

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



**COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNİN PROFESYONEL KADIN BASKETBOL  
OYUNCULARINDA BESLENME ALIŞKANLIKLARININ YEME TUTUMU  
VE DEPRESYON DURUMU ÜZERİNE ETKİLERİ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Damla Deniz DÜZ**

**Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Tezli Yüksek Lisans Programı**

**TEMMUZ 2021**

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



**COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNİN PROFESYONEL KADIN BASKETBOL  
OYUNCULARINDA BESLENME ALIŞKANLIKLARININ YEME TUTUMU  
VE DEPRESYON DURUMU ÜZERİNE ETKİLERİ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Damla Deniz DÜZ  
(191208004)**

**Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Tezli Yüksek Lisans Programı**

**Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Ayla TAŞKIRAN**

**TEMMUZ 2021**



**T.C.**  
**İSTANBUL GEDİK ÜNİVERSİTESİ**  
**LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ**

**Yüksek Lisans Tez Onay Belgesi**

Enstitümüz, Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Tezli Yüksek Lisans Programı 191208004 numaralı öğrencisi Damla Deniz DÜZ'ün "Covid-19 Pandemi Sürecinin Profesyonel Kadın Basketbol Oyuncularında Beslenme Alışkanlıklarının Yeme Tutumu ve Depresyon Durumu Üzerine Etkileri" adlı tez çalışması Enstitümüz Yönetim Kurulunun 04.01.2021 tarih ve 2021/04 sayılı kararıyla oluşturulan jüri tarafından *Oy Birliği* ile Yüksek Lisans tezi olarak *Kabul* edilmiştir.

**Öğretim Üyesi Adı Soyadı**

**Tez Savunma Tarihi:** 08/07/2021

**1) Tez Danışmanı:** Dr. Öğr. Üyesi Ayla TAŞKIRAN

**2) Jüri Üyesi:** Prof. Dr. Sefer ADA

**3) Jüri Üyesi:** Doç. Dr. Reşat SADIK

## YEMİN METNİ

Yüksek Lisans tezi olarak sunduğum “Covid-19 Pandemi Sürecinin Profesyonel Kadın Basketbol Oyuncularında Beslenme Alışkanlıklarının Yeme Tutumu ve Depresyon Durumunu Üzerine Etkileri” adlı çalışmanın, 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.(08/07/2021)

Damla Deniz DÜZ

## ÖNSÖZ

Bu araştırmanın konusu, araştırmalarda yönlendirilmesi, sonuçlarının değerlendirilmesi ve yazımı dahil olmak üzere çalışmamın her aşamasında göstermiş olduğu önemli katkı, sabır ve desteklerinden dolayı öncelikle tez danışmanım Sayın Dr. Öğr. Üyesi Ayla TAŞKIRAN'a, çalışmamın her aşamasında önemli katkı sağlayan ve beni destekleyen Sayın Doç. Dr. Reşat SADIK'a teşekkürlerimi arz ederim.

Eğitim hayatım boyunca sonsuz destek ve yardımda bulunan Annem Banu DÜZ'e, Babam Kadri DÜZ'e ve tez yazımı esnasında beni sabırla destekleyen ve bu süreci benimle paylaşan her koşulda yanımda olan Fahriye BAYRAKTAR'a teşekkürlerimi sunuyorum.

Temmuz 2021

Damla Deniz DÜZ

## İÇİNDEKİLER

	<u>Sayfa</u>
<b>ÖNSÖZ</b> .....	<b>iv</b>
<b>İÇİNDEKİLER</b> .....	<b>v</b>
<b>KISALTMALAR</b> .....	<b>vii</b>
<b>TABLO LİSTESİ</b> .....	<b>viii</b>
<b>ÖZET</b> .....	<b>ix</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>x</b>
<b>1.GİRİŞ</b> .....	<b>1</b>
1.1 Çalışma Konusu .....	2
1.2 Tezin Amacı .....	2
1.3 Problem ve Alt Problemler.....	3
1.3.1 Problem .....	3
1.3.2 Alt problemler .....	3
<b>2.GENEL BİLGİLER</b> .....	<b>4</b>
2.1 Covid-19 Süreci .....	4
2.1.1. Covid-19 Salgını ve Pandemi Süreci .....	4
2.1.2 Karantina ve İzolasyon.....	5
2.1.3 Covid-19 Salgını Süresince Uygulanan Karantina .....	5
2.1.4 Covid-19 Salgınının İnsanlığa Etkisi .....	6
2.2 Beslenme, Yeme Tutumu ve Bozukluğu .....	8
2.2.1 Beslenme .....	8
2.2.2 Stres ve Yeme Tutumu.....	8
2.2.3 Duygusal Yeme Bozukluğu .....	9
2.2.3.1 Duygusal Yeme Bozukluğu ve Cinsiyet .....	12
2.2.4 Sezgisel Yeme Bozukluğu .....	12
2.2.4.1 Sezgisel Yeme ve Cinsiyet.....	14
2.3 Sporcu Beslenmesi .....	15
2.3.1 Karantina Döneminde Sporcu Beslenmesi .....	18
2.4 Depresyon ve Depresyonun Beslenmeye Etkileri .....	19
2.4.1 Depresyon .....	19
2.4.2 Depresyon Durumunda Gözlemlenen Beslenme .....	19
2.4.4 Kadınlarda Depresyona Bağlı Beslenme .....	21
2.5 Fiziksel Aktivite/Egzersiz ve Fiziksel Aktivitenin Covid-19'a Yararları.....	22
2.5.1 Fiziksel Aktivite/Egzersiz .....	22
2.5.2 Karantina Döneminde Fiziksel Aktivite/Egzersiz.....	23
2.6 Covid-19 Pandemi Salgınının Spora ve Profesyonel Sporculara Etkisi .....	25
2.6.1 Covid-19 Pandemi Salgınının Spora ve Spor Organizasyonlara Etkisi ....	25
2.6.2 Covid-19 Pandemi Salgınının Profesyonel Sporculara Etkisi .....	27
2.7 Basketbol, Basketbolun Tarihçesi ve Basketbol Ligleri .....	30
2.7.1 Basketbol.....	30
2.7.1.1 Profesyonel Basketbol Oyuncusu .....	31
2.7.2 Basketbolun Tarihçesi ve Türkiye'de basketbol.....	31

2.7.3.1 Türkiye’deki Kadın Basketbol Ligleri .....	33
2.7.4 Covid 19 Pandemi Salgını Süresince İptal Edilen Basketbol Ligleri .....	36
<b>3.GEREÇ VE YÖNTEM.....</b>	<b>37</b>
3.1 Araştırma Grubu.....	37
3.2 Yöntem.....	37
3.3 Veri Toplama Araçları .....	37
3.4 Verilerin Toplanması ve Analizi .....	39
<b>4.BULGULAR .....</b>	<b>40</b>
<b>5.TARTIŞMA .....</b>	<b>67</b>
5.1 Katılımcıların Genel Özelliklerinin Değerlendirilmesi.....	67
5.2 Katılımcıların Beslenme Alışkanlıklarının ve Yeme Tutumunun Değerlendirilmesi .....	68
5.3 Katılımcıların Depresyon Durumlarına İlişkin Değerlendirmesi.....	78
<b>6. SONUÇ.....</b>	<b>83</b>
<b>7. ÖNERİLER .....</b>	<b>87</b>
<b>KAYNAKÇA .....</b>	<b>89</b>
<b>EKLER.....</b>	<b>100</b>
EK-A: Etik Kurul Onay Formu .....	100
EK-B: Ölçek Kullanım İzin Yazısı .....	101
EK-C: Kişisel Bilgi Formu ve Ölçekler .....	101
<b>ÖZGEÇMİŞ.....</b>	<b>109</b>

## **KISALTMALAR**

<b>BKİ</b>	: Beden Kütle Endeksi
<b>CES</b>	: Center for Epidemiologic Studies (Epidemiyolojik Araştırmalar Merkezi)
<b>CoV</b>	: Koronavirüs
<b>DİA</b>	: Duygusal İştah Anketi
<b>DSÖ</b>	: Dünya Sağlık Örgütü
<b>GSK</b>	: Gençlik ve Spor Kulübü
<b>KBBL</b>	: Kadınlar Basketbol Bölgesel Ligi
<b>KBSL</b>	: Kadınlar Basketbol Süper Ligi
<b>SPSS</b>	: Statistical Package for the Social Sciences
<b>SYÖ</b>	: Sezgisel Yeme Ölçeği
<b>TBF</b>	: Türkiye Basketbol Federasyonu
<b>TFEQ-R21</b>	: Üç Faktörlü Yeme Ölçeği
<b>TKBL</b>	: Türkiye Kadınlar Basketbol Ligi



## TABLO LİSTESİ

<b>Tablo 4.1:</b> Araştırmaya Katılan Sporcuların Sosyo-Demografik Özellikleri Frekans ve Dağılımları.....	40
<b>Tablo 4.2:</b> Araştırmaya Katılan Sporcuların Beslenme Alışkanlıklarının Frekans ve Dağılımları .....	41
<b>Tablo 4.3:</b> Katılımcıların yaş değişkenlerine göre TFEQ-R21, DİA, CES ve SYÖ puanlarının karşılaştırılması (n=100) .....	42
<b>Tablo 4.4:</b> Katılımcıların spor yaşına göre TFEQ-R21, DİA, CES ve SYÖ puanlarının karşılaştırılması (n=100) .....	44
<b>Tablo 4.5:</b> Katılımcıların bulunduğu lig durumuna göre TFEQ-R21, DİA, CES ve SYÖ puanlarının karşılaştırılması (n=100) .....	46
<b>Tablo 4.6:</b> Katılımcıların yaşadıkları yer durumlarına göre TFEQ-R21, DİA, CES ve SYÖ puanlarının karşılaştırılması (n=100) .....	48
<b>Tablo 4.7:</b> Katılımcıların gelir durumlarına göre TFEQ-R21, DİA, CES ve SYÖ puanlarının karşılaştırılması (n=100) .....	50
<b>Tablo 4.8:</b> Katılımcıların yemek bütçe durumlarına göre TFEQ-R21, DİA, CES ve SYÖ puanlarının karşılaştırılması (n=100) .....	52
<b>Tablo 4.9:</b> Katılımcıların egzersiz durumlarına göre TFEQ-R21, DİA, CES ve SYÖ puanlarının karşılaştırılması (n=100) .....	54
<b>Tablo 4.10:</b> Katılımcıların tükettikleri öğün miktarına göre TFEQ-R21, DİA, CES ve SYÖ puanlarının karşılaştırılması (n=100) .....	56
<b>Tablo 4.11:</b> Katılımcıların tükettikleri yemek tipine göre TFEQ-R21, DİA, CES ve SYÖ puanlarının karşılaştırılması (n=100) .....	58
<b>Tablo 4.12:</b> Katılımcıların yemeklerini tükettikleri kişilere göre TFEQ-R21, DİA, CES ve SYÖ puanlarının karşılaştırılması (n=100) .....	60
<b>Tablo 4.13:</b> Katılımcıların öğün atlama durumlarına göre TFEQ-R21, DİA, CES ve SYÖ puanlarının karşılaştırılması (n=100) .....	62
<b>Tablo 4.14:</b> Katılımcıların öğün atlama sebebine göre TFEQ-R21, DİA, CES ve SYÖ puanlarının karşılaştırılması (n=100) .....	64
<b>Tablo 4.15:</b> Devamı.....	65

## COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNİN PROFESYONEL KADIN BASKETBOL OYUNCULARINDA BESLENME ALIŞKANLIKLARININ YEME TUTUMU VE DEPRESYON DURUMU ÜZERİNE ETKİLERİ

### ÖZET

Bu araştırmanın amacı Covid-19 pandemi süresinde profesyonel kadın basketbol oyuncularının beslenme alışkanlıklarının, yeme tutumu ve depresyon durumu üzerine etkilerini belirlemek olarak saptanmıştır. Bu çalışmada, Kadınlar Basketbol Süper ligi oyuncularından 26, Türkiye Kadınlar Basketbol Ligi oyuncularından 52, Kadınlar Basketbol Bölgesel Ligi oyuncularından 22 sporcu olmak üzere 100 profesyonel kadın basketbol oyuncusu katılmıştır. Çalışmaya katılan basketbol oyuncularının yeme tutumunu, depresyon durumunu ölçmek üzere 4 adet anket uygulanmıştır. Ayrıca sosyo-demografik ve beslenme alışkanlığı bilgi anket formu kullanılmıştır. Bu anketler, sporcuların farklı duygu durumlar sırasında tükettikleri besinleri, günlük yaşadıkları duygu durumları ve yeme tutumları ile ilgili sorular içermektedir. Verilen cevaplar ile etki durumu hesaplanmaktadır. Veriler SPSS 25 for Windows paket program ile analiz edilmiştir.

Çalışmaya katılan sporcuların yaş ortalaması 25'dir. Sporcuların %45'i salgın döneminde ailesi ile birlikte yaşamaktadır. Sporcuların salgın süresince evde egzersiz yapma durumu %73 oranla pozitif olarak belirtilmiştir. Çalışmaya katılan sporcuların %64'ü 3 ana öğün tüketirken, %5'i 5 öğün ve üzeri öğün tüketimi yapmaktadır. Katılımcıların %54'ü bazı durumlarda öğün atladıklarını belirtmişlerdir. Salgın döneminde tek başına yaşayan sporcuların, sosyal çevrenin beslenme tipinden, duygu durum değişikliklerindeki değişken yeme tutumundan, depresyon durumunun beslenmeye yansımından etkilendiği araştırmamızda görülmektedir. Bu çalışmada öğün tüketim miktarı, öğün atlama sebebi ile beslenme alışkanlıkları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Bu konuyla ilgili yapılan bir araştırmada kadınların negatif durumlarda duygusal yeme isteklerinin daha fazla olduğu belirtilmiştir.

Sonuç olarak; araştırmaya katılan sporcuların beslenme alışkanlıklarının depresyon durumu ve yeme tutumuna etkisi olduğu saptanmıştır. ( $p<0.05$ ).

**Anahtar Kelimeler:** *Beslenme Alışkanlıkları, Covid-19, Pandemi, Depresyon, Yeme Tutumu*

# THE EFFECTS OF THE COVID-19 PANDEMIA PROCESS ON THE EATING ATTITUDE AND DEPRESSION OF THE NUTRITION HABITS OF PROFESSIONAL WOMEN BASKETBALL PLAYERS

## ABSTRACT

The aim of this study was to determine the effects of the nutritional habits of professional female basketball players on their eating attitude and depression during the Covid-19 pandemic. A total of 100 professional female basketball players, 26 from Women's Basketball Super League players, 52 from Turkish Women's Basketball League players, and 22 from Women's Basketball Regional League players, participated in our study. Four questionnaires were applied to measure the eating attitude and depression status of basketball players participating in the study. In addition, a socio-demographic and nutritional habit information questionnaire was used. These questionnaires include questions about the foods that the athletes consume during different emotional states, their daily moods and their eating attitudes. Impact status is calculated with the answers given. The data were analyzed with the SPSS 25 for Windows package program.

The average age of the athletes participating in the study is 25. 45% of the athletes live with their families during the epidemic period. The status of the athletes to exercise at home during the epidemic was stated to be positive with a rate of 73%. While 64% of the athletes participating in the study consume 3 main meals, 5% consume 5 meals or more. 54% of the participants stated that they skipped meals in some cases. It is seen in our research that athletes living alone during the epidemic are affected by the nutrition type of the social environment, the variable eating attitude in mood changes, and the reflection of depression on nutrition. In this study, a significant difference was found between the amount of meal consumption, the reason for skipping meals and eating habits ( $p<0.05$ ). In a study on this subject, negative situations, emotional eating desires were higher in women.

As a result; It has been determined that the nutritional habits of the athletes participating in the research have an effect on their depression status and eating attitude. ( $p<0.05$ ).

**Keywords:** *Nutrition Habits, Covid-19, Pandemic, Depression, Eating Attitude*

## 1.GİRİŞ

2019'da Çin'de ortaya salgın hastalık, Mart 2020 tarihinde ülkemizde de görülmeye başlanmıştır. Ortaya çıkan yeni koronavirüs (Covid-19), Dünya Sağlık Örgütü tarafından, halk sağlığını tehlikeye atan, yüksek düzeyde bulaşıcı bir pandemi olarak kabul edilmiştir (Chen ve ark., 2020). Pandemi süresince uygulanan karantinalar toplum üzerinde çeşitli stres, kaygı, depresyon gibi psikolojik etkiler çıkardığı gibi, yeme düzenindeki değişiklikler sonucu kilo artışı ve hareketsizlikten kaynaklı kardiyovasküler rahatsızlıklar gibi fiziksel etkiler de ortaya çıkarmıştır. Bu pandemi döneminden en çok etkilenen kişilerden bazıları da profesyonel veya amatör seviyede spor yapan kişilerdir. İzolasyon döneminde kalan sporcular fiziksel aktivite ve sosyalleşebilme eksikliğinden kaynaklanan düzensiz beslenme alışkanlıkları edinmişlerdir. Bu durum depresyon ve kaygı bozukluğunu meydana çıkarmıştır (Chen ve ark., 2020).

Spor müsabakalarının ertelendiği, eğitim veya birçok fiziksel aktivite ve egzersiz uygulamalarının yasaklandığı bir döneme girilmiştir. Sporcuların, antrenörlerin, idarecilerin ve spor severlerin sağlığı göz önünde tutularak birçok kısıtlama getirilmiştir. Normal zaman diliminde sürekli hareket halinde olan ve her dönemi aktif şekilde geçiren sporcular, bu olağanüstü hal durumundan kaynaklı evlere kapanmış ve fiziksel aktiviteden uzak kalmıştır. Bu durum fiziksel ve zihinsel olarak hassas bir dönem olarak yaşanmaktadır. Karantina / izolasyon sırasında eğitimin ve rekabet ortamının olmaması, sporcular ve antrenörler arasında iletişim eksikliğine neden olmuştur. Özgür hareket edememe duygusu ön plana çıkmıştır. Bu duygu kişilerde yetersiz beslenme, farklı yeme tutumları veya duygusal beslenme sorunlarına ortam hazırlamıştır (Toresdahl ve Asif, 2020).

Birçok çalışmada, duygusal durumda yeme arasındaki ilişki araştırılmış ve depresyon belirtilerinin duygusal yeme ile bağlantılı olduğu bulunmuştur (Ouwens ve ark., 2009). Negatif duygular sırasında durum ile baş etmek ve mutlu olmak için kontrolsüzce aşırı yiyen bireyler, 'duygusal yeme tutumundaki' bireylerdir (Ganley, 1989). Yeme tutumları duygusal yeme tutumu, dışsal yeme tutumu ve kısıtlayıcı yeme tu-

tumu olarak 3 ayrı gruba ayrılır. Kısıtlayıcı yeme tutumu, bireyin normal alması gereken besinden daha az besin almasıdır. Karantina ve izolasyon döneminde çoğu sporcu normal rutin beslenmesinden çıkıp duygusal boşlukla birlikte yeme bozukluğu sorunları yaşamaktadır. Sporcuların performansını durumunu etkileyen temel olayların başında genetik yapı, uygun antrenman ve kişisel beslenme gelmektedir (Ersoy ve Hasbay, 2000).

Pandemi ve karantina dönemi, profesyonel sporcuların aktif egzersizden uzak kaldığı ve aynı zamanda tüm düzenlerinin, alışkanlıklarının değiştiği bir dönemdir. Profesyonel sporcuların, karantina döneminde karşılaştıkları negatif olaylar sonucunda yaşadıkları kaygı, stres ve depresyonun yanlış beslenme davranışlarına yöneltmesi çok normaldir. Bu gibi durumlarda beslenme uzmanlarının aktif rol oynaması gerekmektedir. Beslenme planı yapılırken sezon içinde yapılan fiziksel aktivitelere nasıl dikkat ediliyorsa bu kritik döneme de dikkat edilerek program hazırlanması gerekmektedir. Sporcunun diyetinde kişiye özel beslenme içerikleri ve enerji değerleri dengeli olmalıdır (Dündar, 1996).

Bu programlar hazırlanırken, karantina döneminde eskisi gibi yapılamayan fiziksel aktivite göz önünde bulundurulmalıdır. Düzensiz beslenme, kilo ve kaygı düzeyini arttırmaktadır. Normal dönemde yenilen karbonhidrat destekli yemeğin aksine daha çok protein ve vitamin destekli besinler tercih edilmesi, hastalık için bağışıklık kazanmada ve karantina sonrası başlanacak olan müsabaka, antrenman döneminde sakatlık riskini en az indirmek için gereklidir. Bu dönem profesyonel kulüplerin sporculara vereceği sağlıklı beslenme listelerinin yanı sıra egzersiz programları ile desteklenmeli hatta sporcuların sosyalleşmesi için salgın tedbirlerine uyararak online ya da açık havada aktivite planlaması yapılmalıdır (Dündar, 1996).

### **1.1 Çalışma Konusu**

Bu çalışmanın konusu 'Covid-19 pandemi sürecinin profesyonel kadın basketbol oyuncularında beslenme alışkanlıklarının, yeme tutumu ve depresyon durumu üzerine olan etkilerini' incelemesidir.

### **1.2 Tezin Amacı**

Bu tez çalışmasının amacı Covid-19 salgın süresince profesyonel kadın basketbol oyuncularında beslenme alışkanlıklarının, yeme tutumu ve depresyon durum üzerine etkisini incelemek olarak saptanmıştır.

### **1.3 Problem ve Alt Problemler**

#### **1.3.1 Problem**

Covid-19 pandemi sürecinin profesyonel kadın basketbol oyuncularındaki beslenme alışkanlıklarının, yeme tutumuna ve depresyon durumuna etkisi var mıdır?

#### **1.3.2 Alt problemler**

- Covid-19 pandemi sürecinde basketbol oyuncularında spor yaş değişkeninin depresyon durumuna etkisi var mıdır?
- Covid-19 pandemi süresince bulunulan basketbol liginin depresyon durumuna etkisi var mıdır?
- Covid-19 pandemi sürecinde sosyoekonomik durumun yeme tutumuna etkisi var mıdır ?
- Covid-19 pandemi sürecinde günlük tüketilen öğün miktarının depresyon durumuna etkisi var mıdır?
- Covid-19 pandemi sürecinde tüketilen yemek tipinin depresyon duruma etkisi var mıdır ?
- Covid-19 pandemi süresince egzersiz yapma durumunun depresyon durumuna ve yeme tutumuna etkisi var mıdır?
- Covid-19 pandemi süresince öğün atlama durumunun depresyon durumuna etkisi var mıdır?
- Covid-19 pandemi süresince öğün atlama sebebinin yeme tutumuna etkisi var mıdır?

## **2.GENEL BİLGİLER**

### **2.1 Covid-19 Süreci**

#### **2.1.1. Covid-19 Salgını ve Pandemi Süreci**

Covid-19, ilk kez 2019'da Çin'de canlı hayvan pazarı olarak nitelendirilen Canlı Hayvan Toptan Satış Pazar'ından (Huanan Seafood and Live Animal Market) çıktığı düşünülen bir hastalıktır. Kısa zaman içinde epidemik bir hal almıştır. Bulaşıcı patojenlerle meydana gelen Severe Acute Respiratory Syndrome SARS-CoV;2002 (Severe Acute Respiratory Syndrome), İnfluenza kuş (H5N1 Avian Influenza) gribi adı verilen binlerce insanın, solunum yolları hastalıklarına yakalanmasını sağlayan virüsleri, gelişen bu yeni tablodan dışlayarak farklı bir hastalık durumunun ortaya çıktığını, bunun da yeni Koronavirüs, Covid-19 şeklinde tanımlandığını duyurulmuştur (Hui ve ark., 2019). Virüsün zoonotik yapıda olduğu, konak olan yarasalardan insana geçtiği belirtilmiştir (Deng, 2020). Ortaya çıkan yeni koronavirüs (Covid-19) hastalığı, DSÖ tarafından, halk sağlığını riske atan, oldukça bulaşıcı bir pandemi olarak ilan edilmiştir (Chen ve ark., 2020). Ülkemizde Mart 2020 tarihinde görülme-ye başlanmıştır.

Pandemi, dünya genelinde pek çok yerde görülen, kolayca insanlara buluşarak insan sağlığını riske atan salgın hastalıkların genel adıdır. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre bir hastalığın pandemi adını alabilmesi için genel olarak üç şart aranır (BBC News,2020). Bunlar; Daha önce keşfedilmemiş yeni bir virüs çeşidi olması, herhangi bir canlıdan insana kolay geçebilmesi, insandan insana kolayca bulaşabilmesi ve süreklilik göstermesidir. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre doğru beslenme; kişilerde daha güçlü bir bağışıklık sistemi sağlarken, bulaşıcı olmayan hastalıkların riskini de en aza indirmektedir (WHO, 2018).

Koronavirüs, ateş, solunum zorluğu ve akciğer enfeksiyonu gibi çeşitli belirtilere neden olabilecek bir virüstür (Ahiri ve ark., 2020). CoV-19 / SARS-CoV-2, çok sayıda ölüm ve enfekte insanla küresel bir salgına neden olan oldukça patojenik bir virüstür.

### **2.1.2 Karantina ve İzolasyon**

Karantina kelimesi, 14. ila 15. yüzyıl Venedik dilinde kullanılan "kırk gün" anlamına gelen, yolcuların ve mürettebatın 'Kara Ölüm (Veba Salgını)' sırasında karaya çıkabilmesi için tüm gemilerin izole edilmesi gereken süreyi belirten İtalyan kavramından gelir. Karantina ve izolasyon, bulaşıcı hastalıkların yayılma etkisini önleyebilecek veya en aza indirebilecek iki önlemdir. Karantina, kişinin rutin yaşantısından farklı bir yaşantıya geçmesine ve duygu durumunda değişikliğe, hem de daha hareketsiz bir yaşam sürmesine neden olmaktadır (Moynihan ve ark., 2005). Halk sağlığı uygulamasında 'karantina', bulaşıcı bir hastalığa yakalanan kişinin veya kişilerin ayrılmasını ifade eder. İzolasyon ise, enfekte olduğu bilinen kişilerin diğer kişilerden ayrılması için geçerlidir. Karantinayı takiben, insanları iyi bir yaşam tarzı rutinine dönmeye teşvik etmek için sağlıklı beslenmeyi ve fiziksel aktiviteyi desteklemek gereklidir. Bunun için birçok devletin yöneticileri, faaliyetler düzenlemiş insanları karantina süresince fiziksel aktiviteye ve sağlıklı beslenmeye yönlendirmeye çalışmışlardır. Modern Çağ'da, hükümetler tarafından dayatılan birçok karantina uygulamaları vardır. 2014 Ebola salgını sırasında Batı Afrika'dan dönen insanlar karantinaya girmişlerdir. SARS salgını ile ilgili önceki deneyimler, zamanında uygulanan karantina ve izolasyon önlemlerinin salgını daha çabuk atlatma konusunda olumlu etkilerini göstermiştir. Karantina durumlarında insanlar, kalp ve damar hastalıkları üzerinde kronik bir olumsuz etkiye yol açan sempatik sinir aktivitesinden şikayetçilerdir (Moynihan ve ark., 2005).

Sosyal izolasyon ve yalnızlık çok yüksek moral bozukluk riski ve majör hastalıkların gelişimi ile ilişkilidir. Karantinada iyi yaşam koşulları sağlanması gereklidir (alan, ekipman, gıda, iletişim). Mümkünse, sporcuların yaşam alanları kardiyo ekipmanları, direnç antrenmanı ekipmanları ve diğer ekipmanlarla donatılmalıdır (Halabchi ark., 2020). Karantina sırasında pandemi hakkında sık sık duyulan negatif haberler, bireyin psikolojik strese girmesine, kaygı ve endişe düzeyinin artmasına neden olabilir.

### **2.1.3 Covid-19 Salgını Süresince Uygulanan Karantina**

CoV-19 / SARS-CoV-2, çok sayıda ölüm ve yüksek oranlı bulaş riski sebebiyle, dünya sorunu haline gelen bir patojenik virüstür. Enfeksiyonun yayılmasını kontrol altına almak için, bazı hükümetler kişisel faaliyetler üzerinde kısıtlamalar ve hatta ülkenin tamamı üzerinde toplu karantinalar uygulamışlardır. Karantina ve sosyal



mesafe uygulamaları, salgının çıkış yeri olarak bilinen Çin'de Covid-19 enfeksiyonunun bulaşmasını yaklaşık %60 oranında azaltmıştır. Birçok ülkedeki sağlık sistemleri, hasta merkezli bakım kavramı etrafında inşa edilmiştir, fakat böyle bir pandemi toplum merkezli bakım kavramının gerekliliğini göstermiştir. Covid-19 salgınının neden olduğu karantina, rutinlerimizi tamamen değiştirerek, bizi sevdiğimizden izole ederek hayatımıza büyük ölçüde etkilemiştir. Ülkeden ülkeye farklılık gösteren karantina uygulamaları vardır (Sağlık Bakanlığı, 2020).

Türkiye'de ilk uygulanan karantina da 'tam kapanma' olarak eğitim kurumlarının fiziki olarak kapanması yani yüz yüze olan eğitime ara verilmesi, kafelerin, restoranların, spor salonlarının kapatılması, spor faaliyetlerinin durdurulması, ülkemize olan gidiş-geliş uçak yolculuklarının iptal edilmesi veya özel izne tabii tutulması, seyahatlerin sadece özel izinle yapılabilmesi, belirli günler ve saatlerde sokağa çıkma izni gibi kısıtlamalar uygulanmıştır. Bu karantina uygulamalarından sonra vaka sayılarında görülen azalma sonucunda uygulanan tam kapanma karantinası gevşetilmiş olup belirli gün ve saatlerde sokağa çıkma uygulamasıyla devam edilmiş ve tüm kafeler, spor salonları gibi hizmet merkezleri açılmıştır. Ülkeler arası ve şehirler arası seyahat yasakları kalkmıştır. Belirli gün ve saatlerde uygulanan sokağa çıkma yasaklarında, hafta içleri 0-20 yaş ve 65 yaş üstü vatandaşların sokağa çıkmaları yasaklanmış, diğer vatandaşlar için saat kısıtlaması getirilmiş, hafta sonu ise tüm vatandaşlar için sokağa çıkma yasağı uygulanmıştır. Alınan tüm önlemler vaka sayılarına ve bilim kurulu kararlarına bakarak kademeli olarak alınmıştır. Son düzenlemelerde, izin belgesi olan vatandaşların sokağa çıkabilme durumları oluşmuştur. Sporcular, bireylerin temel ihtiyaçlarını sağlamak üzere üretim ve alım satım yapan mekanlarda çalışanlar, kuryeler, sağlık çalışanları ve hizmet sektöründe olan kişilere özel izin alma hakkı sağlanmıştır. Bu araştırmanın konusu sporcuların özel izne tabi olmadığı ve evlerinde izole oldukları süreci incelemektedir.

#### **2.1.4 Covid-19 Salgınının İnsanlığa Etkisi**

Bulaşma riski yüksek olduğu için izolasyonu ve sosyal mesafeyi korumayı gerektiren bu hastalık, insanların birbirleriyle olan etkileşimini engellemiştir (WHO, 2020). Virüs bulaşmış hastaların, asemptomatik olabileceği gibi ateş, öksürük, nefes almada zorluk, çeşitli yerlerde ağrı, solunum yetmezliği, ishal, kusma gibi hafif ve ölüm gibi şiddetli klinik semptomlar yaşayabileceği belirlenmiştir (Júnior Borges ve ark.,

2020). Enfeksiyon, hastalar tarafından öksürme ve hapşırma sırasında bulaşmakta olup, ancak asemptomatik kişilerden ve semptomların başlamasından önce de bulaşma ortaya çıkabilir (Rothe ve ark., 2020). Bu sebeple tüm dünya, virüsün yayılmasını azaltmak için hasta bireylere karantina uygulaması koymakta ve sağlıklı kişilere de hastalıktan kaçınmak için sosyal izolasyonda kalmaları için uyarılar yapmaktadır. Bu iki yöntem, bulaşıcı hastalık salgınlarının etkisini önleyebilen veya en azından minimize etmesi amaçlanan önlemlerdir (Parment ve ark., 2020).

Enfeksiyonun yayılmasını kontrol altına almak için, bazı hükümetler dış mekân faaliyetleri üzerinde kısıtlamalar ve hatta nüfus üzerinde toplu karantinalar uygulamışlardır. Bu uygulamalar, karantinanın beslenme ve fiziksel aktivite de dahil olmak üzere yaşam tarzı üzerindeki etkilerini ve yeni teknolojilerin bu durumla başa çıkma üzerindeki etkisini arttırmıştır. Karantina, kaygı ve strese neden olur. Karantina süresince stres ve kaygıya bağlı olarak kardiyovasküler hastalıkların arttığı gözlemlenmektedir. Vücuda gerekli olan doğal vitaminlerin alınamaması cilt ve kemik rahatsızlıklarını ön plana çıkarmaktadır. Karantina sırasında D vitamini eksikliği çok fazla görülmektedir. D vitamini eksikliğini önlemek için, Covid-19 karantina kurallarına uygun şekilde kısa yürüyüşler yapmak, güneş enerjisinin alımı arttırmak, D vitamini açısından zengin yiyecekleri tüketmek ve / veya doktor tavsiyesi ile ilaç takviyesi almak gibi bazı desteklemeler yapılabilir. Ön gözlemler, alınan D vitamini takviyesinin vücut direncini arttırması sebebiyle influenza ve Covid-19 riskini azaltabileceği hipotezini desteklemektedir. Kendini tecrit etmek ve sosyal uzaklaşma da dahil olmak üzere sınırlar içine sokmak gibi önlemlerin insanların günlük hayatı üzerinde nasıl güçlü bir etkisi olabileceğini ve nüfusun psikolojik durumundaki olumsuz etkilerini vurgulamak çok önemlidir (Halabchi vd., 2020). İnsanlık, karantinanın beslenme ve fiziksel aktivite de dahil olmak üzere yaşam tarzı üzerindeki etkileriyle uzun süredir başa çıkmaya çalışmaktadır. D vitamini eksikliğinin doğurabileceği rahatsızlıklar da bunlardan yalnızca biridir. Dünya üzerinde, Covid-19 ile ilgili tedbir alım konusunda, en erken önlem alan ülkelerden birisi de Türkiye'dir. 11 Mart 2020'de Türkiye'de ilk pozitif vakanın tanımlanmasıyla birlikte ülkemizde de Covid-19 önlemleri alınmaya başlanmıştır. Bunlara örnek olarak daha öncede belirttiğim gibi okulların yüz yüze eğitime ara vermesi, yiyecek yerlerinin, spor salonlarının kapatılması, ülkemize olan uçuşların iptal edilmesi, seyahatlerin sözel izinle yapıla-

bilmesi gibi kısıtlamalar, belirli gün ve saatlerde uygulanan sokağa çıkma yasakları gösterilebilir (Sağlık Bakanlığı, 2020).

## **2.2 Beslenme, Yeme Tutumu ve Bozukluğu**

### **2.2.1 Beslenme**

Beslenme canlıların büyümesi, sağlıklı ve üretici olarak uzun süre hayatta kalması için gerekli olan besinlerin yeterli miktarda vücuda alınıp kullanılmasıdır (Tuber , 2015). Yeterli ve dengeli beslenme ise; vücudun gelişmesi, dokuların kendini yenilemesi için gerekli olan tüm besin maddelerinin her birinin yeterli düzeyde ve gerektiği kadar alınıp vücutta uygun biçimde kullanılmasıdır.

Beslenme, gelişme, yaşamın devam etmesi ve sağlıklı bir vücut için zorunludur. İnsanların yemek seçimi ve tüketim biçimini, psikolojik, ekonomik, sosyal ve kültürel gibi birçok faktörün yanısıra aileleriyle birlikte yaşayıp yaşamamaları da etkilemektedir. Psikolojik faktörler, ne kadar yüksek sosyokültürel ve ekonomik koşullara sahip olsa bile bireyden bireye farklılık göstermektedir. Pandemi şartlarının insanların psikolojik ve diğer faktörlerinde negatif etkileri olsa da karşılanması gereken en önemli ihtiyaçlardan biri beslenmedir (Eken, 2018).

### **2.2.2 Stres ve Yeme Tutumu**

Genel anlamda sosyokültürel ve psikolojik faktörlerin yeme tutumundaki bozukluklarına sebep olduğu bilinmektedir. Birden fazla olaydan etkilenen yeme tutumu psikolojik açıdan ele alındığında, bireylerin günlük hayatta yaşadığı olaylar sonucu maruz kaldığı stres, gerginlik, can sıkıntısı, mutluluk, sevinç, heyecan gibi yaşanan duyguların değişik yeme tutum ve davranışlarına yol açtığı görülmektedir. Sıklıkla yeme bozukluklarına eşlik eden depresyon ise gençlerin kişisel performansını düşürmekte olup, önlem alınmazsa sosyal kaygı bozukluğuna ve uyum sağlama ile ilgili farklı problemlere neden olabilmektedir (Hamarta, 2009).

Yeme tutum ve davranışlarını etkileyen psikoloji dışında birçok faktör bulunmaktadır. Bunlar arasında genetik, çevre, hormonlar, sosyodemografik özellikler, geçmiş deneyimler, kültürel ve dini inanışlar, medya, beden algısı, şişmanlık, iştah vb. sayılabilir (Karakuş, ve ark., 2016). Birden fazla olaydan etkilenen yeme tutumu psikolojik açıdan insanların günlük hayatta yaşadığı olaylar sonucu maruz kaldığı sinir, te-

laş, gerginlik, can sıkıntısı, mutluluk, sevinç, gibi duygularla yakından ilişkilidir. Stresin etkilediği yeme tutumu; kişinin, stresli ve gergin bir durumdayken kendisini daha iyi hissetmek ve olumlu duygular içine girmek için bir şeyler yemesi ya da içmesidir. Stres ve gerginlik toplam besin alımının artması ya da azalması yoluyla yeme miktarını etkilemektedir. Stresi arttıran yiyecekler karbonhidrat oranları düşük; hazırlaması ya da ulaşımı zor olan besinlerdir. Karbonhidrat açısından zengin besinler ise, mutluluk hormonu olarak bilinen seratonin artışını sağlayarak anti stres etkisi ile bireyin kendini tedavi etmesine yardımcı olmaktadır (Özenoğlu, 2018).

Torres ve Nowson, stres ve yeme davranışı arasındaki ilişkiyi analiz etmişler ve insanların daha iyi hissetmek için yemek yiyip içerek stresle başa çıktıklarını belirlemişlerdir (Torres ve Nowson., 2007). Konuyla ilgili yapılan çalışmalarda duygu durumlarına göre bireylerin yemek yemeyi durdurmada zorluk çektiği veya besin alımından kaçındığı dikkat çekmektedir (Macht, 2008). Yeme tutumundaki değişimler yeme bozukluklarına kadar varan birçok probleme yol açmaktadır (Karadağ ve ark., 2016). Stresle ilgili yemek yemedeki amaç, yeme davranışıyla o anki duygusal durumu kontrol altına almaya çalışmaktır (Konttinen ve ark., 2010).

