuklukları, baş ağrısını şiddetlendirmektedir (Short and Chee, 2019: 55-71). Çocukluğun erken dönemlerinde ortaya çıkan uyku bozukluklarının ileriki yaşlarda migrene sebep olabileceği düşünülmektedir (Bellini et al., 2013: 1-7). Aynı zamanda ergenlikte artan bağımsızlık, akademik baskı, okul sonrası işler ve ev ödevleri, teknoloji kullanımı da uyku durumunu etkileyen faktörler arasında yer almaktadır. Adolesanların 8-10 saat arasında uyumaları önerilmektedir (Short and Chee, 2019: 55-71). Galland (2018) ve ark. yaptığı sistematik inceleme ve meta analiz çalışmasında, 12-18 yaş arası ergenlerin okul dönemlerinde ortalama 7-8 saatten daha düşük bir süre uyudukları saptamışlardır.

Uyku yetersizliği ile obezite arasında anlamlı bir ilişki olduğu savunulmaktadır. Günlük uyku süresinin düşük olduğu ergen bireylerin fazla kilolu olma ihtimalinin yüksek olduğu belirtilmiştir. Ancak epidemiyolojik çalışmaların büyük bir çoğunluğu gözlemsel çalışma olduğu için bu ilişkinin nedenini saptamak oldukça güç bir durum olmaktadır. Uykunun yetersiz olmasıyla beraber hareketsiz yaşamın da obeziteyi tetiklediği ifade edilmiştir. Fizyolojik olarak uyku ve obezite ilişkisi, açlık ve tokluk hormonlarının (leptin ve ghrelin) uyku bozukluğuna bağlı dengelerinin bozulması ve buna bağlı olarak

kalori alımını değişmesiyle ifade edilmektedir. Ayrıca obeziteye bağlı olarak uyku apnesi de ortaya çıkabilmektedir. Bu nedenle uyku ve obezite arasında karşılıklı bir etkileşim görülmektedir (Bruce et al., 2017: 424-428). Luntamo (2012) ve ark. Finlandiya'da 13-18 yaşları arasında yaptığı bir çalışmada, çalışmaya dahil edilen bireylerin %27'si uyku sorunları olduğunu bildirmişlerdir ve bu sorunlar bireylerin akranlarıyla yaşadıkları olumsuz ilişkilerle ve alkole bağlı problemlerle ilişkilendirilmiştir.

Depresyon-uyku ilişkisi, obezite-uyku ilişkisi gibi çift yönlüdür. Kaygı bozuklukları uykuyu etkilemektedir fakat bu ilişkinin nedeninin ne olduğu tam olarak bilinmemektedir (Chorney et al., 2008: 339-348). Depresyonun, uyku kalitesine ve süresine olumsuz etkileri olabilmektedir. Buna karşılık yetersiz uyku alımı depresyon gelişimi için risk oluşturabilmektedir (Gangwisch et al., 2010: 97-106).

B. Sirkadiyen Ritim

Sirkadiyen, Latince ‘yaklaşık bir gün’ anlamına gelmektedir. Circa (yaklaşık) ve dies (saat) kelimelerinden oluşmuştur (Ruan et al., 2021: 287–307). Organizmanın 24 saat içinde biyolojik, fizyolojik ve davranışsal değişikliklerin belirtilmesi sirkadiyen ritim olarak ifade edilmektedir Montaruli et al., 2021: 1-20). İnsanlarda davranışsal, fizyolojik ve biyolojik döngüleri tanımlayan sirkadiyen ritim, hipotalamusun suprakiazmatik çekirdeğinde (SCN) yer almaktadır. SCN, retinadan aydınlık-karanlık sinyallerini alan ve bu sinyalleri uyku zamanlama seçimleriyle ilişkilendiren sistem olarak bilinmektedir (Bonaconsa et al., 2014: 70-79). Kortizol, melatonin ve büyüme hormonlarının salgılanması, vücut ısısının ritmi ve uyku-uyanıklık mekanizması SCN tarafından kontrol edilmektedir (Nováková et al., 2013: 607-617). Bu kontrol sağlandığında organizmanın, dış etmenler ile denge halinde çalıştığı görülmektedir. Sirkadiyen ritim; uyku, ışık, beslenme, fiziksel aktivite gibi dış faktörlerden etkilenmektedir. En önemli ritim düzenleyicisi, ışık olarak belirlenmiştir (Akıncı ve Orhan, 2016: 178-189).

Sirkadiyen ritim bozukluklarının insan sağlığı için olumsuz etkiler oluşturabileceği bildirilmiştir. Sirkadiyen ritim bozuklukları; kanser, diyabet, obezite, nörodejeneratif hastalıklar, kardiyovasküler hastalıklar ve metabolik

hastalık oluşma riskini arttırmaktadır (Montaruli et al., 2021: 1-20). Kronotip, bireylerdeki sirkadiyen ritmin davranışsal göstergesi olarak belirtilmektedir. Vücut ritminin zamanlamasında bireyler arası farklılıklar göz önüne alındığında, günün erken saatlerinde aktif olan kişiler ile günün ilerleyen saatlerinde aktif hale gelen kişiler arasında bireyler arası farklılıklar gözlemlenebilmektedir. Bireylerin fiziksel aktivite ve uyku için tercih ettikleri zamanlamaları, sirkadiyen ritme bağlı olarak meydana gelmektedir. Bu durum kronotip olarak tanımlanmaktadır (Adan et al., 2012: 1153-1175).

C. Kronotip

1. Kronotip Kavramı

Bireylerin tercihte buldukları uyku ve uyanıklık durumlarının farklılık göstermesi içsel sirkadiyen ritimlerine bağlı olarak meydana gelmektedir. Bu durum kronotip kavramı ile açıklanmaktadır (Adan et al., 2012: 1153). Kronotip terimi, sirkadiyen ritmin bir ifadesi olarak açıklanabilecek çok geniş bir yapıyı temsil etmektedir. Kronotip ayrıca vücut ısısı, hormon veya metabolik seviyeler, bilişsel işlevler ve yemek yemekten uyumaya kadar farklı çeşitli mekanizmaların ritimleri olarak da ifade edilebilmektedir (Chauhan et al., 2023: 1-14).

2. Kronotip Çeşitleri

Bireylerin günün belirli zaman dilimlerinde tercih ettikleri üç farklı kronotip bulunmakta olup sabahçıl, ara ve akşamcıl olarak sınıflandırılmaktadır. Sabahçıl kronotipe sahip bireyler, erken uyuyup erken kalktıkları için günün erken saatlerinde en yüksek zihinsel ve fiziksel aktiviteye ulaşabilmektedir. Sabahçıl bireyler “lark-tarlakuşu” olarak da adlandırılmaktadır (Taillard et al., 2004: 76-77). Akşamcıl bireyler ise geç uyuyup geç uyanmayı tercih ederler ve günün ikinci yarısında yani akşam vakitlerinde en yüksek performansına ulaşmaktadır. Akşamcıl bireyler “owl-baykuş” olarak da adlandırılmaktadır. Belirgin bir sirkadiyen ritim tercihi olmayan bireyler ise ara tip olarak belirlenmiştir (Montaruli et al., 2017: 469-476).

Kronotip tercihleri, bireylerin yařam tarzını, fiziksel performanslarını, kiřilik özelliklerini ve biliřsel iřlevlerini etkileyebilmektedir (Hill and Chtourou, 2020: 1599-1610; Sławińska et al., 2019: 237-249). Sabahçıl bireylerin daha

uyumlu, vicdanlı ve başarı odaklı oldukları saptanmıştır. Bununla birlikte, akşamcıl bireylerin daha dışa dönük oldukları, dürtüsel, risk alan, yenilik seven ve heyecanlı oldukları belirlenmiştir fakat daha fazla yeme bozukluklarına, alkol, sigara ve kafein bağımlılıklarına, kişilik bozukluklarına ve depresif moda daha yatkın oldukları öne sürülmektedir. Ayrıca, akşamcıl tip bireylerin ekranda daha fazla zaman geçirdikleri, aşırı akıllı telefon kullandıkları ve bağımlılık yapıcı davranışlarının olduğu saptanmıştır (Montaruli, et al., 2019: 1482-1495; Kivelä et al., 2018: 94-103; Rong et al., 2023:1-9; Van den Berg et al., 2018: 1248-1261).

3. Kronotipin Değerlendirilmesi

Sirkadiyen ritmin bir fenotipi olan kronotipin değerlendirilmesi için kullanılan altın standart ölçüsü, Dim Light Melatonin Onset (DLMO) ölçümü pahalı olmakla beraber genellikle pratik bulunmamaktadır. Bununla birlikte sirkadiyen ritim bozukluklarının tanı ve tedavisi için genellikle sirkadiyen fazın (vücut saati zamanlaması) hesaplanması önerilmektedir. Bireyin uyku zamanlaması tercihi aynı zamanda vücut saati zamanlamasını yansıttığı için uyku durumunu belirleyen faktörlerin ölçümü sirkadiyen fazı oluşturmak için basit bir yol sağlamaktadır (Reiter et al., 2019: 317). Bu sebeple daha önce hazırlanmış anketler kullanılmaktadır.

Morningness-Eveningness Scale (Sabahçıl-Akşamcıl Ölçeği) ve Munich Chronotype Questionnaire (Münih Kronotip Ölçeği), yetişkinler için sık kullanılan iki kronotip ölçeğidir. The Children's Chronotype Questionnaire (Çocukların Kronotip Anketi) ve Morningness-Eveningness Scale for Children (Çocuklar için Sabahçıl-Akşamcıl Ölçeği) ise çocuklar için kullanılan kronotip ölçekleridir.

4. Kronotipi Etkileyen Faktörler

Bireysel özellikler ve çevresel etmenler kronotipi etkileyebilmektedir. Kronotipi etkileyen faktörler arasında; yaş, genetik, cinsiyet, sosyal aktiviteler, beslenme durumları, işte çalışma süreleri ve düzenleri, loş ışıkta kalıp kalmama durumu yer almaktadır (Almoosawi et al., 2019: 30–42).

0-2 yaş bebeklik döneminde ve 2-6 yaş oyun çağı döneminde sabahçıl kronotip daha yaygın görülmektedir. 6-12 yaş orta çocukluk döneminde ise

kronotipin belirsiz olduğu fakat ergenliğe geçişle beraber kronotipin akşamcıl tipe doğru evrildiği gözlemlenmiştir. Bu değişimin, uyku saatlerinde etkili olduğu ve geç saatte uyanıklık durumunu arttırdığı saptanmıştır (Randler et al., 2017: 1-8; Simpkin et al., 2014: 397-405). Adolesan dönemin sonlarına doğru bireyler, tekrar sabahçıl tipe evrilmektedir (Randler et al., 2017: 1-8). Genel itibariyle bakıldığında çocuk ve yaşı bireyler; sabahçıl kronotipe sahipken, genç yetişkinler için ise akşamcıl kronotipin daha yaygın görüldüğu bulunmuştur (Montaruli et al., 2017: 469-476; Roenneberg et al., 2004; 1038-1039). Ergenliğin başında çocuklar, sabahçıl kronotipe daha yakın görülmektedir. Ergenliğin son zamanlarında ise sabahçıl kronotip yerini akşamcıl kronotipe bırakmaktadır (Werner et al., 2009: 992-1014; Roenneberg et al., 2004; 1038-1039). Yaşa bağlı olarak görülen kronotip farklılıkları, bireyin hormonal olarak da değişimini etkileyebilmektedir. Bu sebeple, birçok hormonun yaşa bağlı olarak etki düzeyi değişmektedir (Roenneberg et al., 2007; 429-438).

Randler ve Engelke (2019) yaptıkları 186.289 katılımcının dahil olduğu anket çalışmasında, erkeklerin kadınlara göre daha akşamcıl olduğunu saptamışlardır. Cinsiyetler arasındaki kronotip farkının, yaşın artmasıyla birlikte değişim yaşanabileceği düşünölmektedir. Genç kadın bireylerin, genç erkek bireylere kıyasla daha sabahçıl olduğu bulunmuştur. Bununla birlikte yaşı kadın bireylerin, yaşı erkek bireylere göre daha akşamcıl olduğu saptanmıştır. Yaşı kadın bireylerde akşamcıl kronotipin görölmesinin nedeni olarak menoz durumunun etkili olduğu öne sürölmektedir (Montaruli et al., 2021: 1-20). Adolesan dönemde kızlara kıyasla erkeklerin sabah saatlerinde daha geç uyandıkları ve daha fazla akşamcıl kronotip özellik gösterdiği saptanmıştır. Cinsiyete bağlı bu farklılığın, ev işlerine ve günlük bakım rutinlerine kızların daha ilgi duymasına bağlı olarak güne erken başlanması sebep olabileceği tahmin edilmektedir (Borisenkov et al., 2012: 305-310; Borisenkov et al., 2010: 1259-1270). 2.135 ergenin katıldığı bir çalışmada, kız ergenlerin akşamcıl tip oranının %20,47, sabahçıl tip oranının %17,91 olduğu bulunmuştur. Erkek ergenlerin ise akşamcıl tip oranının %28,82, sabahçıl tip oranının %13,64 olduğu belirlenmiştir. Sonuç olarak, kız ergenlerin sabahçıl tipe daha yatık erkek ergenlerin ise daha akşamcıl olduğu gözlemlenmiştir (Adan and Natale, 2002: 709-720).

Bireylerin kronotip tercihleri, coğrafi farklılıklardan ve yaşam biçimlerinden etkilenebilmektedir. Masal ve ark. (2015) Türkiye’de yaptığı ve 9-21 yaş arası 15,362 kişinin katıldığı çalışmada, kronotip tercihi üzerinde coğrafi bölge özelliklerinin etkili olduğu gözlemlenmiştir. İklim ve enleme bağlı olarak güney bölgelerde yaşayan ergenlerin sabahçıl tipe daha yatkın olduğu saptanmıştır. Aynı zamanda çalışmaya kent merkezlerinden katılan ergenlerin ise daha akşamcıl oldukları ve daha geç uyudukları gözlenmiştir.

Kronotipi ışığın varlığı ve loş ışığın etkilediği gözlemlenmiştir. Kentsel ve kırsal yaşamın farklılıkları bu etkiyle bağdaştırılmıştır. Kırsal alanlarda yaşamını sürdüren bireylerin, güneş ışığından daha çok etkilendiği ve güneşin hareketine göre uyum sağladığı, kentsel bölgelerde yaşayan bireylerin ise, yapay ışığa daha çok maruz kaldığı bilinmektedir (Heyde and Oster, 2019:1-13). Cho ve ark. (2018) yaptıkları çalışmada, uyku anında loş bir ışıkta bulunmanın, uykunun süresini ve kalitesini düşürdüğü bildirilmiştir. Teknolojinin gelişmesiyle birlikte ortaya çıkan akıllı cihazlar, televizyon ve sokak lambalarından yansıyan ışıklar bireylerin uyku kalitesini etkileyebilmektedir. Ayrıca ergenler arasında yapılan bir çalışmada, kırsal bölgelerde yaşayanlara kıyasla aydınlık kentlerde yaşayan ergenlerin daha akşamcıl olduğu saptanmıştır (Vollmer et al., 2012: 502–508). Bireyin yaşam biçiminde düzensizlik, gün içinde daha düşük ışığa maruz kalması, geceleri daha yüksek ışığa maruz kalması ve bireyin daha çok karanlık ortamlarda vakit geçirme isteğiyle akşamcıl kronotip arasında bir bağlantı olduğu saptanmıştır (Vollmer et al., 2012: 502–508; Martin et al., 2012: 295–304). Düzensiz uykuyla birlikte bireyin ışığa maruziyeti de düzensiz bir hal almaktadır. Bununla birlikte sirkadiyen ritmin bozulmasına etki etmesi muhtemel gözükmektedir (Watson et al., 2020: 1431-1436).

Sosyoekonomik durum, beslenme ve çalışma düzeni de kronotipi etkileyen diğer yaşam biçimi faktörleri arasında yer almaktadır (Stephan, 2002: 284-292). Arora ve Taheri (2015) 11-13 yaş ergenlerle yaptığı çalışmada, meyve ve sebze alımlarının yetersiz olması, gece kafein tüketimi ve daha sık sağlıksız atıştırmalıkların tüketilmesi akşamcıl kronotiple ilişkilendirilmiştir. Gece çalışma ve işsizlik durumunun akşamcıl tip ile ilişkisi bulunmaktadır. İş hayatında aktif bulunan bireyler arasında yapılan bir çalışmada, sabahçıl bireylerin akşamcıl

bireylere göre genel sağlıklarının daha pozitif olduğu görülmüstür (Paine et al., 2006: 68-76).

D. Sezgisel Yeme

Sezgisel yeme, bireyin bedeninin açlık ve tokluk sinyallerine göre besinleri ne zaman ve ne ölçüde alacağına karar vermesi durumudur. Sezgisel yeme, diyet dışı bir yaklaŐımdır. Bu diyet dışı yaklaŐımda birey duygusal ve çevresel etmenlerden etkilenmez aksine fizyolojik olarak açlık ve tokluk sinyallerine bağlı olarak besin alımını gerçekleŐtirir (Van Dyke and Drinkwater, 2014: 1757–1766). 1995 yılında klinik diyetisyenler, Elyse Resch ve Evelyn Tribole tarafından ilk defa sezgisel yeme kavramı ortaya atılmıŐtır ve 1998’de ilk kez bir dergide yayına sunulmuştur (Van Dyke and Drinkwater, 2014: 1757–1766; Schaefer and Zullo, 2016: 3114-3122).

Sezgisel yemedeki temel dayanak, vücudun hem doğru beslenmeyi hem de kilo kontrolünü sağlamak için yenilecek yiyeceğin içeriğini ve miktarını özünde bilmesi durumudur. Bu durum için vücut dinlenerek hareket edilmelidir. Sezgisel yeme kavramına bazen “vücut bilgeliği” de denilmektedir (Gast and Hawks, 1998: 464-473). Sezgisel yemenin temel ilkeleri vücut bilgeliğini yeniden kazandırmayı amaçlamaktadır. Böylece birey çoğunlukla açlık durumunda yemek yeme eyleminde bulunur ve doyduğunda yeme eylemini bırakmaktadır. Diyabet, gıda alerjileri vb. gibi sağlık problemleri olmadıkça bireyin yiyeceği yemek konusunda herhangi bir müdahale ya da kısıtlama gerekmemektedir (Tylka, 2006: 226; Gast and Hawks, 1998: 464-473). Bunun sebebi, beslenmede dengeyi sağlayan yiyecekleri vücudun içgüdüsel olarak seeceğinin inancından gelmektedir (Dalen et al., 2010: 260-264).

Sezgisel yemenin sağlık üzerine olumlu etkileri bulunmaktadır. Sezgisel yeme düzeyinin beden kitle indeksi (BKİ), yağ kütlesi, trigliserit düzeyleri ve kardiyovasküler hastalık riski arasında zıt bir ilişki olduğu saptanmıştır. Bununla birlikte, sezgisel yeme düzeyinin artmasıyla bedenle meŐgul olma ve utanç duyma, yemenin kısıtlanması, yeme ile ilişkili kaygı, yeme bozukluğu belirtileri, vücut memnuniyetsizliği gibi olumsuz eylemlerin pozitif yönde sonuçları gözlemlenmiştir. Aynı zamanda sezgisel yemenin; beden taktiri ve saygısı, yaŐamdan ve gıdadan keyif alma, kolesterol ve yüksek yoğunluklu lipoprotein

(HDL) seviyesi ile pozitif bir ilişki içinde olduğu saptanmıştır (Van Dyke and Drinkwater, 2014: 1757–1766).

Sezgisel yeme davranışını artırmaya ve duygusal yeme davranışını azaltmaya yönelik müdahaleler, obezite ve obezitenin neden olduğu hastalıkların önlenmesinde etkili olabilmektedir (Ayyıldız vd., 2023: 19). Smith ve ark. (2006) 343 öğrenci ile yaptıkları çalışmada, sezgisel beslenen bireylerin daha az diyet yaptıkları ve yemeye bağlı kaygılarının daha düşük olduğu saptanmıştır. Aynı zamanda, yemeklerden zevk aldıkları ve beden kitle indekslerinin daha düşük olduğu bulunmuştur. Özellikle çocuk ve adolesan dönemde sezgisel yemenin benimsenmesi, obezite prevelansının düşürülmesi için önemli bir strateji olarak kabul edilmektedir.

Dockendorff ve ark. (2012) tarafından 515 ergen üzerinde yapılan çalışmada, sezgisel beslenen ergenlerin ne zaman ve ne ölçüde yemek yiyeceklerine karar vermede vücutlarının gönderdiği açlık-tokluk sinyallerine güvendikleri gözlemlenmiştir. Bu çalışmada sezgisel beslenen ergenlerin, daha az psikolojik sorunlar yaşadığı ve beden memnuniyetsizliklerinin daha düşük olduğu saptanmıştır. Sezgisel beslenen ergenlerin hayatlarından daha memnun oldukları ve daha fazla pozitif ruh hali yaşadıkları belirlenmiştir. Ergenlerin değişken hormon seviyeleri ve sosyal çevrelerinden gördükleri baskı düşünüldüğünde, yapılan çalışmanın dikkate değer olduğu belirtilmiştir. Luo ve ark. (2019) 11-15 yaş arasında ergen kızlarla yaptığı çalışmada sosyal medya kullanımının, ergen kızları görünüş odaklı olmaya yönlendirdiği ve bu durumun sezgisel yeme davranışları ile negatif ilişkiye sebep olduğu saptanmıştır.

Ohio eyalet üniversitesinde 2006 yılında, 300 kadın üzerinde yapılan bir araştırma yayınlanmıştır. Bu araştırma sonucunda sezgisel yemenin üç ana bileşeni ortaya çıkmıştır (Tylka, 2006: 226).

Sezgisel yemenin üç ana bileşeni şunlardır:

- Bireyin canı herhangi bir şeyi yemek istediğinde veya acıktığında yemek yemeye koşulsuz olarak izin vermesi
- Duygusal nedenlerle değil fiziksel ihtiyaçlar nedeniyle yemek yeme

- Bireyin açlık ve tokluk sinyallerine güvenip ne zaman ve ne ölçüde yiyeceğini belirlemesi

Bu üç maddenin tümü birbiri ile ilişkili olup sezgisel yeme kavramını oluşturmaktadır (Tribole and Resch, 2020: 1-368).

1. Sezgisel Yemenin Temel Prensipleri

Sezgisel yemenin 10 temel maddesi:

1. Diyet zihniyetini reddetmek: Vücut ağırlığını düşürmek için kullanılan yaygın stratejiler, enerji alımını sınırlamaya ve yiyecek tercihlerini kısıtlamaya dayanmaktadır. Bu stratejilerin çoğunlukla uzun süreli ve sürdürülebilir kilo kaybı üzerinde etkisinin olmadığı saptanmıştır (Fuentes et al., 2019: 1619–1627). Sezgisel yeme, diyet zihniyetinin aksine bireyin herhangi bir faktörden etkilenmeksizin açlık hissi duyduğunda yemek yeme durumu olarak tanımlanmaktadır (Gast et al., 2015: 91-99). Bu sebeple sezgisel yeme, bireyin ağırlık kaybına yardımcı olacak ve sağlıklı beslenme davranışlarına katkı sağlayacağı düşünülmektedir (Cole and Horacek, 2009: 120-126).

2. Açlık hissinden onur duymak: Biyolojik bir süreç olan açlık, vücudun besine ihtiyaç duyması durumu olarak açıklanmaktadır. Uzun süreli veya aşırı açlık durumunda vücudun yeterli düzeyde enerji ihtiyacı karşılanmalıdır. Vücudun gerekli enerji ihtiyacı karşılanmadığında aşırı yeme ortaya çıkmaktadır. Beden sinyallerini dinleyerek biyolojik olarak açlık hissini keşfetmek mümkün görülmektedir. Bu durumda yiyeceklerle olan ilişkilerin düzelmesi kolaylaşmaktadır ve yeme eylemi birey kontrolüne geçmektedir (Tribole and Resch, 2017: 1-244).

3. Gıdalarla barışmak: Bu prensip sezgisel yemenin ilk prensibi olan yemek yemeye koşulsuz izin verme ile paralellik göstermektedir (Tribole and Resch, 2017: 1-244). Birey ne zaman ve ne kadar yemek yiyeceği konusunda açlık sinyallerine güvenerek hareket etmelidir (Epstein et al., 2009: 384–407). Sezgisel beslenme sürecinde besinlere yönelik önyargı taşınmamalı, besinlerle savaşılmamalı, iyi veya kötü şekilde etiketlenilmemelidir (Tribole and Resch, 2017: 1-244).

4. Gıda polisine karşı gelmek: Bireylerin, gıdalara karşı eleştiriler yapan iç sesine gıda polisi denilmektedir. Yapılan eleştiriler, gıdanın şeker ve yağ içeriği, kalori miktarı, sağlıklı olup olmaması vb. durumlar olarak bilinmektedir. Sezgisel yeme prensibinde birey, gıdaları iyi ya da kötü şeklinde kategorize etmemeli ve bu duruma hayır diyebilmelidir (Li, 2018: 1-126; Tribole and Resch, 1995: 1-286).

5. Tatmin olmayı keşfetmek: Bireyler, yedikleri yemekten haz aldıklarında daha hoşnut olmaktadır. Yapılan çalışmalarda, yedikleri yemekten memnun olan bireylerin daha az gıda tükettikleri gözlemlenmiştir (Yang, 2010: 101-108; Benelam, 2009: 126-173). Sezgisel beslenen bireylerin, yemeklerle daha sağlıklı bir etkileşim kurdukları gözlemlenmiştir ve yemek yerken zevk aldıklarını belirtmişlerdir (Tylka and Van Diest, 2013: 137–153). Yemek yerken hissedilen haz, yemeği daha zevkli hale dönüştürürken, diğer bir öğünde yeme arzusunu azaltmaktadır (Li, 2018: 1-126).

6. Doygunluğu hissetmek: Birey, tokluk hissini duyduğunda vücut sinyallerini dinlemeli ve yemeyi bırakmalıdır. Açlık sinyallerini keşfetmede olduğu gibi, tokluk farkındalığı için de beden sinyallerini dinlemek gerekmektedir. Özellikle bireyin yemek yerken dikkat dağıtıcı etmenlerden uzak olması beden sinyallerini duyumsamada bireye yardımcı olacaktır (Tribole and Resch, 2017: 1-244).

7. Yemeğe yönelmede duyguları kullanmama: Yiyecek seçimlerinizin hangi durumların etkisi altında olduğu oldukça önemli kabul edilmektedir. Örneğin, duyguların üzerini örtmek için yiyecekler kullanılıyorsa, anlık olarak çözüm bulunduğu düşünülmektedir. Ancak anlık bir rahatlama sonrası oluşacak suçluluk duygusu yiyeceklerle olan ilişkiyi bozabilmektedir. Yiyecek seçimlerindeki duygusal tetikleyicilerin farkına varılması gerekmektedir. Yiyecek seçimlerini yaparken öncelikli olarak biyolojik açlık sorgulanmalıdır. Biyolojik olarak açlık hissedilmediği halde yemek yeme isteği bulunuyorsa o an ne hissedildiği konusunda düşünülmelidir. Gerçek anlamda birey ihtiyaçlarının farkına varıp bu ihtiyaçlarına karşılık vermelidir. Eğer duygusal bir ihtiyaç söz konusu ise alternatif baş etme yolları keşfedilmesi gerekmektedir (Tribole and Resch, 2017: 1-244).