Günlük yaşamdaki stresle başa çıkamayanlar da ya da çok uzun süre diyet uygulayanlarda yanlış beslenme alışkanlıkları ortaya çıkabilmektedir. Kronikleşmiş stres bireylerin enerji yoğunluğu yüksek olan şekerli ve yağlı yiyecekler tüketmesine ve yönelmesine neden olmaktadır (Torres, 2007). Bireyler duygularını yoğun bir şekilde yaşarken, bu duygu durumu ile baş edemeyeceklerini düşünerek dikkatini besinler aracılığı ile dağıtmaya çalışırlar (Serin ve Şanlıer, 2018). Yeme davranışı, yaşanan duygunun yoğunluğunu azaltır; böylelikle negatif duygunun kısa süre için yok olmasını sağlar (Macht, 2008). Kişinin psikolojisinde oluşan duygu değişiklikleri yeme tutumunu etkileyerek yeme bozuklukları için zemin hazırlamaktadır.

### **2.2.3 Duygusal Yeme Bozukluğu**

Duygusal yeme, ruh halindeki değişimleri kontrol etmek için yemek yeme davranışını bir yöntem olarak kullanmaktadır (Konttinen ve ark., 2010). Duygusal yeme, açlık hissi, öğün zamanı ya da sosyal gereklilik olduğu için değil, sadece duygulanıma karşılık olarak ortaya çıkan yeme davranışıdır (Bekker ve ark., 2004). Duygusal yeme olumsuz duygulara tepki olarak ortaya çıkan uygunsuz bir baş etme stratejisi olarak tanımlanmaktadır (Sevinçer ve Konuk 2013). Bu durum duygusal

boşluğa bir cevap olarak gereğinden fazla ya da az besin alımı olarak kabul edilir. Duygusal durumdan dolayı fazla besin tüketen bireyler, şekerli ve yağlı yiyecekleri daha fazla miktarlarda tüketmektedirler (Sevinçer ve Konuk, 2013).

Bireylerin duygu durumu değişikliklerinde, kalori ve yağ bakımından yüksek olan, fazla enerji veren besinleri seçme oranlarında artış olduğu bildirilmektedir. Duygusal durumlar, yeme davranışı üzerinde önemli etkilere sahiptir bu durum bazen aşırı ya da yetersiz yeme ile sonuçlanabilmektedir (Geliebter ve ark., 2003). Duygusal yeme kavramı, stres, kaygı, hayal kırıklığı gibi olumsuz duygular ile başa çıkmak için yemek yemeyi ve yeterli besin alımını kontrol edebilme açısından yaşadığı zorluklarla ilgilidir. Duygusal yeme açlık hissi nedeniyle ya da öğün zamanı geldiği için değil sadece duygusal hal durumlarına göre ortaya çıktığı varsayılan yeme davranışı olarak ifade edilmektedir (Berker ve ark., 2003). Duygusal yeme birçok nedenden kaynaklanmaktadır;

- Durumuna göre duygusal yeme,
- Yalnızlık duygusuna karşılık boşluk doldurma gereksinimi,
- Yetersizlik duygusuna karşılık duygusal yeme,
- Endişe,
- Öfke,
- Depresyon,
- Gerilim,
- Stres ve sinir gibi duygulara karşılık duygusal yeme bu nedenlerden bazılarıdır (Sevinçer ve Konuk, 2013).

Yemek yeme olumlu hali yükseltir ve böylece olumsuz duyguların baskılanması için sürekli bir alışkanlık haline gelmektedir (Cynthia ve ark, 2018). Kaçış teorisine göre aşırı yeme olumsuz uyaranlara karşı bir başa çıkma mekanizmasıdır (Heatherton ve Baumeister, 1991). Bununla birlikte, duygusal kesinlikten ve duygusal durumunu ifade etme yeteneğinden yoksun olan insanlar, yeme eylemini sürekli olumlu duygu arayışı için kullanmakta ve aşırı yeme davranışı sergilemektedirler (Kemp ve Grier, 2013).

Olumlu duygularla fazla yemek yeme arasındaki ilişkiyi yansıtan araştırmalar sınırlıdır. Araştırmacılar daha çok olumsuz duygu anlarında yemek yeme davranışı üzerine araştırma yapmıştır. Spence ve Courbasson'un yaptığı araştırmaya göre aşırı yeme

atağından önce depresyon, endişe, yoğun gerginlik gibi negatif etkileşimin arttığı belirtilmektedir (Spence ve Courbasson, 2012). Bir başka ifade ile duygusal yeme, duygu durumlarını istenen yönde düzenlemek ve yaşanan problemlerle baş etmek için yeme olarak tanımlanmaktadır (Macht, 2008). Duygusal yeme davranışını açıklamaya yönelik araştırmalarda iki temel hipotez vardır. Birinci hipotez olumsuz duygular yeme isteğini artırmaktadır. İkinci hipotez ise, yemek yeme davranışı olumsuz duyguların etkisini azaltmaktadır. Öğrenme teorisinde olumsuz duygulara verilen tepki olarak yemek yeme davranışı gelişmektedir. Olumsuz emosyonlar (duygu değişiklikleri) tarafından tetiklenen emosyonel (duygusal) yeme sıklıkla dış ortamlarda değil evdeyken yapılmaktadır (Sevinçer ve Konuk, 2013). Duygusal yeme ya da emosyonel yeme davranışı yalnızlık, depresyon, anksiyete gibi duygu durum değişimleri sırasında genellikle normalden daha fazla yemek yemeye neden olan psikolojik yeme davranışı olarak tanımlanmıştır (Guillain ve ark., 2006). Duygusal yeme yaklaşımı iki bölümde incelenebilir. Birinci bölüm negatif duygular oluştuğunda yemek yeme hazzının artmasıdır. İkinci bölüm ise yemek yeme davranışının negatif duyguların etkisini azaltmasıdır. Duygusal yeme ile ilgili yapılan araştırmalar, aşırı yeme durumunda stres, gerginlik gibi olumsuz duygusal uyarılmanın rolüne odaklanmıştır.

Duygusal yeme bireyin, gerekli olan beslenmeden daha fazla yiyecek tüketme eğilimini artırır. Fizyolojik durumun yanında aynı zamanda sosyal bir aktivite olan yeme kimi zaman açlık hissinden öte psikolojik pozitif bir his olarak ortaya çıkmakta ve fizyolojik açlık hissedilmezken yaşanan olumsuz nedenlerden dolayı yemek yeme bir davranış olarak gözükmektedir. Sinirli hal, korku, mutsuzluk ve mutluluk gibi bazı duyguların yeme davranışı ve besin tüketimi üzerinde; yeme motivasyonu, besinlere etkili cevap, istenilen besin seçimi gibi etkileri vardır. Duygusal yemede iki boyut vardır, bunlardan birincisi duygu durumlarında, ikincisi ise negatif duygular sırasında oluşan beslenmedir (Vansant ve Hulens, 2006).

Duygusal yeme tutumu belirtisi olan kişilerde yeme davranışları, açlık gibi fizyolojik bir duruma yanıt olarak olmadığı için genellikle besin tüketmeler öğün saatinde değil zamanı belli olmaksızın yapılan atıştırmalar seklindedir. Duygusal yeme açlık hissi oluştuğunda ya da öğün zamanı geldiğinde vücutta hissedilen açlık için değil sadece olumsuz duygu durumuna cevaben ortaya çıktığı varsayılan yeme davranışı olarak kavramsallaştırılmıştır. Duygusal yeme sıklıkla öz saygı düşüklüğü, olumsuz

duygular ve yeme bozukluklarıyla ilişkilendirilmiştir. Duygusal yeme davranışında olan kişiler genellikle güçlü karakteri olan, hırslı, sosyal aktivitelerde bulunan, toplum açısından saygın konumlarda bulunan ve hep başarı düzeyinin yüksekte olmasını isteyen fakat istedikleri düzeyde yaşayamayan sosyal kişilerdir.

### **2.2.3.1 Duygusal Yeme Bozukluğu ve Cinsiyet**

Üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bir çalışmada stresin hem kadın hem erkeklerde yeme davranışını etkilediği; ancak erkeklerin stresliyken daha az yediği, kadınların ise daha fazla yediği sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca çalışma stresin yüksek düzeylere ulaştığında duygusal yemeyi tetiklediği bulgularını da ortaya koymuştur (Bennett ve ark., 2013). Bu konuda araştırma yapanlardan Özgen ve arkadaşları (2012) 757 ergen birey üzerinde çalışmalar yapmış ve ergen bireylerde erkek ve kız öğrencilerin kilolarıyla yakından ilgilendikleri ve yaşadıkları mutlu, öfkeli, stresli ve mutsuz olma gibi duyguların doğrudan yeme davranışına etki ettiğini belirlemişlerdir (Özgen ve ark., 2012). Başka bir çalışmada ise Manzoni ve arkadaşları (2009) obez kadınlar üzerinde çalışma yapmıştır, duygusal yeme ve anksiyete arasında bir ilişki olduğunu ve duygusal yeme davranışı sonucunda anksiyete düzeyinde ciddi bir azalma olduğunu belirlemişlerdir. Duygusal yeme davranışının en fazla kimlerde görüldüğünü inceleyen bir çalışmada ise (Sevinç ve Konuk, 2013);

- Genellikle evde ve gizlice yapıldığı ve dış ortamlarda yapılmadığı,
- Beden kitle indeksi yüksek ve kilo kontrolü düşük olan bireylerde daha sık görüldüğü,
- Özellikle obez kadınlarda açlıktan ziyade duygusal durumun yeme davranışına sebep olduğu,
- Normal kilodaki insanlar arasında özellikle bulimik yeme tutumlarıyla ilişkili olarak görüldüğü,
- Yetersizlik duyguları ve düşük benlik saygısı olanlarda görüldüğü söylenebilmektedir.

### **2.2.4 Sezgisel Yeme Bozukluğu**

‘Sezgisel yeme’ başlığı 1995 yılında iki farklı diyetisyen tarafından diyet karşıtı olan araştırmaları ve beslenme sorunu yaşayan bireylerden aldıkları deneyimlerini kulla-

narak ortaya çıkmış ve ilk olarak bir dergide 1998 yılında yer almıştır. Yeme bozukluğu olan bireylere sezgisel yeme biçimine adapte olunmasıyla ilgili verilen eğitimler başarı sağlamıştır (Tribole ve Resch, 2012). Sezgisel yeme, zihin, beden ve besine ilişkin süreci içeren bir uyum hali olarak tanımlanabilir. Besin tüketimini düzenlemek için esasen açlık ve doyunluğa dayanan bir beslenme tarzını ifade eder. Bireylere içsel tepkilerine doğru yanıt vermelerinin gerektiğini öğreten bir yaklaşım olduğundan dolayı, insanların besinlerle ve bedenleriyle ilgili dışarıdan gelen dürtülerin oluşturduğu bağımlılıklar sezgisel yemenin felsefesinde ele alınmaktadır (Çolak ve Aktaç, 2019). Sezgisel yemede, duygusal nedenler yerine fiziksel nedenlere dayalı yemek yeme davranışında bulunan bireyler duygusal dalgalanmaları ve/veya stres durumları ile başa çıkabilmek için değil sadece fiziksel açlığını doymak için yiyeceklere yönelmektedirler (Dalen ve ark., 2010). Sezgisel yemenin temel koşulları kişinin ne zaman acıktığı ve hangi besini arzuladığını göz önünde bulundurarak yemek yemeye koşulsuz izin vermesi, duygusal nedenler yerine fiziksel nedenlere dayalı yemek yemesi, fiziksel açlık ve tokluk sinyallerine bağlıdır (Özkan ve Bilici, 2018).

Sezgisel yeme metotları besin-zihin-beden arasında sağlıklı bir ilişki geliştirmeyi amaçlar. Bununla birlikte duyguların oluşumu yeme isteğini tetiklememektedir. Sezgisel yeme durumunda insanlar açlık ve besin tüketme arzusuna koşulsuz cevap vermektedir. Duygusal durumlarla baş etmek yerine fiziksel olan açlığını gidermek için besin tüketimi yapılmaktadır. Sezgisel beslenen bir kişi, hangi zamanlarda ve ne kadar miktarda yemek yiyeceğinin belirlenmesi için içsel olan açlık ve tokluk işaretlerine güvenir. Yalnız, açlık ve tokluk sinyallerinin algılanması sezgisel olarak yeme için yeterli kriter değildir. Aynı zamanda sezgisel yeme davranışında bulunan bireyler, vücutlarının belirli gıdalara nasıl tepki verdiği ve genellikle vücut fonksiyonlarına daha iyi katkıda bulunan gıdaları tüketmeye özen göstermelidir (Cadena-Schlam ve López-Guimerà, 2015). Sezgisel yeme gösteren kişilerin, belirli süre sonra besin tüketimi ile duygusal durumların üstesinden gelemeyeceklerini anladıkları düşünülmektedir. Ayrıca sezgisel yeme gösteren kişilerde, diyet sırasında yenmesi yasak olan yiyeceklerin tüketilmesi sonrasında ortaya çıkan suçluluk hissini de önüne geçildiği bilinmektedir. Bu psikolojik suçlu olma duygusunun da daha fazla yemeyi tetikleyebileceği bilinmektedir (Dalen ve ark., 2020).



Dolayısı ile sezgisel yeme ağırlık kaybı veya uzun dönemli ağırlık koruma stratejilerinde diyet mantığını reddetmektedir (Mathieu, 2009). Sezgisel yeme diğer beslenme alışkanlıklarından daha sağlıklı görülsede Fast-Food tarzı besinler ve bilgisayar başında tüketilen atıştırma malzemeleri gibi bazı beslenme alışkanlıkları sezgisel yemede de tehdit oluşturmaktadır.

#### **2.2.4.1 Sezgisel Yeme ve Cinsiyet**

Cinsiyet ele alındığında, yapılan çalışmalarda erkeklerin kadınlara göre beslenme konusunda sezgilerine daha çok güvenebildikleri görülmektedir (Camilleri ve ark., 2015). Sezgisel yeme bilinci ve zevk için yeme konusunda erkekler ve kadınlar arasında araştırmalarda anlamlı farklar bulunmuştur. Bu bağlamda yapılan çalışmada her iki cinsiyet için de sezgisel yeme davranışı, düşük beden indeksi, diyetin çeşitlendirilmesi ve kahvaltı yapılması ile ilişkili bulunmuştur (Smith ve Hawks, 2006).

#### **2.2.5 Karantina Sürecindeki Yeme Bozuklukları ve Değişen Yeme Alışkanlıkları**

İnsan gücünün fiziksel ve mental fonksiyonlar bakımından en üst düzeyde tutulabilmesi, insanın beslenme durumu ile yakından ilgilidir (Hasipek ve Sürücüoğlu, 1994).

Karantina ile ilgili stresin ana sonucu olarak, yaşam tarzı ve beslenme alışkanlıklarında birtakım değişiklikler meydana gelir. Birçok araştırmaya göre beslenme alışkanlıklarındaki değişiklikler evde bulunan besin öğelerinin azalması, marketlerin kısıtlı çalışma saatlerinden kaynaklanan gıdalara sınırlı erişim ve sağlıksız yiyecek isteğinin artması olarak belirlenmiştir. Karantina sırasında beslenme şeklimiz, taze gıdaların tercih edildiği sağlıklı bir beslenme yapısından çıkıp uzun raf ömrü sağlayan yiyeceklerden oluşan bir beslenme yapısına evrilmiştir.

Sağlıklı bir toplum ancak sağlıklı bireylerle oluşturulabilmektedir (Coşansu ve ark, 2005). Buna rağmen birçok insan, kronik stresli durumlarda sağlıklı ve doyurucu besin yerine, kısa süreli enerji yoğunluğu olan ve kısa süreli doyum sağlayan gıdaları aramak ve tüketmektedir. Karantina döneminde artan karbonhidrat, protein ve yağ alımına aşırı şişmanlıkta olduğu gibi vitamin, mineral eksikliği de eşlik edebilir. Karbonhidratın fazla kullanımı, ruh hali üzerinde olumlu bir etkiye sahip olan serotonin üretimini teşvik eder. Ruh hali üzerindeki bu etki, gıdaların glisemik indeksi ile orantılıdır (Rodríguez ve Meule, 2015). Buna karşın karantinanın oluşturduğu stres ve stres kaynaklı karbonhidratlı besin alımındaki artış, bireyin uyku düzeninin bozulmasına da neden olur. Akşam tüketilen öğünlerde serotonin ve melatonin sentezi bulu-

nan yiyecekleri eşit miktarda tüketmek önemlidir. Karantina sırasında, stresli olan insanlar sağlıklı bir beslenme alışkanlığından, sağlıklı olmayan bir beslenme alışkanlığına kolayca geçebilirler. Bu dönemde meyve ve sebze tüketimi çok önemlidir. Bu bağlamda makro besin alımındaki artışa mikro besin toleransı da eşlik edebilir. Meyve ve sebzeler, mikro besinler ve antioksidanlar bakımından zengindir (Mattioli ve ark., 2018). Özellikle pandemi döneminde sağlıklı beslenmek için antioksidanlar ve vitaminler enfeksiyona karşı koruyucu etkiler gösterdiğinden bu besinlerin tüketilmesi önemlidir. Bazı araştırmalar, Covid-19 enfeksiyonlarını önlemek için vitamin takviyelerini de sık sık önermektedir.

Bu dönemde arkadaşlardan ve akrabalarından gelen duygusal destek eksikliği, stres odaklı yeme ve içme davranışlarını tetikledi (Torres ve Nowson, 2007). Buna ek olarak eve kapanan insanların boş vakitlerinin artması, yemeği pişirmek ve tüketmek için daha fazla zaman dilimine sahip olmalarına neden olmuştur. Besin tüketimine daha fazla yönelme isteği insanların çoğunda görülmüştür. Buna ek olarak izin verilen tek özgürlüğün bakkal alışverişine gitmek olduğu gerçeği de insanları daha çok besin tüketimine yöneltmiştir. Bu durumda gıda alımı ve duyguları arasındaki ilişki birçok yönden ortaya çıkmış olur. Bu sebepten dolayı duygusal yeme ve fazla gıda alımı eğilimi artan insanlarda, atıştırmalıklar, fast-food ürünleri, gazlı içecekler gibi sağlıksız ürünlere talebin artış gösterdiği ve alkollü ürünlere yönelimin arttığı gözlenmiştir. Bu, esas olarak yüksek riskli hastalarda kardiyovasküler riskini etkileyecektir. DSÖ'de karantina ve sosyal izolasyon dönemlerinde sağlıklı beslenmenin önemine dair bilgilendirmeler yayınlamaktadır. Bu öneriler; ev yemeklerini tüketmek, şekeri az tutmak, tuzu kısıtlamak, yağ tüketimini olabildiğince azaltmak, lifli gıda alımına teşvik etmek, su içmek, alkol tüketimi yapmamak veya ılımlı seviyelere çekmek ve besinlerin raf ömrüne bakılarak yiyecek, içecek tüketimini sağlamaktır (WHO, 2020a).

### **2.3 Sporcu Beslenmesi**

Bir profesyonel sporcunun iyi bir performans gösterebilmesinde beslenmesinin önemli rolü vardır. Sporcu beslenmesi, sporcunun olduğundan daha ileri gitmesi, bedenine iyi bakması, başarılı olmasını sağlaması, kendisine sağlıklı ve disiplinli spor yapma fırsatı vermesi demektir. Sporcu, sağlıklı ve dengeli beslenme ile

sağlığını korumakta ve iyileştirmektedir. Ayrıca sporcu diyeti, en uygun diyet olarak düşünülmektedir (Üstdal ve Köker, 1992).

Sporcunun gösterdiği performansta doğru beslenmenin önemi ve gerekliliği herkes tarafından kabul edilir bir gerçektir. Beslenme sadece fiziksel performansın gelişmesi ve devam ettirilmesinden sorumludur. Beslenme, hiçbir zaman sınırların üstünde bir spor adamı yetiştirmez (Üstdal ve Köker, 1992). Sporcuların performansını etkileyen temel faktörlerin başında genetik yapı, uygun antrenman ve beslenme gelmektedir (Ersoy ve Hasbay 2000).

Vücudumuzdaki temel işlevlerin enerjiye olan ihtiyacını karşılamak, sağlığımızı korumak, gelişmeyi ve büyümeyi mümkün kılmak, antrenmana uyum sağlamak ve antrenmanlarını kişiye etkisini maksimuma çıkarmak için temel besin öğeleri olan karbonhidratlar, yağlar, proteinler, vitaminler, mineraller ve suyun yeterli ve doğru bir şekilde tüketilmesi beslenme olarak tanımlanabilir (Zorba, 1999). Yapılan birçok araştırmada sporcuların günde üç öğün yemek yemeleri, hafif yiyecek tüketiminde 3 ana 2 ara öğün şeklinde karbonhidrat, protein, yağ ve vitamin içerikli besinler tercih etmelerinin doğru bir beslenme şekli olduğuna işaret edilmiştir. Yiyeceklerin birden çok öğüne dağıtılarak tüketilmesi ile sporcunun veya sedanter bir bireyin kan şekeri düzeyinde devamlılığı ve kas glikojen depolarında doygunluğu sağlayacaktır (Gürsoy, 2011).

Sporcu beslenmesini konu alan çeşitli literatür araştırmalarının çoğunda sporcu beslenmesinin en dikkat çeken ve en popüler bir bilim dalı olduğu ortaya çıkmıştır. Sporcu beslenmesi hakkında bilgi sahibi olmak, spor bilimcilerin dışında hem antrenörleri hem de sporcuları ilgilendiren bir konudur. (Ersoy ve Hasbay, 2006).

Sporcu beslenmesi planlanırken, sporcunun yaş, boy, cinsiyet gibi fiziksel özelliklerinin yanısıra yapılan spor branşı, fiziksel aktivite durumu, antrenman çeşidi, antrenmanın yapıldığı yer ve yoğunluğu, müsabaka dönemleri göz önünde bulundularak, gerekli besinler yeterli ve dengeli bir diyet oluşturularak alınmalıdır (Güneş, 2016). Antrenman ve müsabaka günlerinde her öğün çok önemlidir. Doğru beslenme performans arttırımıyla doğru orantılıdır. Tüketilecek öğünde tabağımızda protein, karbonhidrat ve yağ içeren besinlerini ne kadar yediğimizden çok, kaliteli olarak yememiz önemlidir. Tam tahıllı karbonhidrat tüketimi sporcunun sindirimi açısından daha uygun ve doğrudur. Protein sadece etten değil, balık, meyve ve sebzeden de

alınmalıdır. Antioksidan bakımından zengin olan yeşillikler tüketilmelidir. Bunlara örnek olarak biber, zerdeçal, kekik, dereotu gibi besinleri sayabiliriz. Çeşitlendirilmiş öğünler daha zengin ve sağlıklı olurlar ve böylece sporcuyu daha çok sağlıklı beslenmeye teşvik ederler. Yoğun antrenman ve müsabaka günlerinde aktiviteden en geç 3 saat önce besin tüketiminin bitmiş olması gerekmektedir. Yağ ve lif yoğunluğu olmayan yiyecekleri tercih etmek sindirim açısından rahatlık yaşatır.

Antrenman sırasında sporcunun aldığı takviyeler performansını üst düzeye taşımasında önemli rol oynar. Egzersiz süresince metabolik glikojen parçaları kasların içine geçerek kullanılır. Kas glikojen varlığı kas kasılmasını engeller ve performans artırımını sağlar. Kas glikojeni antrenman ve müsabaka esnasında harcadığımız enerji sayesinde azalma gösterir. Çok azalma durumunda yorgunluk erkenden oluşur. 30 dakika veya daha az süreyle hafif egzersiz yapıyorsak ekstra karbonhidrat alımına ihtiyaç yoktur. 1-2 saat süren ve yoğun tempolu olan antrenmanlarda ise sporcu içeceği ara ara tüketilebilir. 2-3 saat süren ve yoğun tempoda olan antrenmanlarda sporcu 30g karbonhidrat alımı sağlamalıdır. Bu dengeyi sağlamak için 15-20 dakika aralıklarla sporcu içeceği, lif yoğunluğu az olan meyvenin yarısı, şekerli su gibi besinler tüketmelidir. 3-5 saat ve daha fazla süren yoğun olan antrenmanlarda karbonhidrat alımı oldukça önemlidir ve sık sık tüketilmelidir.

Birçok araştırmada sporcuların bu belirtilen antrenman yoğunluğunda veya müsabaka döneminde besin tüketmediği belirlenmiştir. Bu döngüye alışık olmayan sporcuların aktivite esnasında mutlaka karbonhidrat içerikli içeceklerle ağızlarını çalkalamaları önerilir. Karbonhidrat içerikli içeceklerin ağızda çalkalanması beyine uyarı gönderip aktivitenin kalitesinin artmasını ve aktivitenin daha rahat devam etmesini sağlar. Sporcu içecekleri , jeller, enerji barları, sakızlar ve bir dilim muz egzersiz sırasında alınabilecek karbonhidratlara örnek olarak söylenebilir.

Antrenman ve müsabaka sonrasında toparlanma vücut için çok önemlidir. Karbonhidrat ve protein alınmasına gerek vardır. Antrenman ve müsabaka esnasında enerji kaynağımız glikojendir. Glikojen depolarımız antrenman temposuna göre boşalmaya başlar. Antrenman sonrası doğru beslenmek depoları doldurmaya, yıpranan vücudun onarımına ve enerjinin artmasına yardımcı olur. Meyveli içecek, muz, süt, protein bar, sporcu içeceği, enerji jeli, avuç ortası kadar kuru üzüm ve 4-6 tane fındık toparlanmaya yardımcı olabilecek en basit besinlerdir. Müsabaka ve egzersiz sonrası toparlanma hemen soyunma odasında başlamaktadır. Bu yüzden müsabaka ya da eg-

zersiz sonrasında yenilecek ana öğünden önce bu tarz besinleri almak toparlanmaya yardımcı olur. Dengeli ve yeterli beslenme, performans gelişiminin sağlanması, antrenman sonrası toparlanma ve yaralanmalardan korunulması için çok önemlidir (Aoi ve ark., 2006).

### **2.3.1 Karantina Döneminde Sporcu Beslenmesi**

Karantina dönemi, profesyonel sporcuların aktif ve disiplinli egzersizden uzak kaldığı ve aynı zamanda temel yeme alışkanlıklarının değiştiği bir dönemdir. Sporcularda performans gösterimi beslenmeye bağlı olarak gelişebilmek ve değişebilmektedir. Böylelikle egzersizler göz önüne alınmaksızın, uygun beslenme programı izlenmesi sağlıklı bir gelecek için de geçerlidir (Paker, 1998). Profesyonel sporcunun karantina döneminde yaşadığı negatif düşünceler sonucunda kaygı ve stres yaşanması sayesinde yanlış beslenme davranışı gösterebilir. Profesyonel spor kulüplerinin beslenme uzmanlarının bu dönemde aktif rol oynaması gerekmektedir. Beslenme planı yapılırken de tıpkı antrenman planı yapılmışçasına dikkat edilmesi gerekir. Beslenme planında, sporcunun kişiye özel beslenme ve enerji değerleri dengeli şekilde olmalıdır (Dündar, 1996).

Covid-19 salgını sürecinde sporcularda ortaya çıkan kaygı ve stres göz önünde bulundurulduğunda dikkatli beslenmemek ve besin öğeleri bilmemek de bu kaygı düzeyini ve stresi arttıracaktır. Bu durum sonucunda tekrar spor hayatına geri dönüldüğünde yanlış beslenmeden kaynaklı oluşabilecek sorunların rahatsızlıklara sebebiyet vermemesi adına doğru ve sağlıklı beslenme stratejileri uygulanmalıdır. Pandemi süresince, mevsime uygun sebze ve meyveler tüketilmeli, karbonhidrat, protein, vitamin açısından zengin besinler tüketilmelidir. Covid-19 salgınından korunmada güçlü bir bağışıklık sistemine sahip olunmasının önemi bilinen bir gerçektir ve bağışıklık sisteminin güçlü olabilmesi için de sporcuların sağlıklı ve dengeli beslenmelerinin rolünün oldukça önemli olduğu düşünülmektedir. Karantina döneminde yapılan fiziksel egzersiz azlığı ve düzensiz beslenme ile kilo ve kaygı düzeyi artar. Bu dönem profesyonel spor kulüplerinin sporculara vereceği sağlıklı beslenme listeleri ve egzersiz hareketleriyle desteklenmelidir. Normal dönemde yenilen yemeğin aksine daha çok protein ve vitamin destekli besinler tercih edilmesi salgına yakalanma olasılığı ve karantina dönüşünde başlanacak müsabaka ve antrenman döneminde sakatlık riskini ortadan kaldırmak için gereklidir.

Mikro besin ögelerindeki yetersizlikler immün sistemin zayıf kalmasına ve enfeksiyonlara karşı direncin azalmasına sebep olabilmektedir. Her gün tüketilen porsiyonlarda meyve ve sebze tercih edilmeli ve tüm ana yemeklerde tercihen tam tahıllı kompleks karbonhidratlar tüketilmelidir. Deneyimli bir sporcu diyetisyeni veya sporcu beslenme uzmanının sosyo-ekonomik faktörleri de dikkate alarak bireyselleştirilmiş bir diyet planlamasını hazırlaması önerilmektedir.

## **2.4 Depresyon ve Depresyonun Beslenmeye Etkileri**

### **2.4.1 Depresyon**

Depresyon, şiddetli ve bireyin tüm yaşamsal işlevlerini olumsuz etkileyen duygu durum bozukluğudur. Depresyon, ruhsal bir bozukluktur (WHO, 2012). Anksiyete, depresyon, tedirginlik ve öfke, kronik strese eşlik eden duygusal ve fiziksel dışa dönütlerdir. Akut veya kronik strese verilen yanıtlar arasında alkol tüketmek, sigara içmek ve fazla yemek yemek gibi birçok davranış da bulunmaktadır. Bu sorunlar kronik veya tekrarlayıcı hale gelebilir ve bireyin günlük sorumluluklarını yerine getirme becerisinde önemli bozulmalara yol açabilir (Goodwin ve ark., 2004).

Depresyon belirtisi olan bireylerde uykusuzluk, iştah kaybı, ağırlık artışı, konsantrasyon sorunu, karasızlık, duygusal boşluk, algılama sorunu, karamsarlık gibi semptomlar gözlemlenebilir. İnsanlar hastalanma veya ölme korkusu, çaresizlik ve damgalanma duyguları yaşarlar. Genellikle psikolojik refah üzerinde olumsuz bir etki ile ilişkilidir. Bu koşullar duygusal tükenme, sinirlilik, anksiyete, artan öfke, depresif belirtiler ve travma sonrası stres bozukluğu gibi bir dizi psikolojik ve psikopatolojik durumu gün yüzüne çıkarmıştır. Bireylerde içsel ve çevresel olmak üzere iki depresyon ve stres kaynağı tanımlanmıştır. İçsel baskılar, bireyin algılayışına bağlı olarak yaşanan gerginliğin fizyolojik ve psikolojik belirtileridir. Çevresel baskılar ise fiziksel koşullar, sosyal ve ekonomik baskılar, aile içinde veya iş ortamında yaşanan gerginlikler olarak belirtilmiştir (Reiche ve ark., 2004).

### **2.4.2 Depresyon Durumunda Gözlemlenen Beslenme**

Yüksek duygu durumu altındaki kişilerde özellikle duygusal yeme davranışı gözlemlenmekte ve bu bireyler yüksek yağ ve şeker içeriğine sahip olan negatif yükü azaltan besinlere eğilim göstermektedir (Xia ve ark., 2017). Bireyler strese daha fazla yiyerek tepki verdiğiğinde, seçilen gıdaların şeker ve yağda oranı olarak yüksek oldu-

ğunu gözlenmektedir. Duygusal uyarılmaya ek olarak öfke, bıkkınlık, yalnızlık, üzgün ya da huzursuz olma gibi duygusal durumlarda artan yemek isteklerine cevap olarak artan besin alımına yönelik çalışmalar yapılmıştır (Herman ve ark., 2005).

Birçok çalışmada, duygu durumları ile yeme arasındaki ilişkiyi araştırılmıştır. Araştırmalar sonucunda depresyon belirtilerinin duygusal aşırı yeme ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Ouwens ve ark., 2009). Türkiye’de depresyon ve duygusal yeme ile ilgili yapılan çalışmalar genellikle beslenme ve diyetetik bölümlerinde yapılmıştır. Özdemir (2011) yaptığı çalışmada duygusal yemenin depresyon, anksiyete ve stres belirtileri ile olan ilişkisini araştırmıştır. Çalışmada duygusal yemenin, depresyon, anksiyete ve stres puanları ile olumlu, yüksek puan gözlenen kişilerde daha fazla depresif belirti içinde olduklarını belirtmişlerdir (Özdemir, 2015).

Belirli bir yiyecek tüketme arzusu ‘gıda özlemi’ olarak tanımlanır. Gıda özlemi, bilişsel (yiyecekleri düşünmek), duygusal (yemek arzusu veya ruh halindeki değişiklikler), davranışsal (yiyecek aramak ve tüketmek) ve fizyolojiktir (tükürük salgısı) (Rodríguez ve Meule, 2015).

#### **2.4.2 Karantina Döneminde Beslenme Alışkanlıkları**

Pandemi ortamında veya sosyal izolasyon koşullarında bireylerde özellikle depresyon, kaygı bozukluğu ve artmış stres seviyeleri görülebilmektedir (Brooks ve ark., 2020). Birçok çalışma, önemli sayıda bireyin bir dizi psikolojik etkiyi nasıl gösterdiğini ve karantinanın yeni yaşam tarzına uyum sağlamadaki zorluklarını vurguladı. Stres faktörleri arasında karantina süresi, olası enfeksiyon korkusu, kesinlikle gerekli olmadıkça hastanelere gitmeme kuralı, hayal kırıklığı, can sıkıntısı, infodemik gelecek belirsizliği, yüksek düzeyde finansal kayıplar korkusu ve uzun vadeli yansımalar yer aldı. Özellikle, kişinin kendi sağlığı ve sevdiklerinin sağlığı için olan korkusu, sosyal uzaklaşma ve karantina yükümlülükleri her bireyin duygusal durumunu zorlamaktadır. Karantina önlemlerinin günlük yaşam üzerinde büyük bir etkisi olmuştur (Brooks ve ark., 2020). Bu dönemde yaşanan depresyon halleri, beden memnuniyetsizliği, yalnızlık hissi, vücut ağırlık kaybı veya artışı bireylerin kendi kendine uyguladığı diyetel kısıtlamalar yeme bozukluklarına yol açmaktadır. Negatif duygulardan kaçınmak için besinlerin kullanılması olarak tanımlanan duygusal beslenme; obeziteye, yeme bozukluklarına, depresyona ve hormonal problemlere yol açabilmektedir (Ünal, 2018). Bu duruma rağmen birçok birey nadir durumlar dışında

kendilerini sınırlamamayı seçmiştir ve depresyon kaynaklı yeme bozukluğuna maruz kalmıştır.

Sağlıklı ve düzenli beslenme vücutta salgın hastalıklara karşı bir zırh görevi görmektedir. Dışarıdan alınan enfeksiyonu vücut içinde azaltma ve sağlığı koruma anlamında sağlıklı beslenme ve vitaminler önemli rol oynar. Karantina sırasında, taze meyveler ve taze sebzeler tüketmek sağlıklı beslenmeyi destekler. Kökler, yapraklar, meyveler, badem ve yulaf gibi tohumlar melatonin ve serotonin açısından zengindir. Kendi sağlıkları hakkında endişeleri olan bireylerin bu dönemde depresyon kaynaklı kaygı düzeyi artmaktadır. Karantina döneminde yapılan araştırma çalışmaları, psikolojik sıkıntı ve duygu bozukluğunun yüksek olduğunu bildirmiştir. Bunlar duygusal rahatsızlık, depresyon, stres, düşük ruh hali, sinirlilik, uykusuzluk ve travma sonrası stresleri içermektedir (Wang ve ark., 2020).

#### **2.4.4 Kadınlarda Depresyona Bağlı Beslenme**

Kadınlar erkeklere göre daha yüksek depresyona bağlı yeme olgusunu gösterir. Birçok literatürde depresyon durumunda kadınların daha fazla beslenme kaygısına sahip olduklarını ve erkeklere kıyasla gıda alımını artırma ihtiyacı duyduklarını gözlenmektedir. Bu muhtemelen duygusal açlığa ve depresyon belirtilerine maruz kalan kadın fizyolojisinden kaynaklanmaktadır (Iddir ve ark., 2020). Anksiyete, depresif ruh hali ve gıda bağımlılığı arasındaki ilişkiyi, oldukça lezzetli gıdaların depresif bağımlılıkla ilişkisini yorumlayarak değerlendirebiliriz. Bunun yanında daha geniş bir tanımla kadınlardaki depresyona bağlı beslenme, duygusal, davranışsal, bilişsel ve fizyolojik yönlerini de kapsamaktadır. Depresif ruh hali bozukluğu yüzünden hekimlere başvuran depresif hastalar arasında kadınlar erkeklere göre oldukça fazladır.

Yapılan birçok araştırmada kadınların, depresyonun ve stresin duygusal yeme davranışlarının tetikleyicisi olduğuna inandıklarını ortaya konmuştur. Hem araştırma raporunda hem de deneysel araştırmalarda, kadınlarda daha fazla stres seviyesinin daha fazla besin tüketimi demek olduğu gösterilmiştir. Stres durumunda olan kişilerle, duygusal yiyenler karşılaştırıldığında stres durumunda olan kişilerin daha yüksek enerjili besinler tükettiğini saptamıştır (Tan ve ark., 2014). Depresyon kadınlarda (% 5.1), erkeklere (% 3.6) göre daha yaygındır (WHO, 2017). Yapılan bir araştırmada depresyon durumunda olan kadınların günlük olarak daha az sebze, meyve tükettikleri, daha az tahıl ya da yulaf lapası tükettikleri, süt ürünleri tüketiminin daha az



olduğu gözlenmiştir. Jeffery ve arkadaşlarının 2009 yılında yayınladığı bir çalışmada, depresif durumda olan kişilerin şekerli yiyecek tüketiminin daha fazla olduğu ve kadınlarda BKİ ile depresyon arasında olumlu bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Jeffery ve ark., 2009). Depresif kaygı yaşayan kadınlarda, duygusal yeme ataklarının tetiklendiği birçok araştırmalarda belirlenmiştir. Özellikle kadın bireylerde beslenme ile depresyon, yeme davranışı bozukluğu ve benlik saygısı arasında bağlantı olduğu gösterilmiştir.

Bazı araştırmalarda BKİ  $40 \text{ kg/m}^2$  üstü olan kadın bireylerde BKİ'si  $30\text{-}35 \text{ kg/m}^2$  olan kadınlara oranla depresyon riskinin daha fazla olduğu gözlemlenmiştir. Hafif kilolu kadınların ise normal kilodaki kadınlara göre daha düşük depresyon riskine maruz kaldığı sonucuna varılmıştır. DSÖ 2008 verilerine göre; kadınların depresyona yakalanma riski erkeklerden 1,5 kat daha fazladır (Bodnar ve ark., 2009). Obezite ile depresyon arasındaki bağlantı kadınlarda erkeklere göre daha güçlü olmakla birlikte daha fazla araştırmayla desteklenmelidir. Yine kadınlar arasında sosyo-ekonomik durumun ve depresyonun araştırıldığı bir çalışmada yüksek sosyo ekonomik duruma sahip obez kadınların yüksek sosyo-ekonomik gruba ait normal kilolu kadınlara göre iki kat fazla depresyona yakalandığı belirtilmiştir. Çoğu araştırma sonucuna göre yeme davranış bozukluğu olan kişilerin % 63,6'sını kadınlar oluşturmaktadır. Kadınlarda karbonhidrat alımı şiddetli depresyonda görülürken, enerji içerikli besin alımı yüksek depresyon durumunda gözlemlenmiştir. Kadınlarda depresyon sınıflamalarına göre aldıkları karbonhidrat miktarları arasındaki fark birçok araştırmada sonuçlandırılmıştır.

## **2.5 Fiziksel Aktivite/Egzersiz ve Fiziksel Aktivitenin Covid-19'a Yararları**

### **2.5.1 Fiziksel Aktivite/Egzersiz**

Fiziksel aktivite/egzersiz; sağlıklı bir vücut için yapılan tedavinin bir aracı olarak kullanılan, vücudun sağlık durumunu devam ettiren, yorgunluğa ve birçok hastalıklara karşı vücudun direncini arttıran hareketlerin toplamıdır. Fiziksel aktivite, 'spor' kelimesi ile aynı anlama sahip bir kelime olarak algılanmaktadır. Oysa fiziksel aktivite, gün içinde kas ve eklemlerin kullanılarak enerji tüketimi sonucu gerçekleşen, kalp atımını ve solunum hızını artıran, farklı yoğunluklardaki aktiviteler olarak tanımlanmaktadır. Bu kapsamda fiziksel aktivitelerinin yanısıra egzersizin içinde yapılan çeşitli hareketlerde fiziksel aktivite olarak kabul edilmektedir. Fiziksel aktivite,

her yaş döneminde sağlığa yararlıdır. Düzenli ve doğru fiziksel aktivite, her yaşta bireyin, çocukların ve gençlerin sağlıklı büyümesi ve gelişmesinde önemli rol oynar. Kötü alışkanlıklardan uzak durulmasında, sosyalleşilmesinde, ileri yaşta oluşan kronik hastalıklardan korunmasında veya bu hastalıkların tedavi sırasında aktif bir hayat sürdürülebilmesinde önemli rol oynar.

Fiziksel aktivite, bireysel olarak vücudun ürettiği hastalıkları önlemede, toplumsal olarak halk içinde oluşan sağlıksız yaşam kriterini azaltmada etkilidir. Cinsiyet, yaş, sosyo-ekonomik durum ayırt etmeksizin her bireye fiziksel, sosyal, zihinsel ve psikolojik yararlar sağlamaktadır. Fiziksel aktivitenin hormonal denge ve metabolizma üzerinde etkileride vardır. Fiziksel aktivitelerde bulunmak depresyon belirtilerini, anksiyete ve stresi azaltmada etkili olmaktadır. Yapılan araştırmalarda fiziksel aktivite ile kendini iyi hissetme hali; kendine fiziksel değer verme ve stres durumunun ortadan kalkması, uyku kalitesinin artması gibi olumlu etkiler yaratmıştır.

### **2.5.2 Karantina Döneminde Fiziksel Aktivite/Egzersiz**

Karantina süresince birçok ülke spor salonlarına gidilmesini, salonlarda yapılan toplu egzersizleri ve sosyal aktivitelerin büyük çoğunluğunu yasaklamıştır. Bu kısıtlama fiziksel aktivitenin azalmasına neden olmuştur. Sınırlı fiziksel aktivite ve ortak karantinanın bir sonucu olarak kişinin evinde düzenli bir şekilde yürüyememesi ve sınırlı hareket edebilmesi kardiyovasküler hastalık riskini arttırmıştır.

Fiziksel egzersiz sonucu oluşan birçok metabolik ve kardiyovasküler faydaların sadece iki haftalık hareketsizlikte kaybedilip sıfırlanacağı, aerobik kapasitenin bozulacağı ve kan basıncının düzeninin bozabileceği tespit edilmiştir. Karantina sırasında fiziksel egzersiz rutinini sürdürmek zihinsel ve fiziksel sağlık için yararlı olarak görülmektedir. Birçok ülkedeki fiziksel egzersiz uzmanları çevrimiçi egzersiz derslerini takip etmeyi ve evde video veya uygulamalı egzersiz eğitimlerini kullanmayı önermektedir. Teknoloji çağının yararlarını bu zamanlarda çok daha verimli kullanabiliriz. İnsanların kendi başlarına egzersiz yapabilmelerine yardımcı olabilecek birçok egzersiz videosu, bilgi alabilecekleri birçok online platformlar mevcuttur. 2019 fiziksel aktivite kılavuzları, 'Yetişkinlerin haftada en az 1;5 saat orta yoğunlukta veya haftada 1 saat kuvvetli yoğunlukta aerobik fiziksel aktivite ile meşgul olmaları' gerektiğini göstermektedir (Mattioli ve ark., 2019).

Karantina süresince, ev tabanlı fiziksel aktiviteyi daha da artırma ve sağlıklı bir beslenme yolu izleme stratejileri uygulanmalıdır. Karantina, sağlıksız yaşam tarzı ve kaygı ile ilişkili oluşabilecek kardiyovasküler hastalıklar üzerinde bazı uzun vadeli etkiler taşır. Karantina süresince, uygulanan sağlıklı beslenme ve fiziksel aktiviteler, karantina sonrasında da sağlıklı bir hayat sürmek için kişileri teşvik edecektir. Bilinçsiz yapılan diyet ve fiziksel aktivitenin azaltılması karantina sırasında kilo alınmasına ve sağlık problemlerinin artmasına katkıda bulunacaktır. Sağlığı korumak için düzenli fiziksel aktivite zorunludur ve kardiyovasküler riskteki azalma ile ilişkilidir (Mattioli ve ark., 2019). Dünya Sağlık Örgütü tarafından yürüyüş, bisiklet gibi sporların, dans ve yoga gibi fiziksel aktivitelerin karantina kurallarına uyarak yapılması önerilmektedir. Teknoloji çağında bir çok bununla ilgili platformlarının oluşu insanların egzersiz metotlarına ulaşmasını kolaylaştırmaktadır. Ekipmansız yada ekipmanlı birçok aktivite tercih edilebilir

### **2.5.3 Fiziksel Aktivite/Egzersizin Covid-19'a Yararları**

Covid-19 pandemisinin olduğu bu dönemde psikiyatrik semptomların önlenmesinde fiziksel aktivitenin desteklenmesi gerektiğini söyleyebiliriz. İmmün sistemi desteklemek amacıyla fiziksel aktiviteden yararlanmak oldukça önemli görülmektedir (Fisher ve Heymann, 2020). Karantina sırasında, zihinsel ve fiziksel sağlık için aktif kalmak için yapılacak bir egzersiz rutini korumak esastır (Karatosun, 2010; Şenışık, 2015). Evde yapılacak doğru egzersiz hareketleri bağışıklık sistemimizi güçlendirebilir ve Covid-19 hastalığının olumsuz etkilerini azaltmakta önemli ölçüde yardımcı olabilir. Egzersizin bağışıklık sistemi üzerindeki etkileri egzersizin hafif ya da zor olması, süresi ve bireyin fiziksel uygunluk durumuna göre değişkenlik gösterir (Şenışık, 2015). Sağlığı korumak ve fiziksel egzersizi geliştirmek amacıyla Covid-19 salgını sırasında evde uygulanması gereken fiziksel aktivite ve egzersizle ilgili yapılan bir çalışmada Jiménez-Pavón ve ark. (2020) insanlara haftada en az 150-300 dakika aerobik egzersiz ve haftada 2 direnç antrenmanı seansı önermektedir (Jiménez Pavón ve ark.,2020).

Halabchi ve arkadaşları 2020'de Covid-19 salgını süresince egzersiz yapalım mı, Yapmayalım mı sorularını değerlendirdiği çalışmasında orta yoğunlukta yapılan egzersizin asemptomatik sağlıklı kişiler için yararlı olabileceğini belirtmiş ve önermiştir (Halabchi ve ark., 2020)

Halabchi ve arkadaşları 2020’de dışarı çıkma yasağı olmayan bireylerin, çevredeki kişiler ile güvenli ve uygun mesafeyi koruyarak dış ortamlarda, orta şiddetli yapacakları egzersizin (kişiyeye göre oluşturulan programlı yürüyüş gibi) uygun bir seçenek olabileceğini belirtmiş, birçok kişinin bulunduğu ortamlarda yapılan egzersizlerden ve yüksek şiddetli egzersizlerden ise uzak durulmasını önermişlerdir (Halabchi ve ark., 2020)

Lippi ve arkadaşlarının (2020) karantina sürecinde egzersiz düzeyinin aza inmesinin diyabet (Bhaskarabhatla ve Birrer, 2005) ve kardiyovasküler gibi risk faktörlerini artıracaklarını belirtmişlerdir (Lippi ve Sanchis-Gomar, 2020).

Zhu’nun (2020) Dr. Woods ile yaptığı bir röportajda Dr. Woods daha önce hiç yapılmamış yorucu veya süresi fazla egzersizin bağışıklık sistemi işlevini azaltabileceğini, bu nedenle, daha önce hiç yapmadığımız, alışık olmadığımız uzun ve stresli egzersizlerden kaçınmamız gerektiğini belirtmiştir. Birçok çalışmada görüldüğü gibi orta şiddetli aerobik egzersizlerin bağışıklık sistemi direncini düzenlediği veya arttırdığından dolayı Covid-19 hastalığına karşı bu tür egzersizlerin yapılması önerilmektedir (Zhu, 2020).

Ülkeler genelinde sokağa çıkma kısıtlamasının olmadığı saatlerde hafif tempolu yürüyüşler yapılabilir. Yapılan bilimsel araştırmalarda eklemle en düşük sakatlık riski yaratan egzersiz türünün yürüyüş olarak belirtilmedi. Ayrıca yürüyüş uyku kalitesini en iyi ayarlayan ve uyku süresini uzatan egzersiz türü olarak da bilinmektedir. Yapılan araştırmalar, düzenli yürüyüş ve hafif tempoda yürüyüş yapan kişilerin hastalığa daha az maruz kaldığını göstermiştir (World Health Organization, 2012). Yaygın olarak, egzersiz ve beslenme alışkanlıklarının bağışıklık sistemi üzerinde olumlu etkileri olduğu bilinmektedir (Weyh ve ark., 2020).

## **2.6 Covid-19 Pandemi Salgınının Spora ve Profesyonel Sporculara Etkisi**

### **2.6.1 Covid-19 Pandemi Salgınının Spora ve Spor Organizasyonlara Etkisi**

Spor, dünyada insanların katıldığı, izlediği ve kendi iç ekonomisi olan evrensel bir üründür. Salgınlar dünya tarihinde ekonomik, eğitimsel, sportif, yönetimsel sorunlara ve insan yaşamda farklılıklara yol açan tüm dünyayı etkileyen sağlık olaylarıdır. Sporcular hastalığa yakalanmasa da müsabakaların iptal oluşu ve bu nedenle gelir kaybı yoluyla salgından etkilenmektedirler. Pandeminin getirdiği ve sporcuları uzun

süre etkileyecek bu tür problemler, etkili karşı önlemler almayı gerektirmektedir (Timpka, 2020).

Mart 2020 tarihinden itibaren birçok ülkede ve ülkemizde çeşitli spor müsabakalarının seyircisiz olarak oynanması, ileri bir zamana ertelenmesi veya hiç oynanmamasına ilişkin kararlar alınmıştır. Fakat bu kararların alınana kadar devam eden müsabakalar birer ‘biyolojik saldırı’ olarak adlandırılmaktadır (Gilat ve Cole, 2020; Rudan, 2020). Pandemi başlangıcında, taraftarlar arasındaki yakın teması azaltmak amacıyla izleyici olmadan bazı spor etkinliklerinin düzenlenmesi planlanmıştır (Futterman M, 2020). Uluslararası Olimpiyat Komitesi 24 Mart 2020’de Tokyo 2020 Olimpiyat ve Paralimpik Oyunlarının 2021 yazına erteleneceğini duyurmuştur (International Olympic Committee, 2020).

Mann ve ark., (2020) çalışmalarında Olimpiyat Oyunları gibi yoğun katılımlı megasportif etkinliklerin Covid-19 pandemisi sürecini nasıl etkilendiklerini ortaya koymaya çalışmışlardır (Mann ve ark., 2020). Devam eden müsabakalar, ulaşım sorunları, deplasman seyahati ve müsabaka içi temasları sağlık açısından da büyük riskler oluşturmaktadır. Birçok ülkede Nisan 2020 itibariyle, çoğu profesyonel spor ligi durdurulduğundan, binlerce sporcunun ve spor kulüplerinin iflastan kaçınmak için desteğe ihtiyacı olduğu bildirilmiştir. Beklenmeyen ve bir anda çıkan bu salgın hastalık sürecinde dünyamız benzeri görülmemiş bir şekilde normal yaşam düzenini yitirirken, organize spor etkinliklerini iptal etmek veya süresiz erteleme kararları alınmak zorunda kalınmıştır. Vakalardaki artışlarla birlikte, dünya üzerindeki birçok ülke evde karantina önlemlerini almıştır. Sonuç olarak profesyonel sporcular da dahil olmak üzere sporla ilgilenen her yaştaki insanlar bu önlemlerden ve karantina sürecinden etkilenmiştir. Spor salonlarının, açık ve kapalı tüm spor alanlarının kapatılması göz önüne alındığında, sportif müsabakaların devam etme olanağı kalmamıştır. Büyük spor etkinlikleri nedeniyle bir araya gelen sporcular ve sayısız uluslararası izleyiciler ve ev sahibi ülke sakinleri yerel olarak endemik hastalıklar dahil olmak üzere bulaşıcı hastalıklara yakalanma riski yüksek derecede bulunmaktadır (Petersen ve ark., 2016; Yanagisawa ve ark., 2018). Bu nedenle toplulukları bir araya getiren bu tür etkinlikler, insan sağlığı sorunları ile de yakından ilişkilidir (Memish ve ark., 2019).

Spor kavramı, çoğunlukla temas ve aynı alanı paylaşma gibi şartlar gerektirdiği için salgının yayılması açısından önemli bir tehdit oluştururken, evlerde bireyselleştiril-

miş egzersizler karantina dönemleri için daha uygun görülmektedir. İnsanlar pandemi ile savaşırken, spor sektöründe yer alan herkes daha önce hiç görülmemiş bir büyük sorunla karşı karşıya kalmıştır. Türkiye’de bütün alt ve üst ligler dahil spor faaliyetlerinin tamamıyla iptal edilmesi veya süresiz şekilde ileri bir tarihe ertelenmesi, pandemi döneminin sportif faaliyetlere yaptığı sayısız örnekler olarak sıralayabiliriz. Ülkemizde bütün iptal ve süresiz şekilde ertelenme kararları bir tek sportif sonuçları değil aynı zamanda ciddi düzeyde ekonomik ve sosyal sorunları da meydana getirmiştir.

Spor alanında basketbol sporu dışında ulusal ve uluslararası birçok spor federasyonu da Covid-19 nedeniyle tedbirler ve önlemler almışlardır. Bu branşlara buz hokeyi, yüzme, futbol, voleybol gibi birçok örnek verebiliriz. Sporcu sağlığı düşünüldüğünde, bu tür tedbir ve önlemlerin uygulanması tüm ülkeler için zorunlu hale gelmiştir. Koruyucu önlemlerin alındığı spor dallarından biri de basketboldur. Olimpik bir spor olarak bilinen basketbolda oynanan tüm liglerde Covid-19 süresince sporculara her müsabaka öncesi test yapılarak maça çıkmalarını sağlamış, bir takımdan 7 ve üzeri pozitif vaka çıktığı durumda ise maçın ertelenmesi hakkı takımlara tanınmıştır.

### **2.6.2 Covid-19 Pandemi Salgınının Profesyonel Sporculara Etkisi**

Covid-19 hastalığının başlaması ve dünya çapında bir salgın halini almasıyla tüm ülkelerde her yaş grubundan spor ligleri ve turnuvaları, Mart 2020'nin başından itibaren iptal edilmiş veya süresiz erteleme kararı alınmıştır. Bu esnada profesyonel ve amatör sporcuların sağlığı için takımlar normal antrenmanlarını iptal etmiştir. Bu dönemde sporcular antrenmanlarına tek başına devam etmek zorunda kalmıştır. Ağır antrenman şiddetlerinin bağışıklık sistemi üzerine etkileri düşünüldüğünde profesyonel sporcuların formlarını korumak için gerekli olan yüksek ve ağır şiddetli egzersizlere devam edip etmeyecekleri konusu ciddi bir sorun olarak ortaya çıkmıştır. Sporcular düşük ve hafif şiddetli egzersizler ile sezon içindeki performans ve form durumlarını koruyamazken, yüksek ve ağır şiddetli egzersizler ise bağışıklık sistemlerini zorlayarak hastalığa yakalanma riskinde bir arttırmışlardır. Sporcular açısından Covid-19 sadece antrenman ve müsabaka programlarının aksamasına neden olmakla kalmayıp aynı zamanda önemli sağlık sorunlarına da neden olabilmektedir (Chen ve ark., 2020; Zheng, Ma, Zhang, ve Xie, 2020).

Hull ve arkadaşlarının (2020) yaptığı araştırmada elit sporcuların, hastalık semptomları bulunmuyorsa antrenman yükünde ani bir artış olmaması koşuluyla yüksek şiddetli antrenmana devam edebileceğini belirtmiştir (Hull ve ark., 2020). Başka bir benzer araştırmada ise hastalıklarla ilgili daha önceden yapılan çalışmalar düşünülerek Covid-19 riskini önlemek için sporcuların antrenman seanslarını 60 dakika veya daha az ve maksimum şiddetin % 80'ine kadar sınırlamaları öngörülmüştür (Campbell ve Turner, 2018).

Brett ve arkadaşları 2020'de asemptomatik olmasına rağmen seyahat yapan veya Covid-19 olan bir kişiyle herhangi bir ortamda bulunması halinde izole edilen sporcuların kendilerini korumasının zor olabileceğini belirtmiştir (Brett ve ark. 2020). Ayrıca Brett ve arkadaşlarının yaptığı başka bir çalışmada Covid-19 olan sporcuların, semptomlar tamamen düzeldiğinde egzersizlere başlayabileceğini ve semptomların giderilmesinden sonra en az 72 saat boyunca evde izolasyonda kalmasının gerekli olduğunu ve bu süre içerisinde düşük tempolu egzersizler yapılabileceklerini söylemişlerdir (Brett ve ark. 2020).

Sporcuların Covid-19 pandemisi süresince ev izolasyonunda performans kayıpları birkaç hafta içinde gerçekteşir. Covid-19 süreci sporcuların antrenman programlarındaki aksamalar ve kısa/uzun vadede oluşan solunum sistemi ve egzersiz kapasitesi üzerindeki olumsuz etkiler açısından önemlidir. Sporculara yukarıda belirtilen etkileri tersine çevirmek açısından günlük rutinlerine hareketli egzersizlerini dahil etmeleri önerilmiştir (Jukic, Calleja-González, ve ark., 2020). Sporcuya uygun antrenman programı hazırlanıp kişiselleştirilmiş egzersizler uygulanmalıdır (Jukic, Milanovic, ve ark., 2020). Sporcunun eksiklerine ve ihtiyaçlarına göre alternatif spor becerileri kulüpler tarafından organize edilmelidir (Jukic, Calleja-González, ve ark., 2020).

Müسابakaların iptali veya süresiz ertelenmesi gibi sporcuları olumsuz etkileyen durumlar yaşandığından sporcuların hayatlarında birçok kısıtlamalar ve kaygı durum bozuklukları meydana gelmiştir. Bütün bu sorunların yanında sporcuların hem sağlıklı kalabilmeleri, hem de performanslarının olumsuz etkilenmemesi adına, en önemlisi de bu zorlu süreçten en az zararlı çıkabilmeleri için dengeli, düzenli ve sağlıklı bir beslenme programlarının olması gereklidir. Antrenman ve beslenme ilişkisinin iyi planlanıp karantina ve Covid-19 tedbirlerine uygun olarak evde, bahçede veya spora uygun bir alanda planlanan egzersizlerin uygulanması gerekmektedir. Spor müsabakaları devam ederken, sporcular fiziksel durumlarını ve performansları-

nı en iyi şekilde koruyabilir ancak böyle bir izolasyon sürecinde aktivitelerinin kısıtlanmasından dolayı takımlar ve sporcular için birçok sorun yaşanacağı düşünülmektedir.

Karantina döneminde sadece sporcuların fiziksel performansı değil, aynı zamanda rekabet eksikliğinden dolayı zihinsel durumları da olumsuz etkilenir. Karantinada kalmanın sadece fizyolojik sistemde değil, oyuncuların kişisel yaşamlarında da olumsuz etkileri olabilir. Örneğin, evde izolasyon süresi kötü beslenmeye, kalitesiz ve az uykuya, kötü alışkanlıklar kazanılmasına, sosyalleşememeye neden olabilir. İzolasyonun fizyolojik yan etkilerinden bazıları vücut yağ kütlelerinde artış kas kütlelerinde azalma, bağışıklık sistemindeki bozulmalar, düzensiz beslenmeden oluşacak sindirim sistemi bozukluğu, zihinsel keskinlik ve tokluk kaybı, uykusuzluk ve depresyondur. Tüm bu sonuçların profesyonel sporcuların fiziksel uygunluğu ve rekabetçi performansı üzerinde hem kısa hem de uzun vadeli olumsuz bir geri dönüşü olabilir. Şu anda Covid-19 pandemi krizinin bitiş süresini tahmin etmek zor olsa da, sezon içinde sporcularda oluşabilecek adaptasyonun kaybını tahmin etmek mümkündür. Bu zor pandemi ve karantina sürecinde istenmeyen sonuçları en aza indirmek için antrenörlere ve sporculara pratik, evde yapılabilecek veya salgın tedbirlerine uyarak izin verilen yerde yapılabilecek egzersiz önerileri sunmak önemlidir. Sunulan bu önerileri takımlar değerlendirmeli ve her sporcuya bireysel olarak ayrı programlama yapılmalıdır. Bununla birlikte, bu dönemde oluşabilecek uzun süreli kas ve eklem yaralanmalarından kaçınmak için tüm adımları (vücut poz hizalamaları) bir antrenmanda doğru bir şekilde yürütmeye çalışmak gereklidir (Nagarkoti ve ark., 2019).

Her dönemde olduğu gibi bu dönemde de sporcuların performanslıklarını, kaygılarını ve depresif durumlarını etkileyen en önemli faktörler doğru beslenme, genetik yapı ve uygun antrenman seçimidir. Ortaya çıkan bu sağlık durumunu profesyonel sporcular açısından değerlendirecek olursak; hem bireysel antrenmanlarını yapmak, hem de bağışıklık sistemlerini güçlü tutmak zorunda olduklarından, yaşanan süreçte fizyolojik ve psikolojik yönden desteğe ihtiyaç duymaktadırlar. Bunun yanında doğru ve kaliteli beslenmeleri içinde düzgün bir beslenme programına ihtiyaç duymaktadırlar. Her şeye rağmen, izolasyonun bazı olumlu etkileri de akılda tutulmalıdır. İzolasyondaki sporcu bazı streslerden, sportif yaralanmalardan ve önceden birikmiş fiziki yorgunluklardan (vücudu aşırı kullanım ve aşırı antrenman) kurtulabilir (Jukic, Calleja-González ve ark., 2020). Sporcuların takımlarının yıllık müsabaka ve ant-



renman yoğunluğunda vücutlarının toparlanması için oldukça az zamanları vardır. Sadece sezon bittiğinde ve sezon arası dönemlerde dinlenme için bazı fırsatlar yakalanabilmektedir. Fakat bu pandemi döneminde uygulanan karantinanın ve tedbirlerin fazla uzamasına bağlı olarak dinlenme için kullanılan dönemde uzun süre antrenman yapılmaması diğer sezon için başka sorunları da ortaya çıkarabilir. Hangi zaman diliminde olursa olsun, kadın sporcular fiziksel olarak erkeklerden daha az aktiftir. Karantina, sezon içinde yüksek performansta yapılan fiziksel aktivitenin azalmasına ve hareketsizlik süresinin artmasına neden olduğundan kadın sporcularda kardiyovasküler riskler ve yeni sezon başlangıcındaki sakatlıklar gösterebilir. Pandeminin cinsiyetler üzeri etkileri ele alındığında kadınlarda depresif ruh hali, artan endişeler, anksiyete, gerginlik ve uykusuzluğun arttığı birçok literatürde yer almaktadır. Bunun nedeni muhtemelen kadınların stresli uyaranlara daha yüksek fizyolojik yanıt vermesidir. İzolasyon döneminden sonra kadın sporcuların, değişecek olan zihinsel ve fizyolojik değişiklikleri göz önüne alınıp sporcuların kontrol altında fiziksel aktivitelere başlaması sağlanmalıdır.

## **2.7 Basketbol, Basketbolun Tarihçesi ve Basketbol Ligleri**

### **2.7.1 Basketbol**

Basketbol, sahada en az 5'er oyuncuyla oynanan bir spordur. Ancak takımların 7'side yedek kulübesinde olmak üzere 12 oyuncuları bulunur. Antrenörler maç esnasında gerekli gördüklerinde oyuncuları değiştirebilirler. Oyuncu değişiminin sınırı yoktur. Basketbolda oyun süresi toplamda 40 dakikadır. Bu 40 dakika 10'ar dakikalık 4 periyot şeklinde oynanır. Aynı zamanda ilk iki periyot bittiğinde 15 dakikalık devre arası vardır. Müsabakaların sonucunda beraberlik olmaz. Süre bitiminde beraberlik durumu var ise bir takım üstünlük sağlayana kadar uzatma periyotları oynanır. Oynanan her uzatma periyodu ise 5 dakikadır.

Oyun sahası, düz, sert yüzeyli ve engelsizdir. Oyun alanının ölçüleri 28 metre uzunluğunda ve 15 metre genişliğindedir. Top sadece el ile kontrol edilir ve yere sektirilerek mesafe kat edilir. Basketbolda amaç yerden 3,05 metre yükseklikte konumlandırılan ve pota (sepet) adı verilen çemberden geçirilerek sayı üretme ve böylece rakibinden daha fazla sayı üreterek maç kazanmadır. Müsabaka esnasında üçlük çizgisi (karşıdan 6,75m ve köşelerden ise 6,6m uzaklıkta) olarak tanımlanan çizginin dışından yapılan isabetli atışlar 3 sayı olarak değer kazanmakta, bu çizgiyle dip çizgi

arasındaki mesafeden yapılan isabetli atışlar ise 2 sayı olarak değer kazanmaktadır. Basketbolda takımların toplamda her periyot için 4 faul hakları bulunmaktadır. Bir periyot içinde faul hakkını dolduran takımlarda bulunan bir sporcu rakibine faul yaptığında veya takımının faul hakkı dolmamasına rağmen rakibi atış yaparken faul yaptığında faul yapan rakip takım oyuncusu serbest atış kullanma hakkına sahip olur. Yapılan atış 3'lük çizgisinin dışından ise üç tane serbest atış kullanılır. Bunun dışındaki serbest atışlarda atış pozisyonunda olsun veya olmasın iki adet serbest atış kullanılır. Atış pozisyonunda yapılan faullerde şayet kullanılan atış isabetli olduysa sadece tek serbest atış kullanılır. Buna ek olarak müsabaka esnasında bir oyuncu hakem tarafından teknik faul ile cezalandırılırsa rakip takım istediği oyuncusuna 2 serbest atış kullandırır. Teknik faulü alan antrenör veya antrenör ekibinden biriyse rakip takım yine istediği bir oyuncusuna 1 serbest atış kullandırır. Normal şartlarda serbest atışlardan sonra top faul çalınan takıma geçer ancak eğer bir sporcu rakibine sportmenliğe aykırı bir faul yapmışsa faul yapılan oyuncu iki serbest atış kullandıktan sonra top yine faul yapılan takıma verilir.

Günümüzde tüm dünyada en popüler spor dalları arasındadır (FIBA Genel Kurulu, Basketbol Resmi Kuralları 2014, Barselona, İspanya, s.11, 2 Şubat 2014). Basketbol oynamayı amatör veya profesyonel olarak gerçekleştiren kimse basketbol oyuncusu olarak adlandırılır (Şahin, 2014).

### **2.7.1.1 Profesyonel Basketbol Oyuncusu**

Sporcunun profesyonelliğinden bahsedebilmek için herhangi bir spor dalını meslek olarak seçmiş olması ve sporu maddi kazanç elde etmek amacıyla yapması gerekir. Profesyonellikte sporcu belli organizasyonlara bağlı olarak katıldığı müsabakalar ve yarışmalar karşılığında ödeme alır ve bağlı olduğu kulübü ile arasında yazılı sözleşmesi bulunur (Şahin, 2014). Basketbol faaliyetleri karşılığında kazanç sağlayan, bağlı bulunduğu kulübü ile arasında yazılı bir sözleşmesi bulunan insanlara basketbolcu denir (İnal, 2015).

### **2.7.2 Basketbolun Tarihçesi ve Türkiye'de basketbol**

Basketbol, Amerika'da Kanadalı bir beden eğitimi öğretmeni olan Dr. James Naismith tarafından 1891'de icat edilmiştir (<https://tr.wikipedia.org/wiki/Basketbol> 15.04.2021). Diğer spor branşlarına kıyasla antrenmanı yapmak amacıyla geliştirilen bu oyunda amaç, tahtadan yapılmış altı kapalı alışveriş sepetlerine futbol topu-

nun sokulmasıydı. Sepet yaklaşık 3 metre yükseklikte yer alıyordu. Zamanla sepetin altı açıldı ve sayı olan ancak sepete takılan toplar değnekle itilerek çıkarılmaya başlanmıştır (<https://tr.wikipedia.org/wiki/Basketbol> 15.04.2021).

Basketbol ilk olarak 7 kişilik iki takım arasında 20 dakikalık 3 bölüm halinde oynanmıştır. Dr. Naismith bu oyuna 'sepet topu' anlamına gelen 'Basket Ball' adını verdi. Basketbolun tüm dünyada yayılmasında Amerikalı askerlerin büyük etkisi olmuştur. Hızla gelişme gösteren basketbol özellikle Avrupa'da gözde sporlar arasında yerini almıştır. Amerika, 1897'de erkeklerde, ardından 1900 yılında kadınlar arasında ilk milli basketbol şampiyonalarını düzenleyerek, bu sporu ülke çapında popüler hale getirmiştir (<https://tr.wikipedia.org/wiki/Basketbol> 15.04.2021). Amerikalılar, önemli bir spor dalı olarak benimsedikleri basketbolu, 1904 Yaz Olimpiyatları adı altında müsabakalar yapılmış ve büyük spor salonları basketbol sporuna önem vermeye başlamıştır. Erkekler Dünya Şampiyonası'nı 1953'te Kadınlar Dünya Şampiyonası yapılarak, Olimpiyat Oyunları'na basketbol dalında kadınlar ilk kez 1976'da katılmışlardır. Avrupa Ligi ise kadınlarda 1995-96 sezonunda başlamıştır (<https://tr.wikipedia.org/wiki/Basketbol> 15.04.2021).

Ülkemizde basketbol ilk kez 1904 senesinde, Robert Kolej Spor Salonu'nda oynanmıştır. ABD'li bir beden eğitimi öğretmeni öncülüğünde Robert Kolej çatısı altında atılan bu sporun tanınması ve yayılması ise sonraki yıllarda Galatasaray Lisesi beden eğitimi öğretmeni Ahmet Beyin çabalarıyla gerçekleşmiştir (<https://www.tbf.org.tr/tarihce/ulkemizde-basketbol> 15.04.2021). Türk sporcuların ilk basketbol müsabakası yapma teşebbüsü de yine Ahmet Beyin 1911 yılında Galatasaray Lisesi öğrencilerini bir araya getirmesiyle gerçekleşmiş, fakat meydana gelen sakatlıkların çokluğu nedeniyle bu girişim yarıda kalmıştır. Fenerbahçe kulübün çatısı altında 1919 yılında Amerikalı bir öğretmen nezaretinde yapılan çalışmalar, ilk ciddi girişim olarak kabul edilebilir.

### **2.7.3 Türkiye'deki Basketbol Ligleri**

Türkiye'de toplam 8 adet basketbol ligi bulunmaktadır. Bu liglerin 4 tanesi erkek, 3 tanesi kadın, 1 tanesi ise gençler ligi adı altında kadın ve erkek olmak üzere ikiye ayrılarak oynan liglerdir. Bunlar;

- Erkekler Basketbol Süper Ligi
- Kadınlar Basketbol Süper Ligi

- Türkiye Basketbol Ligi
- Kadınlar Türkiye Basketbol Ligi
- Türkiye Basketbol 2. Ligi
- Erkekler Basketbol Bölgesel Ligi
- Kadınlar Basketbol Bölgesel Ligi
- Basketbol Gençler Ligi

### **2.7.3.1 Türkiye'deki Kadın Basketbol Ligleri**

Türkiye basketbol liglerinde 3 tane kadın basketbol ligi bulunmaktadır. Bunlar;

- Kadınlar Basketbol Süper Ligi (KBSL)
- Türkiye Kadınlar Basketbol Ligi (TKBL)
- Kadınlar Basketbol Bölgesel Ligi (KBBL)'dir.

Kadınlar Basketbol Süper Ligi içerisinde 14 takım ve 201 sporcu bulunmaktadır. Bu takımlar;

- Bellona Kayseri Basketbol Takımı
- Beşiktaş HDI Sigorta Basketbol Takımı
- Birevim Elâzığ Özel İdare Basketbol Takımı
- Botaş Basketbol Takımı
- Büyükşehir Belediyesi Adana Basketbol Takımı
- Çankaya Üniversitesi Basketbol Takımı
- ÇBK Mersin Yenişehir Belediyesi Basketbol Takımı
- Fenerbahçe Öznur Kablo Basketbol Takımı
- Galatasaray Basketbol Takımı
- Hatay Büyükşehir Belediyespor Basketbol Takımı
- İzmir Belediyespor Basketbol Takımı
- Nesibe Aydın Basketbol Takımı
- OGM Ormanspor Basketbol Takımı
- Samsun Canik Belediye Basketbol Takımı'dır.

Ligler iki devreli deplasmanlı lig usulü ve sonrasında play-off elemeleri şeklinde oynanmaktadır. Her hafta bir maç veya haftada iki maç oynanması şeklinde yapılmaktadır. Normal sezon bitiminde sıralamada sonuncu sırada yer alan iki takım alt lige yani TKBL'ye düşmektedir. Her sezonun başında fikstür kura çekilerek belir-

lenmektedir. KBSL’de Türk oyuncuların yanı sıra başka ülkelerden transfer şeklinde takıma dahil edilebilen yabancı uyruklu oyuncular da oynayabilmektedir. Her takım 6 tane yabancı uyruklu oyuncu transfer etme hakkına sahiptir fakat bunların 2 tanesi Avrupa kıtası ülkelerinden olmak zorundadır. Takımlar müsabaka döneminde 12 kişilik takım kadrosunda 4 tane yabancı uyruklu oyuncu bulundurabilir. Takım kadrosunda bulunan 4 yabancı oyuncunun aynı anda en fazla 3 tanesi sahada bulunabilir. Geriye kalan 1 yabancı oyuncu ise yedek statüsünde kadroda yer alabilir (<https://www.tbf.org.tr/basketbol> 20.04.2021).

Türkiye Kadınlar Basketbol Ligi içerisinde 15 takım ve 220 sporcu bulunmaktadır. Bu takımlar;

- Antalya 07 Basketbol Takımı
- Bodrum Karya Basketbol Takımı
- Botaş Gelişim Basketbol Takımı
- Bursa Büyükşehir Belediyespor Basketbol Takımı
- Ceyhan Belediyesi Basketbol Takımı
- Çeşme Basketbol Takımı
- Emlak Konut Basketbol Takımı
- Fenerbahçe Gelişim Basketbol Takımı
- Ferhatoğlu Edremit Belediyesi Gürespor Basketbol Takımı
- Global Connect Travel Düzce Basketbol Takımı
- İstanbul Üniversitesi Basketbol Takımı
- Menemen Belediyesi Karşıyaka Çarşı Koleji Basketbol Takımı
- Mersin Üniversitesi Mersin Büyükşehir Belediyesi GSK Basketbol Takımı
- Urla Belediyesi Basketbol Takımı
- Yalova VIP Basketbol Takımı’dır.

Ligler iki devreli deplasmanlı ve play-off elemeleri şeklinde oynanmaktadır. Play-off elemelerine, oynanan sezonu birinci bitiren takım katılmaz ve bir üst lige yani Türkiye Basketbol Süper Ligi’ne direkt çıkma hakkına sahip olur. Normal sezonu son sırada bitirmiş takım ise bir sonraki sezonda Kadınlar Basketbol Bölgesel Liginde mücadele etmektedir. İkindiden dokuzuncu sıraya kadar olan takımlar play-off oynama hakkına sahip olurlar. Her hafta bir maç veya haftada iki maç oynanması şeklinde yapılmaktadır. Her sezonun başında fikstür kura çekilerek belirlenmektedir.

TKBL’de bulunan takımlar tıpkı KBSL’de olduğu gibi yabancı uyruklu oyuncu oynatma hakkına sahiptir. Fakat birkaç kural değişikliği bulunmaktadır. TKBL’de bulunan takımların 2 tane yabancı uyruklu oyuncu transfer yapma hakkı vardır. Bunlardan bir tanesi 12 kişilik takım kadrosu ile sahaya çıkabilmektedir. Diğer oyuncu ise yedek statüsünde yer almakta olup takım kadrosuna dahil edilmemektedir (<https://www.tbf.org.tr/basketbol> 20.04.2021).

Kadınlar Basketbol Bölgesel Ligi içerisinde 13 takım 158 sporcu bulunmaktadır. Bu takımlar;

- Altinel Spor Basketbol Takımı
- Burhaniye Belediyespor Basketbol Takımı
- Çerkezköy Belediyesi Basketbol Takımı
- Denge Okulları Basketbol Takımı
- İlkadım Belediyesi Basketbol Takımı
- İstanbul Basketbol Feneri Basketbol Takımı
- İstanbul Panterleri Basketbol Takımı
- İzmir Büyükşehir Belediyesi Basketbol Takımı
- Kastamonu İstiklal Yolu Basketbol Takımı
- Özbatalılar Timur Arslan Koleji Basketbol Takımı
- Rize Belediyesi Basketbol Takımı
- Tarsus Belediyesi Basketbol Takımı
- Turgutlu Belediyespor Basketbol Takımı’dır.

Ligler A,B ve C grupları olarak 3’e ayrılmaktadır. Bu gruplar kura ile belirlenmektedir. Grup maçları ikili deplasman olarak oynanmaktadır. Grup maçlarından ilk iki sırada yer alan takımlar Play-off oynamaya hakkını elde eder. Play-off maçları bitiminde birinci sırada yer alan takım bir sonraki sezona TKBL’de oynama hakkına sahip olur. Bazı istisnai olan durumlarda sezonu ikinci sırada bitiren takımda bir üst lige TBF tarafından davet edilebilmektedir. KBSL’de diğer liglerde olduğu gibi yabancı uyruklu oyuncu oynatma hakkı yoktur. Sadece Türk vatandaşı olan sporcular oynamaktadır (<https://www.tbf.org.tr/basketbol> 20.04.2021).