8. Bedene saygı duymak: Bireyin beden algısının oluşmasında yaşanan çevre, sosyal medya, güzellik idealleri gibi faktörler etkili olabilmektedir. Bireyin bedeniyle ilgili kaygıları zamanla çevrenin etkisiyle artar ve bu durum beden memnuniyetsizliğine yol açmaktadır. Bu memnuniyetsizlik, duygusal ve psikolojik sorunlara neden olduğu için düzensiz yeme davranışlarında oldukça önemli bir role sahip olmaktadır (Aparicio-Martinez et al., 2019: 1-16). Bireyin kendi bedeni ile sağlıklı bir ilişki kurabilmesi için başkalarının bedenleriyle karşılaştırma yapmaması ve gerçekçi olmayan söylemlerden etkilenmemesi ana hedef olarak belirlenmelidir (Tribole and Resch, 2017: 1-244).

9. Egzersiz yaparak farkı hissetme: Egzersiz prensibine göre, fiziksel aktivite; zihnen ve bedensel olarak iyi hissetmek için yapılması önerilen bir eylem olarak kabul edilmektedir. Fiziksel aktivite, iskelet kaslarının çalışmasına bağlı enerji yakımını gerektiren herhangi bir beden hareketi anlamına gelmektedir. Fiziksel aktivitenin depresyonu önleme konusunda pozitif etkilerinin olduğu ifade edilmektedir (Kandola et al., 2019: 525-539). Yapılan bir çalışmada, çok yoğun fiziksel aktivite yapan bireylerin fiziksel aktive düzeyleri düşük bireylere kıyasla depresyon riskinin %17 oranında daha düşük olduğu bulunmuştur (Schuch et al., 2018: 631-648).

10. Sağlığı onurlandırarak hoşgörülü beslenme: Bireylerin diyet seçimlerinin; dengeli ve çeşitli olduğu kadar bireyin damak tadına uygun olması gerekmektedir. Bu ilkede bireyin vücudunun ihtiyaçlarını anlayabilmesi ve hoşgörülü bir şekilde cevap vermesi gerekmektedir (Tribole and Resch, 2017: 1-244).

E. Kaygı

Kaygı, endişe ve gerginliğin birleşmesiyle oluşan normal bir duygudur (Crocq, 2015: 319–325; Stonerock et al., 2015: 542-556). Bazı araştırmacılar, kaygıyı diğer olumsuz duygu türlerinden ayırarak tıbbi bir bozukluk olarak da tanımlamaktadır. Aynı zamanda kaygı, gelecekteki tehdit belirtisi olarak da ifade edilmektedir ve en sık gözlenen psikiyatrik belirti olarak belirlenmiştir (Stonerock et al., 2015: 542-556). Dünya genelinde 6-18 yaş arasındaki çocuk ve ergenlerin %6,5'inin kaygı türlerinin (yaygın kaygı bozukluğu, sosyal kaygı bozukluğu, sınav kaygısı) en az birinden mustarip olduğu tahmin edilmektedir

(Bennett et al., 2016: 80-94). Kaygı ikiye ayrılmaktadır: durumluk ve sürekli. Ani olarak potansiyel bir tehdidin yarattığı akut bir tepki durumluk kaygı olarak tanımlanır. Sürekli kaygı ise bireyin yaşamında tekrarlayan bir şekilde ifade edilen ve kişinin kişiliğinin bir parçası olarak kabul edilebilecek kronik bir durumdur. Sürekli ve yüksek kaygı yaşayan bireylerin, sürekli ve düşük kaygı yaşayan bireylere kıyasla strese karşı daha savunmasız oldukları bulunmuştur (Godoy et al., 2022: 1-11). Günlük yaşam içinde normal düzeyde hissedilen kaygı ile tedavi gerektiren bireyin yaşam kalitesini etkileyen patolojik kaygı arasındaki farkı ayırt etmek oldukça önem arz etmektedir (Crocq, 2015: 319–325). Kaygı duygusu, bireyin günlük yaşamdaki aktivitelerini olumsuz yönde etkilemeyecek düzeyde olması olağan bir duygu olarak kabul edilmektedir. Kaygı; uyku, beslenme alışkanlıkları ve fiziksel aktivite gibi yaşam şeklini etkileyen alışkanlıklarla ilişkili olduğu saptanmıştır (Lambrinakou et al., 2017: 23-34; Tajik et al., 2016; 114–123). Epidemiyolojik çalışmalar, uykusuzluğun kaygılı bireyleri etkilediğini ve yetersiz uykunun kaygı düzeyini artırabileceğini göstermektedir (Chellappa and Aeschbach, 2022: 1-14). Kadın bireylerin daha yüksek kaygı semptomları gösterdiği belirlenmiştir fakat erkeklerin bu semptomları bildirme konusunda çekinmesi bu sonucu etkilediği düşünülmektedir.

Kaygı bozukluklarında bulunan duygusal ve bilinçsel döngülerin ölçülebilirliğini ve nesnellik durumunu saptanmasına fizyolojik tepki denilmektedir. Aynı zamanda fizyolojik tepki, spesifik olarak Otonom Sinir Sistemi (ANS) ölçümlerini meydana getirdiği için kaygı durumunun araştırılmasında önemli bir faktör olarak görülmektedir. İnsan kaygı durumları, fizyolojik olarak spesifik bir sistem tarafından üretilmektedir. Üretilen bu kaygı duygusu daha hızlı ve yoğun solunumla beraber, ANS'nin Sempatik Sinir Sistemi (SNS) dalının karşılıklı aktivasyonu ve Parasempatik Sinir Sistemi (PNS) deaktivasyonu modeliyle karakterize edilmektedir. Özellikle, sempatik aktivasyon cilt iletkenliği, kan basıncı ve kalp atış hızı artışı gibi fizyolojik değişikliklerle sonuçlanmaktadır (López, et al., 2016: 243-247).

Adolesan dönem, biyolojik ve fizyolojik gelişimin çok hızlı olduğu bir dönemdir. Bu dönemde hızlı değişimler nedeniyle bireyler ruhsal ve bedensel uyum konusunda sıkıntı yaşamaktadırlar. Bu süreçte bireyler kaygılı olabilmektedir (Dursun, 2019: 17-20). Adolesan dönemde dış görünüşe çok önem

verilmesi (vücut şekli, boy kompleksi gibi) kaygı düzeyini arttırmaktadır. Bununla birlikte özgüvensizlik, başarısızlık ve aile içi olumsuz olaylar da kaygıyı tetiklemektedir. Adolesan dönemde özellikle sosyal kaygı yaşanmaktadır. Tanımadığı insanlarla kolaylıkla iletişime geçememek ve arkadaş ortamlarında kendini özgür bir şekilde ifade edememek kaygı düzeyini arttırmaktadır (Karlı, 2019: 43). Adolesan dönemde yaşanan sosyal kaygı bu dönemde normal olarak karşılanırsa da bireylerdeki kaygı düzeyinin yüksek olması ileriki yaşamında kalıcı hale gelebilmektedir (Dursun, 2019: 17-20). Ergenlikten yetişkin döneme geçişte sosyal kaygı, depresyon gibi çeşitli problemlere yol açabilmektedir (Hamarta, 2009: 729-740). 528 ergen arasında yapılan 12 aylık gözlem çalışmasının sonucunda ergenlerin görünüş kaygısı nedeniyle sosyal kaygı semptomlarının arttığı gözlemlenmiştir (Rapee et al., 2022: 1-10). Raymond ve ark. (2023) 8-12 yaş aralığında çocuklar ile yaptıkları çalışmada erkeklerin kaygıya karşı hassasiyetleri arttıkça kortizol seviyelerinin de arttığı gözlemlenmiştir. Aynı zamanda kızların erkeklere kıyasla daha kaygılı olduğu bulunmuştur. Özet olarak adolesan dönemde aile ile ilişkiler, okul hayatı, sınav kaygısı ve kimlik arayışı bireylerdeki kaygıyı arttırabilmektedir (Dursun, 2019: 17-20).

Egzersiz, kaygılı bireyler için ekonomik, erişimi kolay ve umut verici bir tedavi olarak kabul edilmektedir. Egzersiz, vücut zindeliğini korumak için devamlı olarak yapılan bir aktivite olması nedeniyle diğer fiziksel aktivite türlerinden farklı olarak görülmektedir (Stonerock et al., 2015: 542-556). Hollanda’da nüfus üzerinde yapılan bir çalışmada düzenli egzersizin, bireylerde daha düşük kaygı, depresyon ve nevrozizm gözlemlendiği ayrıca daha yüksek dışa dönüklük ve heyecan arayışı olduğu belirtilmiştir. Kaygılı bireylerin egzersiz yapma olasılıkları daha düşük olduğu bulunmuştur. Bununla birlikte, çalışmada ergen erkek bireyler daha fazla egzersiz yaparken yaşlı bireyler arasında kadınlar daha fazla egzersiz yaptıkları görülmüştür (De Moor et al., 2006: 273-279).

Yapılan çalışmalara göre, akşamcıl kronotipe sahip çocuk, ergen ve yetişkin bireyler; depresif semptomlar ve duygusal problemler yaşama konusunda risk altında oldukları kabul edilmektedir (Van den Berg et al., 2018: 1248-1261; Antypa et al., 2016: 75-83; Levandovski et al., 2011: 771-778). Sabahçıl bireylerin kaygı, depresyon ve diğer duygu durum bozukluklarına ve intihara karşı daha az meyilli oldukları gözlenmiştir (Nowakowska-Domagala et al., 2023:

80-85). Chiu ve ark. (2017) 7-13 yaş ergenlerle yaptıkları çalışmada, akşamcıl kronotipe sahip ergenlerin daha depresif belirtiler gösterdiği ve ebeveynlerden alınan raporlara göre ergenlerin yüksek düzeyde davranışsal ve duygusal sorunlarla karşılaştıkları bildirilmiştir. Bununla beraber uyku durumları düzenlendikten sonra bu belirtilerin semptomlarının azaldığı bildirilmiştir. Haraden ve ark. (2017) 11-19 yaş ergenlerle yaptıkları boylamsal çalışmada, akşamcıl kronotip ile depresif bozukluk arasında anlamlı bir ilişki bulunduğu saptanmıştır.

Ergen ve yetişkinlerde akşamcıl kronotip ile duygu durum bozukluğu, madde kullanımı, anksiyete semptomları, saldırganlık ve dikkat eksikliği gibi negatif davranışlarla ilişkili olduğu bulunmuştur. Bununla beraber yüksek kaygılı ergenler, akşamcıl kronotipe sahip oldukları görülürken düşük kaygılı ergenlerin sabahçıl kronotipe sahip oldukları görülmüştür (Taylor and Hasler, 2018: 1-10). Ancak ergen ve yetişkin bireylerde kronotip ile kaygı arasındaki ilişki bazı çalışmalarda çelişkili bulunmuştur. Kız ergenlerde akşamcıl kronotip sürekli kaygı ile ilişkilendirilmiştir. Tıp öğrencileri arasında yapılan bir çalışmada akşamcıl kronotipe sahip olan bireylerin sabahçıl kronotipe sahip bireylere göre daha fazla kaygı, obsesif-kompulsif ve fobik belirtiler yaşadıkları bildirilmiştir (Kivela et al., 2018: 94-103). Bununla birlikte yapılan diğer çalışmalarda sürekli kaygı ile kronotip arasında bir ilişki bulunamamıştır (Gobin et al., 2015: 535-542; Kivela et al., 2018: 94-103).

Sınav kaygısı bir tür durumluk kaygıdır. Sınav kaygısı, başarıya dayalı durumlar için değerlendirilirken ortaya çıkan bileşik bir gerilim, endişe ve otonomik aktivasyon duygusu olarak tanımlanmaktadır. Yaklaşık beş öğrenciden birinin sınav kaygısından etkilendiği tahmin edilmektedir (Martin and Naziruddin, 2020: 1491-1497). Sınav kaygısı, adolesanların başarı performanslarını olumsuz yönde etkilemektedir. Hissedilen aşırı kaygı sebebiyle birey iyi olduğu bir alanda bile başarısız olabilmektedir. Sınav kaygısı olmayan öğrencilerin, sınav kaygısı olan öğrencilere kıyasla %12 daha yüksek başarı gösterdikleri bulunmuştur (Bhat, 2017: 21-25). Yapılan başka bir çalışmada, özellikle ergenliğin son dönemlerinde öğrencilerin daha fazla sınav kaygısı yaşadıkları bildirilmiştir (Köse vd., 2018: 105-111).

Sağlıklı beslenme, adolesan dönemde özellikle akademik başarı ve zihinsel gelişim için çok önemlidir. Ergenler, sınav dönemlerinde sağlıklı beslenme konusunda güçlük çekmektedirler (Michels et al., 2020: 273-286). Sınav kaygısı yaşayan öğrencilerle yapılan bir çalışmada, bireyler yaşadıkları negatif duygulardan uzaklaşmak için aşırı yeme yöneliminde oldukları gözlemlenmiştir (Macht et al., 2005: 109-112). Ergenler arasında yapılan bir kohort çalışmasında, kaygı bozukluğu olan ergenlerin kendilerini aç bırakma yöneliminde oldukları bulunmuştur (Lloyd et al., 2020: 269–281).

III.GEREÇ VE YÖNTEM

Bu başlıkta çalışmanın modeli, çalışmanın evreni ve örnekleme, çalışmada ihtiyaç duyulan veri toplama araçları ile veri toplama araçlarının uygulanması ile ortaya çıkan verilerin değerlendirilmesinde kullanılan istatistiksel yöntem ve teknikler açıklanmıştır.

A. Araştırmanın Yöntemi ve Amacı

Bu çalışmada Kâğıthane BİL Kolejlerindeki öğrenim gören Anadolu Lisesi öğrencilerinin eğitim sürecinde olan adolesan kronotiplerinin sezgisel yeme durumu ve kaygı düzeyleri ile ilişkisinin değerlendirilmesi amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel tipte bir anket çalışması yapılmıştır.

B. Araştırmanın Yapıldığı Yer, Zamanı ve Özellikleri

Bu araştırma İstanbul ilinde bulunan Kâğıthane BİL Kolejlerindeki öğrenim gören Anadolu Lisesi öğrencilerinin eğitim Şubat 2023 – Nisan 2023 tarihleri arasında yapılmıştır. Çalışmaya gönüllü ve dışlanma kriterlerine dahil olmayan 185 lise öğrencisi katılmıştır. Öğrencilere anket formu Google Form dijital veri toplama platformu aracılığıyla online olarak uygulanmıştır.

C. Araştırmanın Evreni ve Örnekleme

Örnekleme büyüklüğünün saptanmasında G-Power (güç) analizi yöntemi ile Power testi 3.1 paket programı kullanılmıştır. Tip I hata (α)=0,05, küçük etki boyutu 0,10 ve gücü %95 olması için çalışmaya en az 176 kişi alınacağı hesaplanmıştır.

Bu araştırmanın örneklemini okul mevcudiyeti 220 olan Kâğıthane BİL Kolejindeki Anadolu Lisesinden basit tesadüfi örnekleme yöntemi ile seçilen 92 kız (%49,7) ve 93 erkek (%50,3) olmak üzere 185 katılımcı oluşturmuştur.

D. Araştırmaya Dahil Edilme ve Dışlanma Kriterleri

Dahil edilme kriterleri; Kağıthane Bil Koleji Anadolu Lisesi ğrencileri, 14-18 yaş arası bireyler, okur yazar olması, iletişim kurulabilir olması ve çalışmaya katılmaya gönüllü bireylerdir.

Dışlanma kriterleri; 14 yaşından küçük 18 yaşından büyük bireyler, anket verilerini eksik ve hatalı dolduran bireylerdir.

E. Araştırmanın Sınırlılıkları

lke geneline anket uygulanmasının zor olması nedeniyle veriler sadece Kağıthane Bil Anadolu Lisesi'nde Şubat 2023 - Nisan 2023 tarihleri arasında öğrenim gören öğrencilerinden alınmıştır. Evren sayısının küçüklüğü nedeniyle araştırmadan elde edilen veriler topluma genelle yapılamaz.

F. Araştırmanın Etik Kuralları

Bu alışma için İstanbul Aydın Üniversitesi Etik Kurulu'ndan alınan 88 sayılı 09.01.2023 tarihli "Etik Kurul Onayı" (Ek-1), "Kurum izni" (Ek-2) ve "Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu" (Ek-4) ektedir.

G. Veri Toplama Yöntemi

Bu çalışmayı gerçekleştirmek için veri toplamak amacıyla anket yöntemi kullanılmış ve kullanılan anketler Ek-5, Ek-6, Ek-7 ve Ek-8'te verilmiştir. Anket verileri, araştırmacı tarafından Google Form dijital veri toplama platformu kullanılarak online olarak elde edilmiştir. Anket formu; demografik ve kişisel bilgiler, Adolesan Kronotip Anketi, Sezgisel Yeme leği (IES) ve Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri olmak üzere 4 bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde adölesanların cinsiyet, sınıf durumu, vücut kitle indeksi, anne eğitim durumu, baba eğitim durumu, gelir durumu, rahatsızlık durumu sorgulanmıştır. Araştırmada veri toplama sürecinde lise ğrencilerinin sezgisel yeme düzeylerinin değerlendirilmesinde Tylka ve Kroon Van Diest (115) tarafından 2006 yılında yirmi bir maddelik Sezgisel Yeme leği (IES) kullanılmıştır. Lise ğrencilerinin "sürekli kaygı" düzeylerini belirlemek için Spielberg tarafından geliştirilen

“Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri”nden yararlanılmıştır. Lise öğrencilerinin ortalama uyku süresi, kronotip skorunu ölçmek amacıyla Roenneberg ve ark. (2004), tarafından geliştirilen “Adolesan Kronotip Anketi” kullanılmıştır.

Ölçeklere yönelik bilgiler ve bu çalışma için ilgili araçların geçerlilik ve güvenirlik değerleri aşağıda sunulmaktadır.

1. Sezgisel Yeme Ölçeği

2006 yılında Tylka ve Kroon Van Diest tarafından geliştirilen yirmi bir maddelik Sezgisel Yeme Ölçeği (IES) Baş ve ark. ile Bakiner Türkçeye uyarlayarak ölçeğin geçerlilik ve güvenirlik çalışmasını yapmıştır.

5’li likert tipinde yapılan ölçekte cevaplanması gereken 21 madde bulunmaktadır. Ölçeğin puanlaması Tamamen Katılıyorum =5, Katılıyorum =4, Kararsızım = 3, Katılmıyorum = 2, Tamamen Katılmıyorum =1 şeklindedir. 20 madde 4 alt boyuttan meydana gelmektedir. Ölçeğin Puanlama Prosedürü:

“1. 1, 2, 3, 6, 7, 8 ve 9. maddeleri ters olarak skorlanması ,

2. Toplam IES-2 Skoru: Bütün maddeleri toplayın ve 21’e bölünmesi

3. Şartsız Yemeye İzin Verme (UPE) Alt Ölçeği: 1, 2, 3, 4 ve 5. maddeleri toplayın ve 5’e bölünmesi,

4. Duygusal Değil Fiziksel Sebeplerle Yeme (EPR) Alt Ölçeği: 6, 7, 8, 9, 10, 11,

12 ve 13. maddeleri toplayın ve 8’e bölünmesi

5. Açlık ve Doygunluk İpuçlarına Güvenme (RHSC) Alt Ölçeği: 14, 15, 16, 17,

18 ve 19. maddeleri toplayın ve 6’ya bölünmesi,

6. Beden-Yiyecek Seçim Uyumu (B-FCC) Alt Ölçeği: 20 ve 21. Maddeleri toplayın ve 2’ye bölünmesi ” şeklindedir.

Cronbach’s Alpha değerlerinin kriterleri aşağıdaki gibidir:

α değeri, $0,00 \leq \alpha < 0,40$ ise Güvenilir değil

$0,40 \leq \alpha < 0,60$ ise Düşük güvenirlikte

$0,60 \leq \alpha < 0,80$ ise Oldukça güvenirlikte

0,80 ≤ α ≤ 1,00 ise Yüksek güvenilirlidir. ” (Özdamar, 1999: 513).

Ölçeğin iç tutarlık katsayısı, 829 ve alt boyutlar iç tutarlık katsayıları Şartsız Yemeye İzin Verme boyutu için 0,683 değerinde, Duygusal Değil Fiziksel Sebeplerle Yeme boyutu için 0,839, Açlık ve Doygunluk İpuçlarına Güvenme boyutu için 0,900 Beden-Yiyecek Seçim Uyumu boyutu için 0,741 şeklinde raporlanmıştır. Bu katsayı değerleri, ölçeğin analiz incelemelerinde kullanılmasında herhangi bir problem olmadığını ve ölçeğin güvenilir olduğunu göstermektedir (Özdamar, 1999: 513).

Sezgisel yeme ölçeğinin boyutları, boyutlarına ait maddeler ve bu çalışma için hesaplanan Cronbach's Alpha sayıları Çizelge 1'de sunulmuştur.

Çizelge 1. Sezgisel Yeme Ölçeği Alt Boyutları ve Güvenirlik Analizi Bulguları

Ölçekler	Boyut Maddeleri	Cronbach's Alpha	Madde Sayısı
Şartsız Yemeye İzin Verme	1,2,3,4,5	,683	5
Duygusal Değil Fiziksel Sebeplerle Yeme	6,7,8,9,10,11,12,13	,839	8
Açlık ve Doygunluk İpuçlarına Güvenme	14,15,16,17,18,19	,900	6
Beden-Yiyecek Seçim Uyumu	20,21	,741	2
Sezgisel Yeme Ölçeği		,829	21

2. Çocuklar için Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri

Türkçeye 1993'te Özusta tarafından uyarlanan ve 9-12 yaş arası ergenlerin “sürekli kaygı” düzeylerini belirlemeyi hedef alarak Spielberger tarafından geliştirilen “Çocuklar için Durumluluk-Sürekli Kaygı Envanteri” ölçeği kullanılmıştır. Ayrıca ölçek, 9-16 yaş aralığına da uygulanabilir olduğu belirtilmiştir. 3'lü likert tipinde yapılan ölçek 20 maddeden meydana gelmektedir. Ölçeğin puanlaması Hemen Hemen Hiç =1, Bazen =2, Sık Sık = 3, şeklindedir.

Cronbach's Alpha değerlerinin kriterleri aşağıdaki gibidir:

α değeri, 0,00 ≤ α < 0,40 ise Güvenilir değil

0,40 ≤ α < 0,60 ise Düşük güvenilirlikte

$0,60 \leq \alpha < 0,80$ ise Oldukça güvenilir

$0,80 \leq \alpha \leq 1,00$ ise Yüksek güvenilirdir. ” (Özdamar, 1999: 513)

Ölçeğin iç tutarlık katsayısı 0.888 olarak bulunmuştur. Bu katsayı değeri, ölçeğin analiz incelemelerinde kullanılmasında herhangi bir problem olmadığını ve ölçeğin güvenilir olduğunu ifade etmektedir (Özdamar, 1999: 513).

Çocuklar için Durumluluk-Sürekli Kaygı Envanteri ölçeğinin boyutları, boyutlarına ait maddeler ve bu çalışma için hesaplanan Cronbach's Alpha sayıları Çizelge 2'de sunulmuştur.

Çizelge 2. Durumluluk-Sürekli Kaygı Envanteri Güvenirlilik Analizi Bulguları

Ölçekler	Cronbach's Alpha	Madde Sayısı
Durumluluk-Sürekli Kaygı Envanteri	,888	20

3. Çocukluk Dönemi Kronotip Anketi

2004 yılında Roenneberg ve ark. tarafından Adolesan Kronotip Anketi geliştirilmiştir. Karışık formatta 27 sorundan meydana gelen Anket aile tarafından doldurulmaktadır. Dursun ve ark. tarafından 2015 yılında Anketin Türkçe geçerlilik ve güvenirlilik çalışması oluşturulmuştur. Anket MSF, M/E ve kronotip skorunu (CT) belirlemektedir.

Çocuğun ortalama kaç saat uyduğunu hesaplamak, ortalama uyku süresini göstermektedir. Uyku süresinin hesaplanması için çocuğun saat kaçta uyuduğu ve saat kaçta uyandığına bakılır. Gün içinde çocuk kısa uyumalar (kestirme) yapıyorsa uymalar yaptığı süre de eklenir ve bu şekilde çocuğun kaç saat uyuduğu hesaplanmış olmaktadır. Bu işlem programlı ve programsız günler için uygulanmaktadır. Ortalama uyku süresini belirlemek için aşağıdaki şekilde bir formül uygulanmaktadır (Dursun ve ark., 2015).

Ortalama Uyku Süresi= [(5 x Programlı Gündeki Uyku Süresi) + (2 x Boş Gündeki Uyku Süresi)]/ 7

Boş günde uyku saati ve uyanma saati arasındaki zamanın yatma saatine eklenmesiyle boş günlerdeki ortalama uyku zamanı (MSF) hesaplanmış olmaktadır. Sabahçıl/Akşamcıl skoru 17. sorudan başlayarak 26. soru da dahil olmak üzere seçeneklere puan verilerek hesaplanır. On yedi, on sekiz, yirmi dört

ve yirmi beşinci sorular a=5 b=4 c=3 d=2 e=1 olacak şekilde, diğer sorular a=1 b=2 c=3 d=4 e=5 olacak şekilde puanlanmaktadır. Toplam puan ≤ 23 ise sabahçıl, 24–32 ise ara tip ve ≥ 33 ise akşamcıl tip olarak sınıflandırılmaktadır

Kronotip skoru ise 27. sorudaki seçenekler üzerinden sabahçıl/akşamcıl olarak hesaplanır. Birinci ve ikinci seçenekler birleştirilerek sabahçıl, 3. seçenek ara tip, 4. ve 5. seçenek birleştirilerek akşamcıl tip olarak kabul edilir. Altıncı seçenek değerlendirilmeye katılmaz. Böylece kişiler M/E’de olduğu gibi üç gruba ayrılmaktadır (Dursun ve ark., 2015).

H. Verilerin Analizi

Katılımcıların vücut ağırlığı ve boy uzunluğu değerleri beyana dayalı olarak anket formunda yer almıştır. Bireylerin beden kütle indeksleri, beyana dayalı olarak alınan boy uzunluğu ve vücut ağırlığı değerleri kullanılarak BKİ = (Vücut ağırlığı (kg) / boy (m)²) formülü ile hesaplanmıştır.

BKI	Persentil	Sınıflandırma
<18,5	<5.	Zayıf
18.5 - 24.9	$\geq 5.- <85$	Normal
25 – 29.9	$\geq 85. - <95$	Fazla Kilolu
≥ 30	$\geq 95.$	Obez

Şekil 1. Adolesanların BKİ Değerlerine göre vücut ağırlığı sınıflandırması (WHO, 2023)

Tüm istatistiksel analizler IBM SPSS 25.0 programı kullanılmıştır.

Araştırmada değişkenlere ait ortalama ve standart sapma gibi betimleyici istatistiklerden yararlanılmıştır.

İlk olarak Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri, Adolesan Kronotip Anketi ve Sezgisel Yeme Durumu ölçeklerinin normal dağılım hipotezine uyup uymadığı çarpıklık ve basıklık katsayılarına bakılmak suretiyle tespit edilmiş ve parametrik test yöntemleri tercih edilmiştir (Çizelge 3).