#### **2.7.4 Covid 19 Pandemi Salgını Süresince İptal Edilen Basketbol Ligleri**

Ülkemizde yaşanan Covid-19 pandemi salgınından kaynaklı olarak 11 Mart 2020’de açıklanan kararlar ile birçok tedbirler alınmaya başlamıştır. Bu alınan tedbirler spor branşlarında da aksaklıklar meydana getirmiştir. Türkiye Basketbol Federasyonu’nun 19.03.2020’de yaptığı açıklamada ‘Toplantıda alınan kararlar neticesinde, sporcuların, antrenörlerin, yetkililerin ve taraftarların sağlığı ile güvenliğini korumak adına profesyonel basketbol ligleri 19 Mart 2020 tarihinden itibaren ertelenmiştir. TBF tarafından, devletimizin ilgili organları ile birlikte, gelişen şartlar yakından gözlemlenmeye devam edilecek ve ilerleyen süreçte her türlü ilave karar alınabilecektir.’ şeklinde hali hazırda oynanan ligler için alınan kararlar belirtmiştir (<https://www.tbf.org.tr/basketbol> 20.04.2021). Bu açıklamadan sonra sporcular müsabakaların tekrar başlayıp başlayamayacağını bilemedikleri için bir süre daha evde online olarak antrenman çalışmalarına devam etmiş, bazı takımlar ise idmanlarına bir süre ara vermiştir. Takımların birçoğu transfer olan oyuncularına evlerine dönüş izni vermiş, bazıları ise sporcu sağlığını daha sıkı tedbirlerle korumaya çalışıp kulüp evlerinde kalmalarını sağlamıştır. Erteleme kararı alan TBF, 11 Mayıs 2020 de yeni bir açıklama yaparak tüm oynanan liglerin tescil edilmesine ve iptaline karar verdiklerini spor camiasına duyurmuştur. Bu iptal kararı öncesinde oynanan sezon için şampiyon ilan edilmeyeceği, herhangi bir ligden bir alt lige düşme olmayacağı ve sporcuları, yöneticileri mağdur etmeyeceklerini belirtmişlerdir (<https://www.tbf.org.tr/basketbol> 20.04.2021).

Bu çalışmada elit düzeydeki basketbolcular üzerinde yapılan anket sonucunda deneklerin pandemi dönemindeki beslenme alışkanlıklarının yeme tutumu ve depresyon üzerindeki etkilerini araştırılmıştır.

### **3.GEREÇ VE YÖNTEM**

#### **3.1 Araştırma Grubu**

Araştırmamızın çalışma grubu profesyonel kadın basketbol oyuncularından oluşan toplam 100 kişiden oluşmaktadır.

#### **3.2 Yöntem**

Veri toplama aşamasında online veri toplama aracı kullanılmıştır. Araştırmacı aracılığı ile birinci elden veri toplama metodu ile oluşturulmuştur. Profesyonel kadın basketbol oyuncularının beslenme alışkanlıklarının depresyon durumu ve yeme tutumu ile ilişkisini araştırmayı amaçlayan bu çalışma nicel araştırma yöntemlerinden tarama modelinde betimsel bir çalışmadır. Tarama modeli, geçmişte veya halen var olan bir durumu var olduğu haliyle betimlemeyi amaçlayan araştırma yaklaşımıdır. Araştırmaya konu olan olay, birey ya da nesne kendi koşulları içinde var olduğu gibi tanımlanmaya çalışılır. Olayları etkileme veya değiştirme çabası gösterilmez (Çongar ve Özdemir, 2004).

#### **3.3 Veri Toplama Araçları**

Araştırmada uygulanan ankette, demografik özellikler, genel beslenme alışkanlıkları anketi, üç faktörlü yeme ölçeği, duygusal iştah anketi, CES-Depresyon ölçeği, sezgisel yeme ölçeği kullanılmıştır. Genel beslenme alışkanlıkları anketi bölümünde katılımcılara günlük tükettikleri öğün ve içerikleri sorulmuştur.

Katılımcıların demografik özelliklerini belirttiği anket kısmında, cinsiyet, yaş, gelir düzeyi, yaşadığı yer, profesyonel spor hayatının süresi, basketbol oynadığı lig, karantina süresince yaptığı egzersiz ve egzersiz sıklığı sorulmuştur.

Katılımcıların psikolojik yeme davranışlarını incelemek için üç faktörlü yeme anketi uygulanmıştır. TFEQ ilk olarak 1985 yılında yemenin bileşenlerini ölçmek amacıyla Stunkard ve Messic tarafından geliştirilmiştir (Stunkard A., ve ark., 1985). Anketin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması 2016 yılında Karakuş S. ve arkadaşları yapılmış-



tır. Karakuş ve arkadaşlarının çalışması ile Türk kültürüne uyarlanan ölçeğin (TFEQ-R21) yeme davranışlarının belirlenmesinde kullanılacak geçerli bir ölçme aracı olduğunu göstermektedir (Karakuş ve ark., 2016). Üç faktörlü yeme ölçeği bireyin, kısıtlayıcı yeme, duygusal yeme ve bilişsel kısıtlama yeme davranışlarını ölçmektedir. Puan sistemi sonucunda alınan puan ne kadar yüksek ise katılımcının o davranışı sergilemeye yakın olduğu, alınan puanın düşük olması o davranıştan katılımcının uzak olduğunu ifade etmektedir. Alt faktörlerin Cronbach alpha değerleri, bilişsel kısıtlama için 0,801, duygusal yeme için 0,870, kısıtlayıcı yeme için 0,878'dir (Karakuş ve ark., 2016).

Katılımcıların duygusal durumlarda yeme davranışlarını belirlemek amacıyla duygusal iştah anketi uygulanmıştır. Duygusal iştah anketini Nolan ve arkadaşları (2010) geliştirmiştir. Ölçeğin Türkçe geçerliliği ve güvenilirliğine Demirel ve arkadaşları 2014'te yaptığı çalışma sonucunda ulaşmıştır (Demirel ve ark., 2014). Ölçek, daha az(1-4), aynı (5), daha fazla (6-9) şeklinde puanlamaya sahiptir. Olumsuz/olumsuz duygularda duygusal yemenin varlığını 14 madde, olumlu/olumsuz olaylarda duygusal yemenin varlığını ise 8 madde ölçmektedir. Olumsuz duygu ve olumsuz olay sonuçları toplandığı zaman DİA olumsuz, olumlu duygu ve olumlu olay sonuçları toplandığında DİA olumlu toplam puanı elde edilmektedir. Duygusal iştah anketinin Cronbach alfa değeri 0.73 olarak saptanmıştır(Demirel B. ve ark., 2014).

Katılımcıların zihin ve gıda uyumlarını ölçmek için sezgisel yeme ölçeği kullanılmıştır. Sezgisel yeme ölçeğinin Türkçe uyarlaması ve geçerlilik güvenilirlik çalışması Baş M. ve arkadaşları tarafından 2017'de yapılmıştır. Sezigel yeme ölçeği dört alt faktörden oluşmaktadır. Bunlar; koşulsuz yeme izni, duygusal nedenlerden çok fiziksel sebeplerden yeme, açlık-tokluk sinyallerine güvenme ve vücut-besin seçim uyumudur. Baş M. ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada Cronbach alfa kat sayısı 0.80'dir. Bu sonuç sezgisel yeme ölçeğinin iyi derecede bir iç tutarlılık gösterdiğini kanıtlamaktadır (Baş ve ark., 2016).

Katılımcıların depresyon durumlarını ölçmek için kullanılan CES-Depresyon Ölçeği Amerikan Ulusal Akıl Sağlığı Enstitüsü tarafından depresyonu ölçmek için geliştirilmiştir. Türkçe'ye uyarlamasını Tatar ve Saltukoğlu 2010 yılında yayınlamıştır. Ölçek 20 maddeden oluşmakta ve maddeleri 0 ve 3 aralığında dörtlü Likert tipi

ile ölçüm yapmaktadır. Ölçekte “Hiçbir Zaman-Nadiren (1 günden daha az)” cevabı 0, “Birazcık- Birkaç Kez (1-2 gün)” cevabı 1, “Arada Sırada-Bazen (3-4 gün)” cevabı 2, “Çokça-Çoğu Zaman (5-7 gün)” cevabı 3 olarak işaretlenmekte ve bu şekilde puanlanmaktadır. 4, 8, 12 ve geriye kalan numaralı maddeler ters yönlü olarak puanlanmaktadır. Ölçeğin puan aralığı 0-60 olarak belirlenmiştir. Ölçeğin kesim noktası 16 puandır. Yüksek puanlar depresif duruma olan eğilimini ifade ederken; düşük puanlar depresif durum içinde olunmadığını ifade etmektedir. Ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0.86 olarak saptanmıştır.

Değerlendirilecek olan ankette Covid-19 pandemi süresinde oluşan beslenme alışkanlıklarının, depresyon durumu ve depresyon durumunun yeme tutumuna etkisine bakılmıştır. Katılımcılara pandemi süresinde olan durumları hakkında bilgi vermeleri istenmiştir.

### **3.4 Verilerin Toplanması ve Analizi**

Bu araştırmada elde edilen bütün veriler SPSS (version 25) paket programı ile analiz edilmiştir. her bir madde frekans ve yüzde dağılımı, aritmetik ortalama, standart sapma değerleriyle ve p değeri ile betimlenmiştir. Çalışmada normal dağılım gösterdiğinden parametrik testlerden t testi ve tek yönlü varyans analizi anova yapılmıştır. Tek yönlü varyans analizinde farklılıkların kaynağının tespit edilmesinde, poshop testlerinden tukey testinden yararlanılmıştır.

#### 4.BULGULAR

**Tablo 4.1:** Araştırmaya Katılan Sporcuların Sosyo-Demografik Özellikleri Frekans ve Dağılımları

Değişkenler	Kategori	N	%
Yaş	17-21	18	18
	22-26	42	42
	27-32	29	29
	33 ve üstü	11	11
Spor yaşı	0-4	24	24
	5-8	23	23
	9-+	53	53
Oynadığı lig	KBSL	26	26
	TKBL	52	52
	KBBL	22	22
Yaşadığı alan	Evde ailesi ile	45	45
	Evde arkadaşları ile	21	21
	Evde tek başına	22	22
	Sporcu yurdu/otel	12	12
Gelir durumu	3000-5000	23	23
	5001-7000	24	24
	7001-9000	28	28
	9001 ve Üstü	25	25
Yemek Bütçesi	500-1000	54	54
	1001-2000	40	40
	2001 ve Üstü	6	6
Egzersiz yapma durumu	Evet	73	73
	Hayır	27	27
	Toplam	100	100

N=Katılımcı sayısı, %=Yüzdeler dilim

Tablo 4.1’de katılımcıların sosyo-demografik özelliklerinin frekans ve dağılımı verilmiştir.

Tablo 4.1 incelendiğinde, katılımcıların, %100’ü kadın ve %100’ünün basketbol branşıyla ilgilendiği, araştırma kapsamına alınan profesyonel kadın basketbolcuların yaş ortalaması 25 olduğu saptanmıştır. Katılımcıların %18’inin 12-21 yaş arası,

%42'si 21-26 yaş arası, %29'unun 27-32 yaş arası, %11'inin 33 yaş ve üzeri olduğu tespit edilmiştir.

Katılımcıların, %24'ünün 0-4 spor yaşı, %23'ünün 4-8 spor yaşı, %53'ünün 8 ve üzeri spor yaşına sahip olduğu tespit edilmiştir.

Araştırmaya katılan profesyonel kadın basketbol oyuncularının, %26'sının Kadınlar Basketbol Süper Ligi, %52'sinin Türkiye Kadınlar Basketbol Ligi ve %22'sinin Kadınlar Basketbol Bölgesel Ligi oyuncusu olduğu tespit edilmiştir.

Katılımcıların %45'inin evde ailesi ile birlikte, %21'inin evde arkadaşları ile birlikte, %22'sinin evde tek başına ve %12'sinin sporcu yurdu/otel yerlerinde konakladığını belirlenmiştir.

Araştırmaya katılan profesyonel kadın basketbol oyuncularının, %23'ü 3000-500, %24'ü 5001-7000, %28'i 7001-9000, %25'i 9001 ve Üzeri gelir sahibi olduklarını, %54'ü 500-1000, %40'ı 1001-2000, %6'sı 2001 ve üzeri gelirini yemek bütçesine ayırdığını belirtmişlerdir.

Katılımcıların Covid-19 pandemi döneminde %73'ü egzersiz yaparken , %27'sinin egzersiz yapmadığı tespit edilmiştir.

**Tablo 4.2:** Araştırmaya Katılan Sporcuların Beslenme Alışkanlıklarının Frekans ve Dağılımları

Değişkenler	Kategori	N	%
Öğün Miktarı	2 Öğün	13	13
	3 Öğün	64	64
	4 Öğün	18	18
	5 Öğün ve Üzeri	5	5
Tüketilen Yemek Tipi	Ev Yemeği	69	69
	Fast-Food	22	22
	Konserve	9	9
Yemeğin Tüketildiği Kişiler	Aile	43	43
	Arkadaş	34	34
	Yalnız	23	23
Öğün Atlama	Evet	25	25
	Hayır	21	21
	Bazen	54	54
Öğün Atlama Sebebi	Zamanı Yok	18	18
	Canı İstemiyor	38	38
	Hazır Yemek Yok	16	16
	Zayıflamak İçin	15	15
	Alışkanlığı Yok	13	13
Toplam		100	100

N=Katılımcı sayısı, %=Yüzdeler dilim

Tablo 4.2 incelendiğinde, katılımcıların %13'ünün 2 Öğün, %64'ünün 3 Öğün, %18'inin 4 Öğün ve %5'inin 5 Öğün tükettikleri saptanmıştır. Tüketilen bu öğünlerde katılımcıların %69'u Ev Yemeği, %22'si Fast-Food ve %9'u Konserve yiyecek tükettiklerini, tüketilen yiyeceklerin %43'ünü Ailesiyle, %34'ünü Arkadaşlarıyla birlikte, %23'ünü Yalnız olarak yemeği tükettiklerini belirtmişlerdir.

Araştırmaya katılan profesyonel kadın basketbol oyuncularına günlük beslenme öğün atlama durumları sorulduğunda %25'i Evet, %21'i Hayır, %54'ü Bazen cevabını vermiştir.

Öğün atlama sebebi incelendiğinde katılımcıların, %18'i Zamanı Yok, %38'i Canı İstemiyor, %16'sı Hazır Yemek Yok, %15'i Zayıflamak İçin, %11'i Alışkanlığı Yok, %2'si Maddi Sorunlar olarak cevap verdikleri saptanmıştır.

**Tablo 4.3:** Katılımcıların yaş değişkenlerine göre TFEQ-R21, DİA, CES ve SYÖ puanlarının karşılaştırılması (n=100)

Ölçekler	Yaş	n	$\bar{x}$	ss	mini	maks	Veryans K.	$\chi^2$	df	f	p	
Üç Faktörlü Yemeğe İlişkin Düşünce	Bilişsel Kısıtlama	17-21	18	14,27	2,73	8,00	18,00	Gruplar A.	31,86	3	1,09	,354
		22-26	42	13,52	2,78	9,00	22,00					
		27-32	29	13,44	3,63	7,00	23,00	Gruplar İ.	928,89	97		
		33 +	11	15,18	3,37	8,00	21,00					
	Duygusal Yeme	17-21	18	16,50	1,57	12,00	22,00	Gruplar A.	20,26	3	,707	,550
		22-26	42	16,16	3,25	8,00	22,00					
		27-32	29	15,31	3,25	8,00	21,00	Gruplar İ.	916,72	97		
		33 +	11	16,27	2,72	12,00	20,00					
	Kontrolsüz Yeme	17-21	18	23,11	4,60	15,00	31,00	Gruplar A.	9,04	3	,128	,943
		22-26	42	23,33	5,86	14,00	36,00					
		27-32	29	22,68	3,44	14,00	29,00	Gruplar İ.	2253,86	97		
		33 +	11	22,63	3,88	17,00	29,00					
Düşünce	NDDDY	17-21	18	43,33	14,13	20,00	64,00	Gruplar A.	194,77	3	,404	,751
		22-26	42	42,02	19,93	19,00	74,00					
		27-32	29	41,06	13,70	26,00	68,00	Gruplar İ.	15441,02	97		
		33 +	11	45,72	13,73	29,00	64,00					
	PDDDY	17-21	18	22,50	5,26	13,00	30,00	Gruplar A.	117,11	3	1,480	,225
		22-26	42	24,76	5,51	14,00	37,00					
		27-32	29	22,58	4,88	14,00	33,00	Gruplar İ.	2531,88	97		
		33 +	11	24,54	3,83	17,00	29,00					
	NODY	17-21	18	18,33	11,06	,00	39,00	Gruplar A.	348,361	3	1,221	,306
		22-26	42	16,26	9,26	5,00	38,00					
		27-32	29	18,27	10,16	6,00	37,00	Gruplar İ.	9130,69	97		
		33 +	11	22,45	7,97	10,00	36,00					
PODY	17-21	18	13,22	3,13	7,00	18,00	Gruplar A.	30,020	3	,911	,439	
	22-26	42	13,23	3,47	7,00	22,00						
	27-32	29	12,00	3,21	5,00	17,00	Gruplar İ.	1054,73	97			
	33 +	11	13,00	3,19	8,00	22,00						
CES	17-21	18	19,38	5,32	12,00	29,00	Gruplar A.	101,78	3	1,07	,364	
	22-26	42	19,11	5,86	2,00	29,00						
	27-32	29	21,24	5,00	9,00	31,00	Gruplar İ.	3034,17	97			
	33 +	11	21,27	6,61	10,00	34,00						

**Tablo 4.3: Devamı**

Şartsız	17-21	18	18,83	3,27	10,00	23,00	Gruplar	38,92	3		
Yemeye	22-26	42	18,66	3,17	11,00	24,00	A.			1,41	,244
İzin	27-32	29	19,65	2,66	14,00	27,00	Gruplar İ.	881,112	97		
Verme	33 +	11	17,54	2,94	13,00	22,00					
Duygusal	17-21	18	20,27	4,36	13,00	29,00	Gruplar	396,49	3		
Değil	22-26	42	22,40	6,13	12,00	54,00	A.			2,84	,042*
Fiziksel	27-32	29	25,93	9,38	16,00	65,00	Gruplar İ.	4464,50	97		
Sebeplerle	33 +	11	22,90	3,64	15,00	26,00					
Yeme											
Açlık	17-21	18	20,16	2,72	16,00	25,00	Gruplar	17,22	3		
Doygunluk	22-26	42	19,45	3,24	14,00	25,00	A.			,757	,523
İpuçlarına	27-32	29	18,96	2,02	15,00	22,00	Gruplar İ.	730,779	97		
Güvenme	33 +	11	19,09	2,38	16,00	24,00					
Beden	17-21	18	7,00	2,35	4,00	12,00	Gruplar	5,96	3		
Yiyecek	22-26	42	7,35	2,26	3,00	12,00	A.			,273	,845
Seçim	27-32	29	7,68	3,49	3,00	22,00	Gruplar İ.	698,39	97		
Uyumu	33 +	11	7,63	2,29	3,00	11,00					

NDDDY: Negatif Duygu Durumlarda Duygusal Yeme, PDDDY: Pozitif Duygu Durumlarda Duygusal Yeme  
 NODY: Negatif Olaylarda Duygusal Yeme, PODY: Pozitif Olaylarda Duygusal Yeme.

Tablo 4.3'e bakıldığında sporcuların yaş gruplarına göre TFEQ-R21, DİA, CES ve SYÖ puanları verilmiştir.

Çalışmaya katılan sporcuların yaş gruplarına göre üç faktörlü yeme ölçeğinden aldıkları puanlar arasında en çok puanı kontrolsüz yeme alt boyutundan aldığı görülmektedir ( $p>0.05$ ).

Araştırmaya katılan sporcuların bilişsel yeme alt boyutundan aldığı puanlar incelendiğinde 22-26 ve 27-32 yaş grupları arasında fark olmadığı, 17-21 yaş ile 33 ve üzeri yaş gruplarının ise aldıkları puanların birbirlerine yakın olduğu belirtilmiştir. duygusal yeme alt boyutundan aldıkları puanlara bakıldığında 17-21, 22-26 ve 33 yaş üzeri olan sporcuların puanları birbirlerine yakın olduğu gözlemlenmektedir.

Katılımcıların duygusal iştah anketine göre puanlamalarına bakıldığında en yüksek puanı negatif duygu durumlarda duygusal yeme alt boyutunun aldığı görülmektedir.

Araştırmaya katılan sporcuların yaş gruplarına göre NDDDY, PDDDY, NODY ve PODY alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında fark bulunmadığı belirtilmiştir ( $p>0.05$ ).

Sporcuların yaş gruplarına göre CES-depresyon ölçeği incelendiğinde en yüksek puanı 33 ve üzeri yaş grubunda yer alan, ikinci en yüksek puanı ise 27-32 yaş grubunda yer alan katılımcıların aldığı görülmektedir. Araştırmaya katılan sporcuların yaş gruplarına göre CES-depresyon ölçeği puanları arasındaki farkın anlamlı olmadığı belirtilmiştir ( $p>0.05$ ).

Sporcuların yaş gruplarına göre sezgisel yeme ölçeği genelinden ve ölçekte yer alan duygusal değil fiziksel sebeplerle yeme alt boyutundan aldıkları puanlar arasında fark olduğu belirtilmiştir ( $p<0.05$ ). Duygusal değil fiziksel yeme alt boyutundan sporcuların aldıkları puanlar incelendiğinde en düşük puanı 17-21, en yüksek puanı ise 27-32 yaş grubunun aldığı görülmektedir. Tablo tekrar incelendiğinde 27-32 yaş grubunda yer alan sporcular şartsız yemeye izin verme ve beden-yiyecek seçim uyumu alt boyutundan en yüksek puanı almıştır. Açlık ve doyunluk ipuçlarına güvenme alt boyutundan ise puanlar arasında çok farklılık görülmemektedir ( $p>0.05$ )

**Tablo 4.4:** Katılımcıların spor yaşına göre TFEQ-R21, DİA, CES ve SYÖ puanlarının karşılaştırılması (n=100)

Ölçekler		Spor Yaşı	n	$\bar{x}$	ss	mini	maks	Veryans K.	$\chi^2$	df	f	p
Üç Faktörlü Yeme Ölçeği	Bilişsel Kısıtlama	0-4	24	14,54	3,05	7,00	22,00	Gruplar	20,82	2	1,07	,345
		5-8	23	13,95	2,78	8,00	18,00	A.				
		9- +	53	13,43	3,26	7,00	23,00	Gruplar İ.	939,93	98		
	Duygusal Yeme	0-4	24	16,79	2,97	8,00	22,00	Gruplar	62,61	2	3,47	,035
		4-8	23	16,86	2,80	12,00	22,00	A.				
		9- +	53	15,24	3,09	8,00	22,00	Gruplar İ.	874,37	98		
Kontrolsüz Yeme	0-4	24	24,66	3,98	17,00	31,00	Gruplar	185,33	2	4,32	,016*	
	4-8	23	24,26	6,91	15,00	36,00	A.					
	9- +	53	21,75	3,56	14,00	31,00	Gruplar İ.	2077,57	98			
Duygusal İştah Ank	NDDDY	0-4	24	50,66	12,37	27,00	68,00	Gruplar	2411,85	2	8,84	,000*
		4-8	23	42,52	12,83	20,00	62,00	A.				
		9- +	53	38,58	10,81	19,00	74,00	Gruplar İ.	13223,94	98		
	PDDDY	0-4	24	22,33	4,87	13,00	29,00	Gruplar	104,52	2	1,99	,142
		4-8	23	22,95	4,72	13,00	30,00	A.				
		9- +	53	24,64	5,38	16,00	37,00	Gruplar İ.	2544,47	98		
NODY	0-4	24	24,58	9,93	7,00	19,00	Gruplar	1559,26	2	9,54	,000*	
	4-8	23	17,91	11,46	,00	38,00	A.					
	9- +	53	14,86	7,27	5,00	38,00	Gruplar İ.	7919,73	98			
PODY	0-4	24	13,70	2,25	9,00	18,00	Gruplar	26,60	2	1,21	,300	
	4-8	23	12,26	3,46	7,00	18,00	A.					
	9- +	53	12,71	3,60	5,00	22,00	Gruplar İ.	1058,14	98			
CES	0-4	24	22,41	4,20	14,00	29,00	Gruplar	186,381	2	3,06	,051*	
	4-8	23	19,65	6,58	9,00	34,00	A.					
	9- +	53	19,09	5,52	2,00	31,00	Gruplar İ.	2949,57	98			
Sezgisel Yeme Ölçeği	Şartsız Yemeye İzin Verme	0-4	24	19,87	4,03	13,00	27,00	Gruplar	32,13	2	1,75	,178
		4-8	23	21,34	3,83	14,00	29,00	A.				
		9- +	53	25,32	8,29	12,00	65,00	Gruplar İ.	887,90	98		
	Duygusal Değil Fiziksel Sebeplerle Yeme	0-4	24	19,87	4,03	13,00	22,00	Gruplar	581,61	2	6,59	,002*
		4-8	23	21,34	3,83	14,00	23,00	A.				
		9- +	53	25,32	8,29	10,00	27,00	Gruplar İ.	4279,39	98		
Açlık Doyunluk İpuçlarına Güvenme	0-4	24	19,04	2,15	16,00	24,00	Gruplar	4,14	2	,270	,764	
	4-8	23	19,56	3,08	14,00	25,00	A.					
	9- +	53	19,49	2,86	14,00	25,00	Gruplar İ.	743,85	98			

**Tablo 4.4:** Devamı

Beden	0-4	24	6,50	1,97	4,00	11,00	Gruplar	27,42	2	1,96	,146
Yiyecek Seçim Uyumu	4-8	23	7,56	1,90	5,00	12,00	A.				
	9- +	53	7,77	3,12	3,00	22,00	Gruplar İ.	676,93	98		

\* $p<0.05$ , Anova test analizi kullanılmıştır. NDDDY: Negatif Duygu Durumlarda Duygusal Yeme, PDDDY: Pozitif Duygu Durumlarda Duygusal Yeme NODY: Negatif Olaylarda Duygusal Yeme, PODY: Pozitif Olaylarda Duygusal Yeme

Tablo 4.4’de kadın basketbol sporcularının spor yaşı ile TFEQ-R21, DİA, CES ve SYÖ puanları arasındaki ilişki incelenmiştir

Üç faktörlü yeme ölçeği ile spor yaşı durumu incelendiğinde kontrolsüz yeme alt boyutundan aldığı puanlar arasında anlamlı bir fark olduğu saptanmış ( $p<0.05$ ), duygusal yeme ve bilişsel kısıtlama alt boyutlarından alınan puanlar arasında ise anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $p>0.05$ ). Üç faktörlü yeme ölçeğinin alt boyutları incelendiğinde, bilişsel kısıtlama alt boyutundan 4-8 spor yaşına ve 8 üzeri spor yaşına sahip sporcuların, duygusal yeme ve kontrolsüz yeme alt boyutundan 0-4 ve 4-8 spor yaşına sahip sporcuların aldıkları puanların eşit olduğu belirlenmiştir. Üç faktörlü yeme ölçeği genel olarak incelendiğinde en yüksek puanı kontrolsüz yeme alt boyutundan 4-8 spor yaşına sahip sporcuların aldığı saptanmıştır. Duygusal iştah anketi ile spor yaşı durumu incelendiğinde, negatif duygu durumlarında duygusal yeme ve negatif olaylarda duygusal yeme alt boyutlarından alınan puanlar arasında anlamlı fark olduğu saptanmıştır ( $p<0.05$ ). Pozitif duygu durumlarında duygusal yeme ve pozitif olaylarda duygusal yeme durumları incelendiğinde ise alınan puanlar sonucunda anlamlı bir farka ulaşılamamıştır ( $p>0.05$ ).

Pozitif duygu durumlarında duygusal yeme alt boyutu incelendiğinde 0-4 ve 4-8 spor yaşına sahip olan sporcuların ve pozitif olaylarda duygusal yeme alt boyutları incelendiğinde ise 4-8, 8 üzeri spor yaşına sahip sporcuların aldıkları puanların eşit olduğu belirlenmiştir. Negatif duygu durumlarında duygusal yeme puanları ve ölçeğin tüm sonuçları incelendiğinde en yüksek puan ortalamasına 0-4 spor yaşı grubunda yer alan sporcuların aldığı görülmektedir.

CES-depresyon anketi ile sporcuların spor yaşı durumu arasında anlamlı bir fark saptanmıştır ( $p<0.05$ ). CES-depresyon ölçeğinden en yüksek puanı 0-4 spor yaşına sahip sporcuların olduğu belirlenmiştir ( $p<0.05$ ). 4-8 ve 8 üzeri spor yaşına sahip olan spor-



cuların CES-depresyon ölçeğine göre aldığı puanların eşit olduğu görülmüştür (p<0.05).

Sezgisel yeme ölçeği ile spor yaşı durumu incelendiğinde, duygusal değil fiziksel sebeplerle yeme alt boyutundan sporcuların aldıkları puanlar arasında anlamlı bir fark bulunmuştur (p<0.05). Sezgisel yeme ölçeği, açlık doygunluk ipuçlarına güvenme alt boyutu incelendiğinde sporcuların hepsinin eşit puan aldıkları, bedeniyecek seçimi uyum alt boyutu incelendiğinde ise 4-8 spor yaşı ve 8 üzeri spor yaşına sahip olan sporcuların eşit puan aldıkları belirlenmiştir.

**Tablo 4.5:** Katılımcıların bulunduğu lig durumuna göre TFEQ-R21, DİA, CES ve SYÖ puanlarının karşılaştırılması (n=100)

Ölçekler		Lig	n	$\bar{x}$	ss	mini	maks	Veryans K.	$\chi^2$	df	f	p	
Üç Fa ktö rlü Ye me Öl çeği	Bilişsel Kısıtlama	KBSL	26	14,07	2,92	8,00	22,00	Gruplar A.	7,622	2			
		TKBL	52	13,90	3,36	7,00	23,00						
		KBBL	22	13,31	2,78	7,00	18,00						
	Duygusal Yeme	KBSL	26	16,65	3,00	12,00	22,00	Gruplar A.	48,66	2		2,65	,075*
		TKBL	52	16,19	2,91	11,00	22,00						
		KBBL	22	14,72	3,29	8,00	20,00						
	Kontrolsüz Yeme	KBSL	26	24,19	6,32	16,00	36,00	Gruplar A.	47,81	2		1,04	,355
		TKBL	52	22,57	3,87	14,00	31,00						
		KBBL	22	22,73	4,63	14,00	31,00						
Du yg usa l İş- tah An ke- ti	NDDDY	KBSL	26	48,11	12,91	27,00	68,00	Gruplar A.	1196,55	2		4,01	,021*
		TKBL	52	40,88	11,45	19,00	74,00						
		KBBL	22	39,18	13,05	20,00	64,00						
	PDDDY	KBSL	26	24,26	4,47	13,00	34,00	Gruplar A.	125,49	2		2,21	,095
		TKBL	52	24,30	5,48	13,00	37,00						
		KBBL	22	21,59	4,80	14,00	30,00						
	NODY	KBSL	26	22,23	9,65	7,00	37,00	Gruplar A.	660,18	2		2,63	,030*
		TKBL	52	16,46	8,78	5,00	38,00						
		KBBL	22	16,18	11,02	,00	39,00						
PODY	KBSL	26	13,61	2,82	5,00	18,00	Gruplar A.	90,10	2		4,39	,015	
	TKBL	52	13,21	3,42	6,00	22,00							
	KBBL	22	11,09	3,05	7,00	16,00							
C E	CES	KBSL	26	20,80	4,64	9,00	29,00	Gruplar A.	187,739	2		3,08	,050*
		TKBL	52	18,76	6,04	2,00	31,00						
		KBBL	22	22,04	5,09	12,00	34,00						
Se zgi sel Ye me Öl çeği	Şartsız Yemeye İzin Verme	KBSL	26	19,69	2,94	14,00	27,00	Gruplar A.	31,45	2		1,71	,185
		TKBL	52	18,76	3,29	10,00	23,00						
		KBBL	22	18,09	2,36	13,00	22,00						
	Duygusal Değil Fiziksel Sebeplerle Yeme	KBSL	26	22,76	9,33	12,00	65,00	Gruplar A.	6,36	2		,064	,938
		TKBL	52	23,09	5,28	13,00	44,00						
		KBBL	22	23,50	7,71	15,00	54,00						
	Açlık Doygunluk İpuçlarına Güvenme	KBSL	26	19,07	2,66	14,00	24,00	Gruplar A.	13,44	2		,888	,415
		TKBL	52	19,75	2,88	14,00	25,00						
		KBBL	22	18,95	2,49	15,00	25,00						
Beden Yiyecek Seçim Uyumu	KBSL	26	6,76	2,04	3,00	11,00	Gruplar A.	20,43	2		1,44	,240	
	TKBL	52	7,82	3,12	3,00	22,00							
	KBBL	22	7,22	1,95	4,00	12,00							

\* $p < 0.05$ , Anova test analizi kullanılmıştır. NDDDY: Negatif Duygu Durumlarda Duygusal Yeme, PDDDY: Pozitif Duygu Durumlarda Duygusal Yeme NODY: Negatif Olaylarda Duygusal Yeme, PODY: Pozitif Olaylarda Duygusal Yeme

Tablo 4.5’de araştırma kapsamına alınan sporcuların basketbol oynadıkları liglere göre TFEQ-R21, DİA, CES ve SYÖ puanları verilmiştir.

Sporcuların basketbol oynadıkları liglere göre üç faktörlü yeme ölçeğinde yer alan bilişsel kısıtlama ve kontrolsüz yeme alt boyutundan aldıkları puanlar arasında fark olmadığı ( $p > 0.05$ ), duygusal yeme alt boyutundan aldıkları puanların ise anlamlı bir fark olduğu görülmektedir ( $p < 0.05$ ). Üç faktörlü yeme ölçeğinin bilişsel kısıtlama, duygusal yeme ve kontrolsüz yeme alt boyutlarının hepsinde en yüksek puanı KBSL oyuncularını almıştır. Ayrıca tüm alt boyutların hepsinden en düşük puanı KBBL oyuncularının aldığı görülmektedir.

Katılımcıların basketbol oynadıkları lige göre duygusal iştah anketi alt boyutlarından aldıkları puanlara göre negatif duygu durumlarında duygusal yeme ve negatif olaylarda duygusal yeme ’den aldığı puanlar arasında anlamlı bir fark olduğu görülmüştür ( $p < 0.05$ ). Duygusal iştah anketi alt boyutlarının tümünden en yüksek puanı KBSL oyuncularının aldığı belirtilmiştir. Ayrıca pozitif olaylarda duygusal yeme alt boyutundan alınan puanlar tüm lig oyuncularında diğer alt boyutlara göre oldukça düşük olduğu gözlemlenmektedir.

Sporcuların alt boyutlardan aldığı puanların tümüne bakıldığında en yüksek puan ortalamasına negatif duygu durumlarında duygusal yeme alt boyutunun sahip olduğu ve bu alt boyutta en yüksek puanın KBSL oyuncularına ait olduğu belirlenmiştir.

Katılımcıların oynadıkları lige göre CES-depresyon ölçeği puanları arasında anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ( $p < 0.05$ ). CES-depresyon ölçeği puanlarında en yüksek puanı KBBL oyuncularını alırken en düşük puanı ise TKBL oyuncularını almıştır.

Araştırmaya katılan sporcuların oynadıkları lige göre sezgisel yeme ölçeğinin genelinden ve ölçekte yer alan şartsız yemeye izin verme, duygusal değil fiziksel sebeplerle yeme, açlık ve doyumluk ipuçlarına güvenme ve beden-yiyecek seçim uyumu alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanamamıştır ( $p > 0.05$ )

TKBL liginde oynayan sporcuların, açlık ve doyumluk ipuçlarına güvenme ve beden-yiyecek seçimi uyumu alt boyutlarından aldıkları puanlar diğer katılımcılara göre yüksek, şartsız yemeye izin verme ve duygusal değil fiziksel sebeplerle yeme alt

boyutlarından aldığı puanlar ise diğer katılımcılara göre düşük bulunmuştur. Katılımcıların beden-yiyecek seçim alt boyutlarından aldığı puanlar, sezgisel yeme ölçeğinin genelinde alınan puanlar arasında en düşük ortalamaya sahip olduğu görülmektedir ( $p>0.05$ ).

**Tablo 4.6:** Katılımcıların yaşadıkları yer durumlarına göre TFEQ-R21, DİA, CES ve SYÖ puanlarının karşılaştırılması (n=100)

Ölçekler		Yaşad. Yer	n	$\bar{x}$	ss	Mini.	Maks.	Veryans K.	$\chi^2$	df	f	p
Üç Fak tölrl ü	Bilişsel Kısıtlama	Aile	45	13,00	3,72	7,00	23,00	Gruplar	63,93	3	2,28	,084
		Ark.	21	14,04	2,30	10,00	21,00	A.				
		Tek	34	14,95	1,81	12,00	18,00	Gruplar İ.	896,82	97		
Ye me Öl- çeğ i	Duygusal Yeme	Aile	45	14,91	3,15	8,00	22,00	Gruplar	98,99	3	3,78	,013*
		Ark.	21	16,57	3,07	12,00	22,00	A.				
		Tek	34	16,95	2,57	11,00	22,00	Gruplar İ.	837,99	97		
	Kontrolsüz Yeme	Aile	45	20,95	3,20	14,00	28,00	Gruplar	473,60	3	8,47	,000*
		Ark.	21	22,85	4,17	16,00	30,00	A.				
		Tek	34	26,09	6,47	14,00	36,00	Gruplar İ.	1789,30	97		
Du yg us al İ- ş- tah An ket i	NDDDY	Aile	45	36,68	9,83	19,00	74,00	Gruplar	2842,74	3	7,11	,000*
		Ark.	21	46,80	12,33	29,00	68,00	A.				
		Tek	34	45,50	13,79	26,00	63,00	Gruplar İ.	12793,04	97		
	PDDDY	Aile	45	23,97	6,00	13,00	37,00	Gruplar	10,01	3	,121	,947
		Ark.	21	23,14	3,90	13,00	29,00	A.				
		Tek	34	23,68	5,04	15,00	34,00	Gruplar İ.	2638,98	97		
	NODY	Aile	45	11,73	5,54	,00	23,00	Gruplar	3113,21	3	15,65	,000*
		Ark.	21	22,95	9,42	10,00	37,00	A.				
		Tek	34	22,72	9,44	10,00	38,00	Gruplar İ.	6364,78	97		
	PODY	Aile	45	12,48	3,64	7,00	22,00	Gruplar	10,78	3	,321	,810
		Ark.	21	13,19	2,60	5,00	16,00	A.				
		Tek	34	13,09	3,36	7,00	17,00	Gruplar İ.	1073,96	97		
C ES	CES	Aile	45	17,62	5,75	2,00	31,00	Gruplar	483,20	3	5,82	,001*
		Ark.	21	22,13	4,14	13,00	28,00	A.				
		Tek	34	22,33	5,20	10,00	34,00	Gruplar İ.	2652,75	97		
S ez gi se l Y e m	Şartsız Yemeye İzin Verme	Aile	45	18,28	3,52	10,00	27,00	Gruplar	64,439	3	2,41	,072*
		Ark.	21	18,33	2,65	14,00	25,00	A.				
		Tek	34	19,68	2,19	14,00	23,00	Gruplar İ.	855,601	97		
	Duygusal Değil Fiziksel Sebeplerle Yeme	Aile	45	23,24	7,01	12,00	54,00	Gruplar	56,51	3	,376	,770
		Ark.	21	23,80	10,05	13,00	65,00	A.				
		Tek	34	23,18	4,69	16,00	39,00	Gruplar İ.	4804,48	97		
	Açlık Doygunluk İpuçlarına Güvenme	Aile	45	19,55	2,83	14,00	25,00	Gruplar	12,61	3	,549	,650
		Ark.	21	18,71	2,61	15,00	24,00	A.				
		Tek	34	19,59	2,90	15,00	24,00	Gruplar İ.	73,38	97		
Ö	Beden Yiyecek Seçim Uyumu	Aile	45	7,71	3,10	3,00	22,00	Gruplar	43,60	3	2,11	,104
		Ark.	21	6,14	1,74	3,00	10,00	A.				
		Tek	34	7,81	2,51	4,00	12,00	Gruplar İ.	660,75	97		

\* $p<0.05$ , Anova test analizi kullanılmıştır. NDDDY: Negatif Duygu Durumlarda Duygusal Yeme, PDDDY: Pozitif Duygu Durumlarda Duygusal Yeme NODY: Negatif Olaylarda Duygusal Yeme, PODY: Pozitif Olaylarda Duygusal Yeme, Yaşad. Yer= Yaşadığı Yer, Ark.=Arkadaşları İle, Tek=Tek Başına

Tablo 4.6'da sporcuların yaşadıkları yer ile TFEQ-R21, DİA, CES ve SYÖ puanları incelenmiştir.

Katılımcıların üç faktörlü teme anketinin alt boyutlarından duygusal yeme ve kontrolsüz yeme puanlamasında anlamlı bir fark olduğu ( $p<0.05$ ), bilişsel kısıtlama alt boyutunun puanlamasında ise anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ( $p>0.05$ ).

Tek başına yaşayan sporcuların üç faktörlü yeme ölçeği genelinde ve bilişsel kısıtlama, kontrolsüz yeme, duygusal yeme alt boyutlarında aldıkları puanlar diğer sporculara göre yüksek, ailesi ile birlikte yaşayan sporcuların ise aldıkları puanlar diğer sporculara göre düşük olduğu saptanmıştır.

Sporcuların duygusal iştah anketinde bulunan negatif duygu durumlarda duygusal yeme ve negatif olaylarda duygusal yeme alt boyutları puanlamasında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ( $p<0.05$ )

Pozitif olaylarda duygusal yeme ve pozitif duygu durumlarında duygusal yeme alt boyutlarından alınan tüm puanlar birbirlerine eşit düzeyde olduğu görülmüştür ( $p>0.05$ ). Duygusal iştah anketinin genelinden alınan en yüksek puan negatif duygu durumlarında duygusal yeme alt boyutunda olduğu saptanmıştır.

Katılımcıların CES-depresyon ölçeği ile yaşadıkları yer arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Puanların genel durumuna bakıldığında ise en düşük puanı ailesiyle yaşayanların aldığı, en yüksek puanı ise tek başına yaşayan sporcuların aldığı saptanmıştır.

Araştırmaya katılan sporcuların sezgisel yeme ölçeği ile yaşadıkları yer durumu karşılaştırıldığında şartsız yemeye izin verme alt boyutundan aldıkları puanlar arasında anlamlı bir fark saptanmıştır ( $p<0.05$ ).

Sezgisel yeme ölçeğinin duygusal değil fiziksel sebeplerle yemek yeme alt boyutundan alınan puanlar birbirlerine eşit düzeyde olduğu görülmektedir. Ölçek puanlamasında en düşük puanı alan alt boyut beden-yiyecek seçim uyumudur.

Tablo geneline bakıldığında ise tek başına yaşayan sporcuların ölçek puanlaması diğer katılımcılara göre yüksek, ailesi ile birlikte yaşayan katılımcıların ise diğer katılımcılara göre düşük puan aldıkları saptanmıştır.

**Tablo 4.7:** Katılımcıların gelir durumlarına göre TFEQ-R21, DİA, CES ve SYÖ puanlarının karşılaştırılması (n=100)

Ölçekler	Gelir Durumu	n	$\bar{x}$	ss	mini	maks	Veryans K.	$x^2$	df	f	p	
Üç Faktörlü Yeme Öğeği	Bilişsel Kısıtlama	3000-5000	23	13,30	3,22	7,00	17,00	Gruplar A.	55,74	3	1,97	,123
		5001-7000	24	13,83	2,42	9,00	18,00					
		7001-9000	28	14,92	3,46	9,00	23,00	Gruplar İ.	905,02	96		
		9001- +	25	13,04	3,00	7,00	21,00					
	Duygusal Yeme	3000-5000	23	14,47	2,04	8,00	20,00	Gruplar A.	75,70	3	2,81	,043*
		5001-7000	24	16,58	3,17	11,00	22,00					
		7001-9000	28	16,71	2,80	11,00	22,00	Gruplar İ.	861,28	96		
		9001- +	25	16,00	2,98	8,00	21,00					
	Kontrolsüz Yeme	3000-5000	23	22,73	6,54	18,00	36,00	Gruplar A.	4,33	3	,061	,980
		5001-7000	24	23,33	4,42	14,00	31,00					
		7001-9000	28	22,96	4,24	15,00	31,00	Gruplar İ.	2258,57	96		
		9001- +	25	23,08	3,96	15,00	29,00					
Duygusal İş-tah Anketi	NDDDY	3000-5000	23	35,91	9,76	19,00	59,00	Gruplar A.	1463,07	3	3,03	,024*
		5001-7000	24	41,87	12,46	25,00	64,00					
		7001-9000	28	45,32	12,01	27,00	74,00	Gruplar İ.	14172,7	96		
		9001- +	25	45,56	13,85	20,00	68,00					
	PDDDY	3000-5000	23	21,30	4,94	13,00	32,00	Gruplar A.	189,47	3	2,46	,067*
		5001-7000	24	24,29	6,59	13,00	37,00					
		7001-9000	28	23,92	4,09	17,00	34,00	Gruplar İ.	2459,5	96		
		9001- +	25	25,08	4,41	15,00	34,00					
	NODY	3000-5000	23	14,78	8,84	5,00	38,00	Gruplar A.	499,86	3	1,78	,156
		5001-7000	24	17,04	9,52	5,00	39,00					
		7001-9000	28	18,35	8,68	7,00	38,00	Gruplar İ.	8979,1	96		
		9001- +	25	21,08	11,43	,00	37,00					
PODY	3000-5000	23	11,65	3,15	7,00	18,00	Gruplar A.	45,32	3	1,39	,249	
	5001-7000	24	12,95	3,53	7,00	22,00						
	7001-9000	28	13,25	3,28	6,00	20,00	Gruplar İ.	1039,4	96			
	9001- +	25	13,40	3,17	5,00	18,00						
C F	CES	3000-5000	23	19,56	5,35	10,00	34,00	Gruplar A.	188,12	3	2,04	,013*
		5001-7000	24	17,87	5,42	9,00	29,00					
		7001-9000	28	21,28	6,02	2,00	31,00	Gruplar İ.	2947,8	96		
		9001- +	25	21,08	5,24	9,00	27,00					
Sezgisel Yeme Ölçeği	Şartsız Yemeye İzin Verme	3000-5000	23	24,00	12,05	12,00	65,00	Gruplar A.	11,76	3	,414	,743
		5001-7000	24	21,75	3,31	15,00	27,00					
		7001-9000	28	23,67	6,15	13,00	44,00	Gruplar İ.	908,27	96		
		9001- +	25	22,92	3,62	15,00	29,00					
	Duygusal Değil Sebeplerle Yeme	3000-5000	23	24,00	12,05	12,00	65,00	Gruplar A.	72,55	3	,485	,694
		5001-7000	24	21,75	3,13	15,00	27,00					
		7001-9000	28	23,67	6,15	13,00	44,00	Gruplar İ.	4788,4	96		
		9001- +	25	22,92	3,62	15,00	29,00					
	Açlık Doygunluk İpuçlarına Güvenme	3000-5000	23	18,26	2,47	14,00	23,00	Gruplar A.	40,97	3	1,85	,142
		5001-7000	24	19,62	2,90	15,00	25,00					
		7001-9000	28	19,96	2,60	15,00	24,00	Gruplar İ.	707,02	96		
		9001- +	25	19,60	2,85	15,00	25,00					
Beden Yiyecek Seçim Uyumu	3000-5000	23	6,73	2,28	3,00	11,00	Gruplar A.	15,71	3	,730	,537	
	5001-7000	24	7,75	2,02	4,00	12,00						
	7001-9000	28	7,71	3,52	3,00	22,00	Gruplar İ.	688,64	96			
	9001- +	25	7,40	2,44	4,00	12,00						

\* $p < 0.05$ , Anova test analizi kullanılmıştır. NDDDY: Negatif Duygu Durumlarda Duygusal Yeme, PDDDY: Pozitif Duygu Durumlarda Duygusal Yeme NODY: Negatif Olaylarda Duygusal Yeme, PODY: Pozitif Olaylarda Duygusal Yeme.

Tablo 4.7’de katılımcıların gelir durumu ile TFEQ-R21, DİA, CES ve SYÖ puanları arasındaki ilişki incelenmiştir.

Üç faktörlü yeme ölçeği ile katılımcıların gelir durumu incelendiğinde duygusal yeme alt boyutundan alınan puanlar sonucunda anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır( $p<0.05$ ).

Bilişsel kısıtlama alt boyutu incelendiğinde 3000-5000, 5001-7000 ve 9001 üzeri gelir durumuna sahip sporcuların aldıkları puanların eşit olduğu belirlenmiştir. Duygusal yeme alt boyutu incelendiğinde 5001-7000,7001-9000 ve 9001 üzeri gelir durumuna sahip sporcuların aldıkları puanların eşit olduğu saptanmıştır( $p<0.05$ ).

Kontrolsüz yeme alt boyutu incelendiğinde 3000-5000 ile 7001-9000 arası gelir durumuna sahip sporcuların ve 5001-7000 ile 9001 üzeri gelir durumuna sahip sporcuların aldıkları puanların eşit olduğu görülmektedir.

Duygusal iştah anketi ile katılımcıların gelir durumu incelendiğinde, negatif duygu durumlarında duygusal yeme ve pozitif duygu durumlarında duygusal yeme alt boyutları arasında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır( $p<0.05$ ).

Ölçek incelendiğinde en yüksek puanı negatif duygu durumlarında duygusal yeme alt boyutu ile 7001-9000 ve 9001 üzeri gelir durumuna sahip sporcuların aldığı belirlenmiştir( $p<0.05$ ).

Negatif duygu durumunda duygusal yeme ve pozitif olaylarda duygusal yeme alt boyutu incelendiğinde 7001-9000 ile 9001 ve üzeri gelir durumuna sahip sporcuların puanlarının eşit olduğu görülmektedir.

CES-Depresyon ölçeği ile sporcuların gelir durumu incelendiğinde aralarında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır( $p<0.05$ ). CES-Depresyon ölçeği puanlamasına bakıldığında en yüksek puan 7001-9000 ile 9001 ve üzeri gelir durumuna sahip sporcuların, en düşük puan ise 5001-7000 gelir durumuna sahip sporcuların olduğu belirlenmiştir( $p<0.05$ ).

Sezgisel yeme ölçeği ile gelir durumu incelendiğinde anlamlı bir fark bulunamamıştır( $p>0.05$ ). Sezgisel yeme ölçeğinin alt boyutları incelendiğinde açlık ve doyunluk ipuçlarına güvenme alt boyutunda ve beden-yiyecek seçim uyumu alt boyutundan 5001-7000, 7001-9000 ve 9001 üzeri gelir sahibi olanların aldıkları puanların eşit olduğu saptanmıştır( $p>0.05$ ).

Ölçek incelendiğinde en yüksek puanı şartsız yemeye izin verme ve duygusal değil fiziksel yeme alt boyutlarından 3000-5000 gelir durumuna sahip olan sporcuların aldığı görülmektedir.

**Tablo 4.8:** Katılımcıların yemek bütçe durumlarına göre TFEQ-R21, DİA, CES ve SYÖ puanlarının karşılaştırılması (n=100)

Ölçekler	Yemek Bütçe.	n	$\bar{x}$	ss	mini	maks	Veryans K.	$\chi^2$	df	f	p	
Üç Fa ktö rlü Ye me Öl çe ği	Bilişsel Kısıtlama	500-1000	54	13,50	2,79	7,00	18,00	Gruplar	62,16	2	3,35	,039*
		1001-2000	40	14,60	3,34	8,00	23,00	A.	898,60	97		
		2001- +	6	11,50	3,14	7,00	16,00	Gruplar İ.				
	Duygusal Yeme	500-1000	54	15,70	3,16	8,00	22,00	Gruplar			35,71	2
		1001-2000	40	16,77	2,71	11,00	22,00	A.	8,92	97		
		2001- +	6	13,33	3,07	8,00	16,00	Gruplar İ.				
Kontrolsüz Yeme	500-1000	54	23,46	5,31	14,00	36,00	Gruplar	31,75			2	,690
	1001-2000	40	22,70	4,12	14,00	30,00	A.	2231,15	97			
	2001- +	6	21,33	3,77	17,00	26,00	Gruplar İ.					
Du ygu sal İş- tah An keti	NDDDY	500-1000	54	41,12	12,29	19,00	64,00			Gruplar	385,42	2
		1001-2000	40	44,67	13,18	20,00	74,00	A.	15250,3	97		
		2001- +	6	38,50	9,60	28,00	54,00	Gruplar İ.				
	PDDDY	500-1000	54	22,90	5,33	13,00	34,00	Gruplar			134,35	2
		1001-2000	40	25,07	4,78	16,00	37,00	A.	2514,6	97		
		2001- +	6	21,66	4,71	15,00	27,00	Gruplar İ.				
NODY	500-1000	54	17,22	9,64	5,00	39,00	Gruplar	63,79			2	,329
	1001-2000	40	18,87	10,01	,00	36,00	A.	9415,2	97			
	2001- +	6	17,50	10,72	8,00	37,00	Gruplar İ.					
PODY	500-1000	54	12,40	3,30	7,00	20,00	Gruplar			47,11	2	2,20
	1001-2000	40	13,65	3,12	6,00	22,00	A.	1037,6	97			
	2001- +	6	11,50	3,93	5,00	16,00	Gruplar İ.					
CE s	CES	500-1000	54	19,96	5,41	9,00	34,00			Gruplar	52,42	2
		1001-2000	40	19,67	6,21	2,00	31,00	A.	3083,5	97		
		2001- +	6	22,83	2,13	20,00	26,00	Gruplar İ.				
Se zgi sel Ye me Öl çe ği	Şartsız Yemeye İzin Verme	500-1000	54	18,61	3,31	11,00	27,00	Gruplar			12,23	2
		1001-2000	40	19,02	2,79	10,00	24,00	A.	907,80	97		
		2001- +	6	20,00	2,09	18,00	23,00	Gruplar İ.				
	Duygusal Değil Fiziksel Sebeplerle Yeme	500-1000	54	23,03	9,07	12,00	65,00	Gruplar			,641	2
		1001-2000	40	23,15	3,39	15,00	29,00	A.	4860,3	97		
		2001- +	6	23,33	2,94	18,00	27,00	Gruplar İ.				
Açlık Doygunluk İpuçlarına Güvenme	500-1000	54	19,12	2,79	14,00	25,00	Gruplar	8,67			2	,569
	1001-2000	40	19,70	2,64	15,00	24,00	A.	739,32	97			
	2001- +	6	19,83	3,25	15,00	25,00	Gruplar İ.					
Beden Yiyecek Seçim Uyumu	500-1000	54	7,00	2,05	3,00	11,00	Gruplar			31,42	2	2,26
	1001-2000	40	8,10	3,29	3,00	22,00	A.	672,93	97			
	2001- +	6	6,66	2,25	4,00	9,00	Gruplar İ.					

\* $p < 0.05$ , Anova test analizi kullanılmıştır. NDDDY: Negatif Duygu Durumlarda Duygusal Yeme, PDDDY: Pozitif Duygu Durumlarda Duygusal Yeme NODY: Negatif Olaylarda Duygusal Yeme, PODY: Pozitif Olaylarda Duygusal Yeme

Tablo 4.8’de kadın basketbol sporcularının yemek bütçesi ile TFEQ-R21, DİA, CES ve SYÖ puanları arasındaki ilişki incelenmiştir.

Katılımcıların üç faktörlü yeme ölçeğine bakıldığında, bilişsel kısıtlama ve duygusal yeme alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ( $p<0.05$ ).

Bilişsel kısıtlama alt boyutundan en yüksek puanı yemek bütçesi 1001-2000 olan sporcular en düşük puanı 2001 ve üzeri olan sporcuların aldığı görülmektedir. Yine aynı şekilde duygusal yeme alt boyutundan alınan en yüksek puanı 1001-2000 seçeneğini işaretleyen sporcular almıştır.

Katılımcıların duygusal iştah anketi ile yemek bütçesi incelendiğinde anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p>0.05$ ). Duygusal iştah anketi, negatif duygu durumlarında duygusal yeme, pozitif duygu durumlarında duygusal yeme, negatif olaylarda duygusal yeme ve pozitif olaylarda duygusal yeme alt boyutlarından alınan puanlar incelendiğinde her alt boyuttan en yüksek puanı 1001-2000 seçeneğini işaretleyen sporcular olduğu saptanmıştır.

Sporcuların yemek bütçesine göre CES-depresyon ölçeği puanları arasında anlamlı fark olmadığı belirtilmiştir ( $p>0.05$ ). CES-depresyon ölçeği puanlarına bakıldığında ise en yüksek puanı 2001 ve üzeri yemek bütçesine sahip olan sporcular alırken, 500-1000 ve 1001-2000 yemek bütçesine sahip olan sporcuların puanlarının eşit olduğu saptanmıştır.

Katılımcıların sezgisel yeme ölçeği ile yemek bütçesi incelendiğinde anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $p>0.05$ ).

Katılımcıların sezgisel yeme ölçeği, şartsız yemeye izin verme, duygusal değil fiziksel sebeplerle yeme, açlık ve doyumluk ipuçlarına güvenme alt boyutlarına bakıldığında en yüksek puanı 2001 ve üzeri yemek bütçesi olan sporcuların aldığı görülmektedir. Beden-yiyecek seçimi alt boyutuna bakıldığında ise en yüksek puanı 1001-2000 yemek bütçesine sahip sporcuların aldığı saptanmıştır. Sezgisel yeme ölçeğinin geneline bakıldığında ise duygusal değil fiziksel sebeplerle yeme alt boyutuna bakıldığında tüm sporcularını puan ortalamalarını eşit olduğu görülmektedir. 1001-2000 yemek bütçesine sahip olan sporcuların sezgisel yeme ölçeği geneli puanlamasından en yüksek puanı aldığı, 500-1000 yemek bütçesine sahip sporcuların ise en düşük puanı aldığı saptanmıştır ( $p>0.05$ ).



**Tablo 4.9:** Katılımcıların egzersiz durumlarına göre TFEQ-R21, DİA, CES ve SYÖ puanlarının karşılaştırılması (n=100)

Ölçekler		Egzersiz Yapma Durumu	n	$\bar{x}$	ss	f	t	p
Üç Faktörli Yeme ÖLÇEĞİ	Bilişsel Kısıtlama	Evet	73	13,90	3,07	,374	,442	,659
		Hayır	27	13,59	3,27			
	Duygusal Yeme	Evet	73	15,91	3,11	,464	-,384	,702
		Hayır	27	16,18	3,01			
	Kontrolsüz Yeme	Evet	73	22,93	5,10	,346	-,337	,737
		Hayır	27	23,29	3,85			
Duygulanışta Anlık	NDDDY	Evet	73	41,41	12,42	,201	-1,28	,202
		Hayır	27	45,03	12,81			
	PDDDY	Evet	73	23,69	5,13	,314	-,004	,997
		Hayır	27	23,70	5,36			
	NODY	Evet	73	17,21	9,81	,127	-1,14	,225
		Hayır	27	19,74	9,63			
PODY	Evet	73	12,69	3,39	,130	-,750	,455	
	Hayır	27	13,25	3,08				
CES	Evet	73	18,80	5,66	5,53	-3,76	,000*	
	Hayır	27	23,29	4,04				
Sezgisel Yeme Ölçeği	Şartsız Yemeye İzin Verme	Evet	73	18,80	3,03	,142	-,278	,782
		Hayır	27	19,00	3,12			
	Duygusal Değil Fiziksel Sebeplerle Yeme	Evet	73	22,97	7,26	,147	-,298	,767
		Hayır	27	23,44	6,38			
	Açlık Doygunluk İpuçlarına Güvenme	Evet	73	19,15	2,74	,035	-1,50	,137
		Hayır	27	20,07	2,68			
Beden Yiyecek Seçim Uyumu	Evet	73	7,32	2,76	,052	-,560	,576	
	Hayır	27	7,66	2,40				

\* $p < 0,05$ , Bağımsız örneklem t testi kullanılmıştır. NDDDY: Negatif Duygu Durumlarda Duygusal Yeme, PDDDY: Pozitif Duygu Durumlarda Duygusal Yeme NODY: Negatif Olaylarda Duygusal Yeme, PODY: Pozitif Olaylarda Duygusal Yeme

Tablo 4.6’da araştırma kapsamına alınan sporcuların pandemi süresince egzersiz yapma durumuna göre TFEQ-R21, DİA, CES ve SYÖ puanlarının karşılaştırılması verilmiştir.

Katılımcıların üç faktörlü yeme ölçeği ve alt boyutlarından aldıkları puanlara göre anlamlı bir fark olduğu saptanamamıştır ( $p > 0,05$ ). Sporcuların, kontrolsüz yeme alt

boyutundan aldığı puanların birbirlerine eşit olduğu, duygusal yeme alt boyutunda ve bilişsel kısıtlamada ise çok az farklılık olduğu görülmektedir.

Duygusal yeme alt boyutundan ve kontrolsüz yeme alt boyutundan alınan puanlara bakıldığında pandemi döneminde egzersiz yapmayan sporcuların daha yüksek, egzersiz yapan sporcuların puanlarının daha düşük olduğu saptanmıştır.

Araştırmaya katılan sporcuların duygusal iştah anketinin geneline ve negatif durumlarda duygusal yeme, pozitif durumlarda duygusal yeme, negatif olaylarda duygusal yeme, pozitif olaylarda duygusal yeme alt boyutlarında anlamlı bir fark olduğu saptanamamıştır ( $p>0.05$ ).

Sporcuların pozitif duygu durumlarında duygusal yeme alt boyutundan aldıkları puanlar eşittir. En yüksek puan durumu negatif duygu durumlarında duygusal yeme alt boyutunda olduğu görülmektedir.

Araştırmada yer alan ve pandemi döneminde egzersiz yapmayan sporcuların tüm alt boyutlardan daha yüksek puanlar aldığı saptanmıştır.

Araştırmaya katılan sporcuların pandemi süresine egzersiz yapma durumuna göre CES-depresyon ölçeği arasında anlamlı farklılık olduğu belirtilmiştir ( $p<0.05$ ). Egzersiz yapmayan sporcuların CES-depresyon ölçeği puanının daha yüksek olduğu görülmektedir ( $p<0.05$ ).

Araştırmaya katılan sporcuların egzersiz yapma durumuna göre sezgisel yeme ölçeği karşılaştırıldığında anlamlı bir fark olduğu saptanamamıştır ( $p>0.05$ )

Pandemi döneminde egzersiz yapmıyorum cevabını veren katılımcıların, şartsız yemeye izin verme, duygusal değil fiziksel sebeplerle yeme, açlık doygunluk, ipuçlarına güvenme ve beden yiyecek seçim uyumu alt boyutlarından aldıkları puanların yüksek olduğu görülmüştür.

**Tablo 4.10:** Katılımcıların tükettikleri öğün miktarına göre TFEQ-R21, DİA, CES ve SYÖ puanlarının karşılaştırılması (n=100)

Ölçekler		Öğün Mik.	n	$\bar{x}$	ss	mini	maks	Veryans K.	$\chi^2$	df	f	p	
Üç Fa ktö rlü Ye me	Bilişsel Kısıtlama	2 Öğün	13	13,93	4,90	7,00	22,00	Gruplar	34,44	3	1,19	,318	
		3 Öğün	64	14,06	14,06	8,00	23,00	A.					
		4 Öğün	18	13,55	13,55	9,00	18,00	Gruplar İ.	926,31	97			
		5 Öğün	5	11,40	11,40	9,00	13,00						
	Duygusal Yeme	2 Öğün	13	13,00	3,46	8,00	20,00	Gruplar	138,43	3	5,54	,001*	
		3 Öğün	64	16,57	2,53	12,00	22,00	A.					
		4 Öğün	18	16,05	3,24	11,00	22,00	Gruplar İ.	798,55	97			
		5 Öğün	5	16,00	4,18	11,00	20,00						
Öl- çeğ i	Kontrolsüz Yeme	2 Öğün	13	20,30	3,61	14,00	26,00	Gruplar	116,51	3	1,73	,165	
		3 Öğün	64	23,51	5,19	14,00	36,00	A.					
		4 Öğün	18	23,44	2,74	19,00	28,00	Gruplar İ.	2146,39	97			
		5 Öğün	5	22,40	6,38	15,00	29,00						
	Du yg us al İş- tah An ke- ti	NDDDY	2 Öğün	13	36,07	10,60	26,00	63,00	Gruplar	1109,43	3	2,44	,069*
			3 Öğün	64	41,89	12,45	19,00	74,00	A.				
			4 Öğün	18	47,00	13,24	28,00	68,00	Gruplar İ.	14526,35	97		
			5 Öğün	5	48,60	10,21	36,00	59,00					
PDDDY		2 Öğün	13	22,69	4,83	15,00	30,00	Gruplar	59,82	3	,739	,531	
		3 Öğün	64	23,42	5,46	13,00	37,00	A.					
		4 Öğün	18	25,00	4,14	17,00	34,00	Gruplar İ.	2589,17	97			
		5 Öğün	5	25,20	5,76	20,00	34,00						
NODY	2 Öğün	13	16,07	7,82	5,00	34,00	Gruplar	718,58	3	2,62	,055*		
	3 Öğün	64	16,56	9,64	,00	39,00	A.						
	4 Öğün	18	21,94	9,64	9,00	37,00	Gruplar İ.	8760,41	97				
	5 Öğün	5	25,20	12,07	7,00	38,00							
PODY	2 Öğün	13	12,38	3,92	5,00	18,00	Gruplar	22,87	3	,689	,561		
	3 Öğün	64	12,75	3,33	6,00	22,00	A.						
	4 Öğün	18	13,00	2,70	8,00	17,00	Gruplar İ.	1061,87	97				
	5 Öğün	5	14,80	3,56	11,00	20,00							
C F	CES	2 Öğün	13	20,07	5,60	10,00	28,00	Gruplar	122,87	3	1,30	,277	
		3 Öğün	64	19,31	5,60	2,00	31,00	A.					
		4 Öğün	18	21,72	5,13	9,00	29,00	Gruplar İ.	3013,08	97			
		5 Öğün	5	22,80	7,29	14,00	34,00						
	Se zgi sel Ye me Öl- çe ği	Şartsız Yemeye İzin Verme	2 Öğün	13	18,61	3,20	13,00	23,00	Gruplar	73,72	3	2,78	,045*
			3 Öğün	64	19,15	3,08	10,00	27,00	A.				
			4 Öğün	18	19,00	2,19	14,00	23,00	Gruplar İ.	846,31	97		
			5 Öğün	5	15,20	3,27	11,00	19,00					
Duygusal Değil Fiziksel Sebeplerle Yeme		2 Öğün	13	23,23	2,52	17,00	27,00	Gruplar	138,38	3	,938	,426	
		3 Öğün	64	22,82	6,80	13,00	65,00	A.					
		4 Öğün	18	25,00	9,69	15,00	54,00	Gruplar İ.	4722,61	97			
		5 Öğün	5	19,40	5,63	12,00	26,00						
Açlık Doygunluk İpuçlarına Güvenme	2 Öğün	13	18,46	2,72	15,00	24,00	Gruplar	14,91	3	,651	,584		
	3 Öğün	64	19,54	2,70	14,00	25,00	A.						
	4 Öğün	18	19,66	2,58	15,00	25,00	Gruplar İ.	733,09	97				
	5 Öğün	5	19,00	4,12	14,00	24,00							
Beden Yiyecek Seçim Uyumu	2 Öğün	13	6,61	2,81	3,00	12,00	Gruplar	35,15	3	1,68	,176		
	3 Öğün	64	7,73	2,82	3,00	22,00	A.						
	4 Öğün	18	7,44	1,91	4,00	11,00	Gruplar İ.	669,20	97				
	5 Öğün	5	5,40	1,51	3,00	7,00							

\* $p < 0.05$ , Anova test analizi kullanılmıştır. NDDDY: Negatif Duygu Durumlarda Duygusal Yeme, PDDDY: Pozitif Duygu Durumlarda Duygusal Yeme NODY: Negatif Olaylarda Duygusal Yeme, PODY: Pozitif Olaylarda Duygusal Yeme, Öğün Mik. = Öğün Miktarı

Tablo 4.8’de kadın basketbol sporcularının günlük öğün tüketim miktarı ile TFEQ-R21, DİA, CES ve SYÖ puanları arasındaki ilişki incelenmiştir.

Üç faktörlü yeme ölçeği ile öğün tüketim miktarı incelendiğinde duygusal yeme alt boyutu arasında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ( $p<0.05$ ).

Bilişsel kısıtlama ve kontrolsüz yeme al boyutları ile öğün miktarı arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $p>0.05$ ).

Üç faktörlü yeme ölçeği puanlamasında genele bakıldığı zaman en yüksek puanı 3 öğün tüketen sporcuların aldığı görülmüştür. Duygusal yeme ve kontrolsüz yeme alt boyutlarında 3 öğün tüketen ve 4 öğün tüketen sporcuların puanlarının eşit olduğu saptanmıştır.

Duygusal iştah anketi incelendiğinde, negatif duygu durumlarında duygusal yeme ve negatif olaylarda duygusal yeme alt boyutlarında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ( $p<0.05$ ). Pozitif duygu durumlarında duygusal yeme ve pozitif olaylarda duygusal yeme alt boyutları incelendiğinde öğün tüketim miktarı ile arasında anlamlı bir bulunamamıştır ( $p>0.05$ ).

Negatif olaylarda duygusal yeme alt boyutu incelendiğinde 2 öğün ve 3 öğün tüketen sporcuların aldıkları puanların eşit olduğu görülmüştür. Yine aynı şekilde pozitif duygu durumlarında duygusal yeme alt boyutu incelendiğinde 4 öğün ve 5 öğün tüketen sporcuların aldıkları puanlar ve pozitif olaylarda duygusal yeme alt boyutundan 2 öğün tüketen ve 3 öğün tüketen sporcuların aldıkları puanların da eşit olduğu saptanmıştır. Duygusal iştah anketinin geneline bakıldığında ölçeğin en yüksek puanını negatif duygu durumlarında duygusal yeme alt boyutundan 3 öğün tüketen sporcuların aldığı, en düşük puanı pozitif duygu durumlarda duygusal yeme alt boyutundan 2 öğün tüketen sporcuların aldığı görülmektedir.

Katılımcıların günlük öğün tüketim miktarı ile CES-depresyon ölçeği incelendiğinde anlamlı bir fark saptanamamıştır ( $p>0.05$ ). CES-depresyon ölçeği incelendiğinde en yüksek puanı 5 öğün tüketen sporcuların aldığı, en düşük puanı ise 3 öğün tüketen sporcuların aldığı belirlenmiştir.

Katılımcıların sezgisel yeme ölçeği ile günlük öğün tüketim miktarı incelendiğinde şartsız yemeye izin verme alt boyutundan aldıkları puan ile anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Şartsız yemeye izin verme ve beden-yiyecek seçim uyumu alt boyutlarından 3 öğün ve 4 öğün tüketen sporcuların aldıkları puanların eşit olduğu görülmüştür. Yine aynı şekilde açlık ve doygunluk ipuçlarına güvenme alt boyutunda

ise 3 öğün, 4 öğün ve 5 öğün tüketen sporcuların aldıkları puanların eşit olduğu saptanmıştır.

**Tablo 4.11:** Katılımcıların tükettikleri yemek tipine göre TFEQ-R21, DİA, CES ve SYÖ puanlarının karşılaştırılması (n=100)

Ölçekler	T. Yemek Tipi	n	$\bar{x}$	ss	mini	maks	Veryans K.	$\chi^2$	df	f	p		
Üç Faktörlü Yeme Ölçeği	Bilişsel Kısıtlama	Ev Ye.	69	13,78	3,47	7,00	23,00	Gruplar	,430	2	,022	,979	
		Fast-F.	22	13,86	2,18	10,00	18,00	A.					
		Konse.	9	14,00	2,17	10,00	16,00	Gruplar İ.	960,33	98			
	Duygusal Yeme	Ev Ye.	69	15,20	3,07	8,00	22,00	Gruplar	142,94	2	8,73	,000*	
		Fast-F.	22	18,00	2,04	14,00	22,00	A.					
		Konse.	9	17,11	2,84	12,00	20,00	Gruplar İ.	794,04	98			
	Kontrolsüz Yeme	Ev Ye.	69	22,00	4,95	14,00	36,00	Gruplar	229,29	2	5,46	,006*	
		Fast-F.	22	25,54	3,40	19,00	31,00	A.					
		Konse.	9	24,55	3,90	18,00	30,00	Gruplar İ.	2033,61	98			
	Duygusal İş-tah Anketi	NDDDY	Ev Ye.	69	37,21	9,62	20,00	74,00	Gruplar	5989,96	2	30,1	,000*
			Fast-F.	22	53,22	11,51	19,00	68,00	A.				
			Konse.	9	55,55	8,36	36,00	64,00	Gruplar İ.	9645,82	98		
PDDDY		Ev Ye.	69	23,76	5,83	13,00	32,00	Gruplar	4,84	2	,089	,915	
		Fast-F.	22	23,77	3,61	27,00	29,00	A.					
		Konse.	9	23,00	2,59	20,00	28,00	Gruplar İ.	2644,15	98			
NODY		Ev Ye.	69	13,69	6,59	,00	34,00	Gruplar	3959,61	2	34,79	,000*	
		Fast-F.	22	26,68	10,02	5,00	39,00	A.					
		Konse.	9	28,66	7,54	14,00	37,00	Gruplar İ.	5519,38	98			
PODY		Ev Ye.	69	12,43	3,63	5,00	22,00	Gruplar	46,11	2	2,15	,122	
		Fast-F.	22	13,45	2,15	8,00	17,00	A.					
		Konse.	9	14,53	2,24	11,00	18,00	Gruplar İ.	1038,633	98			
CE	CES	Ev Ye.	69	18,78	5,57	2,00	31,00	Gruplar	346,37	2	6,02	,003*	
		Fast-F.	22	23,04	4,93	10,00	34,00	A.					
		Konse.	9	22,11	4,51	14,00	29,00	Gruplar İ.	2789,58	98			
Sezgisel Yeme Ölçeği	Şartsız Yemeye İzin Verme	Ev Ye.	69	19,17	3,06	11,00	27,00	Gruplar	26,75	2	3,24	,043*	
		Fast-F.	22	17,90	3,16	10,00	23,00	A.					
		Konse.	9	18,77	2,38	14,00	22,00	Gruplar İ.	893,28	98			
	Duygusal Değil Fiziksel Sebeplerle Yeme	Ev Ye.	69	24,20	7,51	13,00	65,00	Gruplar	305,06	2	1,45	,239	
		Fast-F.	22	21,31	5,43	15,00	39,00	A.					
		Konse.	9	19,00	3,39	12,00	24,00	Gruplar İ.	4555,93	98			
	Açlık Doygunluk İpuçlarına Güvenme	Ev Ye.	69	19,73	2,87	14,00	25,00	Gruplar	26,83	2	1,80	,170	
		Fast-F.	22	18,77	2,15	16,00	22,00	A.					
		Konse.	9	18,33	2,73	14,00	22,00	Gruplar İ.	721,16	98			
	Beden Yiyecek Seçim Uyumu	Ev Ye.	69	19,73	2,87	14,00	25,00	Gruplar	43,86	2	3,22	,044*	
		Fast-F.	22	18,77	2,15	16,00	22,00	A.					
		Konse.	9	18,33	2,73	14,00	22,00	Gruplar İ.	660,49	98			

\* $p < 0.05$ , Anova test analizi kullanılmıştır. NDDDY: Negatif Duygu Durumlarda Duygusal Yeme, PDDDY: Pozitif Duygu Durumlarda Duygusal Yeme NODY: Negatif Olaylarda Duygusal Yeme, PODY: Pozitif Olaylarda Duygusal Yeme, T.Yemek Tipi= Tüketilen yemek tipi, Ev Ye.=Ev Yemeği, Fast-F.=Fast-Food, Konse.=Konserve

Tablo 4.11’da kadın basketbol sporcularının günlük tükettiği yemek tipi ile TFEQ-R21, DİA, CES ve SYÖ puanları arasındaki ilişki incelenmiştir.

Üç faktörlü yeme ölçeği ile günlük tüketilen yemek tipi incelendiğinde duygusal yeme ve kontrolsüz yeme alt boyutundan alınan puanlar arasında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ( $p<0.05$ ).

Bilişsel kısıtlama alt boyutundan alınan puanlar incelendiğinde ev yemeği ve fast-food tüketen sporcuların puan ortalamasının aynı olduğu belirlenmiştir. Duygusal yeme ve kontrolsüz yeme alt boyutundan alınan puanlar incelendiğinde, en yüksek puanı fast-food tüketen sporcuların aldığı saptanmıştır.

Duygusal iştah anketi ile günlük tüketilen yemek tipi incelendiğinde, negatif durumlarda duygusal yeme ve negatif olaylarda duygusal yeme alt boyutundan alınan puanlar ile arasında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ( $p<0.05$ ).

Pozitif durumlarda duygusal yeme alt boyutu incelendiğinde günlük öğün tüketiminde ev yemeği, fast-food ve konserve tüketen sporcuların puanlarının eşit olduğu belirlenmiştir( $p>0.05$ ). Duygusal iştah anketinin genel puanlamasına bakıldığında, negatif durumlarda duygusal yeme alt boyutundan alınan puanların en yüksek, negatif olaylarda duygusal yeme alt boyutundan alınan puanların en düşük puan olduğu görülmektedir.

Katılımcıların günlük tükettikleri yemek tipi ile CES-depresyon ölçeği incelendiğinde, aralarında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ( $p<0.05$ ).

CES-depresyon ölçeği puanlamasında en yüksek puanı fast-food tüketen sporcular alırken en düşük puanı ev yemeği tüketen sporcular almıştır ( $p<0.05$ ).