Kişisel bilgilerine göre değişkenlerin grup puanlarının farklılaşma durumu incelenirken normal dağılım varsayımını sağlayan değişkenlerin iki grup karşılaştırmalarında “bağımsız örneklem t testi” üç ve üzeri grup karşılaştırmalarında “ANOVA” kullanılmıştır. Parametrik testlerin

kullanılmasından grup farkı için Post Hoc testi yapılmış ve grup ortalamaları parametrik çoklu karşılaştırma testi olan Bonferroni metoduyla incelenmiştir. Kategorik değişkenler gruplar arasında karşılaştırılırken Ki Kare testi kullanılmıştır.

Veri ölçümle belirtildiği halde her gruptaki denek sayısı 30'dan az ise ya da denek sayısı yeterli olduğu halde veri parametrik test varsayımlarını yerine getiremiyorsa Kruskal-Wallis H Testi uygulanıldığı (Sümbüloğlu ve Sümbüloğlu, 2007: 147) göz önüne alınarak bazı değişkenlerde Mann Whitney U/ Kruskal Wallis testi yapılmış grup ortalamaları nonparametrik çoklu karşılaştırma testi olan Dunnett's T3 metoduyla incelenmiştir.

Ayrıca Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri, Adolesan Kronotip Anketi ve Sezgisel Yeme Durumu Ölçekleri ve alt boyutlarının arasındaki ilişki incelenirken parametrik test yöntemlerinden "Pearson Korelasyon" analizi tercih edilmiştir. Lise öğrencilerinin Adolesan Kronotip düzeylerinin Sezgisel Yeme Durumu puanlarını ve Durumluk-Sürekli Kaygı puanlarını yordama durumu değerlendirmelerini yapmak için regresyon analizi uygulanmıştır. Ulaşılan bütün sonuçlarda istatistiki anlamlılık $p < 0,05$ seviyesinde değerlendirilmiştir.

Verilerin normal dağılım gösterip göstermediğinin belirlenmesinde basıklık/çarpıklık katsayıları incelenmiştir. Çizelge 3'te verilerin basıklık ve çarpıklık katsayılarına ilişkin değerler verilmiştir.

Çizelge 3. Ölçeklerin Çarpıklık ve Basıklık Değerleri

Ölçek	N	Çarpıklık	Basıklık
Sezgisel Yeme Durumu	185	-,506	1,462
Şartsız Yemeye İzin Verme	185	-,251	,691
Duygusal Değil Fiziksel Sebeplerle Yeme	185	-,239	1,628
Açlık ve Doygunluk İpuçlarına Güvenme	185	-,264	-,505
Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri	185	-,129	,064
Adolesan Kronotip Anketi			
Sabahlık/Akşamlik Hesaplama (M/E)	185	-,384	-,743
Kronotip Skoru (CT)	185	1,425	1,837
Ortalama Uyku Süresi (MSF)	185	-,472	1,233
Programlı Gündeki Uyku Süresi	185	-,659	,845
Boş Gündeki Uyku Süresi	185	-,029	-,223

Seçer (1855, s. 28) normal dağılım varsayımının ‘çarpıklık ve basıklık’ değerlerine bakarak değerlendirilmesinin daha doğru bir yaklaşım olduğu sonucuna varmıştır. Alan (2009) küçük örneklerde verilerin normal dağıldığını belirten çarpıklık ve basıklık değerlerinin +1,96 ile -1,96 arasında olmasını yeterli görürken, daha büyük örneklerde ($200 \leq n$) ise +2,58 ile -2,58 arasında olmasını yeterli değer olarak belirtmiştir (Ghasemi ve Zahediasl, 2012: 489). Gerçekleştirilen analizler sonucunda değişkenlerin normal dağılım gösterdiği saptanmıştır.

IV. BULGULAR

A. Demografik Özelliklere İlişkin Bulgular

Bulgular bölümünde çalışma soruları çerçevesinde elde edilen analiz sonuçları verilmiş ve bulgular değerlendirilmiştir.

Bu araştırmanın çalışmanın örneklemini rastgele gönüllü katılma yöntemi ile seçilen 185 katılımcı oluşturmuştur. Araştırmaya katılan 185 katılımcıya ait kişisel bilgiler Çizelge 4' de sunulmuştur.

Çizelge 4' de görüldüğü üzere araştırmaya katılan lise öğrencilerinin yaklaşık % 49,7'si kız, % 50,3'ü erkek ve %46,5'i 11. sınıfta okurken %23,2'si 12. sınıfta okuyan katılımcılardan oluşmaktadır.

Lise öğrencilerinin anne eğitim durumları incelendiğinde; %82,7'si lise mezunu ve altı eğitim seviyesine sahip iken %10,8'i lisans ve üstü eğitim seviyesine sahip olduğu saptanmıştır. Baba eğitim durumunda ise, %73,5 'inin lise mezunu ve altı eğitim seviyesine sahip ve %17,8'inin lisans ve üstü eğitim seviyesine sahip olduğu görülmektedir. Bununla birlikte lise öğrencilerinin ailesinin yıllık geliri 8500-20.000 arası olan %44,3'ü ve 2 yıllık geliri 20.000 ve üzeri olan ise %36,2'si olduğu saptanmıştır. Katılımcıların %80,5'inin aile yıllık gelirini yeterli bulduğu belirlenmiştir. Beden kitle indeksine bakıldığında %61,6'sının normal kiloda ve %16,2'sinin fazla kilolu olduğu ve %82,7'sinin kronik rahatsızlığının olmadığı belirlenmiştir.

Ayrıca lise öğrencilerinin en düşük boy uzunluğunun 155 cm en yüksek boyun ise 197 cm olduğu ve boy ortalamasının ise 168,81 cm olduğu belirlenmiştir. Lise öğrencilerinin en düşük kilo 42 kg, en yüksek kilosunun ise 175 kilo olduğu ve kilo ortalamasının ise 65,26 kg olduğu belirlenmiştir.

Çizelge 4. Lise Öğrencilerinin Kişisel Özelliklerine Göre Dağılımları n=185

	Kişisel Özellikler	f	%
Cinsiyet	Kız	92	49,7
	Erkek	93	50,3
Sınıf Durumu	9	26	14,1
	10	30	16,2
	11	86	46,5
	12	43	23,2
Vücut Kitle İndeksi	Zayıf	31	16,8
	Normal	114	61,6
	Fazla Kilolu	30	16,2
	Obez	10	5,4
Anne Eğitim Durumu	Lise mezunu ve altı	153	82,7
	Önlisans	12	6,5
	Lisans ve üstü	20	10,8
Baba Eğitim Durumu	Lise mezunu ve altı	136	73,5
	Önlisans	16	8,6
	Lisans ve üstü	33	17,8
Gelir Durumu	0-8.500	36	19,5
	8.500-20.000	82	44,3
	20.000+	67	36,2
Gelir Durumu Yeterliliği	Evet	149	80,5
	Hayır	36	19,5
Rahatsızlık Durumu	Evet	32	17,3
	Hayır	153	82,7

B. Değişkenlere Yönelik Betimsel Analizi Sonuçları

Çalışmanın değişkenleri; Adolesan Kronotip, Sezgisel Yeme Durumu ve Durumluk-Sürekli Kaygı ölçekleri ve alt boyutlardan meydana gelmektedir.

Çalışmanın bu bölümünde, değişkenlerle ilgili tanımlayıcı istatistikler Çizelge 5'te sunulmuştur.

Çizelge 5. Değişkenlere Yönelik Betimsel Analizi Sonuçları

Ölçek	n	Ort	SS
Sezgisel Yeme Durumu	185	3,17	,45
Şartsız Yemeye İzin Verme	185	3,08	,60
Duygusal Değil Fiziksel Sebeplerle Yeme	185	2,97	,67
Açlık ve Doygunluk İpuçlarına Güvenme	185	3,48	1,00
Beden-Yiyecek Seçim Uyumu	185	3,29	1,00
Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri	185	37,76	8,13
Adolesan Kronotip Anketi			
Sabahlık/Akşamlik Hesaplama (M/E)	185	2,29	,66
Kronotip Skoru (CT)	185	2,33	1,37
Ortalama Uyku Süresi (MSF)	185	7,25	1,28
Programlı Gündeki Uyku Süresi	185	6,88	1,46
Boş Gündeki Uyku Süresi	185	7,91	1,97

Araştırmaya dahil olan lise öğrencilerinin, sezgisel yeme durumu ifadelerine verdikleri yanıtların toplam ortalaması ($\bar{X}=3,17$), Şartsız Yemeye İzin Verme yanıtların toplam ortalaması ($\bar{X}=3,08$), Duygusal Değil Fiziksel Sebeplerle Yeme yanıtların toplam ortalaması ($\bar{X}=2,97$), Duygusal Değil Fiziksel Sebeplerle Yeme yanıtların toplam ortalaması ($\bar{X}=3,48$), Beden-Yiyecek Seçim Uyumu yanıtların toplam ortalaması ($\bar{X}=3,29$), **Durumluk-Sürekli Kaygı** ifadelerine verilen yanıtlarının puan ortalaması ($\bar{X}=37,76$), Sabahlık/Akşamlik Hesaplama (M/E) ($\bar{X}=2,33$), Kronotip Skoru (CT) ifadelerine verilen yanıtlarının puan ortalaması ($\bar{X}=2,33$), Ortalama Uyku Süresi (MSF) puan ortalaması ($\bar{X}=7,25$), Programlı Gündeki Uyku Süresi ifadelerine verilen yanıtlarının puan ortalaması ($\bar{X}=6,88$), Boş Gündeki Uyku Süresi ifadelerine verilen yanıtlarının puan ortalaması ($\bar{X}=7,91$) olarak tespit edilmiştir.

C. Adolesan Kronotip Anketi, Sezgisel Yeme Durumu Ölçeği ve Durumluk-Sürekli Kaygı Envanterine Yönelik Bulgular

Çalışmanın bu kısmında araştırma grubunu teşkil eden lise öğrencilerinin cinsiyet, anne ve baba eğitim durumu, gelir durumu, kronik rahatsızlık ve vücut kitle indeksi dağılımlarına göre Adolesan Kronotip Anketi, Sezgisel Yeme Durumu Ölçeği ve Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri ve alt boyutlardan elde edilen ortalama puanlar arasındaki farklılaşmalar ele alınacaktır.

1. Adolesan Kronotip Anketi, Sezgisel Yeme Durumu ve Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri Cinsiyet Değişkeni Açısından İncelenmesine İlişkin Bulgular

Çizelge 6'da Adolesan Kronotip Anketi, Sezgisel Yeme Durumu Ölçeği ve Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri genel ortalama ve alt boyutlarının cinsiyete göre farklılaşmasını belirten bağımsız örneklem grubu t testi sonuçları bulunmaktadır.

Çizelge 6. Cinsiyet Durumuna Göre Ölçeklerden Elde Edilen Puan Ortalamalarını İncelenmesine İlişkin t-Testi Sonuçları

Değişkenler	Cinsiyet	n	\bar{X}	Ss	t	p																																																																																																											
Sezgisel Yeme Durumu	Kız	92	3,25	,43	2,485	,014																																																																																																											
	Erkek	93	3,09	,45			Şartsız Yemeye İzin Verme	Kız	92	3,15	,52	1,724	,086	Erkek	93	3,00	,67	Duygusal Değil Fiziksel Sebeplerle Yeme	Kız	92	3,10	,54	2,590	,010	Erkek	93	2,84	,76	Açlık ve Doygunluk İpuçlarına Güvenme	Kız	92	3,57	1,06	1,099	,273	Erkek	93	3,40	,94	Beden-Yiyecek Seçim Uyumu	Kız	82	3,36	,93	,910	,364	Erkek	85	3,22	1,00	Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri	Kız	92	40,74	8,25	5,317	,000	Erkek	93	34,81	6,88	Adolesan Kronotip Anketi Sabahlık/Akşamlık (M/E)	Kız	92	2,26	1,27	1,488	,138	Erkek	93	2,40	1,47	Kronotip Skoru (CT)	Kız	92	7,35	1,49	-,677	,499	Erkek	93	7,15	1,02	Ortalama Uyku Süresi (MSF)	Kız	92	6,81	1,56	1,022	,308	Erkek	93	6,95	1,34	Programlı Gündeki Uyku Süresi	Kız	92	7,71	1,91	-,660	,510	Erkek	93	8,11	2,02	Boş Gündeki Uyku Süresi	Kız	92	3,25	,43	-1,382	,169	Erkek
Şartsız Yemeye İzin Verme	Kız	92	3,15	,52	1,724	,086																																																																																																											
	Erkek	93	3,00	,67			Duygusal Değil Fiziksel Sebeplerle Yeme	Kız	92	3,10	,54	2,590	,010	Erkek	93	2,84	,76	Açlık ve Doygunluk İpuçlarına Güvenme	Kız	92	3,57	1,06	1,099	,273	Erkek	93	3,40	,94	Beden-Yiyecek Seçim Uyumu	Kız	82	3,36	,93	,910	,364	Erkek	85	3,22	1,00	Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri	Kız	92	40,74	8,25	5,317	,000	Erkek	93	34,81	6,88	Adolesan Kronotip Anketi Sabahlık/Akşamlık (M/E)	Kız	92	2,26	1,27	1,488	,138	Erkek	93	2,40	1,47	Kronotip Skoru (CT)	Kız	92	7,35	1,49	-,677	,499	Erkek	93	7,15	1,02	Ortalama Uyku Süresi (MSF)	Kız	92	6,81	1,56	1,022	,308	Erkek	93	6,95	1,34	Programlı Gündeki Uyku Süresi	Kız	92	7,71	1,91	-,660	,510	Erkek	93	8,11	2,02	Boş Gündeki Uyku Süresi	Kız	92	3,25	,43	-1,382	,169	Erkek	93	3,09	,45								
Duygusal Değil Fiziksel Sebeplerle Yeme	Kız	92	3,10	,54	2,590	,010																																																																																																											
	Erkek	93	2,84	,76			Açlık ve Doygunluk İpuçlarına Güvenme	Kız	92	3,57	1,06	1,099	,273	Erkek	93	3,40	,94	Beden-Yiyecek Seçim Uyumu	Kız	82	3,36	,93	,910	,364	Erkek	85	3,22	1,00	Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri	Kız	92	40,74	8,25	5,317	,000	Erkek	93	34,81	6,88	Adolesan Kronotip Anketi Sabahlık/Akşamlık (M/E)	Kız	92	2,26	1,27	1,488	,138	Erkek	93	2,40	1,47	Kronotip Skoru (CT)	Kız	92	7,35	1,49	-,677	,499	Erkek	93	7,15	1,02	Ortalama Uyku Süresi (MSF)	Kız	92	6,81	1,56	1,022	,308	Erkek	93	6,95	1,34	Programlı Gündeki Uyku Süresi	Kız	92	7,71	1,91	-,660	,510	Erkek	93	8,11	2,02	Boş Gündeki Uyku Süresi	Kız	92	3,25	,43	-1,382	,169	Erkek	93	3,09	,45																			
Açlık ve Doygunluk İpuçlarına Güvenme	Kız	92	3,57	1,06	1,099	,273																																																																																																											
	Erkek	93	3,40	,94			Beden-Yiyecek Seçim Uyumu	Kız	82	3,36	,93	,910	,364	Erkek	85	3,22	1,00	Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri	Kız	92	40,74	8,25	5,317	,000	Erkek	93	34,81	6,88	Adolesan Kronotip Anketi Sabahlık/Akşamlık (M/E)	Kız	92	2,26	1,27	1,488	,138	Erkek	93	2,40	1,47	Kronotip Skoru (CT)	Kız	92	7,35	1,49	-,677	,499	Erkek	93	7,15	1,02	Ortalama Uyku Süresi (MSF)	Kız	92	6,81	1,56	1,022	,308	Erkek	93	6,95	1,34	Programlı Gündeki Uyku Süresi	Kız	92	7,71	1,91	-,660	,510	Erkek	93	8,11	2,02	Boş Gündeki Uyku Süresi	Kız	92	3,25	,43	-1,382	,169	Erkek	93	3,09	,45																														
Beden-Yiyecek Seçim Uyumu	Kız	82	3,36	,93	,910	,364																																																																																																											
	Erkek	85	3,22	1,00			Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri	Kız	92	40,74	8,25	5,317	,000	Erkek	93	34,81	6,88	Adolesan Kronotip Anketi Sabahlık/Akşamlık (M/E)	Kız	92	2,26	1,27	1,488	,138	Erkek	93	2,40	1,47	Kronotip Skoru (CT)	Kız	92	7,35	1,49	-,677	,499	Erkek	93	7,15	1,02	Ortalama Uyku Süresi (MSF)	Kız	92	6,81	1,56	1,022	,308	Erkek	93	6,95	1,34	Programlı Gündeki Uyku Süresi	Kız	92	7,71	1,91	-,660	,510	Erkek	93	8,11	2,02	Boş Gündeki Uyku Süresi	Kız	92	3,25	,43	-1,382	,169	Erkek	93	3,09	,45																																									
Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri	Kız	92	40,74	8,25	5,317	,000																																																																																																											
	Erkek	93	34,81	6,88			Adolesan Kronotip Anketi Sabahlık/Akşamlık (M/E)	Kız	92	2,26	1,27	1,488	,138	Erkek	93	2,40	1,47	Kronotip Skoru (CT)	Kız	92	7,35	1,49	-,677	,499	Erkek	93	7,15	1,02	Ortalama Uyku Süresi (MSF)	Kız	92	6,81	1,56	1,022	,308	Erkek	93	6,95	1,34	Programlı Gündeki Uyku Süresi	Kız	92	7,71	1,91	-,660	,510	Erkek	93	8,11	2,02	Boş Gündeki Uyku Süresi	Kız	92	3,25	,43	-1,382	,169	Erkek	93	3,09	,45																																																				
Adolesan Kronotip Anketi Sabahlık/Akşamlık (M/E)	Kız	92	2,26	1,27	1,488	,138																																																																																																											
	Erkek	93	2,40	1,47			Kronotip Skoru (CT)	Kız	92	7,35	1,49	-,677	,499	Erkek	93	7,15	1,02	Ortalama Uyku Süresi (MSF)	Kız	92	6,81	1,56	1,022	,308	Erkek	93	6,95	1,34	Programlı Gündeki Uyku Süresi	Kız	92	7,71	1,91	-,660	,510	Erkek	93	8,11	2,02	Boş Gündeki Uyku Süresi	Kız	92	3,25	,43	-1,382	,169	Erkek	93	3,09	,45																																																															
Kronotip Skoru (CT)	Kız	92	7,35	1,49	-,677	,499																																																																																																											
	Erkek	93	7,15	1,02			Ortalama Uyku Süresi (MSF)	Kız	92	6,81	1,56	1,022	,308	Erkek	93	6,95	1,34	Programlı Gündeki Uyku Süresi	Kız	92	7,71	1,91	-,660	,510	Erkek	93	8,11	2,02	Boş Gündeki Uyku Süresi	Kız	92	3,25	,43	-1,382	,169	Erkek	93	3,09	,45																																																																										
Ortalama Uyku Süresi (MSF)	Kız	92	6,81	1,56	1,022	,308																																																																																																											
	Erkek	93	6,95	1,34			Programlı Gündeki Uyku Süresi	Kız	92	7,71	1,91	-,660	,510	Erkek	93	8,11	2,02	Boş Gündeki Uyku Süresi	Kız	92	3,25	,43	-1,382	,169	Erkek	93	3,09	,45																																																																																					
Programlı Gündeki Uyku Süresi	Kız	92	7,71	1,91	-,660	,510																																																																																																											
	Erkek	93	8,11	2,02			Boş Gündeki Uyku Süresi	Kız	92	3,25	,43	-1,382	,169	Erkek	93	3,09	,45																																																																																																
Boş Gündeki Uyku Süresi	Kız	92	3,25	,43	-1,382	,169																																																																																																											
	Erkek	93	3,09	,45																																																																																																													

Yukarıda verilen Çizelge 6'ya göre cinsiyet kategorik değişkeni açısından lise öğrencilerinin Sezgisel Yeme Durumu ortalama puanlarının (t:2,485, p<0.05), Duygusal Değil Fiziksel Sebeplerle Yeme (t:2,590, p<0.05), Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri ortalama puanlarının (t:5,387, p<0.05), farklılaşması anlamlı iken Şartsız Yemeye İzin Verme (p>0.05), Açlık ve Doygunluk İpuçlarına Güvenme (p>0.05), Beden-Yiyecek Seçim Uyumu (p>0.05), Sabahlık/Akşamlık (M/E) (p>0.05), Kronotip Skoru (CT) (p>0.05), Ortalama Uyku Süresi (MSF) (p>0.05), Programlı Gündeki Uyku Süresi, Boş Gündeki Uyku Süresi (p>0.05), arasında anlamlı fark yoktur.

Kız öğrencilerin sezgisel yeme durumu ortalama puanlarının ($\bar{X}=3,25$) erkek öğrencilerin sezgisel yeme durumu ortalama puanlarından ($\bar{X}=3,09$) daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Kız öğrencilerin duygusal değil fiziksel sebeplerle yeme ortalama puanlarının ($\bar{X}=3,10$) erkek öğrencilerin duygusal değil fiziksel sebeplerle yeme ortalama puanlarından ($\bar{X}=2,84$) daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Kız öğrencilerin durumluk-sürekli kaygı ortalama puanlarının ($\bar{X}=40,74$) erkek öğrencilerin durumluk-sürekli kaygı ortalama puanlarından ($\bar{X}=34,81$) daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

2. Adolesan Kronotip Anketi, Sezgisel Yeme Durumu ve Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri Kronik Rahatsızlık Değişkeni Açısından İncelenmesine İlişkin Bulgular

Çizelge 7’de Adolesan Kronotip Anketi, Sezgisel Yeme Durumu Ölçeği ve Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri genel ortalama ve alt boyutlarının Kronik Rahatsızlığa göre farklılaşmasını gösteren bağımsız örneklem grubu t testi sonuçları verilmiştir.

Çizelge 7. Kronik Rahatsızlık Durumuna Göre Ölçeklerden Elde Edilen Puan Ortalamalarını İncelenmesine İlişkin t-Testi Sonuçları

Değişkenler	Kronik Rahatsızlık Durum	n	\bar{X}	Ss	t	P																																																																																																											
Sezgisel Yeme Durumu	Evet	32	3,14	,59	-,462	,645																																																																																																											
	Hayır	153	3,18	,41			Şartsız Yemeye İzin Verme	Evet	32	2,99	,59	-,908	,365	Hayır	153	3,09	,61	Duygusal Değil Fiziksel Sebeplerle Yeme	Evet	32	3,02	1,01	,456	,649	Hayır	153	2,96	,58	Açlık ve Doğunluk İpuçlarına Güvenme	Evet	32	3,41	1,12	-,477	,634	Hayır	153	3,50	,98	Beden-Yiyecek Seçim Uyumu	Evet	30	3,45	,91	,998	,320	Hayır	137	3,26	,98	Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri	Evet	32	40,63	7,96	2,218	,028	Hayır	153	37,16	8,06	Adolesan Kronotip Anketi Sabahlık/Akşamlik (M/E)	Evet	32	2,22	,71	-,639	,524	Hayır	153	2,30	,65	Kronotip Skoru (CT)	Evet	32	2,38	1,24	,205	,838	Hayır	153	2,32	1,40	Ortalama Uyku Süresi (MSF)	Evet	32	7,06	1,25	-,920	,359	Hayır	153	7,29	1,28	Programlı Gündeki Uyku Süresi	Evet	32	6,78	1,36	-,418	,676	Hayır	153	6,90	1,48	Boş Gündeki Uyku Süresi	Evet	32	7,69	1,97	-,687	,493	Hayır
Şartsız Yemeye İzin Verme	Evet	32	2,99	,59	-,908	,365																																																																																																											
	Hayır	153	3,09	,61			Duygusal Değil Fiziksel Sebeplerle Yeme	Evet	32	3,02	1,01	,456	,649	Hayır	153	2,96	,58	Açlık ve Doğunluk İpuçlarına Güvenme	Evet	32	3,41	1,12	-,477	,634	Hayır	153	3,50	,98	Beden-Yiyecek Seçim Uyumu	Evet	30	3,45	,91	,998	,320	Hayır	137	3,26	,98	Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri	Evet	32	40,63	7,96	2,218	,028	Hayır	153	37,16	8,06	Adolesan Kronotip Anketi Sabahlık/Akşamlik (M/E)	Evet	32	2,22	,71	-,639	,524	Hayır	153	2,30	,65	Kronotip Skoru (CT)	Evet	32	2,38	1,24	,205	,838	Hayır	153	2,32	1,40	Ortalama Uyku Süresi (MSF)	Evet	32	7,06	1,25	-,920	,359	Hayır	153	7,29	1,28	Programlı Gündeki Uyku Süresi	Evet	32	6,78	1,36	-,418	,676	Hayır	153	6,90	1,48	Boş Gündeki Uyku Süresi	Evet	32	7,69	1,97	-,687	,493	Hayır	153	7,96	1,98								
Duygusal Değil Fiziksel Sebeplerle Yeme	Evet	32	3,02	1,01	,456	,649																																																																																																											
	Hayır	153	2,96	,58			Açlık ve Doğunluk İpuçlarına Güvenme	Evet	32	3,41	1,12	-,477	,634	Hayır	153	3,50	,98	Beden-Yiyecek Seçim Uyumu	Evet	30	3,45	,91	,998	,320	Hayır	137	3,26	,98	Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri	Evet	32	40,63	7,96	2,218	,028	Hayır	153	37,16	8,06	Adolesan Kronotip Anketi Sabahlık/Akşamlik (M/E)	Evet	32	2,22	,71	-,639	,524	Hayır	153	2,30	,65	Kronotip Skoru (CT)	Evet	32	2,38	1,24	,205	,838	Hayır	153	2,32	1,40	Ortalama Uyku Süresi (MSF)	Evet	32	7,06	1,25	-,920	,359	Hayır	153	7,29	1,28	Programlı Gündeki Uyku Süresi	Evet	32	6,78	1,36	-,418	,676	Hayır	153	6,90	1,48	Boş Gündeki Uyku Süresi	Evet	32	7,69	1,97	-,687	,493	Hayır	153	7,96	1,98																			
Açlık ve Doğunluk İpuçlarına Güvenme	Evet	32	3,41	1,12	-,477	,634																																																																																																											
	Hayır	153	3,50	,98			Beden-Yiyecek Seçim Uyumu	Evet	30	3,45	,91	,998	,320	Hayır	137	3,26	,98	Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri	Evet	32	40,63	7,96	2,218	,028	Hayır	153	37,16	8,06	Adolesan Kronotip Anketi Sabahlık/Akşamlik (M/E)	Evet	32	2,22	,71	-,639	,524	Hayır	153	2,30	,65	Kronotip Skoru (CT)	Evet	32	2,38	1,24	,205	,838	Hayır	153	2,32	1,40	Ortalama Uyku Süresi (MSF)	Evet	32	7,06	1,25	-,920	,359	Hayır	153	7,29	1,28	Programlı Gündeki Uyku Süresi	Evet	32	6,78	1,36	-,418	,676	Hayır	153	6,90	1,48	Boş Gündeki Uyku Süresi	Evet	32	7,69	1,97	-,687	,493	Hayır	153	7,96	1,98																														
Beden-Yiyecek Seçim Uyumu	Evet	30	3,45	,91	,998	,320																																																																																																											
	Hayır	137	3,26	,98			Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri	Evet	32	40,63	7,96	2,218	,028	Hayır	153	37,16	8,06	Adolesan Kronotip Anketi Sabahlık/Akşamlik (M/E)	Evet	32	2,22	,71	-,639	,524	Hayır	153	2,30	,65	Kronotip Skoru (CT)	Evet	32	2,38	1,24	,205	,838	Hayır	153	2,32	1,40	Ortalama Uyku Süresi (MSF)	Evet	32	7,06	1,25	-,920	,359	Hayır	153	7,29	1,28	Programlı Gündeki Uyku Süresi	Evet	32	6,78	1,36	-,418	,676	Hayır	153	6,90	1,48	Boş Gündeki Uyku Süresi	Evet	32	7,69	1,97	-,687	,493	Hayır	153	7,96	1,98																																									
Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri	Evet	32	40,63	7,96	2,218	,028																																																																																																											
	Hayır	153	37,16	8,06			Adolesan Kronotip Anketi Sabahlık/Akşamlik (M/E)	Evet	32	2,22	,71	-,639	,524	Hayır	153	2,30	,65	Kronotip Skoru (CT)	Evet	32	2,38	1,24	,205	,838	Hayır	153	2,32	1,40	Ortalama Uyku Süresi (MSF)	Evet	32	7,06	1,25	-,920	,359	Hayır	153	7,29	1,28	Programlı Gündeki Uyku Süresi	Evet	32	6,78	1,36	-,418	,676	Hayır	153	6,90	1,48	Boş Gündeki Uyku Süresi	Evet	32	7,69	1,97	-,687	,493	Hayır	153	7,96	1,98																																																				
Adolesan Kronotip Anketi Sabahlık/Akşamlik (M/E)	Evet	32	2,22	,71	-,639	,524																																																																																																											
	Hayır	153	2,30	,65			Kronotip Skoru (CT)	Evet	32	2,38	1,24	,205	,838	Hayır	153	2,32	1,40	Ortalama Uyku Süresi (MSF)	Evet	32	7,06	1,25	-,920	,359	Hayır	153	7,29	1,28	Programlı Gündeki Uyku Süresi	Evet	32	6,78	1,36	-,418	,676	Hayır	153	6,90	1,48	Boş Gündeki Uyku Süresi	Evet	32	7,69	1,97	-,687	,493	Hayır	153	7,96	1,98																																																															
Kronotip Skoru (CT)	Evet	32	2,38	1,24	,205	,838																																																																																																											
	Hayır	153	2,32	1,40			Ortalama Uyku Süresi (MSF)	Evet	32	7,06	1,25	-,920	,359	Hayır	153	7,29	1,28	Programlı Gündeki Uyku Süresi	Evet	32	6,78	1,36	-,418	,676	Hayır	153	6,90	1,48	Boş Gündeki Uyku Süresi	Evet	32	7,69	1,97	-,687	,493	Hayır	153	7,96	1,98																																																																										
Ortalama Uyku Süresi (MSF)	Evet	32	7,06	1,25	-,920	,359																																																																																																											
	Hayır	153	7,29	1,28			Programlı Gündeki Uyku Süresi	Evet	32	6,78	1,36	-,418	,676	Hayır	153	6,90	1,48	Boş Gündeki Uyku Süresi	Evet	32	7,69	1,97	-,687	,493	Hayır	153	7,96	1,98																																																																																					
Programlı Gündeki Uyku Süresi	Evet	32	6,78	1,36	-,418	,676																																																																																																											
	Hayır	153	6,90	1,48			Boş Gündeki Uyku Süresi	Evet	32	7,69	1,97	-,687	,493	Hayır	153	7,96	1,98																																																																																																
Boş Gündeki Uyku Süresi	Evet	32	7,69	1,97	-,687	,493																																																																																																											
	Hayır	153	7,96	1,98																																																																																																													

Yukarıda verilen Çizelge 7'ye göre kronik rahatsızlık kategorik değişkeni açısından lise öğrencilerinin Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri ortalama puanlarının ($t:5,387$, $p>0.05$) farklılaşması anlamlı iken Sezgisel Yeme Durumu ortalama puanlarının ($p>0.05$), Duygusal Değil Fiziksel Sebeplerle Yeme ($p>0.05$) Şartsız Yemeye İzin Verme ($p>0.05$), Açlık ve Doygunluk İpuçlarına Güvenme ($p>0.05$), Beden-Yiyecek Seçim Uyumu ($p>0.05$), Sabahlık/Akşamlık (M/E) ($p>0.05$), Kronotip Skoru (CT) ($p>0.05$), Ortalama Uyku Süresi (MSF) ($p>0.05$), Programlı Gündeki Uyku Süresi, Boş Gündeki Uyku Süresi ($p>0.05$) arasında anlamlı fark yoktur.

Kronik rahatsızlık teşhisi konan lise öğrencilerinin durumluk-sürekli kaygı ortalama puanlarının ($\bar{X}=40,63$) kronik rahatsızlık teşhisi konmayan lise öğrencilerinin durumluk-sürekli kaygı ortalama puanlarından ($\bar{X}=37,16$) daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

3. Adolesan Kronotip Anketi, Sezgisel Yeme Durumu ve Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri Beden Kitle İndeksi Değişkeni Açısından İncelenmesine İlişkin Bulgular

Çizelge 8'de Adolesan Kronotip Anketi, Sezgisel Yeme Durumu ve Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri beden kitle indeksi değişkenine göre farklılaşmasını gösteren Kruskal-Wallis H Testi sonuçları verilmiştir.

Veri ölçümle belirlenmesine rağmen her gruptaki denek sayısı 30'dan düşük ise veya denek sayısı yeterli düzeyde olmasına rağmen veri parametrik test varsayımlarını doğrulayamıyorsa Kruskal-Wallis H Testi uygulanıldığı (Sümbüloğlu ve Sümbüloğlu, 2007: 147) göz önüne alınarak sınıf değişkeninde Kruskal Wallis testi yapılmış grup ortalamaları parametrik olmayan çoklu karşılaştırma testi olan Dunnett's T3 metoduyla incelenmiştir.

Çizelge 8. Beden Kitle İndeksi Durumuna Göre Ölçeklerden Elde Edilen Puan Ortalamalarını İncelenmesine İlişkin Kruskal-Wallis H Testi

Değişkenler	Beden Kitle İndeksi	n	\bar{X}	Ss	χ^2	sd	p
Sezgisel Yeme Durumu	Zayıf(1)	31	3,18	,44	19,105	3	0,000 2>3
	Normal(2)	114	3,27	,41			
	Fazla Kilolu(3)	30	2,89	,47			
	Obez(4)	10	2,91	,45			
Şartsız Yemeye İzin Verme	Zayıf	31	3,04	,63	4,155	3	0,245
	Normal	114	3,14	,60			
	Fazla Kilolu	30	2,93	,53			
	Obez	10	2,86	,67			
Duygusal Değil Fiziksel Sebeplerle Yeme	Zayıf	31	3,03	,60	2,983	3	0,394
	Normal	114	3,01	,65			
	Fazla Kilolu	30	2,75	,78			
	Obez	10	2,98	,74			
Açlık ve Doyunluk İpuçlarına Güvenme	Zayıf	31	3,53	1,20	12,613	3	0,006 2>3,4
	Normal	114	3,65	,90			
	Fazla Kilolu	30	3,02	1,04			
	Obez	10	2,90	,82			
Beden-Yiyecek Seçim Uyumu	Zayıf	27	3,33	1,15	5,431	3	0,143
	Normal	102	3,24	,94			
	Fazla Kilolu	29	3,53	,92			
	Obez	9	2,94	,85			
Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri	Zayıf	31	39,29	7,80	2,775	3	0,428
	Normal	114	38,14	7,97			
	Fazla Kilolu	30	35,47	9,05			
	Obez	10	35,50	7,35			
Adolesan Kronotip Anketi Sabahlık/Akşamlık (M/E)	Zayıf	31	2,42	,56	1,344	3	0,719
	Normal	114	2,26	,65			
	Fazla Kilolu	30	2,23	,73			
	Obez	10	2,30	,82			
Kronotip Skoru (CT)	Zayıf	31	2,45	1,43	2,640	3	0,451
	Normal	114	2,32	1,40			
	Fazla Kilolu	30	2,13	1,28			
	Obez	10	2,70	1,25			
Ortalama Uyku Süresi (MSF)	Zayıf	31	7,10	1,12	6,324	3	0,097
	Normal	114	7,34	1,33			
	Fazla Kilolu	30	7,29	1,34			
	Obez	10	6,59	,70			
Programlı Gündeki Uyku Süresi	Zayıf	31	6,54	1,48	3,304	3	0,347
	Normal	114	6,87	1,50			
	Fazla Kilolu	30	7,22	1,35			
	Obez	10	7,02	1,13			
Boş Gündeki Uyku Süresi	Zayıf	31	7,98	2,10	1,437	3	0,697
	Normal	114	7,99	1,89			
	Fazla Kilolu	30	7,54	2,13			
	Obez	10	7,86	2,16			

*Grup farkı

Yukarıda verilen Çizelge 8'e göre beden kitle kategorik değişkeni açısından lise öğrencilerinin Sezgisel Yeme Durumu ortalama puanlarının (χ^2 :19,105,

$p < 0.05$) ve Açlık ve Doyunluk İpuçlarına Güvenme ($\chi^2:12,613$, $p < 0.05$) farklılaşması anlamlı iken Şartsız Yemeye İzin Verme ($p > 0.05$), Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri ortalama puanlarının ($p > 0.05$), Duygusal Değil Fiziksel Sebeplerle Yeme ($p > 0.05$), Beden-Yiyecek Seçim Uyumu ($p > 0.05$), Sabahlık/Akşamık (M/E) ($p > 0.05$), Kronotip Skoru (CT) ($p > 0.05$), Ortalama Uyku Süresi (MSF) ($p > 0.05$), Programlı Gündeki Uyku Süresi, Boş Gündeki Uyku Süresi ($p > 0.05$), arasında anlamlı fark yoktur.

Normal kilolu lise öğrencilerinin sezgisel yeme durumu ortalama puanlarının ($\bar{X}=3,27$), fazla kilolu lise öğrencilerinin sezgisel yeme durumu ortalama puanlarından ($\bar{X}=2,89$) istatistiksel olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Normal kilolu lise öğrencilerinin açlık ve doyunluk ipuçlarına güvenme ortalama puanlarının ($\bar{X}=3,65$), fazla kilolu lise öğrencilerinin açlık ve doyunluk ipuçlarına güvenme ortalama puanlarından ($\bar{X}=3,02$) ve obez lise öğrencilerinin açlık ve doyunluk ipuçlarına güvenme ortalama puanlarından ($\bar{X}=2,90$) istatistiksel olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır.

4. Adolesan Kronotip Anketi, Sezgisel Yeme Durumu ve Durumluk-Sürekli Kaygı Envanterinin Anne Eğitim Değişkeni Açısından İncelenmesine İlişkin Bulgular

Çizelge 9'te Adolesan Kronotip Anketi, Sezgisel Yeme Durumu ve Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri genel ortalama ve alt boyutlarının anne eğitime göre farklılaşmasını gösteren Kruskal-Wallis H Testi sonuçları verilmiştir.

Veri ölçümle belirtildiği halde her gruptaki denek sayısı 30'dan az ise ya da denek sayısı yeterli olduğu halde veri parametrik test varsayımlarını yerine getiremiyorsa Kruskal-Wallis H Testi uygulandığı (Sümbüloğlu ve Sümbüloğlu, 2007: 147) göz önüne alınarak sınıf değişkeninde Kruskal Wallis testi yapılmış grup ortalamaları nonparametrik çoklu karşılaştırma testi olan Dunnett's T3 metoduyla incelenmiştir.

Çizelge 9. Anne Eğitim Durumuna Göre Ölçeklerden Elde Edilen Puan Ortalamalarını İncelenmesine İlişkin Kruskal-Wallis H Testi

Değişkenler	Anne Eğitim	n	\bar{X}	Ss	χ^2	sd	p
Sezgisel Yeme Durumu	Lise ve altı	153	3,16	,44	2,425	2	0,298
	Önlisans	12	3,35	,60			
	Lisans ve üstü	20	3,14	,43			
Şartsız Yemeye İzin Verme	Lise ve altı	153	3,07	,62	0,057	2	0,972
	Önlisans	12	3,13	,51			
	Lisans ve üstü	20	3,10	,57			
Duygusal Değil Fiziksel Sebeplerle Yeme	Lise ve altı	153	2,93	,62	3,738	2	0,154
	Önlisans	12	3,43	1,00			
	Lisans ve üstü	20	3,01	,77			
Açlık ve Doygunluk İpuçlarına Güvenme	Lise ve altı	153	3,49	1,00	0,040	2	0,980
	Önlisans	12	3,43	,82			
	Lisans ve üstü	20	3,43	1,16			
Beden-Yiyecek Seçim Uyumu	Lise ve altı	137	3,24	,97	2,037	2	0,361
	Önlisans	12	3,71	1,03			
	Lisans ve üstü	18	3,36	,87			
Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri	Lise ve altı	153	37,93	7,85	1,190	2	0,552
	Önlisans	12	38,25	8,19			
	Lisans ve üstü	20	36,15	10,25			
Adolesan Kronotip Anketi							
Sabahlık/Akşamlik (M/E)	Lise ve altı	153	2,29	,66	0,129	2	0,938
	Önlisans	12	2,25	,62			
	Lisans ve üstü	20	2,25	,72			
Kronotip Skoru (CT)	Lise ve altı	153	2,40	1,42	1,915	2	0,384
	Önlisans	12	2,08	1,51			
	Lisans ve üstü	20	1,95	,83			
Ortalama Uyku Süresi (MSF)	Lise ve altı	153	7,25	1,34	0,175	2	0,916
	Önlisans	12	7,32	,97			
	Lisans ve üstü	20	7,24	,92			
Programlı Gündeki Uyku Süresi	Lise ve altı	153	6,98	1,37	4,098	2	0,129
	Önlisans	12	6,81	1,39			
	Lisans ve üstü	20	6,17	1,94			
Boş Gündeki Uyku Süresi	Lise ve altı	153	7,98	1,93	0,866	2	0,649
	Önlisans	12	7,43	2,17			
	Lisans ve üstü	20	7,69	2,19			

*Grup farkı

Yukarıda verilen Çizelge 9'a göre anne eğitim kategorik değişkeni açısından lise öğrencilerinin Sezgisel Yeme Durumu ortalama puanlarının ($p>0.05$) ve Açlık ve Doygunluk İpuçlarına Güvenme ($p>0.05$), Şartsız Yemeye İzin Verme ($p>0.05$), Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri ortalama puanlarının ($p>0.05$), Duygusal Değil Fiziksel Sebeplerle Yeme ($p>0.05$), Beden-Yiyecek Seçim Uyumu ($p>0.05$), Sabahlık/Akşamlik (M/E) ($p>0.05$), Kronotip Skoru

(CT) ($p>0.05$), Ortalama Uyku Süresi (MSF) ($p>0.05$), Programlı Gündeki Uyku Süresi, Boş Gündeki Uyku Süresi ($p>0.05$), arasında anlamlı fark yoktur.

5. Adolesan Kronotip Anketi, Sezgisel Yeme Durumu ve Durumluk-Sürekli Kaygı Envanterinin Baba Eğitim Değişkeni Açısından İncelenmesine İlişkin Bulgular

Çizelge 10'da Adolesan Kronotip Anketi, Sezgisel Yeme Durumu ve Durumluk-Sürekli Kaygı Envanterin genel ortalama ve alt boyutlarının baba eğitime göre farklılaşmasını gösteren Kruskal-Wallis H Testi sonuçları yer almaktadır.

Veri ölçümle belirtilmiş olmasına rağmen her grupta bulunan denek sayısı 30'dan düşük ise ya da denek sayısı yeterli olmasına rağmen veri parametrik test varsayımlarını sağlayamıyorsa Kruskal-Wallis H Testi uygulanıldığı (Sümbüloğlu ve Sümbüloğlu, 2007: 147) göz önüne alınarak sınıf değişkeninde Kruskal Wallis testi yapılmış grup ortalamaları parametrik olmayan çoklu karşılaştırma testi olan Dunnett's T3 metoduyla rapor edilmiştir.

Çizelge 10. Baba Eğitim Durumuna Göre Ölçeklerden Elde Edilen Puan Ortalamalarını İncelenmesine İlişkin Kruskal-Wallis H Testi

Değişkenler	Baba Eğitim	n	\bar{X}	Ss	χ^2	sd	p
Sezgisel Yeme Durumu	Lise ve altı(1)	136	3,10	,43	9,468	2	0,009 3>1
	Önlisans(2)	16	3,35	,58			
	Lisans ve üstü(3)	33	3,37	,36			
Şartsız Yemeye İzin Verme	Lise ve altı	136	3,03	,61	2,711	2	0,258
	Önlisans	16	3,18	,66			
	Lisans ve üstü	33	3,21	,54			
Duygusal Değil Fiziksel Sebeplerle Yeme	Lise ve altı	136	2,90	,66	3,637	2	0,162
	Önlisans	16	3,35	,85			
	Lisans ve üstü	33	3,09	,55			
Açlık ve Doygunluk İpuçlarına Güvenme	Lise ve altı	185	2,97	,67	6,983	2	0,030 3>1
	Önlisans	136	3,39	,99			
	Lisans ve üstü	16	3,45	,91			

Çizelge 10. (devamı) Baba Eğitim Durumuna Göre Ölçeklerden Elde Edilen Puan Ortalamalarını İncelenmesine İlişkin Kruskal-Wallis H Testi

Değişkenler	Baba Eğitim	n	\bar{X}	Ss	χ^2	sd	p
Beden-Yiyecek Seçim Uyumu	Lise ve altı	33	3,91	1,00	2,047	2	0,359
	Önlisans	120	3,26	,96			
	Lisans ve üstü	16	3,69	1,11			
Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri	Lise ve altı	31	3,21	,89	1,897	2	0,387
	Önlisans	167	3,29	,97			
	Lisans ve üstü	136	38,08	7,92			
Adolesan Kronotip Anketi							
Sabahlık/Akşamlik (M/E)	Lise ve altı	16	34,94	7,24	2,310	2	0,315
	Önlisans	33	37,79	9,29			
	Lisans ve üstü	136	2,29	,66			
Kronotip Skoru (CT)	Lise ve altı	16	2,06	,68	0,642	2	0,725
	Önlisans	33	2,36	,65			
	Lisans ve üstü	136	2,33	1,34			
Ortalama Uyku Süresi (MSF)	Lise ve altı	16	2,25	1,65	1,812	2	0,404
	Önlisans	33	2,36	1,39			
	Lisans ve üstü	136	7,19	1,35			
Programlı Gündeki Uyku Süresi	Lise ve altı	16	7,56	1,26	0,173	2	0,917
	Önlisans	33	7,34	,92			
	Lisans ve üstü	136	6,94	1,34			
Boş Gündeki Uyku Süresi	Lise ve altı	16	6,81	1,52	1,568	2	0,456
	Önlisans	33	6,68	1,87			
	Lisans ve üstü	136	7,88	1,96			

*Grup farkı

Yukarıda verilen Çizelge 10'a göre baba eğitim kategorik değişkeni açısından lise öğrencilerinin Sezgisel Yeme Durumu ortalama puanlarının ($\chi^2:9,468$, $p<0.05$) ve Açlık ve Doğunluk İpuçlarına Güvenme ($\chi^2:6,983$, $p<0.05$) farklılaşması anlamlı iken Şartsız Yemeye İzin Verme ($p>0.05$), Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri ortalama puanlarının ($p>0.05$), Duygusal Değil Fiziksel Sebeplerle Yeme ($p>0.05$), Beden-Yiyecek Seçim Uyumu ($p>0.05$), Sabahlık/Akşamlik (M/E) ($p>0.05$), Kronotip Skoru (CT) ($p>0.05$), Ortalama Uyku Süresi (MSF) ($p>0.05$), Programlı Gündeki Uyku Süresi, Boş Gündeki Uyku Süresi ($p>0.05$) arasında anlamlı fark yoktur.

Baba eğitim durumu lisans olan lise öğrencilerinin sezgisel yeme durumu ortalama puanlarının ($\bar{X}=3,37$), baba eğitim durumu lise ve altı olan lise öğrencilerinin sezgisel yeme durumu ortalama puanlarından ($\bar{X}=3,10$) istatistiksel olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Baba eğitim durumu lisans olan lise öğrencilerinin açlık ve doygunluk ipuçlarına güvenme ortalama puanlarının ($\bar{X}=3,45$), baba eğitim durumu lise ve altı olan lise öğrencilerinin açlık ve doygunluk ipuçlarına güvenme ortalama puanlarından ($\bar{X}=2,97$) istatistiksel olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır.

6. Adolesan Kronotip Anketi, Sezgisel Yeme Durumu ve Durumluk-Süreklilik Kaygı Envanterinin Gelir Durumu Değişkeni Açısından İncelenmesine İlişkin Bulgular

Çizelge 11’de Adolesan Kronotip Anketi, Sezgisel Yeme Durumu ve Durumluk-Süreklilik Kaygı Envanterinin genel ortalama ve alt boyutlarının gelir durumuna göre farklılaşmasını gösteren ANOVA Testi sonuçları yer almaktadır.

Çizelge 11. Gelir Durumuna Göre Ölçeklerden Elde Edilen Puan Ortalamalarını İncelenmesine İlişkin ANOVA

Değişkenler	Gelir Durumu	n	\bar{X}	Ss	F	p
Sezgisel Yeme Durumu	0-8500	36	3,23	,41	,521	,595
	8501-20.000	82	3,14	,42		
	20.001 ve üstü	67	3,18	,50		
Şartsız Yemeye İzin Verme	0-8500	36	3,13	,51	,281	,755
	8501-20.000	82	3,04	,63		
	20.001 ve üstü	67	3,08	,62		
Duygusal Değil Fiziksel Sebeplerle Yeme	0-8500(1)	36	3,11	,44	3,173	,044
	8501-20.000(2)	82	2,83	,66		
	20.001 ve üstü(3)	67	3,06	,76		
Açlık ve Doygunluk İpuçlarına Güvenme	0-8500	36	3,44	1,02	,499	,608
	8501-20.000	82	3,57	1,02		
	20.001 ve üstü	67	3,41	,98		
Beden-Yiyecek Seçim Uyumu	0-8500	32	3,52	1,00	1,201	,304
	8501-20.000	75	3,20	,97		
	20.001 ve üstü	60	3,28	,94		

Çizelge 11. (devamı) Gelir Durumuna Göre Ölçeklerden Elde Edilen Puan Ortalamalarını İncelenmesine İlişkin ANOVA

Değişkenler	Gelir Durumu	n	\bar{X}	Ss	F	p
Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri	0-8500	36	39,83	7,48	2,329	,100
	8501-20.000	82	36,48	8,42		
	20.001 ve üstü	67	38,21	7,93		
Adolesan Kronotip Anketi	0-8500	36	2,42	,60	,909	,405
	8501-20.000	82	2,27	,72		
	20.001 ve üstü	67	2,24	,61		
Kronotip Skoru (CT)	0-8500	36	2,25	1,38	,282	,755
	8501-20.000	82	2,41	1,42		
	20.001 ve üstü	67	2,27	1,32		
Ortalama Uyku Süresi (MSF)	0-8500	36	7,44	1,25	,910	,404
	8501-20.000	82	7,29	1,22		
	20.001 ve üstü	67	7,10	1,36		
Programlı Gündeki Uyku Süresi	0-8500	36	6,88	1,16	,151	,860
	8501-20.000	82	6,94	1,49		
	20.001 ve üstü	67	6,81	1,56		
Boş Gündeki Uyku Süresi	0-8500	36	7,75	1,80	1,933	,148
	8501-20.000	82	8,22	1,98		
	20.001 ve üstü	67	7,61	2,02		

*Grup farkı

Yukarıda verilen Tablo 11'e göre gelir durumu kategorik değişkeni açısından lise öğrencilerinin Duygusal Değil Fiziksel Sebeplerle Yeme ortalama puanlarının (F:3,173, $p < 0.05$) farklılaşması anlamlı iken Açlık ve Doymunluk İpuçlarına Güvenme ($p > 0.05$) Şartsız Yemeye İzin Verme ($p > 0.05$), Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri ortalama puanlarının ($p > 0.05$), Sezgisel Yeme Durumu ortalama puanları ($p > 0.05$), Beden-Yiyecek Seçim Uyumu ($p > 0.05$), Sabahlık/Akşamlık (M/E) ($p > 0.05$), Kronotip Skoru (CT) ($p > 0.05$), Ortalama Uyku Süresi (MSF) ($p > 0.05$), Programlı Gündeki Uyku Süresi, Boş Gündeki Uyku Süresi ($p > 0.05$), arasında anlamlı fark yoktur.

Aile gelir durumu 0-8500 olan lise öğrencilerinin duygusal değil fiziksel sebeplerle yeme ortalama puanlarının ($\bar{X}=3,11$), aile gelir durumu 85001-20.000

olan lise öğrencilerinin duygusal değil fiziksel sebeplerle yeme ortalama puanlarından ($\bar{X}=2,83$) istatistiksel olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır.

D. Sabahlık/Akşamlık (M/E) ile Bazı Sosyo- Demografik Özelliklere Yönelik Bulgular

Çizelge 12’de çalışmanın aşağıdaki bölümünde araştırma grubunu temsil eden öğrencilerin cinsiyet durumları, kronik rahatsızlık, anne ve baba eğitim, gelir durumu, beden kitle indeksi dağılımlarına göre Sabahlık/Akşamlık (M/E) puanlarından elde edilen ortalama puanlar arasındaki farklılaşmasını gösteren ki-kare testi sonuçları yer almaktadır.

Çizelge 12. Öğrencilerin Cinsiyet, Kronik Rahatsızlık, Anne ve Baba Eğitim, Gelir Durumu, Beden Kitle İndeksi Dağılımlarına Göre Sabahlık/Akşamlık (M/E) Düzeylerinin Karşılaştırılması

			Sabahçıl Tip	Ara Tip	Akşamcıl Tip	Toplam	χ^2	p
Cinsiyet	Kız	n	8	43	41	92	2,228	,328
		%	38,1%	47,8%	55,4%	49,7%		
	Erkek	n	13	47	33	93		
		%	61,9%	52,2%	44,6%	50,3%		
Kronik Rahatsızlık	Evet	n	5	15	12	32	,708	,702
		%	23,8%	16,7%	16,2%	17,3%		
	Hayır	n	16	75	62	153		
		%	76,2%	83,3%	83,8%	82,7%		
Anne Eğitim Durumu	Lise ve altı	n	17	74	62	153	,771	,942
		%	81,0%	82,2%	83,8%	82,7%		
	Önlisans	n	1	7	4	12		
		%	4,8%	7,8%	5,4%	6,5%		
Baba Eğitim Durumu	Lisans ve üstü	n	3	9	8	20	2,344	,673
		%	14,3%	10,0%	10,8%	10,8%		
	Lise ve altı	n	15	66	55	136		
		%	71,4%	73,3%	74,3%	73,5%		
Gelir Durumu	Önlisans	n	3	9	4	16	6,489	,165
		%	14,3%	10,0%	5,4%	8,6%		
	Lisans ve üstü	n	3	15	15	33		
		%	14,3%	16,7%	20,3%	17,8%		
Gelir Durumu	0-8500	n	2	17	17	36	6,489	,165
		%	9,5%	18,9%	23,0%	19,5%		
	8501- 20.000	n	13	34	35	82		
		%	61,9%	37,8%	47,3%	44,3%		
20.001 ve üstü	n	6	39	22	67			
	%	28,6%	43,3%	29,7%	36,2%			

Çizelge 12. (devamı) Öğrencilerin Cinsiyet, Kronik Rahatsızlık, Anne ve Baba Eğitim, Gelir Durumu, Beden Kitle İndeksi Dağılımlarına Göre Sabahlık/Akşamlık (M/E) Düzeylerinin Karşılaştırılması

			Sabahçıl Tip	Ara Tip	Akşamcıl Tip	Toplam	χ^2	p
Beden	Zayıf	n	1	16	14	31	4,875	,560
Kitle		%	4,8%	17,8%	18,9%	16,8%		
İndeksi	Normal	n	13	58	43	114		
		%	61,9%	64,4%	58,1%	61,6%		
	Fazla	n	5	13	12	30		
		%	23,8%	14,4%	16,2%	16,2%		
	Kilolu	n	2	3	5	10		
		%	9,5%	3,3%	6,8%	5,4%		

*Ki-Kare testi kullanılmıştır.