Sezgisel yeme ölçeği ile sporcuların günlük tükettikleri yemek tipi karşılaştırıldığında, şartsız yemeye izin verme alt boyutu ve beden-yiyecek seçim uyumu alt boyutları arasında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır( $p<0.05$ ).

Açlık-doygunluk ipuçlarına güvenme alt boyutu puanlarına bakıldığında fast-food ve konserve tüketen sporcuların puanlarının eşit olduğu en yüksek puanın ev yemeğinden alındığı görülmektedir. Ayrıca beden-yiyecek seçim uyumu alt boyutuna bakıldığında eşit puanlar olduğu ve iki alt boyutunda puanlamasının da aynı olduğu görülmektedir.

Sezgisel yeme ölçeğinin geneline bakıldığında en yüksek puanı duygusal değil fiziksel sebeplerle yeme alt boyutundaki ev yemeğini tercih eden sporcuların aldığı saptanmıştır ( $p>0.05$ ).

**Tablo 4.12:** Katılımcıların yemeklerini tükettikleri kişilere göre TFEQ-R21, DİA, CES ve SYÖ puanlarının karşılaştırılması (n=100)

Ölçekler	Yemek Tüket. Kişiler	n	$\bar{x}$	ss	mini	maks	Veryans K.	$x^2$	df	f	p	
Üç Faktörlü Yeme Ölçeği	Bilişsel Kısıtlama	Aile	43	14,32	3,68	7,00	23,00	Gruplar A.	29,62	2	1,54	,219
		Ark.	34	13,08	2,19	8,00	18,00					
		Yalnız	23	13,95	3,03	7,00	21,00					
	Duygusal Yeme	Aile	43	15,72	3,18	8,00	22,00	Gruplar A.	14,99	2	,789	,457
		Ark.	34	16,52	2,64	12,00	22,00					
		Yalnız	23	15,69	3,46	8,00	20,00					
Kontrolsüz Yeme	Aile	43	22,51	5,50	14,00	36,00	Gruplar A.	54,54	2	1,19	,306	
	Ark.	34	24,05	4,12	16,00	31,00						
	Yalnız	23	22,47	4,12	14,00	29,00						
Duygusal İş-tah Anketi	NDDDY	Aile	43	38,65	10,63	20,00	74,00	Gruplar A.	1054,64	2	3,50	,034*
		Ark.	34	45,17	12,34	19,00	63,00					
		Yalnız	23	45,26	14,77	26,00	68,00					
	PDDDY	Aile	43	24,00	6,07	13,00	37,00	Gruplar A.	85,66	2	1,62	,203
		Ark.	34	24,44	3,80	19,00	34,00					
		Yalnız	23	22,04	4,92	13,00	29,00					
	NODY	Aile	43	14,09	7,52	,00	36,00	Gruplar A.	1166,83	2	6,80	,002*
		Ark.	34	21,70	10,58	5,00	39,00					
		Yalnız	23	19,39	10,08	7,00	38,00					
	PODY	Aile	43	13,16	3,60	7,00	22,00	Gruplar A.	7,70	2	,347	,708
		Ark.	34	12,67	3,17	5,00	17,00					
		Yalnız	23	12,52	2,99	7,00	18,00					
CES	Aile	43	17,93	5,89	2,00	31,00	Gruplar A.	373,98	2	6,56	,002*	
	Ark.	34	22,32	4,97	10,00	34,00						
	Yalnız	23	20,52	4,69	10,00	27,00						
Senzitif Yeme Ölçeği	Şartsız Yemeye İzin Verme	Aile	43	24,53	9,26	13,00	65,00	Gruplar A.	159,31	2	1,64	,199
		Ark.	34	22,23	4,59	13,00	39,00					
		Yalnız	23	21,69	4,27	13,00	27,00					
	Duygusal Değil Fiziksel Sebeplerle Yeme	Aile	43	19,00	3,25	11,00	25,00	Gruplar A.	12,59	2	,673	,512
		Ark.	34	19,11	2,99	14,00	27,00					
		Yalnız	23	18,21	2,74	10,00	22,00					
Açlık Doygunluk İpuçlarına Güvenme	Aile	43	19,95	2,72	14,00	25,00	Gruplar A.	23,25	2	1,55	,216	
	Ark.	34	18,94	2,97	15,00	24,00						
	Yalnız	23	19,04	2,34	14,00	23,00						
Beden Yiyecek Seçim Uyumu	Aile	43	7,72	2,13	3,00	12,00	Gruplar A.	24,48	2	1,74	,180	
	Ark.	34	6,73	2,27	3,00	11,00						
	Yalnız	23	7,86	3,80	3,00	22,00						

\* $p < 0.05$ , Anova test analizi kullanılmıştır. NDDDY: Negatif Duygu Durumlarda Duygusal Yeme, PDDDY: Pozitif Duygu Durumlarda Duygusal Yeme NODY: Negatif Olaylarda Duygusal Yeme, PODY: Pozitif Olaylarda Duygusal Yeme, Ark.: Arkadaşları ile,

Tablo 4.12’de sporcularının öğünlerini tükettikleri kişiler ile TFEQ-R21, DİA, CES ve SYÖ puanları arasındaki ilişki incelenmiştir.

Katılımcıların üç faktörlü yeme ölçeği ile öğünlerini tükettikleri kişiler karşılaştırıldığında istatistiksel anlamda bir fark olduğu saptanmamıştır ( $p > 0.05$ ). Ölçek incelendiğinde en yüksek puanı kontrolsüz alt boyutundan aile ile birlikte öğün tüketen spor-

cuların aldığı görülmektedir. Kontrolsüz yeme alt boyutundan alınan ve duygusal yeme alt boyutundan alınan puanlara bakıldığında, ailesi ile öğün tüketen sporcular ile yalnız öğün tüketimi yapan sporcuların aldıkları puanların eşit olduğu saptanmıştır. Bilişsel kısıtlama alt boyutundan alınan puanlara bakıldığında ise arkadaşları ile öğün tüketen sporcular ile yalnız öğün tüketen sporcuların aldıkları puanların eşit olduğu belirlenmiştir ( $p>0.05$ ).

Duygusal iştah anketi ve alt boyutları incelendiğinde negatif duygu durumlarında duygusal yeme ve negatif olaylarda duygusal yeme alt boyutlarının arasında anlamlı fark olduğu saptanmıştır ( $p<0.05$ ). Negatif olaylarda duygusal yeme alt boyutunun puanları incelendiğinde arkadaşları ile öğün tüketimi yapan sporcuların ve yalnız öğün tüketimi yapan sporcuların aldıkları puanların eşit olduğu belirlenmiştir ( $p<0.05$ ). Pozitif duygu durumlarında duygusal yeme alt boyutundaki puanlar incelendiğinde aile ile yemek tüketimi yapan sporcuların puanları arkadaşları ile yemek tüketimi yapan sporcuların puanlarına eşit olduğu görülmektedir. Pozitif olaylarda duygusal yeme alt boyutu, pozitif duygu durumlarında duygusal yeme alt boyutunun aksine arkadaşları ile öğün tüketimi yapan sporcuların ve yalnız öğün tüketimi yapan sporcuların aldığı puanların eşit olduğu saptanmıştır.

CES-Depresyon ölçeği ile sporcuların öğün tüketimi yaptığı kişiler karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p<0.05$ ). CES-Depresyon ölçeğinde en yüksek puanı arkadaşları ile öğün tüketimi yapan sporcular alırken, en düşük puanı ise ailesi ile birlikte öğün tüketen sporcuların aldığı belirlenmiştir.

Katılımcıların öğün tüketimi yaptığı kişiler ile sezgisel yeme ölçeği karşılaştırıldığında anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $p>0.05$ ). Sporcuların duygusal değil fiziksel sebeplerle yeme alt boyutuna bakıldığında aile ile öğün tüketimi yapan sporcuların ve arkadaşları ile öğün tüketimi yapan sporcuların aldığı puanların eşit olduğu saptanmıştır.

Açlık doyumluk ipuçlarına güvenme ve beden-yiyecek seçim uyumu alt boyutlarına bakıldığında aile ile öğün tüketimi yapan sporcuların ve yalnız öğün tüketimi yapan sporcuların aldıkları puanların eşit olduğu belirlenmiştir ( $p>0.05$ ). Sezgisel yeme ölçeği genel puanlamasına bakıldığında en yüksek puanı şartsız yemeye izin verme alt boyutundan aile ile öğün tüketen sporcuların aldığı saptanmıştır.



**Tablo 4.13:** Katılımcıların öğün atlama durumlarına göre TFEQ-R21, DİA, CES ve SYÖ puanlarının karşılaştırılması (n=100)

Ölçekler		Öğün Atlama	n	$\bar{x}$	ss	mini	maks	Veryans K.	$\chi^2$	df	f	p
Üç Faktörlü Yeme Ölçeği	Bilişsel Kısıtlama	Evet	25	14,28	3,55	7,00	23,00	Gruplar	26,16	2	1,35	,262
		Hayır	21	12,85	2,43	8,00	17,00	A.				
		Bazen	54	13,98	3,11	7,00	22,00	Gruplar İ.	934,59	98		
	Duygusal Yeme	Evet	25	15,72	3,54	8,00	20,00	Gruplar	2,617	2	,139	,873
		Hayır	21	16,00	2,96	11,00	21,00	A.				
		Bazen	54	16,00	2,93	11,00	22,00	Gruplar İ.	934,37	98		
	Kontrolsüz Yeme	Evet	25	24,28	6,75	17,00	36,00	Gruplar	52,13	2	1,14	,323
		Hayır	21	22,57	4,86	14,00	31,00	A.				
		Bazen	54	22,62	3,48	15,00	30,00	Gruplar İ.	2210,77	98		
Duygusal İş-tah Anketi	NDDDY	Evet	25	39,40	13,23	19,00	64,00	Gruplar	373,92	2	1,18	,309
		Hayır	21	45,00	13,71	25,00	68,00	A.				
		Bazen	54	42,75	11,73	20,00	74,00	Gruplar İ.	15261,87	98		
	PDDDY	Evet	25	22,92	4,16	15,00	30,00	Gruplar	69,06	2	1,298	,278
		Hayır	21	22,66	4,91	14,00	34,00	A.				
		Bazen	54	24,46	5,63	13,00	37,00	Gruplar İ.	2579,93	98		
	NODY	Evet	25	18,88	10,81	5,00	38,00	Gruplar	615,90	2	3,37	,038*
		Hayır	21	22,04	11,78	6,00	39,00	A.				
		Bazen	54	15,83	7,86	,00	36,00	Gruplar İ.	8863,09	98		
	PODY	Evet	25	12,16	3,72	5,00	18,00	Gruplar	26,50	2	1,21	,301
		Hayır	21	12,47	3,48	7,00	18,00	A.				
		Bazen	54	13,31	3,01	7,00	22,00	Gruplar İ.	1058,24	98		
CES	Evet	25	20,24	4,86	10,00	31,00	Gruplar	2,16	2	,967	,033*	
	Hayır	21	19,80	5,18	11,00	28,00	A.					
	Bazen	54	20,00	6,18	2,00	34,00	Gruplar İ.	3133,79	98			
Sezgisel Yeme Ölçeği	Şartsız Yemeye İzin Verme	Evet	25	19,20	2,61	13,00	23,00	Gruplar	258,80	2	2,72	,070
		Hayır	21	18,14	3,15	13,00	23,00	A.				
		Bazen	54	18,98	3,20	10,00	27,00	Gruplar İ.	4602,19	98		
	Duygusal Değil Fiziksel Sebeplerle Yeme	Evet	25	21,96	2,99	16,00	27,00	Gruplar	14,48	2	,776	,463
		Hayır	21	20,76	3,98	13,00	27,00	A.				
		Bazen	54	24,53	8,76	12,00	65,00	Gruplar İ.	905,55	98		
	Açlık Doygunluk İpuçlarına Güvenme	Evet	25	18,00	2,70	14,00	23,00	Gruplar	65,37	2	4,64	,012*
		Hayır	21	19,90	2,71	16,00	25,00	A.				
		Bazen	54	19,85	2,60	14,00	25,00	Gruplar İ.	682,62	98		
	Beden Yiyecek Seçim Uyumu	Evet	25	6,28	1,74	4,00	10,00	Gruplar	49,67	2	3,68	,029*
		Hayır	21	7,33	2,51	3,00	12,00	A.				
		Bazen	54	7,98	2,92	3,00	22,00	Gruplar İ.	654,68	98		

\* $p < 0.05$ , Anova test analizi kullanılmıştır. NDDDY: Negatif Duygu Durumlarda Duygusal Yeme, PDDDY: Pozitif Duygu Durumlarda Duygusal Yeme NODY: Negatif Olaylarda Duygusal Yeme, PODY: Pozitif Olaylarda Duygusal Yeme

Tablo 4.13’da kadın basketbol sporcularının öğün atlama durumları ile TFEQ-R21, DİA, CES ve SYÖ puanları arasındaki ilişki incelenmiştir.

Üç faktörlü yeme anketi ve alt boyutları incelendiğinde aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $p > 0.05$ ). Duygusal yeme ve kontrolsüz yeme alt boyutları incelendiğinde öğün atlamayan ve bazen öğün atlayan sporcuların aldıkları

puanların eşit olduğu belirlenmiştir. Ölçekteki en yüksek puanı kontrolsüz yeme alt boyutunda öğün atladığını belirten sporcuların aldığı saptanmıştır.

Duygusal iştah anketi sonuçları incelendiğinde negatif olaylarda duygusal yeme alt boyutu ile sporcuların öğün atlama durumlarına bakıldığında anlamlı fark olduğu bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Negatif olaylarda duygusal yeme puanlamasına bakıldığında en yüksek puanı hayır cevabını veren sporcular en düşük puanı da evet cevabı veren sporcuların aldığı belirlenmiştir.

Pozitif duygu durumlarında duygusal yeme ve pozitif olaylarda duygusal yeme alt boyutları incelendiğinde evet ve hayır cevabı veren sporcuların aldığı puanların eşit olduğu görülmektedir. Ölçekteki en yüksek puanın negatif duygu durumlarında duygusal yeme alt boyutundan hayır cevabı veren sporcular, en düşük puanı pozitif olaylarda duygusal yeme alt boyutundan evet ve hayır cevabını veren sporcuların aldığı saptanmıştır.

CES-depresyon ölçeği ile sporcuların öğün atlama durumları arasında anlamlı fark olduğu saptanmıştır( $p<0.05$ ). CES-depresyon ölçeği puanları incelendiğinde en yüksek puanı eşit puan aralığı ile öğün atlama durumuna evet ve bazen cevabı veren sporcular almıştır.

Sezgisel yeme ölçeği ve alt boyutları incelendiğinde, açlık ve doyunluk ipuçlarına güvenme alt boyutundan aldığı puanlar ile öğün atlama durumu arasında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır( $p<0.05$ ). Alt boyutlar incelendiğinde, şartsız yemeye izin verme, açlık ve doyunluk ipuçlarına güvenme ve beden-yiyecek seçim uyumu alt boyutlarından alınan puanlar karşılaştırıldığında bazen ve hayır cevabı veren sporcuların puanlarını eşit olduğu belirtilmiştir.

Sezgisel yeme ölçeği ve alt boyutları incelendiğinde, beden ve yiyecek seçim uyumu alt boyutundan aldığı puanlar ile öğün atlama durumu arasında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır( $p<0.05$ ). Ölçekteki en düşük puanı beden-yiyecek seçim uyumuna evet cevabı veren sporcular alırken, en yüksek puanı duygusal değil fiziksel sebeplerle yeme alt boyutundan bazen cevabı veren sporcuların aldığı saptanmıştır.

**Tablo 4.14:** Katılımcıların öğün atlama sebebine göre TFEQ-R21, DİA, CES ve SYÖ puanlarının karşılaştırılması (n=100)

Ölçekler	Öğün Atlama Sebebi	n	$\bar{x}$	ss	Mini.	Maks.	Very. K.	$\chi^2$	df	f	p	
Üç Faktör	Bilişsel Kısıtlama	Zaman	18	13,44	2,93	8,00	21,00	Grup. A.	54,14	5	1,12	,354
		Y.	38	14,05	3,43	7,00	23,00					
		Canı İst.	16	13,50	2,36	10,00	18,00	Grup. İ.	906,61	95		
		Hazır YY	15	15,13	3,06	8,00	22,00					
		Zayıf. İ.	13	12,63	3,17	7,00	17,00					
	Alışk. Y.											
	Duygusal Yeme	Zaman	18	14,77	2,15	11,00	18,00	Grup. A.	99,33	5	2,22	,058*
		Y.	38	15,57	3,39	8,00	22,00					
		Canı İst.	16	16,68	2,57	12,00	22,00	Grup. İ.	837,65	95		
		Hazır YY	15	17,93	2,34	14,00	22,00					
Zayıf. İ.		13	15,90	3,70	11,00	22,00						
Alışk. Y.												
Kontrolsüz Yeme	Zaman	18	20,61	2,95	14,00	24,00	Grup. A.	281,02	5	2,66	,027*	
	Y.	38	22,34	3,62	15,00	30,00						
	Canı İst.	16	25,68	7,40	18,00	36,00	Grup. İ.	1981,88	95			
	Hazır YY	15	24,73	3,53	18,00	29,00						
	Zayıf. İ.	13	23,27	5,56	15,00	31,00						
Alışk. Y.												
Duygusal İş-tah Anketi	NDDDY	Zaman	18	35,88	8,53	20,00	58,00	Grup. A.	2831,46	5	4,15	,002*
		Y.	38	40,84	12,25	26,00	68,00					
		Canı İst.	16	42,68	13,81	19,00	63,00	Grup. İ.	12804,32	95		
		Hazır YY	15	53,66	10,11	32,00	74,00					
		Zayıf. İ.	13	41,54	11,93	25,00	63,00					
	Alışk. Y.											
	PDDDY	Zaman	18	23,33	6,34	13,00	34,00	Grup. A.	39,97	5	,288	,919
		Y.	38	23,78	5,05	13,00	34,00					
		Canı İst.	16	24,43	5,50	17,00	37,00	Grup. İ.	2609,02	95		
		Hazır YY	15	23,06	3,76	17,00	29,00					
Zayıf. İ.		13	24,45	5,68	15,00	34,00						
Alışk. Y.												
NODY	Zaman	18	11,11	4,71	,00	20,00	Grup. A.	1658,27	5	3,98	,003*	
	Y.	38	18,34	9,07	5,00	36,00						
	Canı İst.	16	16,37	10,98	5,00	38,00	Grup. İ.	7820,72	95			
	Hazır YY	15	24,60	8,20	12,00	38,00						
	Zayıf. İ.	13	19,60	12,65	6,00	39,00						
Alışk. Y.												
PODY	Zaman	18	12,11	3,17	7,00	17,00	Grup. A.	126,47	5	2,48	,037	
	Y.	38	11,94	3,13	5,00	17,00						
	Canı İst.	16	12,81	3,25	7,00	22,00	Grup. İ.	958,27	95			
	Hazır YY	15	14,73	3,30	6,00	18,00						
	Zayıf. İ.	13	14,54	3,26	7,00	20,00						
Alışk. Y.												
CES	Zaman	18	17,88	5,38	10,00	26,00	Grup. A.	187,56	5	1,19	,317	
	Y.	38	20,92	5,62	9,00	34,00						
	Canı İst.	16	19,56	5,30	10,00	27,00	Grup. İ.	2948,39	95			
	Hazır YY	15	21,86	6,70	2,00	29,00						
	Zayıf. İ.	13	18,72	4,26	12,00	24,00						
Alışk. Y.												

**Tablo 4.15: Devamı**

Se zgi sel Ye me Öl çeğ i	Şartsız Yemeye İzin Verme	Zaman	18	25,44	11,00	13,00	65,00	Grup. A.	365,37	5	1,52	,189	
		Y.	38	24,13	6,69	16,00	54,00						
		Canı İst.	16	21,56	2,92	15,00	27,00						
	Duygusal Değil Fiziksel Sebeplerle Yeme	Hazır YY	Zaman	18	19,61	3,07	13,00	25,00	Grup. İ.	4495,62	95		
			Y.	38	18,76	2,72	13,00	27,00					
			Canı İst.	16	17,87	3,32	10,00	23,00					
	Açlık Doygunluk İpuçlarına Güvenme	Zayıf. İ.	Zaman	18	19,66	2,91	15,00	24,00	Grup. A.	66,94	5	1,84	,011*
			Y.	38	19,18	2,56	14,00	24,00					
			Canı İst.	16	18,75	2,74	15,00	24,00					
	Beden Yiyecek Seçim Uyumu	Hazır YY	Zaman	18	9,27	3,98	4,00	22,00	Grup. İ.	83,35	5	2,52	,034*
			Y.	38	7,21	1,81	4,00	12,00					
			Canı İst.	16	6,68	1,77	4,00	10,00					
Zayıf. İ.	Alışk. Y.	Zaman	18	6,45	2,20	3,00	9,00	Grup. A.	621,02	95			
		Y.	38	7,26	2,68	3,00	11,00						
		Canı İst.	16	6,68	1,77	4,00	10,00						

\* $p<0.05$ , Anova test analizi kullanılmıştır. NDDDY: Negatif Duygu Durumlarda Duygusal Yeme, PDDDY: Pozitif Duygu Durumlarda Duygusal Yeme NODY: Negatif Olaylarda Duygusal Yeme, PODY: Pozitif Olaylarda Duygusal Yeme, Zaman Y.: Zamanı Yok, Canı İst.: Canı İstemiyor, Hazır Y.Y: Hazır Yemek Yok, Zayıf.İ.: Zayıflamak İstiyor, Alışk. Y.: Alışkanlığı Yok

Tablo 4.13'da katılımcıların öğün atlama sebepleri ile TFEQ-R21, DİA, CES ve SYÖ puanları arasındaki ilişki incelenmiştir.

Üç faktörlü yeme ölçeği ile öğün atlama sebepleri karşılaştırıldığında, kontrolsüz yeme ve duygusal yeme alt boyutlarından aldıkları puanlar sonucunda anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ( $p<0.05$ ). Bilişsel kısıtlama alt boyutunda, en yüksek puanı zayıflamak için cevabını veren sporcular, en düşük puanı alışkanlığım yok cevabını veren sporcular almıştır. Hazır yemek yok ve alışkanlığı zamanım yok cevabını veren sporcuların aldıkları puanların eşit olduğu belirlenmiştir.

Duygusal yeme ve kontrolsüz yeme alt boyutlarına bakıldığı zaman, zamanım yok cevabı veren sporcuların aldıkları puanların düşük olduğu belirlenmiştir ( $p<0.05$ ). Kontrolsüz yeme alt boyutundaki hazır yemek yok cevabı veren katılımcıların puanının en yüksek olduğu, duygusal yeme alt boyutunda ise zayıflamak istiyor cevabı veren katılımcıların puanının en yüksek olduğu saptanmıştır ( $p<0.05$ ).

Duygusal iştah anketi ile öğün atlama sebepleri incelendiğinde negatif duygu durumlarında duygusal yeme ve negatif olaylarda duygusal yeme arasında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ( $p<0.05$ ). Ölçekteki en yüksek puanı negatif duygu durumlarında

duygusal yeme alt boyutundan canı istemiyor cevabı veren sporcuların aldığı belirlenmiştir ( $p<0.05$ ).

Pozitif duygu durumlarında duygusal yeme alt boyutundan alınan puanlar incelendiğinde zamanım yok, canım istemiyor ve zayıflamak istiyor cevabını veren katılımcıların aldıkları puanların eşit olduğu belirlenmiştir. Pozitif olaylarda duygusal yeme puanları incelendiğinde, zamanım yok ve hazır yemek yok cevabını veren katılımcıların puanlarının eşit olduğu, yine aynı alt boyut incelendiğinde zayıflamak istiyor ve alışkanlığı cevabını veren katılımcılarında puanlarının eşit olduğu saptanmıştır. ( $p>0.05$ ).

CES-depresyon ölçeği ve öğün atlama sebebi arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $p>0.05$ ). Ölçek incelendiğinde en yüksek puanı, zayıflamak istiyor cevabı veren sporcular, en düşük puanı ise zamanı yok cevabını veren sporcuların aldığı belirlenmiştir.

Sezgisel yeme ölçeği ve öğün atlama sebepleri incelendiğinde, açlık-tokluk ipuçlarına güvenme ve beden-yiyecek seçim algısı alt boyutundan alınan puanlar ile arasında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ( $p<0.05$ ).

Şartsız yemeye izin verme, duygusal değil fiziksel sebeplerle yeme ve açık-doygunluk ipuçlarına güvenme alt boyutlarına bakıldığında zayıflamak istiyor cevabını veren katılımcıların puanlarının eşit olduğu belirlenmiştir. Ölçekteki en yüksek puanı duygusal değil fiziksel sebeplerle yeme alt boyutundan canı istemiyor seçeneğini işaretleyen sporcuların aldığı saptanmıştır.

## 5.TARTIŞMA

### 5.1 Katılımcıların Genel Özelliklerinin Değerlendirilmesi

Profesyonel basketbol oyuncularının bu dönem içinde olan yeme tutumu ve depresyon durumlarını öğrenmek için yaptığımız bu çalışmaya gönüllü 100 sporcu katılmıştır. Çalışmaya katılan sporcuların yaş aralığı dört gruba ayrılmıştır. 18 sporcu 17-21 yaş aralığı, 42 sporcu 22-26 yaş aralığı, 29 sporcu 27-32 yaş aralığı ve 11 sporcu 33 ve üzeri yaş aralığındadır (Tablo 4.1). Çalışmada sadece kadın katılımcılar ve sadece profesyonel basketbol oyuncuları vardır (Tablo 4.1) Bunun sebebi yapılan araştırmada cinsiyet ve branş seçimi yapılmış olmasıdır.

Çalışmaya katılan sporcuların spor yaşı tablo 4.1 incelendiğinde gibi 9 ve üzeri olanların oranının daha fazla olduğu saptanmıştır. Araştırmaya katılan sporcuların %26'si Kadınlar Basketbol Süper Liginde, %52'si Türkiye Kadınlar Basketbol Liginde, %22'si Kadınlar Basketbol Bölgesel Liginde olduğu belirlenmiştir. Basketbolda 3 tane kadın ligi bulunmaktadır.

Tablo 4.1 incelendiğinde gibi sporcularda ailesi ile birlikte yaşayanların oranı %45 olarak görülmektedir. Fakat bu oran sadece Covid-19 pandemi dönemi için geçerlidir. Birçok literatürde ve reel de bilindiği üzere basketbol deplasmanlı lig ve transfer dönemi içeren bir spor olduğu için genel sezon içinde arkadaşları ile ve yurt/otel gibi yerlerde yaşama oranı artmaktadır.

Katılımcıların gelir durumları 4 bölümde incelenmiştir. Her transfer döneminde gelir durumu değişiklik gösteriyor olsa da çalışmamızda Covid-19 salgını süresince olan gelir durumunda %25'i 9001 ve üstü ile en yüksek orana, %23'ü 3000-5000 ile en düşük orana sahiptir (Tablo 4.1).

Çalışmaya katılan sporcuların Covid-19 salgını süresince egzersiz yapma durumuna evet diyen sporcular %73 oranla (Tablo 4.1) yüksek bir orana sahiptir. Basketbol lig sezonu içinde bu oran daha da artmaktadır. %27'si ise hayır cevabı vermiştir. Bu durumun nedeni ise Covid-19 salgınına yakalanmış olmaları veya tek başına egzersiz yapma alışkanlığı olmadığından kaynaklanabilir. Vassigh (2012) üniversite öğrenci-

lerinin egzersiz yapma durumunu ele aldığı tez çalışmasında katılımcıların düzenli ve disiplinli egzersiz yapma oranının düşük olduğu sonucunu çalışmasında saptamıştır (Vassigh., 2012). Seven'in (2013) ele aldığı katılımcıların % 74.5'inin düzenli fiziksel aktivite yapmadığı belirtmiştir (Seven, 2013). Lippi ve arkadaşları (2020) karantina sürecinde fiziksel aktivite düzeyinin azalmasının diyabet (Bhaskarabhatla ve Birrer, 2005), kardiyovasküler sorunlar (Lippi ve Sanchis-Gomar, 2020) gibi risk faktörlerini artıracaklarını belirtmişlerdir

Yapılan araştırmaların sonuçları, bu çalışma ile benzer sonuçlar göstermemektedir. Bu yüzden düzenli egzersizin ve hareketin sağlık açısından önemi düşünüldüğünde, fazla sayıda katılımcının egzersiz yaptığı, az sayıda katılımcının egzersiz yapmadığı görülmektedir. Egzersiz yapmayan sporcuların düzenli olarak egzersiz yapmaları yönünden desteklenmelidir (Lippi ve ark., 2020).

## **5.2 Katılımcıların Beslenme Alışkanlıklarının ve Yeme Tutumunun Değerlendirilmesi**

Çalışmada, sezgisel yeme ölçeği ile yaş grupları arasında duygusal değil fiziksel sebeplerle yeme al boyutu anlamlı bulunmuştur ( $p < 0.05$ ). Ölçek puanlamasında 17-21 yaş grubu bireylerin (Tablo 4.3) puan ortalaması diğer katılımcılara göre yüksek bulunmuştur. Aynı şekilde çalışmamızda duygusal iştah anketi puan sonuçlarında istatistiksel olarak anlamlılık bulunmasa katılımcıların puan durumlarına bakıldığında negatif duygu durumlarında duygusal yeme alt boyutundan 17-21 yaş arası sporcuların 43,33 puan ortalamasıyla en yüksek ortalamaya sahip olduğu, üç faktörlü yeme ölçeği kontrolsüz yeme alt boyutundan ise 23,11 puan ortalamasıyla yüksek ortalamaya sahip olduğu görülmektedir. Bu sonuca göre yaşça genç olan sporcuların daha bilinçsiz ve duygu durumuna göre beslenmelerinin değişiklik gösterdiğini söyleyebiliriz. Elde ettiğimiz sonuca benzer olarak, Cupisti ve arkadaşları (2002), tarafından yapılan bir çalışmada yaşları 14–18 arasında değişen 60 kadın sporcu ve 59 sedanter kadın seçilmiş ve beslenme bilgi düzeyleri belirlenmiştir. Her iki grupta da günlük enerji gereksinimi eşit seviyededir ama genel olarak olması gereken enerji miktarının az olduğu görülmüştür (Cupisti ve ark., 2002). Taş'ın 2018'de yaptığı bir araştırma sonucunda elde ettiğimiz sonuca benzerlik göstererek 18-24 yaş grubunda yer alan kadın üniversite öğrencilerinin duygusal yeme alt boyutundan aldıkları puanlar 25-31 yaş grubunda bulunan üniversite öğrencilerine göre daha yüksek bulunduğu belirtmiştir (Taş., 2018). Buna dayanarak üç ayrı araştırma sonucunun benzer-

lik gösterdiği ve 20 yaş altı kadın sporcuların ve kadın sedanter bireylerin beslenme bilgi düzeylerinin düşük olduğu sonucu bulunmuştur.

Tablo 4.4'ü incelediğimiz zaman katılımcıların spor yaşına göre duygusal iştah anketinin, negatif duygu durumlarında duygusal yeme ve negatif olaylarda duygusal yeme alt boyutlarına göre anlamlılık bulunmuştur( $p<0.05$ ). 8 ve üzeri spor yaşı grubunda yer alan sporcuların puan ortalaması en düşük orana, sonrasında ise 0-4 spor yaşına sahip olanların ise yüksek orana sahip olduğu saptanmıştır. Aynı şekilde katılımcıların spor yaşı ile üç faktörlü yeme ölçeği kontrolsüz yeme alt boyutları incelendiğinde de anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Spor yaşı 0-4 ve 5-8 yaş grubunda yer alan sporcuların üç faktörlü yeme ölçeğinde puan ortalaması 24,66 ve 24,26 ile diğer katılımcılara göre yüksektir. Bir diğer beslenme anketine bakıldığında sezgisel yeme anketi duygusal değil fiziksel sebeplerle yeme alt boyutu incelendiğinde anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır( $p<0.05$ ). Spor yaşı 0-4 ve 5-8 olan sporcuların puan ortalaması diğer sporculara göre daha düşük olduğu görülmektedir. Bu üç ölçek ve puanlamaları incelendiğinde genç sporcuların günlük besin tüketiminin, alınması gereken enerji miktarından daha besin tüketimi yaptığını ve duygu durumlarına göre beslenme tüketim miktarının değiştiğini söylenebilir.

Çalışmada, beslenme alışkanlıkları ve yeme tutumlarını sporcuların buldukları lig durumlarına göre incelediğimizde üç faktörlü yeme ölçeği duygusal yeme alt boyutu puanlamasında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır( $p<0.05$ ). Tablo 4.5 de görüldüğü gibi ölçek puanlamasında KBSL'de yer alan sporcuların bilişsel kısıtlama, duygusal yeme ve kontrolsüz yeme alt boyutlarından aldığı puanlar diğer liglerde yer alan sporculara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Duygusal iştah anketi incelendiğinde, negatif duygu durumlarında duygusal yeme ve negatif olaylarda duygusal yeme ölçekleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır( $p<0.05$ ). Ölçek puanlamasında üç faktörlü yeme ölçeğinde olduğu gibi KBSL'de bulunan sporcuların puanları diğer sporculara oranla daha yüksek çıkmıştır. Sezgisel yeme ölçeği ele alındığında ise anlamlı bir fark bulunamamış olmasında rağmen puanlamaya bakıldığında şartsız yemeye izin verme alt boyutundan 19,69 puan ortalamasıyla yüksek, duygusal değil fiziksel yeme alt boyutundan 22,79 puan ortalamasıyla düşük, açlık doyumluk ipuçlarına güvenme alt boyutundan 19,07 puan ortalamasıyla ikinci en yüksek, beden yiyecek seçim uyumu alt boyutundan ise 6,76 puan ortalamasıyla diğer sporculara göre düşük puan aldıkları görülmektedir.



Araştırmamıza benzer olan Taş'ın 2018'de yaptığı bir çalışmada sezgisel yeme ölçeği ile üniversite öğrencilerinin okuduğu bölümler arasında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ( $p < 0.05$ ). Beslenme ve diyetetik öğrencilerin sezgisel yeme ölçeğini al boyutlarından aldıkları ortalama puanları, sağlık bilimleri (diğer) ve sağlık bilimleri dışındaki öğrencilerden yüksek olduğu belirtilmiştir. Üç beslenme ölçeği sonucunda farklı liglerde olan sporcuların beslenme bilgisinin değişkenlik gösterdiği, KBSL'de oynayan basketbol oyuncularının yeme tutumlarının daha duygusal durumlarda değişiklik gösterdiğini, beslenme bilgisi doğrultusunda değil duygu durumuna göre besin tükettiklerini söyleyebilir.

Bu çalışmada yaşadığı yer durumunu üç faktörlü yeme ölçeği ile incelendiğinde şartsız yemeye izin verme alt boyutu arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p < 0,05$ ). Evde tek başına yaşayan sporcuların üç faktörlü yeme ölçeğine göre duygusal yeme, kontrolsüz yeme, bilişsel kısıtlama alt boyutlarından 24,2 ile en yüksek ortalamaya sahip olduğu görülmektedir (Tablo 4.6). Duygusal iştah anketine bakıldığında ise negatif duygu durumlarında duygusal yeme ve negatif olaylarda duygusal yeme alt boyutları arasında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ( $p < 0.05$ ). Evde tek başına yaşayan sporcuların ölçek puan ortalamalarına bakıldığında diğer sporculara göre olumsuz duygu durumlarında daha düşük, olumlu duygu durumlarında ise daha yüksek olduğu görülmektedir. Diğer beslenme alışkanlığını değerlendirme anketi olan sezgisel yeme ölçeğine bakıldığında, şartsız yemeye izin verme alt boyutu arasında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ( $p < 0.05$ ). Puan durumları incelendiğinde şartsız yemeye izin vermede en yüksek, duygusal değil fiziksel yemede en düşük, beden yiyecek ipuçlarına güvenmede en yüksek puana sahip oldukları görülmektedir. Ailesi ile birlikte yaşayan sporcular incelendiğinde ise tüm ölçek puanlarının ortalama düzeyde olduğu, arkadaşları ile yaşayan sporcuların ise sadece duygusal değil fiziksel sebeplerle yeme alt boyutundan aldığı puanların diğer sporculara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Araştırmamızın sonucunda yaşadığı yer olarak tek başına seçeneğini seçen sporcuların, tek başına yaşadığı zamanlarda duygu kontrolü yapamadığı, beslenme düzenini ayarlayamadığı, negatif duyguların üstesinden gelmek için besine yönelmesinden kaynaklandığını, aile ile yaşayan sporcuların puanlarının ortalamaya yakın çıkmasının nedeni aile düzenindeki beslenme biçiminden kaynaklı olabileceğini, arkadaşlar ile yaşayan sporcuların sadece bir tane alt boyuttan yüksek puan almasının nedenini beraber antrenman yapılmasının ardından fiziksel sebepler ile enerji

ve besin alımı zorunluluğu hissedebileceğinden kaynaklı olduğunu düşünebiliriz. Bireyler olumsuz duygu durumları sonucunda yemek davranışı üzerinde kontrolünü kaybedebilirler (Öyekçin ve Deveci., 2012). Ersoy'un (1995) evde tek başına yaşayan sporcuların beslenme alışkanlıklarını incelediği araştırmasında, sporcuların yeterli ve düzenli beslenmemelerinin sebebi, yalnız yasama ve tek başına kendini idare etme durumuyla ilgili olabileceği sonucuna ulaşmıştır. Bu bağlamda araştırmamızla benzerlik taşımaktadır.

Çalışmamızda Covid-19 salgını süresince olan gelir durumunda %25'i 9001 ve üstü ile en yüksek orana, %23'ü 3000-5000 ile en düşük orana sahiptir. Üç faktörlü yeme anketi incelendiğinde, duygusal yeme alt boyutundan alınan puanlar arasında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır( $p<0.05$ ). 7001-9000 arasında geliri olan sporcuların bu ölçekten aldıkları puanlar diğer sporculara göre daha yüksek, 9001 ve üzeri arasında geliri olan sporcuların ise aldıkları puanların daha düşük olduğu belirlenmiştir. Sporcuların duygusal iştah anketinin negatif duygu durumlarında duygusal yeme ve pozitif duygu durumlarında duygusal yeme alt boyutu arasında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır( $p<0.05$ ). Anlamlılık saptanmamış olsa da duygusal iştah anketinin diğer üç alt boyutundan alınan puanlara bakıldığında 9001 ve üzeri gelire sahip olan sporcuların puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir (Tablo 4.7). Duygusal yeme alt boyutunda gelir durumu 9001 ve üzeri olan sporcuların aldıkları puan ortalaması diğer gelir durumuna sahip sporculara göre daha yüksek bulunmuştur. Parmenter ve arkadaşları da 2000'de yaptığı araştırmada bulgumuza zıt nitelikte sonuçlara ulaşmış ve yüksek sosyoekonomik seviyeye sahip bireylerde beslenme bilgi düzeyinin daha yüksek olduğunu bildirilmiştir (Parmenter ve ark., 2000). Çalışmamızda çıkan bu zıt sonucun nedeni yüksek sosyoekonomik durumda olan sporcuların pandemi döneminde yaşanan duygu durumlarının sonucunda daha kolay beslenme ürünlerine ulaşabildiğinden kaynaklı olduğu düşünülebilir.