Çizelge 12'ye göre öğrencilerin kronik rahatsızlık $p>0.05$, anne ve baba eğitim $p>0.05$, gelir durumu $p>0.05$, beden kitle indeksi $p>0.05$ dağılımlarına göre sabahlık/akşamlık (M/E) düzeyleri arasındaki farklara ait ki-kare değeri $p>0.05$ önem düzeyinde anlamsız bulunmuştur.

E. Kronotip Skoru (CT) ile Bazı Sosyo- Demografik Özelliklere Yönelik Bulgular

Çizelge 13'te çalışmanın aşağıdaki bölümünde araştırma grubunu temsil eden öğrencilerin cinsiyet durumları, kronik rahatsızlık, anne ve baba eğitim, gelir durumu, beden kitle indeksi dağılımlarına göre Kronotip Skoru (CT) sıklığından elde edilen ortalama puanlar arasındaki farklılaşmasını gösteren ki-kare testi sonuçları yer almaktadır.

Çizelge 13. Öğrencilerin Cinsiyet, Kronik Rahatsızlık, Anne ve Baba Eğitim, Gelir Durumu, Beden Kitle İndeksi Dağılımlarına Göre Kronotip Skoru (CT) Düzeylerinin Karşılaştırılması

			Sabahçıl Tip	Ara Tip	Akşamcıl Tip	Total	χ^2	p
Cinsiyet	Kız	n	29	28	29	92	1,377	,711
		%	50,9%	48,3%	53,7%	49,7%		
	Erkek	n	28	30	25	93		
		%	49,1%	51,7%	46,3%	50,3%		
Kronik Rahatsızlık	Evet	n	8	10	12	32	1,597	,660
		%	14,0%	17,2%	22,2%	17,3%		
	Hayır	n	49	48	42	153		
		%	86,0%	82,8%	77,8%	82,7%		
Anne Eğitim Durumu	Lise ve altı	n	44	49	45	153	2,607	,856
		%	77,2%	84,5%	83,3%	82,7%		
	Önlisans	n	6	2	3	12		
		%	10,5%	3,4%	5,6%	6,5%		
	Lisans ve üstü	n	7	7	6	20		
		%	12,3%	12,1%	11,1%	10,8%		
Baba Eğitim Durumu	Lise ve altı	n	44	49	45	136	4,736	,578
		%	77,2%	84,5%	83,3%	73,5%		
	Önlisans	n	6	2	3	16		
		%	10,5%	3,4%	5,6%	8,6%		
	Lisans ve üstü	n	7	7	6	33		
		%	12,3%	12,1%	11,1%	17,8%		
Gelir Durumu	0-8500	n	12	12	9	36	,989	,986
		%	21,1%	20,7%	16,7%	19,5%		
	8501- 20.000	n	24	24	26	82		
		%	42,1%	41,4%	48,1%	44,3%		
	20.001 ve üstü	n	21	22	19	67		
		%	36,8%	37,9%	35,2%	36,2%		
Beden Kitle İndeksi	Zayıf	n	9	8	11	31	8,943	,443
		%	15,8%	13,8%	20,4%	16,8%		
	Normal	n	38	32	34	114		
		%	66,7%	55,2%	63,0%	61,6%		
	Fazla Kilolu	n	10	12	6	30		
		%	17,5%	20,7%	11,1%	16,2%		
	Obez	n	0	6	3	10		
		%	0,0%	10,3%	5,6%	5,4%		

*Ki-Kare testi kullanılmıştır.

%: Satır Yüzdesi

Çizelge 13'e göre öğrencilerin kronik rahatsızlık $p>0.05$, anne ve baba eğitim $p>0.05$, gelir durumu $p>0.05$, beden kitle indeksi $p>0.05$ dağılımlarına göre Kronotip skoru (CT) düzeyleri arasındaki farklara ait ki-kare değeri $p>0.05$ önem düzeyinde anlamsız bulunmuştur.

F. Adolesan Kronotip Anketi, Sezgisel Yeme Durumu Ölçeği ve Durumluk-Süreklilik Kaygı Envanteri Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular

Çalışmanın bu Adolesan Kronotip Anketi, Sezgisel Yeme Durumu Ölçeği ve Durumluk-Süreklilik Kaygı Envanteri arasındaki ilişkiye yönelik parametrik test yöntemlerinden “Pearson Korelasyon Analizi” ile incelenmiştir, istatistiksel anlamlılık $p < 0,05$ seviyesinde değerlendirilmiştir. Korelasyon katsayısının değerlendirme ölçütleri şöyledir:

“0.00 = r_p ise ilişki yoktur.”

“0.00 < r_p < 0.29 ise düşük düzeyde ilişki vardır.”

“0.30 < r_p < 0.69 ise orta düzeyde ilişki vardır.”

“0.70 < r_p < 0.99 ise yüksek düzeyde ilişki vardır.”

“1.00 = r_p ise mükemmel ilişki vardır” (Köklü vd., 2006).

Çizelge 14. Adolesan Kronotip Anketi, Sezgisel Yeme Durumu ve Durumluk-Süreklilik Kaygı Envanteri Arasındaki İlişki (Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analizi) (n:185)

Değişkenler		111	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.
1.Sabahlık/Akşamlık (M/E)	r_p	1	1	,081	-	,065	-	,074	-	,199	,016	-	,348
				,027	,002	,085		,176					
	p			,271	,711	,382	,980	,319	,007	,834	,023	,000	
2.Kronotip Skoru (CT)	r_p		1	-	,123	,031	,002	-	,001	,044	-	,052	
				,415	,000	,096	,674	,983	,594	,992	,552	,271	,486
	p			1	-	-	,149	-	,029	,221	,086	-	
3.Ortalama Uyku Süresi (MSF)	r_p				,135	,025	,071						,207
					,066	,740	,043	,336	,691	,003	,268	,005	
4.Programlı Gündeki Uyku Süresi	r_p				1	,233	-	,086	-	-	-	-	
						,016		,057	,032	,090	,072		
	p					,001	,827	,246	,440	,663	,248	,327	
5.Boş Gündeki Uyku Süresi	r_p					1	-	,063	-	-	-	-	
							,004	,026	,011	,033	,039		
	p						,953	,397	,730	,881	,673	,602	
6.Sezgisel Yeme Durumu	r_p						1	,424	,521	,716	-	,003	
										,041			
	p							,000	,000	,000	,602	,972	
7.Şartsız Yemeye İzin Verme	r_p							1	-	,084	,125	,122	
									,003				
	p								,970	,253	,106	,097	
8.Duyusal Değil Fiziksel Sebeplerle Yeme	r_p								1	-	-	,248	
										,060	,082		
	p									,419	,291	,001	
9.Açlık ve Doygunluk İpuçlarına Güvenme	r_p									1	-	-	
											,008	,230	
	p										,920	,002	
10.Beden-Yiyecek Seçim Uyumu	r_p										1	-	
												,032	
	p											,680	
11.Durumluk-Süreklilik Kaygı Envanteri	r_p											1	
													,002
	p												1

Çizelge 14’teki Pearson Korelasyon testi sonuçlarına bakıldığında:

- Lise öğrencilerinin sabahlık/akşamlık düzeyleri ile durumluk-sürekli kaygı arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü ve düşük düzeydedir ($r:0,348$, $p<0.01$). Diğer bir ifade ile lise öğrencilerinin sabahlık/akşamlık düzeyleri artıkça durumluk-sürekli kaygı düzeyleri de artmaktadır.
- Lise öğrencilerinin sabahlık/akşamlık düzeyleri ile duygusal değil fiziksel sebeplerle yeme arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü ve düşük düzeydedir ($r:0,199$, $p<0.01$). Diğer bir ifade ile lise öğrencilerinin sabahlık/akşamlık düzeyleri artıkça duygusal değil fiziksel sebeplerle yeme düzeyleri de artmaktadır.
- Lise öğrencilerinin sabahlık/akşamlık düzeyleri ile beden-yiyecek seçim uyumu arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönlü ve düşük düzeydedir ($r:-0,176$, $p<0.01$). Diğer bir ifade ile lise öğrencilerinin sabahlık/akşamlık düzeyleri artıkça beden-yiyecek seçim uyumu düzeyleri azalmaktadır.
- Lise öğrencilerinin ortalama uyku süresi düzeyleri ile durumluk-sürekli kaygı arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönlü ve düşük düzeydedir ($r:-0,207$, $p<0.01$). Diğer bir ifade ile lise öğrencilerinin ortalama uyku süresi düzeyleri artıkça durumluk-sürekli kaygı düzeyleri azalmaktadır.
- Lise öğrencilerinin ortalama uyku süresi düzeyleri ile sezgisel yeme durumu arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü ve düşük düzeydedir ($r:0,149$, $p<0.01$). Diğer bir ifade ile lise öğrencilerinin ortalama uyku süresi düzeyleri artıkça sezgisel yeme durumu düzeyleri de artmaktadır.
- Lise öğrencilerinin ortalama uyku süresi düzeyleri ile açlık ve doyunluk ipuçlarına güvenme arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü ve düşük düzeydedir ($r:0,221$, $p<0.01$). Diğer bir ifade ile lise öğrencilerinin ortalama uyku süresi düzeyleri artıkça açlık ve doyunluk ipuçlarına güvenme düzeyleri de artmaktadır.

G. Lise Öğrencilerinin Adolesan Kronotipleri Düzeylerinin Sezgisel Yeme Durumunu ve Kaygı Düzeylerini Yordamasına Yönelik Bulgular

Araştırmanın bu bölümünde “adolesan kronotipleri düzeylerinin sezgisel yeme durumu ve kaygı düzeylerini yordama durumu” değerlendirmelerini belirlemek amacıyla lineer regresyon analizi uygulanmıştır. “Bilinen normal dağılan sayısal bir değişkenden; bilinmeyen, aralarında ilişki olan bir başka normal dağılan sayısal değişkeni tahmin için uygulanırsa basit doğrusal regresyon (simple linear regression) analizi olarak adlandırılmaktadır (Kılıç, 1853).

‘Regresyon analizlerinden önce, veri setine ilişkin doğrusallık, normallik ve homojenlik varsayımları incelenmiştir. Veri setinde uç değerlerin (outliers) olup olmadığı incelenmiş ve aşırı uç değerlerin olmadığı saptanmıştır.’ (Genceli, 1973 :179).

Çizelge 15’te lise öğrencilerinin ortalama uyku süresi düzeylerinin sezgisel yeme durumunu düzeylerini yordamasına yönelik sonuçlar yer almaktadır.

Çizelge 15. Ortalama Uyku Süresi Ortalama Puanlarının Sezgisel Yeme Durumu Ortalama Düzeylerini Yordamasına Yönelik Sonuçlar

Bağımsız Değişken:	Standardize edilmemiş katsayılar		Standardize edilmiş katsayılar			F	R ²
	B	Std. hata	β	t	p		
Sabit	2,793	,188		14,849	,000	4,170*	,022
Ortalama Uyku Süresi	,052	,026	,149	2,042	,043		

Bağımlı Değişken: Sezgisel Yeme Durumu

* p<0.05

Çizelge 15’teki regresyon analizinin neticelerine göre bu modelin istatistikî bakımdan anlamlı olduğu ve ortalama uyku süresi ortalama puanlarının sezgisel yeme durumu ortalama düzeylerini varyansının %2,2’sini açıklayabildiği anlaşılmaktadır (R²=,022; F(1,183)= 4,170, p<0.05). Bulunan sonuçlara göre lise öğrencilerinin ortalama uyku süresi ortalama puanlarının sezgisel yeme durumu ortalama düzeylerini istatistikî bakımdan anlamlı ve pozitif yönde yordadığı (β=0,149, t=2,042, p<0.05) tespit edilmiştir. Diğer ifadeyle, araştırmaya dahil olan lise öğrencilerinin ortalama uyku süresi sezgisel yeme durumlarını pozitif yönde yordamaktadır.

“H1:Lise öğrencilerinin ortalama uyku süresi ortalama puanlarının sezgisel yeme durumu ortalama düzeylerini istatistiki açıdan anlamlı ve pozitif olarak yordamaktadır.” Hipotezi kabul edilmiştir.

Çizelge 16. Ortalama Uyku Süresi ve Sabahlık/Akşamlik Ortalama Puanlarının Durumluk-Sürekli Kaygı Ortalama Düzeylerini Yordamasına Yönelik Sonuçlar

Bağımsız Değişken:	Standardize edilmemiş katsayılar		Standardize edilmiş katsayılar			F	R ²
	B	Std. hata	β	t	p		
Sabit	37,183	3,761		9,885	,000	17,325*	,160
Ortalama Uyku Süresi	-1,255	,433	-,197	-2,901	,004		
Sabahlık/Akşamlik (M/E)	4,229	,839	,343	5,041	,000		

Bağımlı Değişken: Durumluk-Sürekli Kaygı

* p<0.05

Çizelge 16'daki regresyon analizinin neticelerine göre bu modelin istatistiki bakımdan anlamlı olduğu ve ortalama uyku süresi ve sabahlık/akşamliğin durumluk-sürekli kaygı varyansının %23,6'sını açıklayabildiği anlaşılmaktadır (R²=,236; F(2,182)= 17,325, p<0.05). Bulunan sonuçlara göre lise öğrencilerinin ortalama uyku süresinin (β=-0,197, t=-2,901, p<0.05) istatistiki bakımdan anlamlı ve negatif yönde yordadığı ve sabahlık/akşamliğin (β=0,343, t=5,041, p<0.05) durumluk-sürekli kaygı düzeylerini istatistiki bakımdan anlamlı ve pozitif yönde yordadığı tespit edilmiştir.

“H2:Lise öğrencilerinin ortalama uyku süresi ve sabahlık/akşamliğin durumluk-sürekli kaygı seviyelerini anlamlı olarak yordamaktadır.” Hipotezi kabul edilmiştir.

V.TARTIŞMA

A. Genel Değerlendirme ve Tartışma

Bu çalışmada Kâğıthane BİL Kolejlerindeki öğrenim gören Anadolu Lisesi öğrencilerinin eğitim sürecinde olan adolesan kronotiplerinin, sezgisel yeme durumu ve kaygı düzeyleri ile ilişkisinin değerlendirilmesi amaçlanarak yürütülmüştür. Çalışma sonucunda “Adolesan Kronotip Anketi”, “Sezgisel Yeme Ölçeği” ve “Çocuklar için Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri” kullanılarak elde edilen bulgular bu bölümde tartışılmıştır.

B. Adolesanların Genel Özelliklerinin Kronotipe Göre Değerlendirilmesi

Adolesanlar cinsiyetlerine göre analiz edildiğinde; kızların %38,1'i (n=8) sabahçıl tip, %47,8'inin (n=43) ara tip, %55,4'inün akşamcıl tip (n=41), erkeklerin ise %61,9'unun (n=13) sabahçıl tip, %52,2'sinin (n=47) ara tip, %44,6'sının (n=33) akşamcıl tip olduğu sonucuna varılmıştır. Rong ve ark. (2023) 11-19 yaş aralığındaki ergenler arasında gerçekleşen çalışmada 21.357 öğrencinin 10.746'sı kız (%50,3) ve 10.611'i erkek (%49,7) olarak bulunmuştur. Yapılan çalışmanın sonucunda, erkeklerin (%30,8) kızlara kıyasla daha sabahçıl (%26,5) olduğu sonucuna varılmıştır. Çalışmamızda, cinsiyetlerine göre; ergen bireylerin, Sabahlık/Akşamlık (M/E) ($p>0.05$) ve Kronotip Skoru (CT) ($p>0.05$) arasında anlamlı fark saptanamamıştır. Ancak çalışmamızın verilere göre erkek adolesanların sabahçıl tipe daha yatkın, kız adolesanların ise akşamcıl tipe daha yatkın oldukları gözlenmiştir. Buna benzer olarak, Arora ve Taheri (2015), 511 adolesan arasında yaptıkları çalışmada erkek adolesanların sabahçıl tipe ve kızların akşamcıl tipe oldukları bulunmuştur. 12-16 yaş arası 600 adolesanın dahil edildiği çalışmada erkeklerin kızlara kıyasla daha sabahçıl oldukları saptanmıştır (Díaz-Morales and Gutiérrez Sorroche, 2008). Ayrıca bizim çalışmamızın verilerinden farklı olarak, Ersoy'un (2022) adolesanlar arasında yaptığı çalışma, cinsiyete göre incelendiğinde; erkeklerin %50,0'sinin ara tip,

%43,1'inin akşamcıl tip; kızların %53,5'inin ara tip, %40,0'ının akşamcıl tip olduğu görülmüştür. Başka bir çalışma incelendiğinde, erkek bireylerin daha akşamcıl olduğu görülmüştür (Adan, et al., 2012: 1153-1175). Bizim çalışmamızın bulguları diğer çalışmalar ile benzerlik göstermemektedir. Bu farklılığın sebebi olarak, cinsiyeti kız olan katılımcıların çalışmaya katılma konusunda çekingen davranışları etki ettiği düşünülmektedir.

Yetersiz uyku modern toplumda; sağlığı, hayat kalitesini ve üretkenliği negatif yönde etkileyen yaygın bir problemdir. Bununla birlikte, bireyler boş vakitlerinde aktiviteler üretmelerinin (TV izlemek veya sosyal medyada gezinmek vb.) sonucunda uyku zamanlarını erteleyerek istemli olarak uyku sürelerini azaltmaktadırlar. Yapılan bir çalışmaya göre, geç kronotip tercihi olan bireylerin uyuma vakitlerini erteleme konusunda yüksek puanları olduğu bildirilmiştir (Pu et al., 2022: 640-647). Uykunun zamanlaması, süresi, sürekliliği ve düzenliliğindeki aksamalar ve problemler, ergenlikte çok çeşitli zihinsel, bilişsel ve fiziksel olumsuz sağlık sonuçları ile ilişkili olduğu bilinmektedir (Soehner et al., 2023: 96-104). Bununla birlikte, ergen bireylerin uyku durumu; okul günlerinde ve okul dışı günlerde farklılık görülmektedir (Pu et al., 2022: 640-647).

Yue ve ark. (2023) ergenler arasında yaptıkları çalışmada, hafta içlerinde uyuma süreleri ortalama 6 saat, hafta sonlarında uyuma süreleri 8 saat olarak gözlenmiştir. Ergenler arasında yapılan başka bir çalışmada, okul zamanlarında uyku süreleri 5 saat, okul dışı uyku süreleri 6 saat olarak saptanmıştır (Pu et al., 2022: 640-647). Çizelge 5'e göre çalışmamızda ise hafta içlerinde ortalama 6 saat, hafta sonlarında ise 7 saat uyudukları bulunmuştur.

Bireylerin yeme alışkanlıkları, heterojen ve karmaşıktır. Aynı zamanda bireylerin yemek için seçtikleri zaman dilimi, sosyo-kültürel ve kalıtsal faktörlerden çeşitli şekillerde etkilenmektedir. Akşam yemeğinin sabah yemeğinden daha fazla enerji alımı ve yüksek BKİ ile ilişkili olduğu, gıda alımı zamanlamasının enerji dengesini ve metabolizmayı etkileyebileceği belirtilmiştir. Kronotip olarak adlandırılan, bireyin tercih ettiği uyku zamanlaması, fiziksel aktivite ve yemek yeme vakitleri için günlük ritimlerde bireysel değişkenlik gözlemlenmektedir. Akşam kronotipinin daha yüksek BKİ, aşırı yeme davranışları ve özellikle daha az meyve ve sebze alımı, fast food, alkol ve

akşamları daha fazla enerji alımı ile ilişkili olduğu saptanmıştır. Sabah kronotipi ise bilişsel kısıtlama ile pozitif ilişkili olmakla beraber disinhibisyon ve açlığa yatkınlık ile zıt yönde ilişki saptanmıştır (Beaulieu et al., 2020: 1-12). Beaulieu ve ark. (2020) yaptıkları çalışmada akşamcıl kronotipte bireylerin, yüksek yağlı yiyeceklere karşı daha fazla istekli oldukları bulunmuştur. Sonuç olarak, erken saatte yemek yemek ve erken kronotip, iştahın azalması ve yüksek yağlı yiyeceklere isteğin azalması ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Beaulieu et al., 2023: 1-7). Çin’de yapılan bir çalışmada, kadınlar arasında az uyuyanların; orta ve çok uyuyanlara kıyasla daha düşük BKİ’de oldukları bulunmuştur (Xiang et al., 2009: 1085-1089). Hanusch ve ark. (2022) 500 ergen arasında yaptıkları çalışmada ortalama uyku süresi ile BKİ arasında anlamlı sonuçlar saptanamamıştır.

Ergenlik döneminde sabahçıl tipten akşamcıl tipe geçiş görülmektedir fakat okul dönemlerinde dersler erken başlamaktadır. Bundan dolayı ergen bireylerde; sosyal jetlag (yani biyolojik ve sosyal zamanlama arasında bir tutarsızlık) gözlenmektedir. Bu yaşanan problemin, kronotipin günlük yeme kalıplarıyla ilişkili olup olmadığı henüz saptanamamıştır (Roßbach, et al., 2018: 336-347). Ancak sirkadiyen ritim düzensizliği sonucunda obez olma riskinin meydana gelebileceği de düşünülmektedir (Baron et al., 2017: 203-209). Çalışmamızda ise M/E bulgularına bakıldığında fazla kilolu ergenlerin %23,8’i sabahçıl tip, obez bireylerin ise % 9,5’inin sabahçıl olduğu saptanmıştır ($p>0.05$). 10-14 yaş aralığındaki 314 ergen birey arasında yapılan çalışmada sabahçıl ergenlerin %57.1’i, akşamcıl tiplerin %53.1’i ara tiplerin %52.2’si fazla kilolu ve obez olarak gözlenmiştir (Ersoy ve Yardımcı, 2023: 1-6). Roßbach ve ark. (2018) yaptıkları çalışmada, kronotipte 1 saatlik gecikme yaşandığında kahvaltı öğününün atlama ihtimalinin daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Kahvaltının geç yapılmasıyla birlikte, akşam geç saatlerde daha yüksek enerji alımı ile ilişkili olduğu düşünülmektedir. Sonuç olarak, ergen kronotipinin akşamcıla kaymasıyla beraber, gıda tüketiminin günün ilerleyen saatlerine doğru kaydığı görülmüştür. Ayrıca sabahçıl ve ara kronotiplere sahip bireylerin, akşamcıl kronotipe sahip bireylere göre BKİ’lerinin daha düşük olduğu bildirilmiştir (Wang, 2014: 313-320). Arora ve Taheri (2015) 11-13 yaş ergenlerle yaptıkları çalışma, gün içinde düşük meyve ve sebze tüketimi, sağlıksız gıdaları daha çok tüketmek ve gece kafein alımı akşamcıl kronotip ile ilişkilendirilmiştir. Bu sonuçlara bağlı olarak

bireylerin akşamcıl kronotipe sahip olmasıyla birlikte fazla kilolu ve obez olma risklerinin artacağı düşünülmektedir.

C. Adolesan Kronotipinin Sezgisel Yeme ile Arasındaki İlişkinin

Değerlendirilmesi

Diyet alımı özellikle sağlık üzerinde önemli bir role sahiptir. Sezgisel yeme de çok sayıda olumlu sağlık yararı ile ilişkilendirilmektedir ve klinisyenler tarafından sıklıkla tercih edilen umut verici bir strateji olarak kabul edilmektedir. Sezgisel yemenin, açlık ve tokluk içsel ipuçlarıyla ilişkili olduğu düşünülmektedir. Sezgisel yeme, vücuda güvenmeyi, yemekle olumlu bir ilişki kurmayı ve dış tavsiyelerden çok içsel benliği onurlandırmanın altını çizmektedir (Jackson et al., 2022: 1-6). 1377 ergen üzerinde yapılan bir çalışmada, diyet kısıtlaması olan bireylerin yemek yeme konusunda daha özgür hissettikleri (koşulsuz yemek yeme izni) ve fiziksel açlıktan çok duygularını bastırmak için yemek yedikleri gözlenmiştir. Aynı zamanda kız ergenler bedensel açlık ve tokluk ipuçlarına erkeklere kıyasla daha çok güvendiği ve farkında olduğu bulunmuştur (Moy et al., 2013: 529-532). Bizim çalışmamızda ise kız öğrencilerin duygusal değil fiziksel sebeplerle yeme ortalama puanlarının erkek öğrencilerin duygusal değil fiziksel sebeplerle yeme ortalama puanlarından daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Aynı zamanda kız öğrencilerin sezgisel yeme durumu ortalama puanlarının erkek öğrencilerin sezgisel yeme durumu ortalama puanlarından daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Hazzard ve ark. (2022) genç ve genç yetişkin 765 erkek ve 1009 kadın ile yaptıkları gözlemsel çalışmada, sezgisel yeme durumu ve uyku düzeyi arasındaki ilişki incelenmiştir. Çalışma sonucunda, yalnızca kadınlarda sezgisel yeme durumu ve uyku düzeyi arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Çalışmamızda, lise öğrencilerinin ortalama uyku süresi düzeyleri ile sezgisel yeme durumu arasındaki ilişki anlamlı bulunmuştur ($p < 0.01$).

Sezgisel yeme, neyin ne zaman ve ne kadar yeneceğine rehberlik eden içsel, fizyolojik açlık ve tokluk ipuçlarına güçlü bir güven ve bağlantı anlamına gelir. Sağlıklı bir diyet örüntüsü oluşturmak için doğru bir beslenme biçimi olarak kabul edilmektedir (Luo et al., 2019: 55-60). Diyet ve egzersiz kalıpları kilo kontrolünün başlıca belirleyicileri olsa da yetişkinler ve çocuklarla yapılan son

araştırmalar, toplam uyku miktarının vücut kitle indeksi ile ters orantılı olduğunu göstermiştir. Amerika'da yapılan bir çalışmada sağlıklı ergenlerden oluşan bir örneklemde (n=85) toplam uyku süresi ile açlık, tokluk, yemek istekleri ve kalori alımı arasındaki ilişkileri incelenmiştir. Yetersiz gece uykusu sonucu oluşan gündüz uyuma durumunun yeme krizleri ile ilişkili olduğu saptanmıştır (Landis et al., 2009: 115-123). Çalışmamızda lise ğrencilerinin sabahlık/akşamlık düzeyleri artıkça duygusal değil fiziksel sebeplerle yeme düzeyleri arttığı bulunmuştur ($p<0.01$).

Sezgisel beslenme prensibini benimseyen bireylerin hormonal etkilerini özellikle açlık-tokluk sinyallerini duymaları önem arz etmektedir. Uykunun sezgisel beslenme ile hormonal olarak bir ilişkisinin olduğu düşünölmektedir. Bir çalışmaya göre, uykunun süresi düştükçe ghrelin seviyesi yükselmiştir ve leptin seviyeleri azalmıştır. Uyku ve sezgisel yeme, ghrelin ve leptin hormonlarının dinlenmesiyle etkileşim içinde olabileceği düşünölmektedir (Ateş, 2021: 7-20). Çalışmamızda normal kilolu lise ğrencilerinin açlık ve doygunluk ipuçlarına güvenme ortalama puanlarının, fazla kilolu lise ğrencilerinin açlık ve doygunluk ipuçlarına güvenme ortalama puanlarından ve obez lise ğrencilerinin açlık ve doygunluk ipuçlarına güvenme ortalama puanlarından istatistiksel olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Besin alımının yeterli ve dengeli düzeyde alınmasıyla uyku kalitesi arasında pozitif bir ilişki olduğu bilinmektedir. Sezgisel yemenin vücudun ihtiyaçlarına bağlı olarak sağlıklı bir şekilde besin alımına yönlendirmesi dolaylı bir şekilde de olsa uyku ve sezgisel yeme arasında bir ilişki olduğunu göstermektedir (Ateş, 2021: 7-20). 14-16 yaş aralığındaki ergen bireylerle yapılan bir çalışmada, uyku kısıtlamasının sağlıksız ve yüksek glisemik indekse sahip gıdaların tüketiminin artmasına neden olduğu bulunmuştur (Beebe et al., 2013: 827-834). Yapılan başka bir çalışmada ise okul çağındaki çocuklarda uyku süresi artmasıyla birlikte gıda alımının ve açlık leptin düzeylerinin daha düşük olduğu bildirilmiştir (Hart et al., 2013: 1473-1480). Çalışmamızda, ergenlerin ortalama uyku süresi düzeyleri artıkça açlık ve doygunluk ipuçlarına güvenme düzeyleri artmaktadır ($p<0.01$).

Asarnow ve ark. (2017) 42 akşamcıl ergen bireyle yaptığı çalışmada, bireylere daha erken saatlerde uyuma alışkanlığı kazandırılmıştır. Bu durumun

sonucunda bireylerin daha düşük glisemik indeksli yiyecekler tüketmesiyle birlikte meyve ve sebze alımında artış olduğu saptanmıştır. Çalışmamızda da bu çalışma ile benzer sonuçlar bulunmuştur. Ergen bireylerin sabahlık/akşamlik düzeyleri artıkça beden-yiyecek seçim uyumu düzeylerinin azalmakta olduğu bulunmuştur ($p<0.01$).

D. Adolesan Kronotipinin Kaygı Düzeyleri ile Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

Kaygı, organizmanın yaşamını sürdürmesi için tehlike içeren durumlarda uyum sağlama işlevi olan duygusal bir durum olarak tanımlanmaktadır. Bununla birlikte savunma durumu, gerçek bir tehdidin yokluğunda ortaya çıkarsa veya kaygının düzeyi tehlikenin yoğunluğuna göre orantısız bir durumda ise kaygı patolojik hale dönüşmektedir (Beesdo et al., 2009: 483-524).

Çocuk ve ergenlik dönemi, geçici ve yüzeysel semptomlardan tam gelişmiş anksiyete bozukluklarına kadar değişkenlik gösteren anksiyete semptomlarının gelişimi amacıyla ana risk aşamasıdır. Ergenlerde özellikle akranları tarafından reddedilme, olumsuz değerlendirilme ve sosyal kaygı bozukluğu görülmektedir (Beesdo et al., 2009: 483-524). Cinsiyet farklılıkları göz önüne alındığında, kadınlar daha yüksek sürekli kaygı seviyeleri göstermektedir ve bu da çeşitli olaylarda yüksek kaygıyla tepki verme eğiliminin daha yüksek olduğunu düşündürmektedir. Sürekli kaygıdaki cinsiyet farklılıkları, kadınların kendilerini daha iyi anlamaları veya erkeklerin anksiyete belirtilerini bildirme konusunda çekingen davranmaları gibi farklı etkenlerle de ifade edilebilmektedir (López, et al., 2016: 243-247). Kaygı için cinsiyet farklılıkları çocuk yaşta ortaya çıkabilse de yaş alımı ile artar, ergenlik döneminde 2:1 ila 3:1 oranlarına ulaşmaktadır (Beesdo et al., 2009: 483-524). Aynı zamanda kız ve erkek ergenler için kaygı düzeyleri farklı şekilde görülmektedir; kızlar erkeklere göre iki kat daha kaygı bozukluğuna yatkın olmaktadır (Beesdo-Baum and Knappe, 2012: 457-478). 9-12. sınıflar ve 305 öğrenci arasında yapılan bir araştırmada, kız öğrencilerin erkek öğrencilere göre sürekli kaygı düzeyleri anlamlı ve daha yüksek olduğu saptanmıştır (Özyürek ve Demiray, 2010: 247-256). Bizim çalışmamızda da kız öğrencilerin durumluk-sürekli kaygı ortalama puanlarının erkek öğrencilerin durumluk-sürekli kaygı ortalama puanlarından daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Performans ve uyku için bireysel tercihleri temsil eden kronotip, bireylerin sağlık sorunları ve özellikle psikolojik problemleri ile ilişkili olduğu görülmüştür (Zou et al., 2022: 1-24). Psikolojik bozuklukların birçoğunun temelinde yatan yüksek kaygı ise akşamcıl kronotip ile ilişkilendirilmiştir (Balta et al., 2018: 40-50). Bununla birlikte akşamcıl kronotipin, depresif ve endişeli semptomlar, alkol ve tütün alışkanlığı ve artan intihar riski ile ilişkili olduğu bildirilmiştir. Anksiyete bozuklukları; kaygı, aşırı korku ve benzer davranış bozukluklarının semptomlarını yansıtmaktadır. Korku; hissedilen yakın bir tehlikeye duygusal tepki iken, kaygı ise gelecek zamanlardaki bir tehdidin beklentisi olarak tanımlanmaktadır (Li et al., 2020: 1-7; Zou et al., 2022: 1-24). Kronotip ve kaygı arasındaki ilişki daha önce incelenmiş olup kronotipin, kaygı düzeyini etkileyen bir parametre olarak belirlenmiştir (Cox and Olatunji, 2019: 321-330). Haraden ve ark. (2019) yaptıkları çalışmada yüksek düzeyde kaygı belirtileri ile sabah kronotipi arasında bir ilişki olduğunu göstermiştir. Yapılan başka çalışmalarda ise kaygının akşamcıl kronotip ile ilişkili olduğu belirtilmiştir (Walsh et al., 2022; Fares et al., 2015: 1183-1191). Gençler ve ergenlerin kaygı ve sabahçıl-akşamcıl tercihleri arasındaki ilişkiyi incelemek için yapılmış bir çalışmada; kaygılı bireyler, sağlıklı bireylere kıyasla daha yüksek akşamcıl kronotip puanlarına sahip oldukları gözlemlenmiştir (Fares et al., 2015: 1183-1191). Balta ve ark. (2018) 493 lise öğrencisi arasında yaptıkları çalışmada; akşamcıl kronotipi ile kaygı düzeyleri arasında anlamlı bir sonuç elde edilmiştir. Çalışmamızda ise lisede öğrenim gören ergenlerin, sabahlık/akşamlık düzeyleri arttıkça durumluk-sürekli kaygı düzeyleri de artmakta olduğu bulunmuştur ($p < 0.01$).

Uykusuzluğun, kaygı yaşayan bireylerin yaklaşık %50'sine etki ettiği ve yetersiz uykunun kaygıyı tetikleyebileceği veya daha da kötü hale getirebileceği görülmektedir (Chellappa and Aeschbach, 2022: 1-14). Yapılan bir sistematik çalışmada, uyku yetersizliğinin; kaygı düzeyini arttırdığı gözlemlenmiştir (Pires et al., 2016: 40-50). Üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bir çalışmada, akşam aktif olan öğrencilerin sabah aktif olan öğrencilere kıyasla uyku sürelerinin daha kısa olduğu, yatağa daha geç gittikleri ve buna bağlı olarak uyku kalitelerinin daha düşük olduğu görülmüştür. Aynı zamanda daha yüksek düzeyde sürekli ve durumluk kaygı ile ilişkili olduğu sonucuna varılmıştır (Silva et al., 2020: 1-11).

Ergenlerin uyku yetersizliği, gelecekteki sağlıklarını ve yaşam işleyişlerini önemli düzeyde etkileyebileceği ve özellikle kaygı ve depresyon olmak üzere birçok duygusal ve davranışsal sorunu hızlandırabildiği ve sürdürebildiği dşnlmektedir (Blake et al., 2018: 25-40). Blake ve ark. (2017) yaptıkları 357 ergen arasında sistematik inceleme ve meta-analiz çalışmasında, uyku süresinin arttırılmasıyla birlikte, kaygı ve depresyon düzeylerinde anlamlı bir iyileşme görüldüğü gözlemlenmiştir. Çalışmamıza bakıldığında, ergenlerin ortalama uyku süresi düzeyleri artıkça durumluk-sürekli kaygı düzeyleri azalmaktadır ($p < 0.01$). Çalışmamızdan farklı olarak yapılan bir kohort çalışmasında aşırı uyku süresi, artan kaygı semptomları ile ilişkili olduğu sonucuna varılmıştır (Zhou et al., 2020: 1-7).

Kaygı ile beslenme arasındaki ilişki incelenmektedir. Kaygı ile ilişkili olduğu bilinen yeterli miktarda besin içeren yüksek kaliteli diyet kalıplarının, kaygı riskini azaltabileceğini düşündürmektedir (Kris-Etherton et al., 2021: 247-260). Bununla beraber kaygı, sağlıklı bireylerde iştağı güçlü bir şekilde tetikleyebilmektedir. Aynı zamanda kaygı, açlığı ve gıda alımı düzeyini arttırabilmekte veya azaltabilmektedir. BKİ düzeyleri çok düşük bireylerde yaşanan kaygı, gıda alımının azalması ile ilişkili olduğu dşnlmektedir. Anoreksiya nevroza tanısı konmuş ergenler arasında yapılan çalışmada, kaygı düzeyi azaldıkça ergenlerin iştağlarının pozitif yönde arttığı saptanmıştır (Heruc et al., 2018: 1-16).

Obezitenin birçok tıbbi etkisi bilinmekle beraber ergenlerin; iş ve sosyal yaşamlarını, benlik saygılarını ve akademik başarılarını negatif yönde etkileyebilmektedir. Obezite beraberinde; davranışsal ve duygusal bozuklukları, depresyonu ve anksiyeteyi tetiklemektedir ve sosyal kaygı meydana gelmektedir (Sanyaolu et al., 2019: 1-11; Efe et al., 2020: 557-562). Yapılan alışmalar, stres ve kaygı benzeri duygu hallerinin gıda alımını arttırıcı yönde etkilediğini bildirmişlerdir (Lazarevich et al., 2016: 639-644; Efe et al., 2020: 557-562). BKİ değeri normal ergenler ve obez ergenler arasında sosyal kaygı seviyelerini ölçmek ve karşılaştırmak için vaka kontrol çalışması yapılmıştır. ocuk endokrinoloji bölümünde takip edilen 14-18 yaş arası obez ergenler ($n=150$) ve lisede öğrenim gören 14-18 yaş arası sağlıklı ergenler ($n=150$) rnekleme meydana getirmektedir. Çalışma sonunda, obez ergenlerin sosyal kaygı puan ortalamaları sağlıklı

liselilerden daha yüksek olduğu saptanmıştır (Efe et al., 2020: 557-562). Fazla kilolu ve obez bireylerde yapılan çalışmada, %12,7 bireyde şiddetli kaygı olduğu saptanmıştır (Luo et al., 2023: 298-304). Farklı BKİ'lerdeki bireylerin kaygı düzeylerinde değişkenlik ortaya çıkmaktadır. Bizim alışmamızda ise beden kitle indeksinin kategorik değişkeni açısından lise oğrencilerinin kaygı düzeyleri ile ilişkisinin ($p>0.05$) anlamsız olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

VI.SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışma, Kağıthane BİL Koleji Anadolu Lisesi bünyesinde öğrenim gören, aileleri ve kendilerinden izin alınan 14-18 yaş aralığındaki adolesan kronotiplerinin sezgisel yeme ve kaygı düzeyleri arasındaki ilişkiyi araştırmak amacı ile yapılmıştır. Katılımcıların genel özellikleri, kronotipleri, sezgisel yeme durumları ve kaygı düzeylerini belirlemek amacıyla anket formu uygulanmıştır. Araştırmanın sonucu aşağıda özetlenmiştir.

- Çalışmaya 92 kız (%49,7) ve 93 erkek (%50,3) olmak üzere 185 ergen katılmış olup, en fazla katılımı 86 öğrenci (%46,5) ile 11. sınıf öğrencileri yapmıştır.
- Çalışmaya katılan ergenlerin anne eğitim durumlarının yüksek oranda (%82,7) lise mezunu ve altı olduğu, baba eğitim durumlarının da yüksek oranda (%73,5) lise ve altı mezunu olduğu saptanmıştır.
- Çalışmaya katılan ergenlerin %80,5'i gelir düzeylerini yeterli bulurken %19,5'i gelir düzeylerini yetersiz bulmuştur. Aynı zamanda %44,3'ü 8.500-20.000 TL; %36,2'si 20.000 + TL gelir durumuna sahip olduğu bulunmuştur. Çalışmaya katılan ergenlerin kolejde eğitim görmesinden kaynaklı sosyo-ekonomik düzeylerinin yüksek olduğu düşünülmektedir.
- Çalışmaya katılan adölesanların çoğunluğunun (%61,6) normal BKİ'de olduğu görülmüştür.
- Çalışmaya katılan adölesanların %82,7'sinin kronik hastalığı olmadığı saptanmıştır.
- Kız çocuklarının erkek çocuklara göre sezgisel yeme durumunun daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır.
- Kız çocuklarının duygusal değil fiziksel sebeplerle yeme eğilimi erkek çocuklarına kıyasla daha yüksektir.

- Kız çocuklarının erkek çocuklara kıyasla kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.
- Kronik hastalığı olan adölesanların kaygı düzeyleri daha yüksek bulunmuştur.
- BKİ sınıflandırmasına göre normal kiloda olan adölesanların fazla kilolu adölesanlara göre sezgisel yemeleri daha yüksektir.
- Normal BKİ'ye sahip olan adölesanların açlık ve doyumluk ipuçlarına daha çok güvendiği bulunmuştur.
- Lisans ve üzeri eğitim durumuna sahip olan babaların çocuklarında sezgisel yeme ve açlık-doyumluk ipuçlarına güvenme durumu daha yüksektir.
- Gelir düzeyi düşük olan lise öğrencilerinde Duygusal Değil Fiziksel Sebeplerle Yeme görülmektedir.
- Lise öğrencilerinin uyku süreleri arttıkça sezgisel yeme düzeylerinin arttığı sonucuna varılmıştır.
- Lise öğrencilerinin ortalama uyku süreleri arttıkça kaygı düzeylerinin azaldığı sonucuna varılmıştır.
- Lise öğrencilerinin sabahlık/akşamlık düzeyleri artıkça durumluk-sürekli kaygı düzeyleri de artmaktadır.
- Lise öğrencilerinin sabahlık/akşamlık düzeyleri artıkça duygusal değil fiziksel sebeplerle yeme düzeyleri de artmaktadır.
- Lise öğrencilerinin sabahlık/akşamlık düzeyleri artıkça beden-yiyecek seçim uyumu düzeyleri azalmaktadır.
- Lise öğrencilerinin ortalama uyku süresi düzeyleri artıkça durumluk-sürekli kaygı düzeyleri azalmaktadır.
- Lise öğrencilerinin ortalama uyku süresi düzeyleri artıkça sezgisel yeme durumu düzeyleri de artmaktadır.
- Lise öğrencilerinin ortalama uyku süresi düzeyleri artıkça açlık ve doyumluk ipuçlarına güvenme düzeyleri de artmaktadır.

Adolesan dönem, fizyolojik ve psikolojik değişikliklerin yaşandığı bir süreçtir. Bu dönem, adolesanların beslenme durumları, uyku düzenleri ve duygu durumlarının değişkenlik göstermesinden kaynaklı olarak, dikkatli olunması ve iyi takip edilmesi gerekmektedir.

Sirkadiyen ritmin bir fenotipi olan kronotip, bireyin beslenme biçimini ve duygu durumunu etkileyen yadsınamaz bir faktördür. Kronotip ile ilgili farkındalık eğitimi toplumun bütün bireyelerine verilmelidir. Bununla birlikte kronotipin, uyku kalitesi ve mental sağlıkla ilişkisi olması nedeniyle uyku ve mental sağlığı iyileştirmeye yönelik adolesan ve anne-babalara beslenme eğitimi ve danışmanlığı verilmelidir ve yaygınlaştırılmalıdır.

Sezgisel yeme, güncel ve sağlıklı bir beslenme yaklaşımı olarak kabul edilmiştir. Adolesanların daha sağlıklı bir beslenme düzeni oluşturabilmesi için fayda sağlayabilir. Adolesanlar özellikle sınav kaygısı yaşamaktadır. Bu kaygının giderilmesi için uyku düzenleri ve beslenme durumları düzenlenmelidir. Kronotip ve sezgisel yeme kavramları güncel yaklaşımlar olmasından kaynaklı bu konularla ilgili geniş örnekleme olan ve kapsamlı daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulmaktadır. Bu çalışmanın sonucunda elde edilen veriler gelecekteki çalışmalar için faydalı olabileceği düşünülmektedir.

VII. KAYNAKÇA

MAKALELER

- ADAN, A., & NATALE, V. (2002). "Gender differences in morningness–eveningness preference", **Chronobiology International**, cilt 19, sayı 4, ss.709-720.
- ADAN, A., ARCHER, S. N., HİDALGO, M. P., Dİ MİLİA, L., NATALE, V., & RANDLER, C. (2012). "Circadian typology: a comprehensive review", **Chronobiology International**, cilt, 29, sayı 9, ss.1153-1175.
- AHMED, S. P., BİTTENCOURT-HEWİTT, A., & SEBASTİAN, C. L. (2015). "Neurocognitive bases of emotion regulation development in adolescence", **Developmental cognitive neuroscience**, cilt 15, ss.11–25.
- AKINCI, E., & ORHAN, F. Ö. (2016). "Sirkadiyen ritim uyku bozuklukları", **Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar**, cilt 8, sayı 2, ss.178-189.
- ALMOOSAWİ, S., VİNGELİENE, S., GACHON, F., VOORTMAN, T., PALLA, L., JOHNSTON, J. D., VAN DAM, R. M., DARİMONT, C., & KARAGOUNİS, L. G. (2019). "Chronotype: Implications for Epidemiologic Studies on Chrono-Nutrition and Cardiometabolic Health", **Advances in nutrition (Bethesda, Md.)**, cilt 10, sayı 1, ss.30–42.
- ALTAY, M., CABAR, H. D., & ALTAY, B. (2018). "Adolesan Dönemi Çocuklarda Beslenme ve Okul Sağlığı", **Sinop Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi**, cilt 2, sayı 1, ss.173-180.
- ANTYPA, N., VOGELZANGS, N., MEESTERS, Y., SCHOEVERS, R., & PENNİNX, B. W. (2016). "Chronotype associations with depression and anxiety disorders in a large cohort study", **Depression and anxiety**, cilt 33, sayı 1, ss.75-83.

- APARÍCIO-MARTÍNEZ, P., PEREA-MORENO, A. J., MARTÍNEZ-JÍMENEZ, M. P., REDEL-MACÍAS, M. D., PAGLIARÌ, C., & VAQUERO-ABELLAN, M. (2019). “Social Media, Thin-Ideal, Body Dissatisfaction and Disordered Eating Attitudes: An Exploratory Analysis”, **International journal of environmental research and public health**, cilt 16, sayı 21, 4177 ss.1-16
- ARORA, T., & TAHERÌ, S. (2015). “Associations among late chronotype, body mass index and dietary behaviors in young adolescents”, **International journal of obesity**, cilt 39, sayı 1, ss.39–44.
- ASARNOW, L. D., GREER, S. M., WALKER, M. P., & HARVEY, A. G. (2017). “The impact of sleep improvement on food choices in adolescents with late bedtimes”, **Journal of Adolescent Health**, cilt 60, sayı 5, ss.570-576.
- AYYILDIZ, F., AKBULUT, G., KARAÇİL ERMUMCU, M. Ş., & ACAR TEK, N. (2023). “Emotional and intuitive eating: an emerging approach to eating behaviours related to obesity”, **Journal of nutritional science**, cilt 12, sayı 19, ss.1-7.
- AZZOPARDÌ, P. S., HEARPS, S. J., FRANCÌS, K. L., KENNEDY, E. C., MOKDAD, A. H., KASSEBAUM, N. J., ... & PATTON, G. C. (2019). “Progress in adolescent health and wellbeing: tracking 12 headline indicators for 195 countries and territories, 1990–2016”, **The Lancet**, cilt 393, sayı 10176, ss.1101-1118.
- BALÍEIRO, L. C. T., GONTÍJO, C. A., MAROT, L. P., TEÍXEIRA, G. P., FAHMY, W. M., DE PAÍVA MAÍA, Y. C., & CRÍSPİM, C. A. (2022). “Is chronotype associated with dietary intake and weight gain during pregnancy? A prospective and longitudinal study”, **Nutrition**, cilt 94, ss.1-11
- BALTA, S., EMİRTEKİN, E., KİRCABURUN, K., & GRİFFİTHS, M. D. (2018) “Adolescents' eveningness chronotype and cyberbullying perpetration: The mediating role of depression-related aggression and anxiety-related aggression”, **Biological Rhythm Research**, cilt 51, sayı 1, ss.40-50.

- BARON, K. G., REID, K. J., KIM, T., VAN HORN, L., ATTARIAN, H., WOLFE, L., SIDDIQUE, J., SANTOSTASI, G., & ZEE, P. C. (2017). "Circadian timing and alignment in healthy adults: associations with BMI, body fat, caloric intake and physical activity", **International journal of obesity**, cilt 41, sayı 2, ss.203–209
- BARRACO, G. M., MARTÍNEZ-LOZANO, N., VALES-VILLAMARÍN, C., DEL CARMEN BLAYA, M., RÍOS, R., MADRID, J. A., FARDY, P., & GARAULET, M. (2019). "Circadian health differs between boys and girls as assessed by non-invasive tools in school-aged children", **Clinical nutrition (Edinburgh, Scotland)**, cilt 38, sayı 2, ss.774–781.
- BEAULIEU, K., HUDAYB, A. B., ALHUSSAIN, M., FINLAYSON, G., & ALKAHTANI, S. (2023). "Impact of exercise timing on perceived appetite and food reward in early and late chronotypes: An exploratory study in a male Saudi sample", **Appetite**, 106364, cilt 180, ss.1-7
- BEAULIEU, K., OUSTRIĆ, P., ALKAHTANI, S., ALHUSSAIN, M., PEDERSEN, H., QUİST, J. S., FÆRCH, K., & FINLAYSON, G. (2020). "Impact of Meal Timing and Chronotype on Food Reward and Appetite Control in Young Adults", **Nutrients**, cilt 12, sayı 5, 1506. ss.1-12
- BEEBE, D. W., SİMON, S., SUMMER, S., HEMMER, S., STROTMAN, D., & DOLAN, L. M. (2013). "Dietary intake following experimentally restricted sleep in adolescents", **Sleep**, cilt 36, sayı 6, ss.827-834.
- BEESDO, K., KNAPPE, S., & PİNE, D. S. (2009). "Anxiety and anxiety disorders in children and adolescents: developmental issues and implications for DSM-V", **Psychiatric Clinics**, cilt 32, sayı 3, ss.483-524.
- BEESDO-BAUM, K., & KNAPPE, S. (2012). "Developmental epidemiology of anxiety disorders", **Child and Adolescent Psychiatric Clinics**, cilt 21, sayı 3, ss.457-478.

- BELLINI, B., PANUNZI, S., BRUNI, O., & GUIDETTI, V. (2013). "Headache and sleep in children", **Current pain and headache reports**, cilt 17, ss.1-7.
- BENELAM B. (2009). "Satiating, satiety and their effects on eating behaviour", **Nutrition Bulletin**. cilt 34, sayı 2, ss.126-173
- BENNETT, K., MANASSIS, K., DUDA, S., BAGNELL, A., BERNSTEIN, G. A., GARLAND, E. J., ... & WILANSKY, P. (2016). "Treating child and adolescent anxiety effectively: Overview of systematic reviews", **Clinical Psychology Review**, cilt 50, ss.80-94.
- BHAT, R. H. (2017). "Emotional intelligence of adolescents in relation to their test anxiety and academic stress", **Rehabilitation Sciences**, cilt 2, sayı 1, ss.21-25
- BLAKE, M. J., SHEEBER, L. B., YOUSSEF, G. J., RANITI, M. B., & ALLEN, N. B. (2017). "Systematic Review and Meta-analysis of Adolescent Cognitive-Behavioral Sleep Interventions", **Clinical child and family psychology review**, cilt 20, sayı 3, ss.227-249.
- BLAKE, M. J., TRINDER, J. A., & ALLEN, N. B. (2018). "Mechanisms underlying the association between insomnia, anxiety, and depression in adolescence: Implications for behavioral sleep interventions. **Clinical psychology review**, cilt 63, ss.25-40
- BORISENKOV, M. F., KOSOVA, A. L., & KASYANOVA, O. N. (2012). "Impact of perinatal photoperiod on the chronotype of 11-to 18-year-olds in northern European Russia", **Chronobiology international**, cilt 29, sayı 3, ss.305-310.
- BORISENKOV, M. F., PERMINOVA, E. V., & KOSOVA, A. L. (2010). "Chronotype, sleep length, and school achievement of 11-to 23-year-old students in northern European Russia", **Chronobiology international**, cilt 27, sayı 6, ss.1259-1270.
- BRUCE, E. S., LUNT, L., & MCDONAGH, J. E. (2017). "Sleep in adolescents and young adults", **Clinical medicine**, cilt 17, sayı 5, ss.424-428.

- CALOGERO, R. M., TYLKA, T. L., MENSINGER, J. L., MEADOWS, A., & DANÍELSDÓTTIR, S. (2019). "Recognizing the fundamental right to be fat: A weight-inclusive approach to size acceptance and healing from sizeism", **Women & Therapy**, cilt 42, sayı 1-2, ss.22-44.
- CHAUHAN, S., NORBURY, R., FABBENDER, K. C., ETTINGER, U., & KUMARİ, V. (2023). "Beyond sleep: A multidimensional model of chronotype", **Neuroscience & Biobehavioral Reviews**, cilt 48, ss.1-14
- CHELLAPPA, S. L., & AESCHBACH, D. (2022). "Sleep and anxiety: From mechanisms to interventions", **Sleep medicine reviews**, cilt 61, ss.1-14.
- CHIU, W. H., YANG, H. J., & KUO, P. H. (2017). "Chronotype preference matters for depression in youth", **Chronobiology International**, cilt 34, sayı 7, ss.933-941.
- CHO, C. H., YOON, H. K., KANG, S. G., KİM, L., LEE, E. I., & LEE, H. J. (2018). "Impact of Exposure to Dim Light at Night on Sleep in Female and Comparison with Male Subjects", **Psychiatry investigation**, cilt 15, sayı 5, ss.520–530.
- CHORNEY, D. B., DETWEILER, M. F., MORRIS, T. L., & KUHN, B. R. (2008). "The interplay of sleep disturbance, anxiety, and depression in children", **Journal of pediatric psychology**, cilt 33, sayı 4,
- CHRISTIAN, P., & SMITH, E. R. (2018). "Adolescent Undernutrition: Global Burden, Physiology, and Nutritional Risks", **Annals of nutrition & metabolism**, cilt 72, sayı 4, ss.316–328.
- COLE, R. E., & HORACEK, T. (2009). "Applying precede-proceed to develop an intuitive eating nondieting approach to weight management pilot program", **Journal of nutrition education and behavior**, cilt 41, sayı 2, ss.120–126.
- CORKINS, M. R., DANIELS, S. R., DE FERRANTI, S. D., GOLDEN, N. H., KİM, J. H., MAGGE, S. N., & SCHWARZENBERG, S. J. (2016).