Araştırmamızda sporcuların beslenme ihtiyaçları aylık %54'ü 500-1000 TL, %40'ı 1001-2000 TL ve %6'sı 2001 ve üzeri harcama yapmaktadır. Çalışmamızdaki üç faktörlü yeme ölçeği incelendiğinde, bilişsel kısıtlama ve duygusal yeme alt boyutları arasında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır( $p<0.05$ ). Puanlamalara bakıldığında bilişsel kısıtlama al boyutunda en yüksek 14,60 puan ortalamasıyla 1001-2000 TL arasında yemek bütçesine sahip sporcular, duygusal yemede 16,77 puan ortalaması ile yine aynı şekilde 1001-2000 TL yemek bütçesine sahip sporcuların aldığı görül-

mektedir. Üç faktörlü yeme anketinin kontrolsüz yeme alt boyutundan ise en yüksek puanı 24,46 puan ortalamasıyla 2001 ve üzeri yemek bütçesine sahip olan sporcuların aldığı görülmektedir. Yarar H. Ve arkadaşlarının yaptığı araştırmada sporcular beslenme ürünlerine aylık % 26,3'ü 100 TL ve altı, % 18,0'i 100-200 TL arası, % 6,6'sı 200-300 TL arası, % 5,1'in 300 TL ve üzeri para harcamaktadır. İki çalışma arasında en yüksek oranı en düşük miktar almış olsa da, bizim çalışmamızda total miktar olarak karşılaştırıldığında çalışmamızın beslenme bütçesine bakıldığında daha çok duygusal boyuttaki harcamayı 1001-2000 arası bütçeye sahip sporcuların, beslenme kısıtlama durumu olmadan en çok harcamayı yapan grubun ise 2001 ve üzeri bütçeye sahip sporcuların olduğu görülmektedir. Bunun nedeni pandemi döneminde evde kaldığımız zamanlarda sadece beslenme üzerine alışveriş yapabiliyor olmaktan ve gelir düzeyi arttıkça yemek bütçesi kısıtlamasına gerek duyulmadığı düşünüldüğünden kaynaklanıyor olabilir.

Çalışmaya katılan sporcuların Covid-19 salgını süresince egzersiz yapma durumuna evet diyen sporcular %73 oranla (Tablo 4.1) en yüksek orana sahiptir. Üç faktörlü yeme ölçeğine göre( $p>0.05$ ) pandemi döneminde egzersiz yapan sporcuların puan ortalaması 17,58, egzersiz yapmayan sporcuların puan ortalaması ise 17,68'dir (Tablo 4.9). Diğer ölçekleri incelediğimizde duygusal iştah anketi alt boyutlarından alınan ve sezgisel yeme ölçeği alt boyutlarından alınan puanların hepsinde en yüksek puanı egzersiz yapmıyorum cevabını veren sporcuların aldığını belirlenmiştir (Tablo 4.9) Oluşan yeme davranışlarında egzersiz yapmayan sporcuların duygusal, bilişsel, kısıtlama ve kontrolsüz yeme davranışlarının daha çok ortalamaya sahip oldukları, bu karantina süresince pozitif veya negatif duyguların açığa çıkma durumunun hemen hemen hepsinde besin tüketimine başvurdukları, normal yaşam düzeninde sürekli egzersiz yaparken bir anda egzersiz yapmıyor oluşun besin tüketimini arttırdığı düşünülebilir.

Çalışmaya katılan 100 sporcunun %64'ü 3 ana öğün tüketirken, %5'i 5 öğün ve üzeri öğün tüketimi yapmaktadır(Tablo 4.1).Bu değerler incelendiğinde, Sezgisel yeme ölçeğine göre şartsız yemeye izin verme alt boyutundan aldıkları puan ile arasında anlamlı bir fark bulunmuştur( $p<0.05$ ). En yüksek öğün tüketme puanı 65,00 puan ile 3 öğündür. En düşük puan ise 7,00 ile 5 ve üzeri öğündür. Üç faktörlü yeme ölçeği incelendiğinde duygusal yeme alt boyutundan alınan puanlar ile arasında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır( $p<0.05$ ). Üç faktörlü yeme ölçeğinin tüm alt boyutlarında 3

öğün tüketen sporcuların puan ortalamaları diğer sporculara göre daha yüksek bulunmuştur(Tablo 4.10). Duygusal iştah anketi negatif duygularda duygusal yeme ve negatif olaylarda duygusal yeme alt boyutlarından alınan puanlar anlamlı bulunmuştur( $p<0.05$ ). Üç faktörlü yeme ölçeği ve sezgisel yeme ölçeğinin aksine en yüksek puanı 4 ve 5 öğün tüketen sporcuların aldığı görülmektedir.

Çalışmamıza benzer bir başka basketbol sporcuları üzerinde yapılan araştırmada, İnce'nin 2017'de normal müsabaka sezonu içerisinde katılımcıların normal duygularında %53,2 ortalama ile günde 3 öğün beslendiklerini belirtmiştir. 3-4 öğün beslenen bireylerin sayısının daha fazla olduğu saptanmıştır. Araştırmanın sonucunda İnce bunun nedenini sosyoekonomik farklılıklar, çalışma grubunun sağlık durumlarındaki farklılıkları ve toplumlararası bilinç düzeyi farklılıkları olarak açıklamıştır(İnce. B., 2017). Basketbolcular üzerinde yapılan bir başka çalışmada ise; sporcuların günlük besinlerini %43 oranında 3 öğünde aldıkları, %25'lik bir oranda ise dört öğün ve üzerinde besin aldıkları belirtilmiştir (Pulur A., 2001).

Özçelik ve Sürücüoğlu'nun (2000), 400 sağlık personelinin beslenme alışkanlıklarını belirlemek amacı ile yaptığı bir çalışmada, 62,25 puan ile günde üç öğün yemek yediklerini belirtmiştir. Şanlıer, N. ve arkadaşları yaptıkları çalışmada, sporcuların %49,8'inin günde üç öğün, %28,4'ünün dört öğün, %7,8'inin de beş ve daha fazla sayıda öğün tükettiği belirtilmiştir. Yine benzer şekilde olan bir araştırmada Öztürk 2006'da yaptığı çalışmada, sporcuların %40'ının günde üç öğün, %40'ının dört öğün tükettiği belirtilmiştir. Öztürk A. yaptığı başka bir çalışmada ise amatör genç sporcuları ele almıştır. Bu sporcuların beslenme alışkanlıkları üzerinde yaptığı araştırmada ise, %88'inin ise 3 öğün yemek tükettikleri bulunmuştur (Öztürk A., 2006). Bir başka araştırmada amerikan futbolu oynayan sporcular üzerine yapılan bir çalışmada ise sporcuların %52'sinin 3 öğün, %40'ının 4 öğün tükettikleri belirtilmiştir (Baysal A., 2015). Baysal ve Öztürk'ün yaptığı araştırmalara benzer bir çalışma ise Bozkurt tarafından 2008'de yapılmıştır. Bozkurt (2008), 71,5 puan ortalamasına sahip olan sporcuların 3-4 öğün, %5,9 puan ortalamasına sahip sporcuların 5 öğün ve üzeri yemek yediklerini; ancak, %44'ü 3 öğün , %55'i 3 öğünden daha fazla, %1'i ise 1-2 öğün yemek yenmesi gerektiğini düşündüğünü belirtmişlerdir. Bir başka çalışmada Bayrakdar ve arkadaşlarına göre, sporcuların %88'i 3-4 öğün, %30,5'i ise daha fazla öğün yemek yenmesi gerektiğini düşünmektedirler (Bayrakdar A. ve ark., 2008). Leblanc ve arkadaşlarının yaptığı bir araştırmada ise genç Fransız sporcuların tüket-

tikleri öğün sayılarının yetersiz olduğunu bulmuşlardır (Sürücüoğlu M.S. ve ark., 1996). Pulur'un yaptığı benzer bir çalışmada öğün sayısı beş olan sporcuların, üç öğün yiyenlere göre daha iyi performans gösterdiği ve toplam çalışma veriminin beş öğünle arttırıldığı belirlenmiştir (Pulur A. ve Cicioğlu İ., 2001).

Akıl, çalışmasında, araştırmaya katılan deneklerin %44'ünün 3 öğün, %47,8'inin ise 4 öğün ve daha fazla beslendiklerini belirtmiş, benzer bir çalışmada da Arıkan ve arkadaşları, sporcuların %59,6'sının 3 öğün, %24,9'unun 4 öğün, %5,5'inin ise 5 öğün tükettiğini belirlemişlerdir (Akıl C., 2007).

Çalışmamıza benzer literatür örnekleri incelendiğinde sporcuların günlük 3 öğün miktarı yemek tükettikleri ve bu tüketimin enerji miktarlarında yeterli olduğunu göstermektedir. Çalışmamıza zıt literatürler incelendiğinde ise performans sporcularında ise öğün miktarının daha fazla olduğu sedanter bireylerin ise daha az öğün tükettikleri gözlemlenmektedir. Pandemi dönemindeki artan negatif duygu durumu öğün tüketim miktarını arttırmış, sporcuların alışık olmadığı bir düzene girdiğinden öğün tüketim miktarının duygu durumlarına ve beslenme bilgisine göre değişkenlik olabileceği düşünülebilir.

Çalışmaya katılan sporcuların pandemi döneminde sürekli olarak tükettikleri yemek tipi incelendiğinde %69'u ev yemeği, %22'si fast-food ve %9'u konserve yiyecekleri tükettikleri görülmektedir. Bu tüketilen yemek tiplerini üç faktörlü yeme ölçeğine göre değerlendirdiğimizde duygusal yeme ve kontrolsüz yeme alt boyutlarından alınan puanların anlamlı olduğu saptanmıştır ( $p < 0.05$ ). Üç faktörlü yeme ölçeğinin duygusal yeme, kontrolsüz yeme ve bilişsel kısıtlama puanlarına bakıldığında her üç alt boyutunda en yüksek puanlarını konserve ve fast-food tüketen sporcuların aldığı görülmektedir. Duygusal iştah anketi incelendiğinde ise negatif duygu durumlarında duygusal yeme ve negatif olaylarda duygusal yeme alt boyutları arasında anlamlılık olduğu, ve en yüksek puanları yine fast-food ve konserve yiyeceklerin aldığı belirlenmiştir. Bu sonuçlar aksine yine duygusal iştah anketine bakıldığında pozitif duygu durumlarında duygusal yeme al boyutu incelendiğinde ev yemeği tüketen sporcuların puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir. Sezgisel yeme ölçeğine bakıldığında şartsız yemeye izin verme ve beden yiyecek seçim uyumu alt boyutlarında anlamlılık bulunmuştur ( $p < 0.05$ ). Alt boyutlar incelendiğinde ev yemeği tüketen sporcuların puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Araştırmamızda çıkan sonuçlara bakıldığında ölçekler arası farklılığın nedeninin negatif durumlarda daha çok karbonhidrat ve serotonin hormonu yükseltici yiyecek-  
lere yönelme durumunun artmasından pozitif olaylarda daha çok besin ayırt etmeksiz-  
in tüketim yapılmasından kaynaklı olabileceği ve pandemi boyunca sporcuların  
antrenman rutinlerinin, yaşam, beslenme koşullarının değişmesi olduğu düşünülmek-  
tedir. Choo S. ve Chan C. (2013) yayınladıkları araştırmasında kadınların negatif  
duygular sonucunda duygusal yemeye daha fazla eğilim gösterdikleri belirtmektedir  
(Choo, S.ve Chan, C., 2013).

Çalışmamızı destekler nitelikte Bilgen'in (2018) yayınladığı tez araştırmasında kadın  
katılımcıların olumsuz duygularla başa çıkabilmek için olan duygusal yeme puanının  
erkek katılımcılara göre daha yüksek olduğunu belirtmiştir (Bilgen, 2018). Karbon-  
hidrat açısından zengin besinler, duygusal durum sonrası duygu durumunun pozitif  
dönmesinde ve duygusal olarak stresli olan kişilerde stres durumlarının azalmasına  
yol açabilir (Macht, M., 2008)

Çalışmaya katılan sporcuların %43'ü aile ile, %34'ü arkadaşları ile, %23'ü yalnız  
başına yemeklerini tüketmektedirler. Ölçek puanlamalarına bakıldığında duygusal  
iştah anketi negatif duygu durumunda duygusal yeme ve negatif olaylarda duygusal  
yeme alt boyutları arasında anlamlılık olduğu saptanmıştır( $p<0.05$ ). Negatif duygu  
durumunda duygusal yeme puanlarına bakıldığında en yüksek puanı 45,26 ortalama  
ile yalnız başına yemek yiyen sporcular alırken, negatif olaylarda duygusal yeme  
puanlarında ise en yüksek puanı 21,70 ortalama ile arkadaşlarıyla yemek yiyen spor-  
cular almıştır. Pozitif duygu durumları (24,00) ve olaylarında(13,16) duygusal yeme  
puanlarına bakıldığında aile ile birlikte yemek tüketimi yapan sporcuların daha yük-  
sek olduğu saptanmıştır.

Literatürde negatif duygusal uyaranların bireylerde yalnız yemek yeme eğilimini  
arttırdığı ve bunun sonucunda vücutta kilo artışına neden olduğu belirtilmektedir  
(Bellisle, ve arkadaşları, 1990, Macht, 1999, Macht ve arkadaşları, 2002, Canetti, ve  
arkadaşları, 2002, Laitinen, ve arkadaşları, 2002). Ulaşılan bu sonuçlar araştırmamızı  
sonuçlarıyla benzerlik ve paralellik taşımaktadır. Bu durumun nedeninin, sporcu-  
ların karantina dönemini takım arkadaşları ile geçirdiğinden, kulüp evinde veya  
otel/yurt gibi yerlerde konaklama sürecinde oluşan negatif duygulardan kaynaklandığı  
düşünebiliriz. Aynı şekilde pandemi dönemini ailesi ile birlikte geçiren sporculara-

rın pozitif duygu durumlarını aile ile paylaştığından kaynaklı olarak duygusal yeme puanlarının yüksek olduğu düşünülmektedir.

Katılımcıların %54'ü bazı durumlarda öğün atladıklarını, %21'i öğün atlamadıklarını, %25'i öğün atladıklarını belirtmişlerdir. Katılımcıların öğün atlama durumuna bakıldığında sezgisel yeme ölçeği açlık doygunluk ipuçlarına güvenme ve beden yiyecek seçim uyumu alt boyutlarının puanlamasında anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Sporcuların üç faktörlü yeme ölçeğine göre öğün atlama durumlarının puan ortalamasında 17,83 ile bazen cevabı veren kişiler daha fazla orana sahiptirler. Buna ek olarak, katılımcıların sezgisel yeme ölçeğine göre cevapları incelendiğinde evet cevabı verenlerin puan ortalaması 16,36, hayır cevabı verenlerin puan ortalaması 16,53 olarak hesaplanmıştır. Araştırmamıza benzer şekilde İnce'nin 2017'de yaptığı araştırmasında, profesyonel basketbolcuların %37,3'ü öğün atlamazken %49'u bazen öğün atladığını belirtmiştir (İnce. B., 2017). Araştırmamıza benzer başka bir çalışmada Bulduk ve arkadaşları (2000), sporcuların %36,8'inin öğün atladığını belirtmişlerdir (Bulduk ve ark., 2000). Yapılan bu çalışmalar bizim çalışmamızla benzerlik taşımaktadır. Akıl'ın 2007'de yayınladığı araştırmasında ise dayanıklılık sporcularının beslenme durumları incelendiğinde sporcuların %18,4'ünün öğün atladıklarını, %50'sinin öğün kaçırmadıklarını, %31,6'sının da bazen öğün atladıklarını belirtmiştir (Akıl, C., 2007). Bu araştırmanın sonucu ise bizim çalışmamızla farklılık göstermiştir. Bu farklılığın nedeni olarak deneklerin dayanıklılık sporları yapmalarından ötürü daha sıkı beslenme alışkanlıkları sahibi olmalarını ve pandemi döneminde olmamaları gösterilebilir. Buna ek olarak, Yılmaz ve Özkan (2016) üniversite öğrencileri üzerine yaptığı çalışmada, öğrencilerin beslenme alışkanlıklarını incelemiştir. Çalışmada öğrencilerin % 90,3'ünün öğün atladığını belirtmişlerdir.

Yapılan literatür çalışmasıyla çalışmamız karşılaştırıldığında, sedanter bireylerin atlamamaya neredeyse hiç dikkat etmedikleri buna karşın, sporcuların ve özellikle dayanıklılık sporları yapanların öğün atlamamaya gittikçe artan şekilde dikkat ettikleri gözlenmiştir. Pandemi koşulları göz önüne alındığında karantinede kalan sporcuların duygu durum değişikliklerinden kaynaklı günlük öğün durumunun da değişkenlik gösterebileceği, duygu durum değişikliklerinin tüketilen öğün miktarını ve tüketilen besin tipini etkileyebileceği düşünülmektedir.

Sporcularda öğün atlama nedenlerinde en yüksek oranı (%38) canlarının istemediği ve en düşük oranı (%13) alışkanlığım yok olarak belirtmişlerdir. Ölçekler incelendi-

ğinde duygusal iştah anketi duygusal yeme ve kontrolsüz yeme alt boyutlarından alınan puanlar ile arasında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır( $p<0.05$ ). Duygusal yeme alt boyutundan en yüksek puanı (17,93) zayıflamak istiyorum cevabını veren sporcular alırken, kontrolsüz yeme alt boyutundan en yüksek puanı (25,68) hazır yemek yok cevabını veren sporcular, bilişsel kısıtlamada ise en yüksek puanı 15,13 ortalama ile yine zayıflamak istiyorum cevabını veren sporcular almıştır. Duygusal iştah anketi incelendiğinde negatif duygu durumunda duygusal yeme ve negatif olaylarda duygusal yeme alt boyutları arasında anlamlılık bulunmuştur( $p<0.05$ ). Her iki alt boyutta da en yüksek puanı zayıflamak istiyorum cevabını veren sporcular almıştır. Sezgisel yeme ölçeği puanlamasına bakıldığında açlık ve doyunluk ipuçlarına güvenme alt boyutu ile beden-yiyecek uyumu alt boyutu arasında anlamlılık görülmektedir( $p<0.05$ ). Açlık ve doyunluk ipuçlarına güvenme al boyutu incelendiğinde en yüksek puanı 20,90 ortalamayla alışkanlığım yok cevabını veren sporcular alırken, beden-yiyecek seçim uyumu alt boyutundan en yüksek puanı 9,27 ortalamayla zamanım yok cevabını veren sporcuların aldığı görülmektedir (Tablo4.14).

Seven'in (2013) yaptığı tez çalışmasında, çalışmamıza benzer şekilde katılımcıların %43.6'sı her zaman öğün atladıklarını saptanmıştır. Katılımcıların öğün atlama nedeni ise çalışmamızın sezgisel yeme ölçeği beden yiyecek seçimi alt boyutu sonuçlarını destekler nitelikte %50 oranında zaman yetersizliği olduğunu belirtmiştir (Seven, 2013). Araştırmamızın üç faktörlü yeme ölçeğinin bilişsel kısıtlama ve kontrolsüz yeme sonuçlarını destekler nitelikte De Lauzon ve arkadaşlarının (2004) 529 orta yaş ve 358 genç erişkin üzerinde yaptıkları incelemede kadınlarda bilişsel kısıtlama davranış puanı erkeklere göre daha yüksek olduğu ve kadınların erkeklere göre daha fazla diyet yaptıklarını belirtmişlerdir (De Lauzon ve ark., 2004). Bir başka benzer çalışmaya ise 135 erkek ve 125 kadın genç yetişkin katılmış, kadınlarda bilişsel kısıtlama davranışı gözlenirken, erkeklerde kontrolsüz yeme davranışı gözlemlendiği saptanmıştır (Guillain ve ark., 2009).

Literatür araştırması sonucunda yapılan bu çalışmalar da cinsiyet olarak karşılaştırma şeklinde sonuçlar elde etseler de kadınların oranları özelinde çalışmamızın sonuçlarıyla benzerlik taşımaktadırlar. Zayıflamak istiyorum cevabının tüm alt boyutlarda yüksek çıkmasının nedeni pandemi döneminde sporcuların beslenme düzeninin bozulduğu veya besleme bilgisi azlığından oluşan sorunlar sonucunda kilo artışı olduğu gözlemlendiğinden kaynaklı olabileceği düşünülebilir.



### 5.3 Katılımcıların Depresyon Durumlarına İlişkin Değerlendirmesi

Katılımcıların CES-Depresyon ölçeğine göre puanlamasında spor yaşı dikkate alındığında spor yaşı 8 ve üzeri olanların puan ortalaması 19,09 ile düşük, 0-4 yaş olanların 22,41 ile puan ortalaması yüksektir(Tablo 4.4). Spor yaşı faktörüne bakıldığında CES-Depresyon ölçeği puanlamasında anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p<0.05$ ). 0-4 spor yaşı grubunda yer alan sporcuların teknoloji ve sosyal hayat durumları çok fazla olduğundan kaynaklı salgın ve karantina dönemlerinde hiç alışık olmadıkları bir duygu durumunu yönetememelerinden kaynaklı olarak CES-Depresyon puanı yüksek olabileceği düşünülmektedir.

Çalışmaya katılan sporcuların basketbol oynadıkları lig ile depresyon durumları karşılaştırıldığında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır( $p<0.05$ ). Sonuçlar değerlendirildiğinde KBBL’de oynayan sporcuların depresyon puanı 22,04 ile yüksek, TKBL’de ve KBSL’de oynayan sporcuların ise daha düşük ve eşit çıkmıştır.

Bu sonuçların nedeni, pandemi döneminde sezonu erkenden başlatan KBSL ve TKBL liglerinin maçlarının başlaması fakat KBBL oyuncularının maçlarının başlayıp başlayamayacağını bilinmemesinden kaynaklı oyuncularda oluşan stres ve kaygı bozukluklarından kaynaklı olabileceği düşünülebilir.

Çalışmamızın CES-depresyon ölçeği ile sporcuların yaşadıkları yer arasında anlamlı bir fark bulunmuştur( $p<0.05$ ). Evde tek başına yaşayanların 22,33 ile en yüksek, evde ailesi ile yaşayan sporcuların 17,62 ile en düşük puan ortalamasına sahip olduğu görülmektedir. Ersoy’un (1995) evde tek başına yaşayan sporcuların beslenme alışkanlıklarını incelediği araştırmasında, sporcuların yeterli ve düzenli beslenmemelerinin sebebi, yalnız yasama ve tek başına kendini idare etme durumuyla ilgili olabileceği sonucuna ulaşmıştır. Pandemi döneminde sporcuların zor şartlar yaşamasından dolayı beslenme alışkanlıklarını değiştiği ve durumu idare etmekte zorlandıklarından kaynaklı olabileceği düşünüldüğünde literatür araştırmasıyla çalışmamızla benzerlik taşımaktadır.

Bu durumu destekleyici olarak basketbol oyuncularının çoğunlukla tek başlarına yaşadıkları bilinmektedir. Kadınların tek başına kaldığında daha fazla duygu durumu yaşadığından depresyon puanının bu yüzden daha yüksek olabileceğini düşünmüşlerdir (Güler, M. Ve ark., 2014). Bu çalışmalar doğrultusunda çevresel ya

da ailesel problemler, tek başına kalma ve yanında destekçi bulamama nedenlerinden kaynaklı depresyon durumunun görülüşü düşünölmektedir.

Sporcuların gelir durumu ve CES-Depresyon ölçeği ile arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Araştırmaya katılan sporcularda gelir düzeyi durumları incelendiğinde 7001-9000 gelir durumu ile %21,28 puan ortalamasına ve 9001 ve üzerine sahip olanların 21,08 puan ortalaması ile CES-Depresyon ölçeğine puan durumu yüksek bulunmuştur. Önay'ın 2002'de yaptığı araştırmada yüksek sosyo-ekonomik düzeydeki çocukların %15.9'unun, düşük sosyo-ekonomik düzeydeki çocukların ise %22.5'inin hafif şişman olduğu ve şişman olduğu saptanmıştır. Önay'ın yaptığı çalışma denek gruplarının farklı olmasına rağmen çalışmamızla benzer nitelikte sonuçlar elde etmiştir. Buna ek olarak, Güneyli'nin 1986'da yaptığı araştırmada öğrencilerin günlük besin tüketim düzeyleri incelendiğinde ortalama %63.7'sinin yetersiz besin tükettiği ve sosyo-ekonomik düzey düşüktüçe yetersizliğin arttığı gözlenmiştir (Güneyli., 1986).

Çalışma kapsamındaki sporcuların egzersiz yapma durumlarına bakıldığında CES-Depresyon ölçeği ile arasında anlamlı bir fark bulunmuştur( $p<0,05$ ). Katılımcılarda egzersiz yapmıyorum (hayır) cevabını veren sporcuların puan ortalaması 23,29 ile en yüksektir. CES-Depresyon ölçeğine göre bu ortalama sonucunda egzersiz yapmayan sporcuların daha depresif bir ruh haline sahip olduğu görölmektedir. WHO'ya göre dünya genelinde egzersiz yapmayan 18-35 yaş arası kadınlarda %7,5 ve erkeklerde % 5,5'in üzerinde depresyon göröldüğu belirtilmiştir (WHO, 2017). Ayrıca DSÖ, izolasyon döneminde bireylerin fiziksel olarak aktif olması için önerilerde bulunmaktadır (WHO, 2020b).

Vassigh (2012) üniversite öğrencilerinin egzersiz yapma durumunu ele aldığı tez çalışmasında katılımcıların depresif ruh halleri sırasında, %27,7 oranla düzenli ve disiplinli egzersiz yapma isteğinin düşük olduğu sonucuna çalışmasında saptamıştır (Vassigh., 2012). Buna benzer olarak, Yıldırım İ. ve arkadaşları (2015) yaptığı çalışmada Üniversite öğrencilerinde fiziksel aktivite ve depresyon ilişkisini araştırmışlar ve fiziksel aktivite yapmayan öğrencilerin depresyon durumu ortalamasının %15,76, fiziksel aktivite yapan öğrencilerin ortalamasının %7,10 olduğunu saptamıştır. Fiziksel aktivite yapmanın sonucunda öğrencilerin depresyon durumlarında azalma olduğunu görölmektedir. ( $p<0.05$ ). Benzer bir çalışmada duygu değişiklikleri ile obezite arasındaki ilişki incelendiğinde, 140 sedanter bireyin katıl-

dığı ve %75.7'sinin düzenli fiziksel aktivite yapmadığı saptanmıştır (Özger, 2012). Türkiye'de egzersiz durumlarının azlığı ile depresyona rastlama oranının yüksekliği fazladır (Tatar ve ark., 2016). Downward ve arkadaşları 2011'de yaptığı bir araştırmada, sedanter yaşayan bireylerin spor yapması sonucunda kendisine daha çok kişisel gelişim katkısı sağladığını belirtmişlerdir (Downward ve ark., 2011).

Yapılan literatür çalışmaları çalışmamızı destekler şekilde olup, egzersiz yapmayan bireylerde depresyon durumunun daha çok görüldüğünü belirtmiştir. Depresyon durumunun artması beslenme düzeninde ki değişikliklere yol açıldığını da daha önce belirttiğimiz literatür çalışmalarında mevcuttur. Beslenme alışkanlıklarının ya da düzeninin değişmesi sonucunda görülen kilo artışı, duygusal bozukluk bireylerin duygusal yeme alışkanlığı kazanmasında, sezgisel yeme durumunun artmasına, beden-yemek seçimi yapmasa neden olduğunu göstermektedir.

Daha önce de belirttiğimiz gibi, çalışmaya katılan 100 sporcunun %64'ü 3 ana öğün tüketirken, %5'i 5 öğün ve üzeri öğün tüketimi yapmaktadır. Öğün miktarı ve CES-depresyon ölçeği arasında anlamlılık bulunamasa da ( $p>0.05$ ) alınan puanlar incelendiğinde günde 5 öğün tüketen sporcuların depresyon puanlarının 22,80 ile yüksek ortalamaya sahip oldukları, 21,72 ortalamayla da 4 öğün tüketen sporcuların ikinci en yüksek ortalamaya sahip oldukları görülmektedir (Tablo 4.10). Depresyon durumu gözlenen bireylerin daha çok kendini mutlu eden yiyeceklere yöneldiği birçok araştırmada ve araştırmamızın literatür taramasında belirtilmiştir. Depresyon duygusu yaşandığı süre içinde bireylerin günlük ortalama enerji ve karbonhidrat alımının anlamlı olarak arttığı saptanmıştır.

Sporcuların CES-depresyon anketine göre tükettikleri yemek tipi arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Fast-Food tüketen sporcular depresyon puanı 23,04 ortalama ile katılımcılar arasında en yüksek puana sahiplerdir. İkinci en yüksek puanı ise 22,11 ortalama ile konserve tüketen sporcular almıştır. Garipoğlu ve Bozar (2020)'in yayınladığı çalışmada depresyon durumunda yağ ve karbonhidrat içeriği yüksek olan kek, kurabiye, börek, poğaç gibi besinlerin tüketim sıklığının arttığı ve neredeyse üçte biri psikolojik olarak kendini rahatlatmak için daha çok şekerli besin tükettiğini ifade etmişlerdir. Araştırmamızın sonuçları bu bağlamda Garipoğlu ve Bozar'ın elde ettikleri sonuçlarla benzerlik taşımaktadır. Yapılan başka bir araştırmada duygusal olarak beslenmenin fazla kilo artışına sebep olabileceği bildirilmiştir (Kim, vd. 2016). Erçim ve arkadaşlarının 2020'de üniversite öğrencilerini depresyon, anksiyete

ve stres durumundaki beslenme durumlarını araştırmış ve öğrencilerin %75'inin depresyon döneminde beslenme alışkanlıklarının değiştiğini, şekerli ve yağlı besin tkretiminde artış meydana geldiğini belirtmiştir.

Depresyon durumu gözlenen bireylerin daha çok kendini mutlu eden yiyeceklere yöneldiği birçok araştırmada belirtilmiştir. Karbonhidrat ve şeker içeriği yüksek besinlerin tkertilmesiyle mutluluk hormonu miktarının bu tür besinlerin daha fazla tkretiminin arttığı belirtilmiştir (Macht, M., 2008). Yapılan başka bir çalışmada psikososyal strese maruz kalan insanların, düşük yağlı, yüksek lifli diyet seçimi seçeneği de olmasına rağmen yüksek yağlı ve yüksek karbonhidratlı diyet seçimini tercih ettiklerini bildirilmiştir (Michopoulos ve ark., 2012). Karbonhidrat açısından zengin ve kolay ulaşılabilirliği olan besinler negatif duygu durumu sırasında daha çok ön plana çıkmaktadır. Araştırılan literatürler çalışmamızda yer alan bu düşünceyi destekler niteliktedir.

Tkutilen yemek tipini kiminle tükettiği ile CES-depresyon lği arasında anlamlılık olduğu saptanmıştır( $p<0.05$ ). Çalışmaya katılan sporcuların(%34) yemeklerini arkadaşlarıyla beraber tükettikleri saptanmıştır. CES-depresyon lği puanlamasına göre de en yüksek puanı 22,32 puan ortalamasıyla arkadaşları ile yemek tüketen, ikinci en yüksek puanı ise 20,52 ortalama ile yalnız yemek tüketen sporcular almıştır. Seven'in yaptığı tez çalışmasında ise yalnız yemek yemenin oluşturduğu duygusal durum bozukluğu oluşan kadınların erkeklere göre duygusal yeme durumunun daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Seven, 2013). Seven'in 2013'de yaptığı araştırmanın aksine bizim çalışmamızda arkadaşları ile yemek tüketen sporcuların puanlarının yüksek çıkmasının nedeni diğer ölçek sonuçlarında belirtildiği gibi pandemi döneminde ailelerinin yanına dönememiş olmalarından kaynaklı olabileceği dşnlmektedir.

Katılımcıların CES-Depresyon lğine göre puanlamasında öğün atlama durumları dikkate alındığında aralarında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır( $p<0.05$ ). CES-depresyon lği puanlamasında en yüksek puanı evet (20,24) cevabını veren sporcuların aldığı görülmektedir (Tablo 4.13). Bu sporcuların öğün atlama sebebine bakıldığında 20,92 puan ortalamasıyla canım istemiyor cevabını, 19,56 ortalama ile hazır yemek yok cevabını verdiği belirlenmiştir (Tablo 4.14).

Literatür araştırmasına bakıldığında Erçim ve arkadaşlarının 2020’de yayınladığı makalesinde üniversite öğrencilerinin depresyon durumunda günde 2-3 ana öğün ve 1 ara öğün şeklinde beslenmekte olup %91,3’ünün ise öğün atladığını belirtmiştir (Erçim ve ark., 2020). Üniversite öğrencilerinde yapılan bir başka çalışmada ise, şekerli besinlerin fazla tüketimi ile kadınlarda stres, anksiyete ve depresif semptomlar arasında ilişki olduğu (El Ansari ve ark., 2014) ve şeker tüketimi ve kolay ulaşılabilirliği arttıkça depresyon hızının da arttığı gösterilmiştir (Westover ve Marangell,2020).

Yetersiz beslenme veya öğün atlamaya dair ulaştığımız bu sonuçlara benzer şekilde, Pekcan ve Beğenmez’in 1988’de yayınladığı bir araştırmada ergenlik çağı gençlerin beslenme durumunda ebeveynlerin çalışma durumunun etkisi üzerine yaptığı araştırmaya annesi çalışan 75 ve annesi çalışmayan 94 olmak üzere 169 öğrenci katılım sağlamıştır. Annesi çalışan çocukların %84.3’ünü, çalışmayanların işe %4.9’unun sabah kahvaltısı yapabildiği sonucuna ulaşmıştır (Pekcan ve Beğenmez., 1988). Buna ek olarak, Özçelik ve Sürücüoğlu’nun (2000), en çok atlanan öğünün sabah kahvaltısı (%41,25) olduğu, öğün atlama nedenleri arasında %66,70 oranı ile unutma/fırsat bulamama nedeninin ilk sırada yer aldığı görülmüştür

## 6. SONUÇ

Profesyonel basketbol oyuncularının Covid-19 pandemi dönemindeki beslenme alışkanlıklarının yeme tutumu ve depresyon üzerine olan etkilerini incelemeye yönelik gerçekleştirilen bu çalışmada elde edilen sonuçlar şu şekildedir;

1. Araştırma kapsamına profesyonel basketbol oyuncularından 100 sporcu katılmıştır. Katılan sporcuların %100'ü kadın ve profesyonel basketbol oyuncusudur.
2. Çalışmaya katılan sporcuların yaşları 17-33 ve üzeri yaş arasında değişmektedir. Çalışmaya katılan sporcuların yaşları dört alt gruba ayrılmıştır. Birinci grup 17-21 yaş aralığı, ikinci grup 22-26 yaş aralığı , üçüncü grup 27-32 yaş aralığı, dördüncü grup ise 33 ve üstü yaş aralığındadır. Araştırma kapsamına alınan sporcuların %18'inin 17-21 yaş arası, %42'sinin 22-26 yaş arası, %29'u 27-32 yaş arası ve %11'inin 33 ve üzeri yaş arasında olduğu belirlenmiştir.
3. Çalışmaya katılan sporcuların sezgisel yeme ölçeği duygusal değil fiziksel yeme alt boyutundan aldığı puanlar arasında anlamlılık saptanmış ve en yüksek puanı 27-32 yaş aralığında olan sporcular almıştır ( $p<0.05$ ).
4. Çalışmaya katılan sporcuların basketbol oynadığı ligler incelendiğinde, %26'sı KBSL, %52'si TKBL ve %22'si KBBL de yer almakta olduğu saptanmıştır.
5. Sporcuların bulunduğu lig durumu ile üç faktörlü yeme ölçeği karşılaştırıldığında duygusal yeme alt boyutu ile anlamlı fark bulunmuş ve en yüksek puanı KBSL'de oynayan sporcular almıştır( $p<0.05$ ).
6. Sporcuların bulunduğu lig ile CES-depresyon ölçeği karşılaştırılmış anlamlı fark bulunmuştur( $p<0.05$ ). En yüksek puanı KBBL'de bulunan sporcular almıştır.
7. Çalışmaya katılan sporcuların %24'ü 0-4 spor yaşı, %23'ü 5-8 spor yaşı, %53'ünün 9 ve üzeri spor yaşına sahip olduğu saptanmıştır.

8. Katılımcıların spor yaşı durumunu üç faktörlü yeme ölçeğine göre incelediğimizde kontrolsüz yeme alt boyutu ile anlamlı bir fark bulunmuştur. En yüksek puanı 0-4 spor yaşı grubu almıştır ( $p<0.05$ ).
9. Katılımcıların spor yaşı ve duygusal iştah anketi karşılaştırıldığında negatif duygu durumlarında duygusal yeme ve negatif olaylarda duygusal yeme alt boyutlarından alınan puanlar arasında anlamlılık bulunmuştur ( $p<0.05$ ). En yüksek puanı her iki alt boyuttan da 0-4 spor yaşı grubu almıştır.
10. Spor yaşı ile CES-depresyon ölçeği arasında anlamlı fark bulunmuştur ( $p<0.05$ ). En yüksek puanı 0-4 spor yaşı grubu almıştır.
11. Spor yaşı arttıkça depresyon ölçeği puanları düşüş göstermektedir( $p<0.05$ )
12. Çalışmaya katılan sporcuların yaşadıkları yere göre dağılımları incelendiğinde %45'i evde ailesi ile birlikte, %21'i evde arkadaşları ile birlikte, %22'si evde tek başına ve %12'sinin yurt/otel gibi yerlerde konakladığı belirtilmektedir.
13. Sporcuların yaşadıkları yer ile ölçek puanlamaları karşılaştırıldığında, üç faktörlü yeme ölçeği, duygusal iştah anketi, CES-depresyon ölçeği ve sezgisel yeme ölçeği ile arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Tüm ölçek puanlarının hesaplanması sonucunda en yüksek puanı evde tek başına yaşayan sporcular almıştır.
14. CES-depresyon ölçeği ile sporcuların yaşadıkları yer durumu karşılaştırıldığında anlamlı fark bulunmuştur ve en yüksek puanı 22,33 ile tek başına yaşayan sporcular almıştır ( $p<0.05$ ).
15. Araştırma kapsamına alınan sporcuların gelir durumu düzeyine bakıldığında, %23'ünün 3000-5000, %24'ünün 5001-7000, %28'inin 7001-9000 ve %25'inin 9001 ve üzeri gelir durumuna sahip olduğu belirlenmiştir.
16. Üç faktörlü yeme ölçeği ile katılımcıların gelir durumu incelendiğinde duygusal yeme alt boyutundan alınan puanlar sonucunda anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır( $p<0.05$ ).
17. Duygusal yeme alt boyutu incelendiğinde 5001-7000,7001-9000 ve 9001 üzeri gelir durumuna sahip sporcuların aldıkları puanların eşit olduğu saptanmıştır( $p<0.05$ ).
18. Duygusal iştah anketi ile katılımcıların gelir durumu incelendiğinde, negatif duygu durumlarında duygusal yeme ve pozitif duygu durumlarında duygusal yeme alt boyutları arasında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır( $p<0.05$ ).