- “Nutrition in children and adolescents”, **Medical Clinics**, cilt 100, sayı 6, ss.1217-1235.
- COX, R. C., & OLATUNJÍ, B. O. (2019). “Differential associations between chronotype, anxiety, and negative affect: A structural equation modeling approach”, **Journal of affective disorders**, cilt 257, ss.321-330.
- CROCQ M. A. (2015). “A history of anxiety: from Hippocrates to DSM”, **Dialogues in clinical neuroscience**, cilt 17, sayı 3, ss.319–325.
- DALEN, J., SMÍTH, B. W., SHELLEY, B. M., SLOAN, A. L., LEAHIGH, L., & BEGAY, D. (2010). “Pilot study: Mindful Eating and Living (MEAL): weight, eating behavior, and psychological outcomes associated with a mindfulness-based intervention for people with obesity”, **Complementary therapies in medicine**, cilt 18, sayı 6, ss.260-264.
- DAS, J. K., SALAM, R. A., THORNBURG, K. L., PRENTICE, A. M., CAMPISI, S., LASSI, Z. S., ... & BHUTTA, Z. A. (2017). “Nutrition in adolescents: physiology, metabolism, and nutritional needs”, **Annals of the New York Academy of Sciences**, cilt 1393, sayı 1, ss.21-33.
- DE GODOY, A. P., DE MEDEIROS, M. V., DE SOUZA, C. P., & MARTYNHAK, B. J. (2022). “High trait anxiety in mice is associated with impaired extinction in the contextual fear conditioning paradigm”, **Neurobiology of Learning and Memory**, cilt 190, ss.1-11
- DE MOOR, M. H., BEEM, A. L., STUBBE, J. H., BOOMSMA, D. I., & DE GEUS, E. J. (2006). “Regular exercise, anxiety, depression and personality: a population-based study”, **Preventive medicine**, cilt 42, 4, ss.273-279.
- DE VISSER, L., VAN DER KNAAP, L. J., VAN DE LOO, A. J., VAN DER WEERD, C. M. M., OHL, F., & VAN DEN BOS, R. (2010). “Trait anxiety affects decision-making differently in healthy men and

women: towards gender-specific endophenotypes of anxiety”, **Neuropsychologia**, cilt 48, sayı 6, ss.1598-1606.

DÍAZ-MORALES, J. F., & GUTIÉRREZ SORROCHE, M. (2008). “Morningness-eveningness in adolescents”, **The Spanish journal of psychology**, cilt 11, sayı 1, ss.201–206.

DOCKENDORFF, S. A., PETRIE, T. A., GREENLEAF, C. A., & MARTÍN, S. (2012). “Intuitive Eating Scale: An examination among early adolescents”, **Journal of Counseling Psychology**, cilt 59, sayı 4, ss.604–611.

EFE, Y. S., ÖZBEY, H., ERDEM, E., & HATİPOĞLU, N. (2020). “A comparison of emotional eating, social anxiety and parental attitude among adolescents with obesity and healthy: A case-control study”, **Archives of psychiatric nursing**, cilt 34, sayı 6, ss.557-562.

EPSTEIN, L. H., TEMPLE, J. L., ROEMMICH, J. N., & BOUTON, M. E. (2009). “Habituation as a determinant of human food intake”, **Psychological review**, cilt 116, sayı 2, ss.384–407.

ERSOY, N., & YARDIMCI, H. (2023). “Adölesanlarda Kronotipe Göre Öğün Zamanı ve Besin Tercihlerinin İncelenmesi”, **Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi**, cilt 3, sayı 2, ss.1-6.

FARES, S., HERMENS, D. F., NAİSMİTH, S. L., WHITE, D., HİCKİE, I. B., & ROBİLLARD, R. (2015). “Clinical correlates of chronotypes in young persons with mental disorders”, **Chronobiology international**, cilt 32, sayı 9, ss.1183-1191.

FUENTES ARTILES, R., STAUB, K., ALDAKAK, L., EPPENBERGER, P., RÜHLİ, F., & BENDER, N. (2019). “Mindful eating and common diet programs lower body weight similarly: Systematic review and meta-analysis”, **Obesity reviews : an official journal of the International Association for the Study of Obesity**, cilt 20, sayı 11, ss.1619–1627.

GALLAND, B. C., SHORT, M. A., TERRİLL, P., RİGNEY, G., HASZARD, J. J., COUSSENS, S., ... & BİGGS, S. N. (2018). “Establishing normal

values for pediatric nighttime sleep measured by actigraphy: a systematic review and meta-analysis”, **Sleep**, cilt 41, sayı 4, ss.1-16

GANGWISCH, J. E., BABISS, L. A., MALASPINA, D., TURNER, B. J., ZAMMIT, G. K., & POSNER, K. (2010). “Earlier parental set bedtimes as a protective factor against depression and suicidal ideation”, **Sleep**, cilt 33, sayı 1, ss.97-106.

GAST, J., & HAWKS, S. R. (1998). “Weight loss education: the challenge of a new paradigm”, **Health education & behavior**, cilt 25, sayı 4, ss.464-473.

GAST, J., CAMPBELL NIELSON, A., HUNT, A., & LEIKER, J. J. (2015). “Intuitive eating: associations with physical activity motivation and BMI”, **American journal of health promotion : AJHP**, cilt 29, sayı 3, ss.91–99.

GENCELİ, M. (1973). “İki değişkenli doğrusal regresyonda zaman faktörü”, **İstanbul Üniversitesi İktisat Fakültesi Mecmuası**, cilt 33, ss.1-4.

GOBİN, C. M., BANKS, J. B., FİNS, A. I., & TARTAR, J. L. (2015). “Poor sleep quality is associated with a negative cognitive bias and decreased sustained attention”, **Journal of sleep research**, cilt 24, sayı 5, ss.535-542.

HANUSCH, B., SİNNİNGEN, K., MORENO, L., DE HENAUW, S., GOTTRAND, F., ORTEGA, F., ... & KERSTİNG, M. (2022). “Relationship of Sleep Duration, Concentration, BMI and Dietary Behavior of European Adolescents–Results From the HELENA-Study”, **Current Developments in Nutrition**, cilt 6, sayı 1, ss.792-792.

HARADEN, D. A., MULLİN, B. C., & HANKİN, B. L. (2017). “The relationship between depression and chronotype: a longitudinal assessment during childhood and adolescence”, **Depression and anxiety**, cilt 34, sayı 10, ss.967-976.

HARADEN, D. A., MULLİN, B. C., & HANKİN, B. L. (2019). “Internalizing symptoms and chronotype in youth: a longitudinal assessment of

anxiety, depression and tripartite model”, **Psychiatry Research**, cilt 272, ss.797-805.

HART, C. N., CARSKADON, M. A., CONSÍDINE, R. V., FAVA, J. L., LAWTON, J., RAYNOR, H. A., ... & WING, R. (2013). “Changes in children’s sleep duration on food intake, weight, and leptin”, **Pediatrics**, cilt 132, sayı 6, ss.1473-1480.

HAZZARD, V. M., BURNETTE, C. B., HOOPER, L., LARSON, N., EISENBERG, M. E., & NEUMARK-SZTAINER, D. (2022). “Lifestyle health behavior correlates of intuitive eating in a population-based sample of men and women”, **Eating Behaviors**, cilt 46, ss.1-6

HERUC, G. A., LITTLE, T. J., KOHN, M., MADDEN, S., CLARKE, S., HOROWITZ, M., & FEINLE-BÍSSET, C. (2018). “Appetite Perceptions, Gastrointestinal Symptoms, Ghrelin, Peptide YY and State Anxiety Are Disturbed in Adolescent Females with Anorexia Nervosa and Only Partially Restored with Short-Term Refeeding”, **Nutrients**, cilt 11, sayı 1, ss.59. 1-16

HEYDE, I., & OSTER, H. (2019). “Differentiating external zeitgeber impact on peripheral circadian clock resetting”, **Scientific reports**, cilt 9, sayı 1, ss.1-13

HILL, D. W., & CHTOUROU, H. (2020). “The effect of time of day and chronotype on the relationships between mood state and performance in a Wingate test”, **Chronobiology International**, cilt 37, sayı 11, ss.1599-1610.

JACKSON, A., SANO, Y., PARKER, L., COX, A. E., & LANÍGAN, J. (2022). “Intuitive eating and dietary intake”, **Eating Behaviors**, cilt 45, ss.1-6

KANDOLA, A., ASHDOWN-FRANKS, G., HENDRİKSE, J., SABİSTON, C. M., & STUBBS, B. (2019). “Physical activity and depression: Towards understanding the antidepressant mechanisms of physical activity”, **Neuroscience & Biobehavioral Reviews**, cilt 107, ss.525-539.

- Kılıç, S. (2013). “Doğrusal Regresyon Analizi”, **Journal of Mood Disorders**, cilt 3, sayı 2, ss. 90-92.
- KIVELÄ, L., PAPADOPOULOS, M. R., & ANTYPÄ, N. (2018). “Chronotype and psychiatric disorders”, **Current sleep medicine reports**, cilt 4, sayı 2, ss.94-103.
- KOPASZ, M., LOESSL, B., HORNYAK, M., RIEMANN, D., NISSEN, C., PIOSCZYK, H., & VODERHOLZER, U. (2010). “Sleep and memory in healthy children and adolescents—a critical review”, **Sleep medicine reviews**, cilt 14, sayı 3, ss.167-177.
- KÖSE, S., YILMAZ, Ş. K., & GÖKTAŞ, S. (2018). “The relationship between exam anxiety levels and sleep quality of senior high school students”, **Journal Of Psychiatric Nursing**, cilt 9, sayı 2, ss.105-111
- KRIS-ETHERTON, P. M., PETERSEN, K. S., HIBBELN, J. R., HURLEY, D., KOLICK, V., PEOPLES, S., ... & WOODWARD-LOPEZ, G. (2021). “Nutrition and behavioral health disorders: depression and anxiety”, **Nutrition reviews**, cilt 79, sayı 3, ss.247-260
- LAMBRINAKOU, S., KATSA, M. E., ZYGA, S., IOANNIDIS, A., SACHLAS, A., PANOUTSOPOULOS, G., ... & ROJAS GIL, A. P. (2017). “Correlations between nutrition habits, anxiety and metabolic parameters in Greek Healthy Adults”, **In GeNeDis**, cilt 987, ss.23-34
- LANDIS, A. M., PARKER, K. P., & DUNBAR, S. B. (2009). “Sleep, Hunger, Satiety, Food Cravings, And Caloric Intake In Adolescents”, **Journal of nursing scholarship : an official publication of Sigma Theta Tau International Honor Society of Nursing**, cilt 41, sayı 2, ss.115–123.
- LASSI, Z. S., MOIN, A., DAS, J. K., SALAM, R. A., & BHUTTA, Z. A. (2017). “Systematic review on evidence-based adolescent nutrition interventions”, **Annals of the New York Academy of Sciences**, cilt 1393, sayı 1, ss.34-50.
- LAZAREVICH, I., CAMACHO, M. E. I., DEL CONSUELO VELÁZQUEZ-ALVA, M., & ZEPEDA, M. Z. (2016). “Relationship among obesity,

depression, and emotional eating in young adults”, **Appetite**, cilt 107, ss.639-644.

LEE, J. H., KİM, S. J., LEE, S. Y., JANG, K. H., KİM, I. S., & DUFFY, J. F. (2014). “Reliability and validity of the Korean version of Morningness–Eveningness Questionnaire in adults aged 20–39 years”, **Chronobiology international**, cilt 31, sayı 4, ss.479-486.

LEVANDOVSKI, R., DANTAS, G., FERNANDES, L. C., CAUMO, W., TORRES, I., ROENNEBERG, T., ... & ALLEBRANDT, K. V. (2011). “Depression scores associate with chronotype and social jetlag in a rural population”, **Chronobiology international**, cilt 28, sayı 9, ss.771-778.

LEWIS, P., OSTER, H., KORF, H. W., FOSTER, R. G., & ERREN, T. C. (2020). “Food as a circadian time cue—evidence from human studies”, **Nature Reviews Endocrinology**, cilt 16, sayı 4, ss.213-223.

Lİ, T., XİE, Y., TAO, S., YANG, Y., XU, H., ZOU, L., ... & WU, X. (2020). “Chronotype, sleep, and depressive symptoms among Chinese college students: a cross-sectional study”, **Frontiers in Neurology**, cilt 11, ss.1-7

LİPSKY, L. M., NANSEL, T. R., HAYNİE, D. L., LİU, D., Lİ, K., PRATT, C. A., ... & SİMONS-MORTON, B. (2017). “Diet quality of US adolescents during the transition to adulthood: changes and predictors”, **The American journal of clinical nutrition**, cilt 105, sayı 6, ss.1424-1432.

LLOYD, E. C., HAASE, A. M., ZERWAS, S., & MİCALİ, N. (2020). “Anxiety disorders predict fasting to control weight: A longitudinal large cohort study of adolescents”, **European eating disorders review : the journal of the Eating Disorders Association**, cilt 28, sayı 3, ss.269–281.

LOOR, J. M., MULLİNS, C. R., PACHECO, C., VANDERJAGT, H., & SMİTH, J. E. (2023). “A qualitative exploration of perceived barriers and facilitators to following an intuitive eating style”, **Eating Behaviors**, cilt 49, ss.1-8

- LÓPEZ, R., POY, R., SEGARRA, P., ESTELLER, À., FONFRÍA, A., RİBES, P., ... & MOLTÓ, J. (2016). "Gender-specific effects of trait anxiety on the cardiac defense response", **Personality and Individual Differences**, cilt 96, ss.243-247.
- LUNTAMO, T., SOURANDER, A., RİHKO, M., AROMAA, M., HELENİUS, H., KOSKELAINEN, M., & MCGRATH, P. J. (2012). "Psychosocial determinants of headache, abdominal pain, and sleep problems in a community sample of Finnish adolescents", **European child & adolescent psychiatry**, cilt 21, sayı 6, ss.301–313.
- LUO, G., Lİ, Y., YAO, C., Lİ, M., Lİ, J., & ZHANG, X. (2023). "Prevalence of overweight and obesity in patients with major depressive disorder with anxiety: Mediating role of thyroid hormones and metabolic parameters", **Journal of Affective Disorders**, cilt 35, ss.298-304
- LUO, Y. J., NİU, G. F., KONG, F. C., & CHEN, H. (2019). "Online interpersonal sexual objectification experiences and Chinese adolescent girls' intuitive eating: The role of broad conceptualization of beauty and body appreciation", **Eating behaviors**, cilt 33, ss.55-60.
- MACHT, M., HAUPT, C., & ELLGRİNG, H. (2005). "The perceived function of eating is changed during examination stress: a field study", **Eating behaviors**, [cilt 6, sayı 2](#), ss.109-112
- MARTİN, J. S., HÉBERT, M., LEDOUX, E., GAUDREAU, M., & LABERGE, L. (2012). "Relationship of chronotype to sleep, light exposure, and work-related fatigue in student workers", **Chronobiology international**, cilt 29 sayı 3, ss.295–304.
- MARTİN, R. D., & NAZİRÜDDİN, Z. (2020). "Systematic review of student anxiety and performance during objective structured clinical examinations", **Currents in Pharmacy Teaching and Learning**, cilt 12, sayı 12, ss.1491-1497.
- MASAL, E., RANDLER, C., BEŞOLUK, Ş., ÖNDER, İ., HORZUM, M. B., & VOLLMER, C. (2015). "Effects of longitude, latitude and social factors on chronotype in Turkish students", **Personality and Individual Differences**, cilt 86, ss.73-81.

- MICHELS, N., MAN, T., VINC, B., & VERBEYST, L. (2020). "Dietary changes and its psychosocial moderators during the university examination period", **European journal of nutrition**, cilt 59, ss.273-286.
- MOLLAOĞULLARI, H. & ESEN, C. A. (2013). "Spor Yapan ve Yapmayan Üniversite Öğrencilerinin Benlik Saygısı ve Atılganlık Düzeylerinin İncelenmesi (Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Örneği)", **Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi** , sayı 31, ss.135-143
- MONTARULÌ, A., CASTELLÌ, L., GALASSO, L., MULÈ, A., BRUNO, E., ESPOSITO, F., ... & ROVEDA, E. (2019). "Effect of chronotype on academic achievement in a sample of Italian University students", **Chronobiology international**, cilt 36, sayı 11, ss.1482-1495.
- MONTARULÌ, A., CASTELLÌ, L., MULÈ, A., SCURATÌ, R., ESPOSITO, F., GALASSO, L., & ROVEDA, E. (2021). "Biological rhythm and chronotype: new perspectives in health", **Biomolecules**, cilt 11, sayı 4, ss.487.1-20
- MONTARULÌ, A., GALASSO, L., CAUMO, A., CÈ, E., PESENTÌ, C., ROVEDA, E., & ESPOSITO, F. (2017). "The circadian typology: the role of physical activity and melatonin", **Sport Sciences for Health**, cilt 13, sayı 3, ss.469-476.
- MORENO, J. P., CROWLEY, S. J., ALFANO, C. A., HANNAY, K. M., THOMPSON, D., & BARANOWSKI, T. (2019). "Potential circadian and circannual rhythm contributions to the obesity epidemic in elementary school age children", **International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity**, cilt 16, sayı 1, ss.1-10.
- MOY, J., PETRIE, T. A., DOCKENDORFF, S., GREENLEAF, C., & MARTIN, S. (2013). "Dieting, exercise, and intuitive eating among early adolescents", **Eating Behaviors**, cilt 14, sayı 4, ss.529-532.
- NOWAKOWSKA-DOMAGAŁA, K., JURASÍ-DAROWNY, M., PODLECKA, M., LEWANDOWSKA, A., PIETRAS, T., & MOKROS, Ł. (2023).

“Can morning affect protect us from suicide? The mediating role of general mental health in the relationship between chronotype and suicidal behavior among students”, **Journal of Psychiatric Research**, cilt 163, ss.80-85

ÖZYÜREK, A., & DEMİRAY, K. (2010). “Yurtta ve Ailesi Yanında Kalan Ortaöğretim Öğrencilerinin Kaygı Düzeylerinin Karşılaştırılması”, **Doğuş Üniversitesi Dergisi**, cilt 11, sayı 2, ss.247-256.

PAİNE S-J, GANDER PH, TRAVIER N. “The Epidemiology of Morningness/Eveningness: Influence of Age, Gender, Ethnicity, and Socioeconomic Factors in Adults (30-49 Years)”, **Journal of Biological Rhythms**. 2006; cilt 21, sayı 1, ss.68-76.

PARLAZ, E. A., TEKGÜL, N., KARADEMİRCİ, E., & ÖNGEL, K. (2012). “Ergenlik dönemi: fiziksel büyüme, psikolojik ve sosyal gelişim süreci”, **Turkish Family Physician**, cilt 3, sayı 2, ss.10-16

PİRES, G. N., BEZERRA, A. G., TUFİK, S., & ANDERSEN, M. L. (2016). “Effects of acute sleep deprivation on state anxiety levels: a systematic review and meta-analysis”, **Sleep medicine**, cilt 24, ss.109–118.

RAMAN, S., & COOGAN, A. N. (2019). “Closing the loop between circadian rhythms, sleep, and Attention Deficit Hyperactivity Disorder”, **In Handbook of behavioral neuroscience**, cilt 30, ss.707-716.

RANDLER, C., & ENGELKE, J. (2019). “Gender differences in chronotype diminish with age: a meta-analysis based on morningness/chronotype questionnaires”, **Chronobiology international**, cilt 36, sayı 7, ss.888-905.

RANDLER, C., FAßL, C., & KALB, N. (2017). “From Lark to Owl: developmental changes in morningness-eveningness from new-borns to early adulthood”, **Scientific reports**, cilt 7, sayı 1, ss.1-8.

RAPEE, R. M., MAGSON, N. R., FORBES, M. K., RICHARDSON, C. E., JOHNCO, C. J., OAR, E. L., & FARDOULY, J. (2022). “Risk for social anxiety in early adolescence: Longitudinal impact of pubertal

development, appearance comparisons, and peer connections”, **Behaviour Research and Therapy**, cilt 154, ss.1-10

RAYMOND, C., PÍCHETTE, F., BEAUDÍN, M., CERNÍK, R., & MARÍN, M. F. (2023). “Vulnerability to anxiety differently predicts cortisol reactivity and state anxiety during a laboratory stressor in healthy girls and boys”, **Journal of Affective Disorders**, cilt 331, ss.425-433.

REÍTER, A., SARGENT, C., & ROACH, G. (2019). “Can a watch tell body clock time? phase relationships between dim light melatonin onset and sleep markers determined from actigraphy, sleep diaries and the munich chronotype questionnaire”, **Sleep Medicine** cilt 64, ss.317

ROENNEBERG, T., KELLER, L. K., FÍSCHER, D., MATERA, J. L., VETTER, C., & WİNNEBECK, E. C. (2015). “Human activity and rest in situ”, **Methods in enzymology**, cilt 552, ss.257-283.

ROENNEBERG, T., KUEHNLE, T., JUDA, M., KANTERMANN, T., ALLEBRANDT, K., GORDİJN, M., & MERROW, M. (2007). “Epidemiology of the human circadian clock”, **Sleep medicine reviews**, cilt 11, sayı 6, ss.429–438.

ROENNEBERG, T., KUEHNLE, T., PRAMSTALLER, P. P., RİCKEN, J., HAVEL, M., GUTH, A., & MERROW, M. (2004). “A marker for the end of adolescence”, **Current biology**, cilt 14, sayı 24, ss.1038-1039.

RONG, F., WANG, M., PENG, C., CHENG, J., DİNG, H., WANG, Y., & YU, Y. (2023). “Association between problematic smartphone use, chronotype and nonsuicidal self-injury among adolescents: A large-scale study in China”, **Addictive behaviors**, cilt 144, ss.1-9

ROßBACH, S., DİEDERİCHS, T., NÖTHLİNGS, U., BUYKEN, A. E., & ALEXU, U. (2018). “Relevance of chronotype for eating patterns in adolescents”, **Chronobiology international**, cilt 35, sayı 3, ss.336-347.

RUAN, W., YUAN, X., & ELTZSCHİG, H. K. (2021). “Circadian rhythm as a therapeutic target”, **Nature reviews. Drug discovery**, cilt 20, sayı 4, ss.287–307.

- SANYAOLU, A., OKORIE, C., QI, X., LOCKE, J., & REHMAN, S. (2019). "Childhood and adolescent obesity in the United States: a public health concern", **Global pediatric health**, cilt 6, ss.1-11.
- SCHAEFER, J., & ZULLO, M. (2016). "Validation of an instrument to measure registered dietitians'/nutritionists' knowledge, attitudes and practices of an intuitive eating approach", **Public Health Nutrition**, cilt 19, sayı 17, ss.3114-3122.
- SCHUCH, F. B., VANCAMPFORT, D., FIRTH, J., ROSENBAUM, S., WARD, P. B., SILVA, E. S., ... & STUBBS, B. (2018). "Physical activity and incident depression: a meta-analysis of prospective cohort studies", **American Journal of Psychiatry**, cilt 175, sayı 7, ss.631-648.
- SHORT, M. A., & CHEE, M. W. (2019). "Adolescent sleep restriction effects on cognition and mood", **Progress in brain research**, cilt 246, ss.55-71.
- SHORT, M. A., BLUNDEN, S., RIGNEY, G., MATRICCIANI, L., COUSSENS, S., REYNOLDS, C. M., & GALLAND, B. (2018). "Cognition and objectively measured sleep duration in children: a systematic review and meta-analysis", **Sleep Health**, cilt 4, sayı 3, ss.292-300.
- SILVA, V. M., MAGALHAES, J. E. D. M., & DUARTE, L. L. (2020). "Quality of sleep and anxiety are related to circadian preference in university students", **PLoS One**, cilt 15, sayı 9, ss.1-11
- SIMPKIN, C. T., JENNI, O. G., CARSKADON, M. A., WRIGHT, K. P., JR, AKACEM, L. D., GARLO, K. G., & LEBOURGEOIS, M. K. (2014). "Chronotype is associated with the timing of the circadian clock and sleep in toddlers", **Journal Of Sleep Research**, cilt 23, sayı 4, ss.397-405.
- SŁAWIŃSKA, M., STOLARSKI, M., & JANKOWSKI, K. S. (2019). "Effects of chronotype and time of day on mood responses to CrossFit training", **Chronobiology International**, cilt 36, sayı2, ss.237-249.

- SMITH, T., & HAWKS, S. R. (2006). "Intuitive eating, diet composition, and the meaning of food in healthy weight promotion", **American Journal of Health Education**, cilt 37, sayı 3, ss.130-136.
- SOEHNER, A. M., HAYES, R. A., FRANZEN, P. L., GOLDSTEIN, T. R., HASLER, B. P., BUYSSE, D. J., ... & JALBRZIKOWSKI, M. (2023). "Naturalistic sleep patterns are linked to global structural brain aging in adolescence", **Journal of Adolescent Health**, cilt 72, sayı 1, ss.96-104.
- STONEROCK, G. L., HOFFMAN, B. M., SMITH, P. J., & BLUMENTHAL, J. A. (2015). "Exercise as treatment for anxiety: systematic review and analysis", **Annals of behavioral medicine**, cilt 49, sayı 4, ss.542-556
- STORY, M., NEUMARK-SZTAINER, D., & FRENCH, S. (2002). "Individual and environmental influences on adolescent eating behaviors", **Journal of the American Dietetic association**, cilt 102, sayı 3, ss.40-51.
- TAILLARD, J., PHILIP, P., CHASTANG, J. F., & BLOULAC, B. (2004). "Validation of Horne and Ostberg morningness-eveningness questionnaire in a middle-aged population of French workers", **Journal of biological rhythms**, cilt 19, sayı 1, ss.76-86.
- TAJIK, E., LATIFFAH, A. L., AWANG, H., SITI NUR'ASYURA, A., CHIN, Y. S., AZRIN SHAH, A. B., PATRÍCIA KOH, C. H., & MOHD IZUDIN HARIZ, C. G. (2016). "Unhealthy diet practice and symptoms of stress and depression among adolescents in Pasir Gudang, Malaysia", **Obesity research & clinical practice**, cilt 10, sayı 2, ss.114–123.
- TAYLOR, B. J., & HASLER, B. P. (2018). "Chronotype and mental health: recent advances", **Current Psychiatry Reports**, cilt 20, ss.1-10.
- TYLKA, T. L. (2006). "Development and psychometric evaluation of a measure of intuitive eating", **Journal of Counseling Psychology**, cilt 53, sayı 2, ss.226–240

- TYLKA, T. L., & KROON VAN DIEST, A. M. (2013). “The Intuitive Eating Scale-2: item refinement and psychometric evaluation with college women and men”, **Journal of counseling psychology**, cilt 60, sayı 1, ss.137–153.
- VAN DEN BERG, J. F., KIVELÄ, L., & ANTYPÄ, N. (2018). “Chronotype and depressive symptoms in students: An investigation of possible mechanisms”, **Chronobiology international**, cilt 35, sayı 9, ss.1248-1261.
- VAN DYKE, N., & DRINKWATER, E. J. (2014). “Relationships between intuitive eating and health indicators: literature review”, **Public health nutrition**, cilt 17, sayı 8, ss.1757–1766.
- VOLLMER, C., MICHÉL, U., & RANDLER, C. (2012). “Outdoor light at night (LAN) is correlated with eveningness in adolescents”, **Chronobiology international**, cilt 29, sayı 4, ss.502–508.
- WALSH, N. A., REPA, L. M., & GARLAND, S. N. (2022). “Mindful larks and lonely owls: The relationship between chronotype, mental health, sleep quality, and social support in young adults”, **Journal of Sleep Research**, cilt 31, sayı 1, ss.13442.
- WANG, L. (2014). “Body mass index, obesity, and self-control: A comparison of chronotypes”, **Social Behavior and Personality: an International Journal**, cilt 42, sayı 2, ss.313-320.
- WATSON, L. A., MCGLASHAN, E. M., HOSKEN, I. T., ANDERSON, C., PHILLIPS, A. J. K., & CAİN, S. W. (2020). “Sleep and circadian instability in delayed sleep-wake phase disorder”, **Journal of clinical sleep medicine : JCSM: official publication of the American Academy of Sleep Medicine**, cilt 16, sayı 9, ss.1431–1436.
- WERNER, H., LÉBOURGEOIS, M. K., GEİGER, A., & JENNI, O. G. (2009). “Assessment of chronotype in four-to eleven-year-old children: reliability and validity of the Children's Chronotype Questionnaire (CCTQ)”, **Chronobiology international**, cilt 26, sayı 5, ss.992-1014.

- WIAFE, M. A., APPREY, C., & ANNAN, R. A. (2023). "Impact of nutrition education and counselling on nutritional status and anaemia among early adolescents: A randomized controlled trial", **Human Nutrition & Metabolism**, cilt 31, ss.1-8
- XIANG, Y. T., MA, X., LU, J. Y., CAI, Z. J., LI, S. R., XIANG, Y. Q., ... & UNGVARI, G. S. (2009). "Relationships of sleep duration with sleep disturbances, basic socio-demographic factors, and BMI in Chinese people", **Sleep medicine**, cilt 10, sayı 10, ss.1085-1089.
- YANG, Q. (2010). "Gain weight by "going diet?" Artificial sweeteners and the neurobiology of sugar cravings: Neuroscience" **The Yale Journal of Biology and Medicine**, cilt 83, sayı 2, ss.101-108.
- YAVUNÇ YEŞİLKAYA, B. (2021). "Adölesan Döneminde Beslenme ve Obezite İlişkisinin Değerlendirilmesi", **Çocuk Dergisi**, cilt 21, sayı 2, ss.119-127.
- YUE, L., CUI, N., JIANG, L., & CUI, N. (2023). "Screen use before sleep and emotional problems among adolescents: Preliminary evidence of mediating effect of chronotype and social jetlag", **Journal of Affective Disorders**, cilt 328, ss.175-182.
- ZHOU, L., ZHANG, H., LUO, Z., LIU, X., YANG, L., HU, H., ... & WANG, F. (2020). "Abnormal night sleep duration and inappropriate sleep initiation time are associated with elevated anxiety symptoms in Chinese rural adults: the Henan Rural Cohort", **Psychiatry Research**, cilt 291, ss.1-7
- ZOU, H., ZHOU, H., YAN, R., YAO, Z., & LU, Q. (2022). "Chronotype, circadian rhythm, and psychiatric disorders: Recent evidence and potential mechanisms", **Frontiers in Neuroscience**, cilt 16, ss.1-24

ANSİKLOPEDİLER

- GOLDEN, N. H., & COTTER, E. M. (2021). "Adolescent Nutrition". [Encyclopedia of Child and Adolescent Health](#), cilt 1, ss.780-789

KİTAPLAR

- HASPOLAT, Y. K., AKTAR, F., & YOLBAŞ, İ. (2015). **Adolesanda büyüme ve puberte**, Cinius Yayınları, Ankara, 162-163.
- KÖKLÜ, N., BÜYÜKÖZTÜRK, Ş., & BÖKEOĞLU, Ö. Ç. (2006). **Sosyal Bilimler İçin İstatistik**, Ankara: Pegem Yayıncılık
- ÖZDAMAR, K. (1999). **Paket Program ile İstatistiksel Veri Analizi**, Kaan Kitabevi, 2
- SEÇER, İ. (2015). **Spss ve Lisrel ile Pratik Veri Analizi**, 2. Baskı. ss. 28, Anı Yayıncılık, Ankara.
- SÜMBÜLOĞLU, K., SÜMBÜLOĞLU, V. (2007). **Biyoistatistik**, Hatipoğlu Yayınları, Ankara, ss. 147
- TRİBOLE E, RESCH E. (1995). **Intuitive eating: A recovery book for the chronic dieter. 3rd edition. New York: St. Martin's Press, 1. Baskı, 1-286**
- TRİBOLE, E., & RESCH, E. (2017). **The intuitive eating workbook: Ten principles for nourishing a healthy relationship with food. New Harbinger Publications, 1-244**
- TRİBOLE, E., & RESCH, E. (2020). **Intuitive eating: A revolutionary anti-diet approach. St. Martin's Essentials, 1-368**

ELEKTRONİK KAYNAKLAR

- URL-1: “Adolescent health”, WHO, https://www.who.int/health-topics/adolescent-health/#tab=tab_2 (Erişim Tarihi: 01.06. 2023)
- URL-2: “Adolescent country profile”, WHO, <https://platform.who.int/data/maternal-newborn-child-adolescent-ageing/static-visualizations/adolescent-country-profile> (Erişim Tarihi: 01.06. 2023)
- URL-3: “Growth reference data for 5-19 years” WHO, <https://www.who.int/tools/growth-reference-data-for-5to19-years/indicators/bmi-for-age> (Erişim Tarihi: 21.07. 2023)

TEZLER

- KARLI, N. (2019). “Lise Öğrencilerinin Anne Baba Tutumları ile Kaygı Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi”, (Master's thesis, Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- ATEŞ, K. S. (2021). “Sezgisel Yeme ve Hedonik Açlık Durumunun Diyet Kalitesi, Mental Sağlık ve Uyku Kalitesi ile İlişkinin Değerlendirilmesi”, (Master's thesis, İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- DURSUN, E. (2019). “Lise Öğrencilerinde Genel Kaygı ve Sosyal Kaygının Sözel Akıcılığı Yordayıcı Etkisinin İncelenmesi”, (Master's thesis, Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- ERSOY, N. (2022). “Adölesanların Yeme Tutumları ve Beslenme Alışkanlıklarının Kronotipe Göre Değerlendirilmesi”, (Master's thesis, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- Lİ, Y. (2018). “Using A Non-Diet Approach To Prevent Overweight And Obesity Among 6 Th to 8 Th Grade Youth In A Low-Income Racial/Ethnic Community In Kansas”, (Kansas State University, Manhattan Kansas)

DiĞER KAYNAKLAR

- DERMAN, O. (2008). Ergenlerde psikososyal gelişim. Adolesan Sağlığı II Sempozyum Dizisi, 63(1), 19-21
- ERKAN, T. (2011). Ergenlerde beslenme. Türk Pediatri Arşivi, 46(11), 49-53.
- GÜLTEKİN, 2014 M. Bilimsel Araştırmalarda Kadın-Erkek Farklılıkları.1-38
- HAMARTA, E. (2009). Ergenlerin Sosyal Kaygılarının Kişilerarası Problem Çözme ve Mükemmeliyetçilik Açısından İncelenmesi . İlköğretim Online , 8 (3) ,729-740

EKLER

EK-1: Etik Kurul Raporu

EK-2: Kurum İzni

EK-3: Bilgilendirilmiş Onam Formu



Ek-4: Kişisel Bilgi Formu

Ek-5: Çocukluk Dönemi Kronotip (Zaman Tercihi) Anketi

Ek-6: Sezgisel Yeme Ölçeği

Ek-7: Çocuklar İçin Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri

EK-1: Etik Kurul Raporu

TÜRKİYE CUMHURİYETİ İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ		THE REPUBLIC OF TURKEY ISTANBUL AYDIN UNIVERSITY
		
T.C. İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ GİRİŞİMSSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARARI		
Sayı : B.30.2.AYD.0.00.00-050.06.04/07		09.01.2023
Konu : Karar hk.		
Sayın, Dr. Öğr. Üyesi Ülkü DEMİRCİ		
<p>İstanbul Aydın Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nun 09.01.2023 tarihinde yapılan olağan toplantısında danışmanlığını yürüttüğünüz "Arzu Ceylan" isimli öğrencinize ait "Eğitim Sürecinde Adölesan Kronotipinin Sezgisel Yeme Durumu ve Kaygı Düzeyleriyle İlişkisinin Değerlendirilmesi" konulu yüksek lisans tez çalışmanız ile ilgili alınan 2023/07 no'lu karar gereği; başvuru dosyanız ile ilgili belgeler araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenerek etik yönden oy birliğiyle uygun bulunmuş olup tutanaklar ekte sunulmuştur. Bilgilerinize sunarım.</p>		
Prof. Dr. Erman Bülent TUNCER		
		

EK-2: Kurum İzni

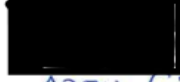
İLGİLİ MAKAMA

Sorumlu yöneticisi olduğum "Eğitim Sürecinde Adolesan Kronotipinin, Sezgisel Yeme Durumu ve Kaygı Düzeyleri ile İlişkisinin Değerlendirilmesi" isimli çalışma İstanbul Aydın Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'na sunulmaktadır.

Bu araştırmanın Kağıthane Bil Anadolü Lisesi'nde yapılabilmesi için gereken iznin verilmesini arz ederim.

10.11.2022

İmza



ARZU CEYLAN
Sorumlu Yönetici
Beslenme ve Diyetetik
Ana Bilim Dalı

UYGUNDUR

10.11.2022

Ad Soyad: Caner KAYA
Kurum Yetkilisi
İmza 

EK-3: Bilgilendirilmiş Onam Formu

Sayın Katılımcı;

Bu çalışma, İstanbul Aydın Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Beslenme ve Diyetetik Yüksek Lisans Programı öğrencisi Dyt. Arzu CEYLAN tarafından Dr. Öğr. Üyesi Ülkü DEMİRCİ danışmanlığında, “Eğitim Sürecinde Adolesan Kronotipinin, Sezgisel Yeme Durumu ve Kaygı Düzeyleri ile İlişkisinin Değerlendirilmesi” adlı araştırma ile eğitimine devam eden adolesan kronotiplerinin, sezgisel yeme durumu ve kaygı düzeyleri ile ilişkisinin değerlendirilmesi amacı ile yüksek lisans tezi kapsamında yürütülmektedir. Araştırmaya tahmini olarak 150 kişinin gönüllü olarak katılması beklenmektedir. Sizden de yaklaşık olarak **10 dakika** sürecek olan anketimize katılmanızı rica ediyoruz.

Bu anket çalışmasına katılmak tamamen gönüllülük esasına dayandırılmış olup, katılımcı istediği zaman herhangi bir ceza ve yaptırıma maruz kalmaksızın araştırmaya katılmayı reddedebilir veya araştırmadan çekilebilir. Anketi yanıtlamanız, araştırmaya katılım için onam verdiğiniz biçimde yorumlanacaktır. Size verilen anket formlarındaki soruları yanıtlarken kimsenin baskısı veya telkini altında kalmayınız. Bu formlardan elde edilecek bilgiler tamamen gizli tutulacak ve yalnızca araştırma kapsamında kullanılacaktır.

Katılımınız için şimdiden teşekkür ederiz.

Araştırmacı Dyt. Arzu CEYLAN

Yukarıda yer alan ve araştırmaya başlanmadan önce gönüllülere verilmesi gereken bilgileri içeren metni okudum (ya da sözlü olarak dinledim) ve anladım. Çocuğum ve bana çalışmaya katılmayı isteyip istemediğim konusunda karar vermem için yeterince zaman tanındı. Bu koşullar altında, araştırma kapsamında elde edilen bilgilerin bilimsel amaç ile kullanılmasını, gizlilik kurallarına uyulmak kaydı ile sunulmasını ve yayınlanmasını, hiçbir baskı ve zorlama altında kalmaksızın, kendi özgür irademizle 10 dakika sürecek çalışmanıza katılmayı kabul ettiğimizi beyan ederim.

Ebeveyn adı/soyadı:

İmza/ Tarih:

Çocuğun adı- soyadı:

İmza/ Tarih:

Araştırmacının adı/soyadı: Arzu CEYLAN

İmza/Tarih:

Ek-4: Kişisel Bilgi Formu

Cinsiyet:

Erkek Kız

Kilo:

Boy:

Sınıf:

9. 10. 11. 12.

Annenizin Eğitim Durumu:

Lise ve öncesi Ön lisans Mezunu Lisans ve + Mezunu

Babanızın Eğitim Durumu:

Lise ve öncesi Ön lisans Mezunu Lisans ve + Mezunu

Ailenizin toplam yıllık geliri sizin için yeterli mi ?

Evet Hayır

Ailenizin toplam yıllık geliri ne kadardır?

0- 8.500 8.500- 20.000 20.000 ve +

Doktor tarafından tanı koyulmuş herhangi bir hastalığınız var mı?

Evet Hayır

Var ise sağlık sorununuz nedir?

İnsülin Direnci Kalp Tansiyon Diğer

Ek-5: Çocukluk Dönemi Kronotip (Zaman Tercihi) Anketi

Genel bilgiler: Lütfen aşağıdaki soruları cevaplayın ya da en uygun seçeneği işaretleyin.

Bugünün Tarihi: ___ / ___ / ___ / Cinsiyetin: ()Erkek ()Kız

Doğum Tarihin: ___ / ___ / ___ / Ailenin tek çocuğu musun: ()Evet ()Hayır

Kaç kardeşsiniz: _____ Sen ailenin kaçınıcı çocuğusun: _____

Kaçınıcı sınıfa gidiyorsun: _____

Haftada kaç gün okula gidiyorsun? Haftada _____ gün

Günde kaç saat okula gidiyorsun? Günde _____ saat

Okul dışında etüt, derslane, özel ders gibi başka bir eğitime devam ediyormusun?

()Evet ()Hayır

Eğer cevabın evetse;

Bu eğitime haftada kaç gün devam ediyorsun? Haftada _____ gün

Günde kaç saat devam ediyorsun? Günde _____ saat

Açıklama: Aşağıdaki sorularda boş olduğun günlerde değil, zamanının programlı olduğu (okul, derslane, kurs gibi) günlerdeki uyku/uyanma düzenin sorgulanmaktadır. Lütfen soruları cevaplarken son birkaç haftadaki durumunu düşünerek cevapla. Eğer sorulan durum değişebiliyorsa (örneğin derslaneye bazen haftada 1 gün, saat 7:00'da 2 saatliğine; bazen de haftada 3 gün, saat 9:00'da, 1 saatliğine gidiyorsan), lütfen en sık duruma göre cevap ver.

PROGRAMLI GÜNLER

Bu günler, uyku ve uyanma düzeninin senin veya ailenin etkinliklerinden (örneğin okul, iş, spor kursları vb.) doğrudan etkilendiği günlerdir.

Zamanının programlı olduğu günlerde;

1. Sabah saat ___:___'da uyanırım

2. Düzenli olarak Kendi kendime uyanırım Aileden birisi uyandırır
Çalar saatle (alarmla) uyanırım

3. Sabah saat ____:____'da yataktan kalkarım

4. Sabah saat ____:____'da tamamen uyanmış (ayılmış) olurum

5. Düzenli olarak şekerleme yapar (kestirir) misin? Evet Hayır

Eğer kestiriyorsan;

Haftada gün, günde dakika boyunca uyurum.

Eğer kestirmiyorsan;

Neden uyumazsın?

.....

Ertesi gün zamanın programlı olduğu bir günse

6. Gece saat/.....'da yatağa girerim

7. Gece saat/.....'da artık uykum gelmiş, uyumaya hazır olurum (ışıklar sönmüş, ses azalmış)

8. Uykuya dalmam dakika sürer

BOŞ GÜNLER

Bu günlerde uyku ve uyanma düzenin serbesttir, senin veya ailenin etkinliklerinden (örneğin okul, iş, spor kursları vb.) etkilenmez.

Boş günlerimde;

9. Genelde sabah saat ____:____'da uyanırım.

10. Programlı günlerde sabah uyandığın saatte uyanıp daha sonra uyumaya devam eder misin?

()Evet ()Hayır

Eğer uyumaya devam ediyorsan, uyandıktan sonra dakika daha uyurum.

11. Sabah saat ____:____'da yataktan kalkarım.

12. Sabah saat ____:____'da tamamen uyanmış (ayılmış) olurum.

13. Düzenli olarak şekerleme yapar (kestirir) misin? ()Evet ()Hayır

Eğer kestiriyorsan;

Haftada gün, günde dakika boyunca uyurum

Eğer kestirmiyorsan;

Neden uyumazsın?

.....

Ertesi gün boş bir günse;

14. Gece saat/.....'da yatağa girerim.

15. Gece saat/.....'da artık uykum gelmiş, uyumaya hazır olurum (ışıklar sönmüş, ses azalmış)

16. Uykuya dalmam dakika sürer (ışıklar söndükten sonra)

Açıklama: Aşağıdaki sorularda sana en uygun şıkkı işaretlemeni istiyoruz. Verdiğin cevabın doğru ya da yanlış olması diye bir şey söz konusu değil. Sadece sana daha çok uyan cevabı arıyoruz. Cevaplarını son birkaç haftadaki durumuna göre vermeni rica ediyoruz.

17. * Sabah uyanmak senin için ne kadar zor oluyor?

a- Çok zor b- Oldukça zor c- Orta derecede zor d- Biraz zor e- Hiç zor olmuyor, birisinin beni uyandırmasına asla ihtiyaç duymuyorum.

18. * Sabah uandıktan sonraki yarım saat içinde ne kadar uyanık/ayık/zinde oluyorsun?

a- Hiç uyanık olmuyorum b- Biraz uyanık oluyorum c- Orta derecede uyanık oluyorum d- Oldukça uyanık oluyorum e- Tamamen uyanık oluyorum

19. Zamanı tamamen kendin planlayabildiğinde (örneğin yaz tatili) saat kaçta kalkarsan günü en verimli ve zinde geçirirsin?

a- Sabah 6:30'dan önce b- Sabah 06:30 – 7:14 c- Sabah 7:15 – 9:29 d- Sabah 9:30 – 10:14 e- Sabah 10:15'den sonra

20. Ertesi gün zamanı tamamen kendin planlayabiliyorsan (örneğin hafta sonu) saat kaçta yatarsan günü en verimli ve zinde geçirirsin?

a- Akşam 6:59'dan önce b- Akşam 7:00 – 7:59 c- Gece 8:00 – 9:59 d- Gece 10:00 – 10:59 e- Gece 11:00'dan sonra

21. Varsayalım ki en iyi performansını göstermen gereken 2 saatlik bir teste gireceksin ve sen en verimli olduğun zamana göre teste gireceğin saati belirleyebiliyorsun. Aşağıdaki zaman dilimlerinden hangisini tercih ederdin?

a- Sabah 7:00 – 11:00 arası b- Sabah 11:00 – öğle 3:00 arası c- Öğleden sonra 3:00 – akşam 8:00 arası

22. Varsayalım ki bir bedensel aktiviteye (örneğin yüzme kursu) gitmek istiyorsun ve sadece haftada iki kez sabah 7–8 arasındaki sınıfta boşluk var. Sence bu saatteki performansın nasıl olur?

a- Tam benim saatlerim, çok iyi performans gösteririm

b- İyi performans gösteririm

c- Ortalama bir performans gösteririm

d- Sabahın o saatinde zorlanırım

e- Sabahın o saatlerinde çok zorlanırım

23. Akşam hangi saatte yorgun ve uykun gelmiş oluyorsun?

a- Akşam 6:30'dan önce b- Akşam 06:30 – 7:14 c- Akşam 7:15 – 9:29 d- Gece 9:30 – 10:14 e- Gece 10:15'den sonra

24. *Eğer her sabah saat 6'da kalkmak zorunda kalsaydın, buna nasıl tepki verirdin?

a-Çok zorlanırdım b- Oldukça zorlanırdım c- Orta derecede zorlanırdım d- Biraz zorlanırdım e- Hiç zorlanmazdım

25. *Eğer her gece erken bir saatte (örneğin akşam 08:30 gibi) yatmak zorunda kalsaydın buna nasıl tepki verirdin?

a-Çok zorlanırdım b- Oldukça zorlanırdım c- Orta derecede zorlanırdım d- Biraz zorlanırdım e- Hiç zorlanmazdım

26. Sabah uyandığında tam olarak uyanık/ayık hale gelmen ne kadar sürer?

a- 0 dakika (yani hemen) b- 1–4 dakika c- 5–10 dakika d- 11–20 dakika e- 21 dakikadan daha fazla

Açıklama: Yukarıdaki soruları cevapladıktan sonra günün hangi saatlerini tercih ettiğin veya hangi tip uyku uyanıklık ritmin olduğu konusunda bir fikrin oluşmuş olabilir. Örneğin boş günlerinde, zamanı planlı günlerine göre biraz daha fazla uyuyorsan veya pazartesi günleri sabah kalkmakta zorlanıyorsan akşam aktif tip veya 'gece kuşu' olman daha muhtemeldir.

Tam aksine düzenli olarak sabah erkenden kalkıyor, yataktan kalkar kalkmaz çok dinç oluyorsan ve akşam geç yatmak yerine erkenden yatağa giriyorsan daha çok sabah aktif tip veya 'erkenci' olma ihtimalin daha fazladır.

Lütfen aşağıdaki şıklardan hangisine uyduğunu seç ve yalnızca bir şık işaretle.

Ben,

- Tam bir sabah aktif tipim
- Sabah aktif tipe daha çok uyuyorum
- Ne sabah aktif tip ne de akşam aktif tipim
- Akşam aktif tipe daha çok uyuyorum
- Tam bir akşam aktif tipim
- Bir fikrim yok

Ek-6: Sezgisel Yeme Ölçeği

	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1. Yağ, karbonhidrat ya da kalori bakımından zengin belirli yiyeceklerden kaçınmaya çalışırım.					
2. Kendime yemeye izin vermediğim yasaklı yiyeceklerim vardır.					
3. Sağlıksız bir şey yediğimde kendime kızarım.					
4. Canım belirli bir yiyeceği çektiyse onu yemek için kendime izin veririm.					
5. O an neyi yemeyi istiyorsam onu yemek için kendime izin veririm.					
6. Bazı duygulara kapıldığımda (örn., kaygılı, depresif, üzgün) fiziksel olarak aç olmasam bile kendimi yemek yerken bulurum.					
7. Fiziksel olarak aç olmasam da yalnız hissettiğimde kendimi yemek yerken bulurum.					
8. Olumsuz duygularımı yatıştırmak için yemeği kullanırım.					
9. Stresli olduğumda fiziksel olarak aç olmasam da kendimi yemek yerken bulurum.					
10. Olumsuz duygularımla (örn., kaygı, üzüntü) yemeğin vereceği rahatlamaya başvurmadan da başa çıkabilirim.					
11. Sıkıldığımda sadece bir meşgale olsun diye yemek yemem.					
12. Yalnız hissettiğimde rahatlamak için yemek yemem.					
13. Stres ve kaygıyla başa çıkmak için yemekten başka yollar bulurum.					
14. Bedenimin bana ne zaman yemek yemem gerektiğini hatırlatacağına güvenirim.					
15. Bedenimin beni ne yemem gerektiği konusunda yönlendireceğine güvenirim.					
16. Bedenimin bana ne kadar yiyeceğimi hissettireceğine güvenirim.					
17. Açlık sinyallerimin bana ne zaman yemek yemem gerektiğini hatırlatacağına güvenirim.					
18. Tokluk sinyallerimin beni yemek yemeyi ne zaman durdurmam gerektiği konusunda uyaracağına güvenirim.					
19. Bedenimin bana yemek yemeyi ne zaman durdurmam gerektiğini hatırlatacağına güvenirim.					
20. Çoğunlukla bedenimin daha iyi bir performans göstermesini sağlayacak yiyecekler yerim.					
21. Çoğunlukla bedenime enerji ve dayanıklılık sağlayacak yiyecekler yerim.					

Ek-7: Çocuklar İçin Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri

Kızların ve erkeklerin kendilerini anlattıkları bazı cümleler aşağıda verilmiştir. Her cümleyi okuyun ve hangisinin sizin için en doğru olduğuna karar verin. ‘Hemen hemen hiç’ mi , ‘ bazen’ mi yoksa ‘sık sık’ mı? Daha sonra sizi en doğru anlatan ifadenin önündeki kutucuğa (x) işareti koyun. Yanlış ya da doğru cevap diye bir şey yok. Herhangi bir cümle üzerinde fazla zaman geçirmeyin. Genellikle nasıl hissettiğinizi en iyi anlatan ifadeyi seçmeyi unutmayın.

	Hemen hemen hiç	Bazen	Sık sık
Yanlış yapacağım diye endişelenirim			
Ağlayacak gibi olurum			
Kendimi mutsuz hissedirim			
Karar vermekte güçlük çekerim			
Sorunlarımla yüz yüze gelmek bana zor gelir			
Çok fazla endişelenirim			
Sorunlarımla yüz yüze gelmek bana zor gelir			
Evde sınırlarım bozulur			
Utangacım			
Sıkıntılıyım			
Aklımdan engelleyemediğim önemsiz düşünceler geçer ve beni rahatsız eder			
Okul beni endişelendirir			
Ne yapacağıma karar vermekte zorluk çekerim			
Kalbimin hızlı hızlı çarptığını fark ederim			
Nedenini bilmediğim korkularım var			
Annem ve babam için endişelenirim			
Ellerim terler			
Kötü bir şeyler olacak diye endişelenirim			
Geceleri uykuya dalmakta güçlük çekerim			
Karnımda bir rahatsızlık hissedirim			
Başkalarının benim hakkımda ne düşündükleri beni endişelendirir			

ÖZGEÇMİŞ

Ad-Soyad: Arzu CEYLAN

ÖĞRENİM DURUMU:

Lisans: Bayburt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik

Yüksek Lisans: İstanbul Aydın Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü,
Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı

YAYINLAR:

Ceylan, A. ve Demirci, Ü., (2022). Haşimato Tiroidi Hastalığında İyot, Selenyum ve Glutensiz Diyetin Rolü, 8. Uluslararası Beslenme Obezite ve Toplum Sağlığı Kongresi, 22-23 Aralık 2022 İstanbul, Türkiye. (Sunum)

Ceylan, A. (2023). Atkins Diyeti. SAĞLIK & BİLİM 2023: Beslenme-I, 63.

Ceylan, A. (2023). Uyku ve Obezite. SAĞLIK & BİLİM 2023: Beslenme-II, 173.