19. CES-Depresyon ölçeği ile sporcuların gelir durumu incelendiğinde aralarında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır( $p<0.05$ ).
20. CES-Depresyon ölçeği puanlamasına bakıldığında en yüksek puan 7001-9000 ile 9001 ve üzeri gelir durumuna sahip sporcuların, en düşük puan ise 5001-7000 gelir durumuna sahip sporcuların olduğu belirlenmiştir( $p<0.05$ ).
21. Araştırma kapsamına alınan sporcuların gelir durumlarından yemek bütçeleri için ayırdıkları miktarda, %54'ü 500-1000, %40'ı 1001-2000 ve %6'sı 2001 ve üzeri olduğu belirlenmiştir.
22. Katılımcıların üç faktörlü yeme ölçeğine bakıldığında, bilişsel kısıtlama ve duygusal yeme alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ( $p<0.05$ ).
23. Katılımcıların duygusal iştah anketi ile yemek bütçesi incelendiğinde anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p>0.05$ ).
24. Sporcuların yemek bütçesine göre CES-depresyon ölçeği puanları arasında anlamlı fark olmadığı belirtilmiştir ( $p>0.05$ ).
25. Katılımcıların üç faktörlü yeme ölçeği ve alt boyutlarından aldıkları puanlaragöre anlamlı bir fark olduğu saptanamamıştır ( $p>0.05$ ).
26. Araştırmaya katılan sporcuların pandemi süresine egzersiz yapma durumuna göre CES-depresyon ölçeği arasında anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır( $p<0.05$ ).
27. Egzersiz yapmayan sporcuların CES-depresyon ölçeği puanının daha yüksek olduğu görülmektedir ( $p<0.05$ ).
28. Üç faktörlü yeme ölçeği ile öğün tüketim miktarı incelendiğinde duygusal yeme alt boyutu arasında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ( $p<0.05$ ).
29. Duygusal yeme ve kontrolsüz yeme alt boyutlarında 3 öğün tüketen ve 4 öğün tüketen sporcuların puanlarının eşit olduğu saptanmıştır( $p<0.05$ ).
30. Katılımcıların günlük öğün tüketim miktarı ile CES-depresyon ölçeği incelendiğinde anlamlı bir fark saptanamamıştır ( $p>0.05$ ).
31. Katılımcıların sezgisel yeme ölçeği ile günlük öğün tüketim miktarı incelendiğinde şartsız yemeye izin verme alt boyutundan aldıkları puan ile anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p<0.05$ ).



32. Üç faktörlü yeme ölçeği ile günlük tüketilen yemek tipi incelendiğinde duygusal yeme ve kontrolsüz yeme alt boyutundan alınan puanlar arasında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ( $p<0.05$ ).
33. Duygusal iştah anketi ile günlük tüketilen yemek tipi incelendiğinde, negatif durumlarda duygusal yeme ve negatif olaylarda duygusal yeme alt boyutundan alınan puanlar ile arasında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ( $p<0.05$ ).
34. Katılımcıların günlük tükettikleri yemek tipi ile CES-depresyon ölçeği incelendiğinde, aralarında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ( $p<0.05$ ).
35. Duygusal iştah anketi ve alt boyutları incelendiğinde negatif duygu durumlarında duygusal yeme ve negatif olaylarda duygusal yeme alt boyutlarının arasında anlamlı fark olduğu saptanmıştır ( $p<0.05$ ).
36. CES-Depresyon ölçeği ile sporcuların öğün tüketimi yaptığı kişiler karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur( $p<0.05$ ).
37. CES-depresyon ölçeği ile sporcuların öğün atlama durumları arasında anlamlı fark olduğu saptanmıştır( $p<0.05$ ).
38. Duygusal iştah anketi sonuçları incelendiğinde negatif olaylarda duygusal yeme alt boyutu ile sporcuların öğün atlama durumlarına bakıldığında anlamlı fark olduğu bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Negatif olaylarda duygusal yeme puanlamasına bakıldığında en yüksek puanı hayır cevabını veren sporcular en düşük puanı da evet cevabı veren sporcuların aldığı belirlenmiştir.
39. Üç faktörlü yeme ölçeği ile öğün atlama sebepleri karşılaştırıldığında, kontrolsüz yeme ve duygusal yeme alt boyutlarından aldıkları puanlar sonucunda anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ( $p<0.05$ ).
40. Duygusal iştah anketi ile öğün atlama sebepleri incelendiğinde negatif duygu durumlarında duygusal yeme ve negatif olaylarda duygusal yeme arasında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ( $p<0.05$ ).
41. Ölçekteki en yüksek puanı negatif duygu durumlarında duygusal yeme alt boyutundan canı istemiyor cevabı veren sporcuların aldığı belirlenmiştir ( $p<0.05$ ).
42. CES-depresyon ölçeği ve öğün atlama sebebi arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p>0.05$ ). Ölçek incelendiğinde en yüksek puanı, zayıflamak istiyor cevabı veren sporcular, en düşük puanı ise zamanı yok cevabını veren sporcuların aldığı belirlenmiştir.

## 7. ÖNERİLER

1. Duygusal yeme, gençlik döneminde sıklıkla gözlenen, bireyin beslenme alışkanlıklarını tam oturtmadığı ve olumsuz yönde etkilendiği bir dönemdir. Bu nedenle genç sporcuların daha sağlıklı beslenmesi için bireysel veya bağlı olduğu spor kulüplerinin beslenme düzenine yönelik önlemler alması gerekmektedir.
2. Sporcuların yaşadığı bu Covid-19 salgını süresince besin alımının artması sonucunda vücut ağırlığının fazlalaşmasını önlemek için sporcuların daha sağlıklı beslenme alışkanlığı kazanmasına destek verilmelidir.
3. Salgın sürecince sporculara bu salgından korunmak için neler yapılabildiği, salgın süresince nasıl beslenilmesi gerektiği hakkında eğitimler verilmelidir.
4. Covid-19 salgını süresince beslenmenin ne kadar önemli olduğu birçok literatürde görmekteyiz. Bu konular hakkında sporcuların daha çok bilgilendirme yapılması gerekmektedir.
5. Salgın süresince karantinede kalan sporcuların sosyal hayat kısıtlaması yaşamamasından kaynaklı olarak oluşabilecek duygusal boşlukların engellenmesi için bağlı oldukları kulüplerin birçok çalışma yapması gerekmektedir.
6. Yeterli ve dengeli beslenmenin depresyon görülen sporcularda daha da önemli olduğu bilincini kulüp yöneticileri sporculara aktarmalıdır.
7. Sporcuların salgın süreci sonrasında sahaya döneceğini unutmadan düzenli olarak fiziksel egzersiz yapmaları hakkında antrenörlerin desteği gerekmektedir.
8. Duygusal yeme ve depresyon durumunda görülen yeme tutumları sonucunda oluşan vücut ağırlığı değişikliklerini kontrol etmek için düzenli olarak diyetisyenler tarafından takip edilmelidir.
9. Sporcuların psikolojik durumları göz önüne alınarak değerlendirmeler yapılmalı ve bu konuda destekleyici olunmalıdır.
10. Fiziksel aktivite ve egzersizin sağlığı koruması ve geliştirmesinin yanı sıra depresyon durumu üzerinde pozitif etkileri unutmamalıdır. Bu sebeple spor-

cuların egzersiz yapması ve depresyon urumu üzerindeki etkisine yönelik araştırmalar yapılmalıdır.

11. Sporcuların uzun süre evde kalmaları göz önünde bulundurularak sosyalleşmesi sağlanmalı ve egzersiz programları buna göre yapılmalıdır.

## KAYNAKLAR

- Akıl, C., (2007),** Dayanıklılık Sporcularında Beslenme Bilgi Düzeyleri Belirlenmesi, Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Besin Hijyeni ve Teknolojisi Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Konya.
- Andrew, R., Tiggemann, M., Clark, L. (2015),** Predictors of intuitive eating in adolescent girl. *J Adoles Health* 56(2), 209-214.
- Anschutz, DJ., Van Strien, T., Van De Ven MOM., Engels, R. (2009),** Eating Styles and Energy İntake in Young Women. *Appetite*, 53, 119–122.
- Aoi W., Naito Y. ve Yoshikaw, T.(2006),** Exercise and Functional Foods. *Nutrition Journal*, 5;5(15):1-5.
- Aslan, S. (2017),** Duygusal Yeme ile Çocukluk Çağı Travmaları Arasındaki İlişki. Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Anabilim Dalı İstanbul.
- Baş, M., Karaca, KE., Sağlam, D., Arıtcı, G., Cengiz, E., Köksal, S., Büyükkaragöz, A H. (2016),** Turkish Version Of the Intuitive Eating Scale- 2: validity and reliability among university students. *Appetite*, 112(1), 391-397.
- Bahadır. İ. (2017),** Profesyonel Basketbolcularda Beslenme Alışkanlıkları ve Bilgi Düzeylerinin İncelenmesi, Haliç Üniversitesi.
- Bayrakdar, A., Saygın, Ö., Karacabey, K., Gelen, E. (2008),** Üniversite Öğrencilerin Beslenme Bilgi ve Alışkanlıklarının İncelenmesi. 1.Adli Bilimler ve Spor Kongresi, Bildiri Kitapçığı, Ankara, 2008
- Baysal, A. (2013),** Yüz Soruya Yüz Yanıtla Sağlıklı Beslenme. Ankara: Alp Ofset Matbaacılık.
- Baysal, A. (2015),** Beslenme. Hatiboğlu Yayınevi, 16. Baskı, s.33-37, 41-48 s:13-14, 113- 117, Ankara, 2015
- Bekker, MH., Van De Meerendonk, C., Mollerus, J. (2003),** Effects of Negative Mood Induction and Impulsivity on Self-Perceived Emotional Eating., 36(4), 461-469.
- Bellisle, F., Sylvestre, J., Linet, N., Rocaboy, B., Dalle, B., Cheneau, F., Hinoret, D., Guyot, L. (1990),** Anxiety and food intake in man. *Psychosom Med*, 52(4), 452–457.
- Bennett, J., Greene, G., ve Schwartz-Barcott, D. (2013),** Perceptions of emotional eating behavior. A qualitative study of college students. *Appetite*, 60, 187-192.
- Bhaskarabhatla, K.V., & Birrer, R. (2005),** Physical activity and diabetes mellitus. *Compr Ther*, 31(4), 291-298.

- Bilgen, SŞ. (2018)**, Türkçe Duygusal Yeme Ölçeği Geliştirilmesi, Geçerlilik ve Güvenirliliği cÇalışması. Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi.
- Bodnar LM, Wisner KL. Moses-Kolko E, Sit D. Hanusa B.H. (2009)**, Pregnancy Body Mass İndex, Gestational Weight Gain and the Likelihood of Major Depression During Pregnancy. *J Clin Psychiatry*. 2009; 70(9):1290-96. )
- Brett, G., Toresdahl, M.D., Irfan, M., & Asif, M.D. (2020)**, Coronavirus disease 2019 (COVID-19): considerations for the competitive athlete. *Sports Health*, 12(3), 221-224
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020)**, The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912-920. doi:[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Cadena-Schlam L, López-Guimerà G (2015)**, Intuitive eating: An emerging approach to eating behavior. *Nutr Hosp*. 2015;31(3):995-1002.
- Camilleri G.M., Méjean C., Bellisle F., Andreeva V.A., Sautron V., Herberg S., et al.** Cross-cultural validity of the Intuitive Eating Scale-2. Psychometric evaluation in a sample of the general French population. *Appetite*. 2015;84:34-42.
- Campbell, J.P., & Turner, J.E. (2018)**, Debunking the myth of exercise-induced immunosuppression: redefining the impact of exercise on immunological health across the lifespan. *Front Immunol*, 9, 1-10
- Canetti L, Bachar E, Berry EM.** Food and emotion. *Behav Processes*. 2002; 60(2):157-164.
- Cascella, M., Rajnik, M., Cuomo, A., Dulebohn, S. C., & Di Napoli, R. (2020)**, Features, Evaluation and Treatment Coronavirus (COVID-19). In *StatPearls*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing
- Castrogiovanni, P., Trovato, F.M., Szychlinska, M.A., Nsir, H., Imbesi, R., & Musumeci, G.(2016)**, The importance of physical activity in osteoporosis. From the molecular pathways to the clinical evidence. *Histol Histopathol*, 31(11), 1183-1194
- Chen, H., Guo, J., Wang, C., Luo, F., Yu, X., Zhang, W., & et al., (2020)**, Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. *Lancet*. 395(10226):809-815.
- Chen, N., Zhou, M., Dong, X., Qu, J., Gong, F., Han, Y., et al. (2020)**, Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. *The Lancet*, 395(10223), 507-513.
- Chen, P.; Mao, L.; Nassis, G.P.; Harmer, P.; Ainsworth, B.E (2020)**, Coronavirus disease (COVID-19): The need to maintain regular physical activity while taking precautions. *J. Sport Health Sci*. 2020, 9, 103–104.
- Chua, JL., Touyz, S., Hill, AJ. (2004)**, Negative mood-induced overeating in obese binge eaters: an experimental study. *Int J Obes Relat Metab Disord*, 28, 606-610.

- Choo, SY., ve Chan, C. (2013)**, “Predicting eating problems among malaysian chinese: differential roles of positive and negative perfectionism”. *Personality and Individual Differences*, 744-749.
- Committee., I. O. (2020)**, Joint statement from the International Olympic Committee and the Tokyo 2020 Organizing Committee.
- Coşansu, G., Demirezen, E. ve Erdoğan, S. (2005)**, Adölesanlarda obezite sıklığı ve ilişkili faktörler: Bir okul sağlığı çalışması, *Hemşirelik Formu Dergisi*. 1(5): 15-21.
- Cynthia, J., Hill, C., Fearon, P., Mayes, LC., Crowley, M. (2018)**, Emotional eating and instructed food-cue processing in adolescents: an erp study. *Biological Psychology*, 27-36.
- Çolak H., Aktaç Ş.(2019)**, Ağrlık Yönetimine Yeni Bir Yaklaşım: Yeme Farkındalığı. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 2019;3(3):212-22.
- Dalen J, Smith BW, Shelley BM, Sloan AL, 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. *Complement Ther Med*. 2010; 18(6):260-4.
- De Lauzon, B., Romon, M., Deschamps, V., Lafay, L., Borys, JM., Ducimetiere, P., Charles, MA. (2004)**, The three-factor eating questionnaire-r18 is able to distinguish among different eating pattern in a general population. *J Nutr*, 134, 2372-2380.
- Demirel, B., Yavuz, K.F. (2014)**, Duygusal İştah Anketinin Türkçe Geçerlilik ve Güvenirliliği, *Beden Kitle İndeksi ve Duygusal Şemalarla İlişkisi*. *Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 3(3), 171-181.
- Deng CX. The global battle against SARS-CoV-2 and CO-VID-19. Int J Biol Sci (2020)**, 16 (10): 1676-1677.
- Deveci, B., Avcıkurt, C., Deveci, B. (2017)**, Yeme davranışı: Gastronomi ve Mutfak Sanatları Öğrencileri Üzerine Bir Araştırma. *Journal of Tourism and Gastronomy Studies*, 5(3), 118-134.
- Downward, P., Lera-Lopez, F.(2011)**, Rasciute S. The Zero-Inflated Ordered Probit Approach To Modelling Sports Participation. *Econ Model* 2011; 28: 2469-2477.
- Dündar,U (2016)**, .;Antrenman Teorisi, Sporsal Kuram Dizisi, Üçüncü Basım, Ankara, 1996
- Eken, T. K. B. (2018)**, Yetişkin Bireylerde Beslenme Alışkanlıkları, Fiziksel Aktivite ve Uyku Kalitesinin Kan Lipid Profili Üzerine Etkisi, (Yüksek Lisans Tezi). Yakın Doğu Üniversitesi, Lefkoşa. K.K.T.C.
- Ersoy G., Hasbay A. (2000)**, Sporcu Beslenmesi, Ankara, Klasmat Matbaacılık, 2000.
- Ersoy G. Hasbay A.(2006)**, Sporcu Beslenmesi. Sinem Matbaacılık, s:15-30, Ankara, 2006.
- Evers C, Stok FM, Danner UN. (2011)**, The Shaping Role Of Hunger On Self-Reported External Eating Status. *Appetite*, 57: 318-320.

- FIBA Genel Kurulu, Basketbol Resmi Kuralları 2014**, Barselona, İspanya, s.11, 2 Şubat 2014. Fisher, D. & Heymann, D. (2020). Q&A: The novel coronavirus outbreak causing COVID-19. *BMC Medicine*, 18(1), 57.
- Futterman M, P. T. & Keh A. (2020)**, As Coronavirus Spreads, Olympics Face Ticking Clock And A Tough Call. . *The New York Times*.
- Ganley RM. Emotion and eating in obesity a review of the literature. International Journal of Eating Disorders (1986)**, 8(3): 343-361.
- Garipoğlu, G., Bozar, N. (2020)**, Covid-19 Salgınında Sosyal İzolasyonda Olan Bireylerin Beslenme Alışkanlıklarındaki Değişiklikler ,*Pearson Journal Of Social Sciences & Humanities*, Bahçeşehir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi.
- Geliebter, A., Aversa, A. (2003)**, Emotional Eating İn Overweight, Normal Weight, And Underweight Individuals. *Eating Behav*, 3(4), 341–347.
- Gilat, R., Cole, B.J. (2020)**, Covid-19. *Medicine and Sports, Arthroscopy, Sports Medicine, and Rehabilitation*. doi:org/10.1016/j.asmr.2020.04.003
- Gilat, R., & Cole, B. J. (2020)**, Editorial Commentary COVID-19, medicine, and sports. *Sports Medicine, and Rehabilitation*, asmr.2020.04.003. *Arthroscopy*, 10.1016/j.
- Goodwin, RD., Gotlih, H. (2004)**, Gender Differences İn Depression: The Role Of Personality Factors. *Psychiatry Res*, 126, 135–142.
- Gökensel, P. (2016)**, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti Voleybol Federasyonu Oyuncularının Beslenme Davranışı Ve Beslenme Durumlarının Değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Doğu Akdeniz Üniversitesi.
- Guillain-Lauzon, B., Roman., M., Eizenman, D., Heude, B., Basdevent, A., Charles., M. (2009)**, Cognitive Restraint, Uncontrolled Eating And Emotional Eating: Correlations Between Parent And Adolescent. *Maternal And Child Nutrition* , 5, 171–178.
- Güler, M., Demirci, K., Karakuş.,K., Kişioğlu, NA., Zengin, E., Yozgat, Z. (2014)**, Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Umutsuzluk Depresyon Sıklığı Ve Sosyodemografik Özellikler Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. *Int J Basic Clin Med*, 2(1), 32-37.
- Güneş, Z. (2016)** ,Spor ve Beslenme. Nobel Akademik Yayıncılık, 8.Baskı, s.1, Ankara, 2016
- Güneyli, U. (1986)**, Ankara'nın Sosyo-ekonomik Yönden Farklı Semtlerinde Bulunan İlkokul Çocuklarının Beslenme Durumları Konusunda Araştırma, *Beslenme ve Diyet Dergisi* 15:31-45.1986
- Gürler, N. (2017)**, Düşük Kilolu, Normal Kilolu, Kilolu Ve Obez İnsanlarda Yeme Özellikleri Karşılaştırılması. Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi.
- Güzey, M. (2014)**, Kadınlarda Ağırılık Yönetiminin Yeme Tutum Davranışı Üzerine Etkisinin Değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Başkent Üniversitesi.
- Halabchi, F., Ahmadinejad, Z., & Selk-Ghaffari, M. (2020)**, COVID-19 epidemic: exercise or not to exercise; that is the question! *Asian J Sports Med*, 11(1), e102630

- Hamarta E.(2009)**, Ergenlerin Sosyal Kaygılarının Kişiler Arası Problem Çözme Ve Mükemmeliyetçilik Açısından İncelenmesi. İlköğretim Online. 2009;8(3):729-40.
- Hasipek, S. ve Sürücüoğlu, M. S. (1994)**, Çalışan Kadınların Beslenme Alışkanlıkları Ve Beslenme Bilgi Düzeyleri Üzerinde Bir Araştırma. Aile Kurultayı 'Değişim Sürecinde Aile; Toplumsal Kalkınma Ve Demokratik Değerler' (16- 18 Kasım), Ankara: T.C. Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu Başkanlığı:
- Heatherton, T. F. and Baumeister, R. F. (1991)**, Binge Eating As Escape From Self- Awareness. Psychological Bulletin, 110(1), 86-108.
- Herman, P., Polivy, J. (2005)**, *Normative influences on food intake*, physiology & behavior. 86, 762 – 772.
- Hildebrant, MA., Racin, S., Burt., SA., Sisk, CL. (2015)**, The Effects Of Ovarian Hormones And Emotional Eating On Changes İn Weight Preoccupation Across The Menstrual Cycle. Int J Eat Disord, 48, 477–486.
- Hui DS. Azhar EI. Madani TA. Ntoumi F. Kock R. Dar O. et al. (2019)**, The continuing COVID-19 epidemic threat of novel coronavirus esto global health — The latest 2019 novel coronavirus outbreak in Wuhan, China. International Journal of Infectious Diseases 91. 2020;264-266.
- Hull, J.H., Loosemore, M., and Schwellnus, M. (2020)**, Respiratory health in athletes: facing the COVID-19 challenge. Lancet Respir Med, 8, S2213-2600(20)30175-2.
- Iddir, M.; Brito, A.; Dingo, G.; Del Campo, S.S.F.; Samouda, H.; La Frano, M.R.; Bohn, T.(2020)**, Strengthening the Immune System and Reducing Inflammation and Oxidative Stress through Diet and Nutrition: Considerations during the COVID-19 Crisis. Nutrients 2020, 12, 1562.
- İskender, H., Dokumacıoğlu, E., Kanbay, Y., Kılıç, N. (2017)**, Üniversite Öğrencilerinde Sağlıklı Yaşam Ve Depresyon Puan Düzeyleri İle İlgili Faktörlerin Belirlenmesi. Beslenme Ve Diyetetik.
- İnal A. N.(2015)**, Beden Eğitimi ve Spor Bilimi, Nobel Akademik Yayıncılık, 5. Baskı, s.11, Ankara, 2015
- Jayne, J. M., Ayala, R., Karl, J. P., Deschamps, B. A., McGraw, S. M., O'Connor, K., Cole, R. E. (2020)**, Body weight status, perceived stress, and emotional eating among US Army Soldiers: A mediator model. *Eat Behav*, 36, 101367. doi:10.1016/j.eatbeh.2020.101367
- Jeffery, R., Linde, J., Simon., G., Ludman, E., Rohde, P., Finch, E. (2009)**, *Reported food choices in older women in relation to body mass index and depressive symptoms*. Appetite, 52(1), 238-240.
- Jiménez-Pavón, D., Carbonell-Baeza, A., & Lavie, C.J. (2020)**. Physical exercise as therapy to fight against the mental and physical consequences of COVID-19 quarantine: Special focus in older people. *Prog Cardiovasc Dis*, 56(1), 400-420
- Júnior Borges do Nascimento I, Cacic N, Abdulazeem HM, Caspar von Groote T, Jayarajah U, Weerasekara I.(2020)**, Novel coronavirus infection



(COVID-19) in Humans: A scoping review and meta-analysis. *J Clin Med*. 2020 Mar 30;9(4):E941.

- Jukic, I., Gonzalez, J., Cos, F., Cuzzolin, F., Olmo, J., Terrados, N., Njaradi, N., Sassi, R., Requena, B., Milanovic, L., Krakan, I., Chatzichristos, K., ve Alcaraz, P. (2020)**, Strategies and Solutions for Team Sports Athletes in Isolation due to Covid-19, Faculty of Kinesiology, University of Zagreb.
- Jukic, I., Milanovic, L., Krakan, I., Njaradi, N., Calle- ja-González, J., Cuzzolin, F., et al. (2020)**, Strength and conditioning in top level team sports: An individual discipline. 18th International Conference “Physical Conditioning of Athletes.
- Karadağ, M. G., Elibol, E., Yıldırım, H., Akbulut, G., Çelik, M. G., Değirmenci, M., Söğüt, M., Güneş, M. ve Dinler, M. F. (2016)**, Sağlıklı Yetişkin Bireylerde Yeme Tutum ve Ortorektik Davranışlar ile Obezite Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi. *Gazi Medical Journal*, 27, 107-114.
- Karakuş, SŞ., Yıldırım, H., Büyüköztürk, Ş. (2016)**, Üç Faktörlü Yeme Ölçeğinin Türk Kültürüne Uyarlanması: Geçerlik Ve Güvenirlik Çalışması. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 15(3), 229-235
- Kemp, E. and Grier, S. (2013)**, When Food Is More Than Nutrition: Understanding Emotional Eating And Overconsumption. *Journal Of Consumer Behaviour*, 12(3), 204- 213.
- Kontinen, H., Männistö, S., Sarlio-Lähteenkorva, S., Silventoinen, K. and Haukkala, A. (2010)**, Emotional Eating, Depressive Symptoms And Self-Reported Food Consumption. A Population-Based Study. *Appetite*, 54(3), 473-479.
- Laitinen J, Ek E, Sovio U.(2001)**, Stress-Related Eating And Drinking Behavior And Body Mass Index And Predictors Of This Behavior. *Prev Med*. 2002;34:29–39. <https://doi.org/10.1006/pmed.2001.0948>.
- Li, X., Geng, M., Peng, Y., Meng, L., and Lu, S., (2020)**, Molecular immune pathogenesis and diagnosis of COVID-19. *Journal of Pharmaceutical Analysis*. 10(2): 102-108
- Lippi, G., Henry, B.M., and Sanchis-Gomar, F.(2020)**, Physical Inactivity And Cardiovascular Disease At The Time Of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). *Eur J Prev Cardiol*, 9, 2047487320916823.
- Lippi, G., and Sanchis-Gomar, F. (2020)**, An estimation of the worldwide epidemiologic burden of physical inactivity-related ischemic heart disease. *Cardiovasc Drugs Ther*,34(1), 133-137
- Lowe MR, Butryn ML. (2007)**, Hedonic hunger: a new dimension of appetite. *Physiology and Behavior*, 91: 432-439.
- Macht, M. (1999)**, Characteristics of eating in anger, fear, sadness and joy. *Appetite*, 33, 129–139.
- Mann, R. H., Clift, B. C., Boykoff, J., & Bekker, S. (2020)**, Athletes as community; athletes in community: Covid-19, sporting mega-events and athlete health protection. *British Journal of Sports Medicine*, 10.1136/bjsports-2020-102433.

- Manzoni, G. M., Pagnini, F., Gorini, A., Preziosa, A., Castelnuovo, G., Molinari, E., ve Riva, G. (2009)**, Can relaxation training reduce emotional eating in women with obesity? An exploratory study with 3 months of follow-up. *Journal of the American Dietetic Association*, 109(8), 1427-1432.
- Mathieu J.(2009)**, What should you know about mindful and intuitive eating? *J Am Diet Assoc.* 2009;109(12):1982.
- Mattioli AV, Sciomer S, Moscucci F, Maiello M, Cugusi L, Gallina S, (2019)**, Cardiovascular prevention in women: a narrative review from the Italian Society of Cardiology working groups on ‘Cardiovascular Prevention, Hypertension and peripheral circulation’ and on ‘Women Disease’. *J Cardiovasc Med.* 2019;20:575– 83.
- McCrone, S., Dennis, K., Tomoyasu, N., Carroll, J. (2000)**, A profile of early versus late onset of obesity in postmenopausal women. *Journal Of Women’s Health & Gender- Based Medicine*, 9(9), 1007-1013.
- Mclean, C., Asnaani, A., Litz, B., Hofmann, S. (2011)**, Gender Differences in Anxiety Disorders: Prevalence, Course of Illness Comorbidity and Burden of Illness, *Journal Of Psychiatric Research*.
- Memish, Z.A., Steffen, R., White, P., Dar, O., Azhar, E.I., Sharma, A., Zumla, A. (2019)**, Mass Gatherings Medicine: Public Health Issues Arising From Mass Gathering Religious And Sporting Events. *The Lancet*, 393, 2073–84.
- Mor, A., İpekoğlu, G., Arslanoğlu, E., Arslanoğlu, C., ve Acar K., (2018)**, The Acute Effects of Combined Supplementation of Beta-Alanine, Carbohydrate and Whey Protein on Biochemical Parameters of Athletes after Exhaustive Exercise. *Progress in Nutrition.* 20(3):329-337.
- Muscogiuri G, Barrea L, Savastano S, Colao A. (2018)**, Nutritional recommendations for CoVID-19 quarantine. *Eur J Clin Nutr* 2020. <https://doi.org/10.1038/s41430-020-0635-2> [published online ahead of print, 2020 Apr 14].
- Mattioli AV, Coppi F, Migaldi M, Farinetti A. (2018)**, Fruit And Vegetables In Hypertensive Women With Asymptomatic Peripheral Arterial Disease. *Clinical Nutrition ESPEN* 2018;27:110e2.
- Moynihan AB, van Tilburg WA, Igou ER, Wisman A, Donnelly AE, Mulcaire JB. (2015)**, Eaten Up By Boredom: Consuming Food To Escape Awareness Of The Bored Self. *Front Psychol.* 2015 Apr 1;6:369.
- Nagarkoti A, Teotia R, Mahale AK, Das PK. (2019)**, Realtime Indoor Workout Analysis Using Machine Learning & Computer Vision. *Conf Proc IEEE Eng Med Biol Soc* 2019 Jul;2019:1440e3. <https://doi.org/10.1109/EMBC.2019.8856547>.
- Nolan, L.J., Halperin, L.B., Geliebter, A. (2010)**, Emotional Appetite Questionnaire. Construct Validity And Relationship With BMI. *Appetite*, 54(2), 314–9.
- Ouwens, MA., Van Strien, T., Van Leeuwe, J. (2009)**, Possible Pathways Between Depression, Emotional And External Eating, A Structural Equation Model. *Appetite*, 53, 245–248.

- Önay, D. (2002)**, Ankarada Farklı Sosyo-ekonomik Dizyedeki 14-15 Yaş Grubu Öğrencilerin Beslenme Durumu ve Bunu Etkileyen Bazı Faktörler, Ankara Üniversitesi Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2002
- Özdemir, S. (2015)**, Duygusal Yememin Depresyon, Anksiyete Ve Stres Belirtileri İle Olan İlişkisi, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Özenoğlu A.(2018)**, Duygu Durumu, Besin Ve Beslenme İlişkisi. ACU Sağlık Bil Derg. 2018; 9(4):357-365.
- Özgen, L., Kınacı, B. ve Arlı, M. (2012)**, Ergenlerin Yeme Tutum Ve Davranışları. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, 45(1), 229- 248.
- Özger, A. (2012)**, Fazla Kilolu Ve Obez Bireylerde Duygu Değişiklikleri Ve Yeme Eğilimi İlişkisinin Değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi.
- Özkan N., Bilici S.(2018)**, Yeme Davranışında Yeni Yaklaşımlar: Sezgisel Yeme ve Yeme Farkındalığı. Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2018;3(2):16-24.
- Öztürk A. (2006)**, Profesyonel ve Amatör Futbolcuların Beslenme Alışkanlıkları ve Vücut Bileşimleri, Cumhuriyet Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Sivas, 2006
- Öyekçin, D., ve Deveci, A. (2012)**, Yeme bağımlılığının etyolojisi. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 4(2), 138-153.
- Paker, S.(1998)**, "Sporda Beslenme", 4.Basım, Onay Ajans, Ankara, 1998.
- Parmet, W. E., & Sinha, M. S. (2020)**, Covid-19 - The Law and Limits of Quarantine. N Engl J Med, 382(15), e28.
- Petersen, E., Wilson, M.E., Touch, S., McCloskey, B., Mwaba, P., Bates, M., Dar, O., Mattes,F., Kidd, M., Ippolito, G., Azhar, E.I., Zumla, A. (2016)**, Rapid Spread Of Zika Virüs İn The Americas İmplications For Public Health Preparedness For Mass Gatherings At The 2016 Brazil Olympic Games. International Journal Of Infectious Diseases, 44,11–15.
- Pulur A., Cicioğlu İ. (2001)**, Bayan Basketbolcuların Beslenme Bilgisi ve Alışkanlıkları, Atatürk Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi, Vol:1,Sayı:2, s.44-47, Erzurum, 2001
- Radloff, Lenore Sawyer. (1997)**, "The CES-D scale: A self-report depression scale for research in the general population." Applied psychological measurement 1.3 (1977): 385-401.
- Reiche EMV, Nunes SOV, Morimoto HK.(2004)**, Stress, depression, the immune system, and cancer. Lancet Oncol 2004; 5: 617-625.
- Renzo, L., Gualtieri, P., Cinelli, G., Bigioni, G., Soldati, L., Attina, A., Bianco, F., Caparello, G., Camodeca, V., Carrano, E., Ferraro, S., Giannattasio, S., Leggeri, C., Rampello, T., Presti, L., Tarsitano, M. ve Lorenzo, A. (2020)**, Psychological Aspects And Eating Habiyt During Covid-19 Home Confinement: Result Of EHLC-Covid-19 Italian Online Survey, Section Of Clinical Nutrition And Nutrigenomic.
- Rodríguez-Martín BC, Meule A.(2015)**, Food Craving: New Contributions On Its Assessment, Moderators, And Consequences. Front Psychol 2015;6:21. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.00021>. Published 2015 Jan 22.

- Rothe C, Schunk M, Sothmann P, Bretzel G, Froeschl G, Wallrauch C, Zimmer T, Thiel V, Janke C, Guggemos W, Seilmaier M, Drosten C, Vollmar P, Zwirgmaier K, Zange S, Wölfel R, Hoelscher M. (2020)**, Transmission Of 2019-Ncov Infection From An Asymptomatic Contact In Germany. *N Engl J Med.* 382(10):970-971. doi: 10.1056/NEJMc2001468.
- Sağlık Bakanlığı (2020)**, 'Koronavirüs Alacağınız Önlemlerden Güçlü Değildir'. Retrieved from [www.saglik.gov.tr/TR,64383/koronavirus-alacagimiz-tedbirlerden-guclu-degildir.html](http://www.saglik.gov.tr/TR,64383/koronavirus-alacagimiz-tedbirlerden-guclu-degildir.html), Erişim Tarihi: 05.06.2020
- Serin Y, Şanlier N.(2018)**, Duygusal yeme, besin alımını etkileyen faktörler ve temel hemşirelik yaklaşımları. *J Psychiatric Nurs.* 2018;9(2):135-146
- Sevinçer, G. M. ve Konuk, N. (2013)**, Emosyonel yeme. *Journal of Mood Disorders*, 3(4), 171-178.
- Smith T., Hawks S.R.(2006)**, Intuitive eating, diet composition, and the meaning of food in healthy weight promotion. *Am J Health Educ.* 2006;37(3):130-6.
- Spence, S. and Courbasson, C. (2012)**, The Role Of Emotional Dysregulation In Concurrent Eating Disorders And Substance Use Disorders. *Eating Behaviors*, 13(4), 382- 385.
- Stunkard, A.J., Messick S. (1985)**, The Three-Factor Eating Questionnaire To Measure Dietary Restraint, Disinhibition And Hunger. *J Psychosom Res*, 29,71-83.
- Sürücüoğlu M.S., Özçelik A.Ö., Çakıroğlu P.F. (1996)**, Yüzücülerin Beslenme Alışkanlıkları ve Bilgi Düzeyleri, Ege Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksek Okulu Dergisi, cilt:2, sayı:1, s.11-14, İzmir, 1996
- Şahin H. M.(2014)**,Beden Eğitimi ve Sporda Temel Kavramlar Sözlüğü, Nobel Akademik Yayıncılık, s.179, 2. Baskı, Ankara, 2014.
- Şenışık, S.Ç. (2015)**, Egzersiz ve bağışıklık sistemi. *Turk J Sports Med*, 50, 11-20
- Tan, CC., Chow, M., (2014)**, Stress And Emotional Eating: The Mediating Role Of Eating Dysregulation., *Personality And Individual Differences*, 66, 1-4,
- Taş, L. (2018)**, Doğu Akdeniz Üniversitesinde Okuyan Öğrencilerin İştah, Duygusal Yeme ve Depresyonun Beslenme Durumu Üzerine Etkilerinin Değerlendirmesi, Yüksek Lisans Tezi, Doğu Akdeniz Üniversitesi.
- Tatar, A., Saltukoğlu, G., (2010)**, The Adaptation of the CES-Depression Scale into Turkish through the use of Confirmatory Factor Analysis 157ndI tem Response Theory and the Examination of Psychometric Characteristics. *Klinik Psikofarmakoloji Bulteni*, 20(3), 213-227
- Tatar, A., Bildik, T., Özmen HE. (2016)**, Saltukoğlu G, Astar M. Çocuklar için Epidemiyolojik Çalışmalar Merkezi Depresyon Ölçeği'nin (CES-DÇ-Tr) Türkçe'ye Çevirisi ve Psikometrik Özelliklerinin İncelenmesi. *Nobel Med* 2016; 12(3): 57-66
- Torres SJ, Nowson CA., (2007)**, Relationship between stress, eating behavior, and obesity. *Nutrition.* 2007;23:887–94. <https://doi.org/10.1016/j.nut.2007.08.008>
- Toresdahl, B. G., & Asif, I. M. (2020)**, Coronavirus disease 2019 (COVID-19): considerations for the competitive athlete. *Sports Health*, 12(3):221-224.

- Türkiye Beslenme Rehberi (2015)**, T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Ankara.
- Tylka, TL., Homan, KJ. (2015)**, Exercise motives and positive body image in physically active college women and men: exploring an expanded acceptance model of intuitive eating. *Body Image*, 15, 90–97.
- Ünal, SG. (2018)**, Duygusal Yeme ve Obezite. Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 2: 30- 47.
- Üstdal, M.Köker, A. (1992)**. “Spor Dallarında Beslenme ve Yüksek Performans Bilgisi”, Can Ofset Matbaacılık. Kayseri ,1992.
- Vansant G, Hulens M.(2006)**, The assesment of dietary habits in obese women: influence of eating behavior patterns. *Eating Disorders*, 14: 121-129, 2006.
- Van Strien T, Herman CP, Verheijden MW. (2009)**, Eating style, overeating and overweight in a representative Dutch sample. Does external eating play a role? *Appetite*, 52: 380-387.
- Vaquero-Cristobal R, Alacid F, Muyor JM, Lopez- Minarro PA.(2013)**, Body image; literature review. *Nutr Hosp.* 2013;28(1):27-35.
- Wang D, Hu B, Hu C, Zhu F, Liu X, Zhang J, (2020)**, Clinical Characteristics Of 138 Hospitalized Patients With 2019 Novel Coronavirus- Infected Pneumonia İn Wuhan, China. *J Am Med Assoc* 2020.
- Weyh, C., Krüger, K., and Strasser, B., (2020)**, Physical Activity and Diet Shape the Immune System during Aging. *Nutrients*. 12(3), 622.
- WHO announces COVID-19 outbreak a pandemic, (2020)**. <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/news/news/2020/3/who-announces-covid-19-outbreak-a-pandemic>
- World Health Organization, (2012)**, Depression a global public health concern. Son Erişim: 15 Mayıs 2018 web: [http://www.who.int/depression\\_2012](http://www.who.int/depression_2012)
- World Health Organization, (2017)**, Depression and other common mental disorders. Son Erişim: 02 Ağustos 2018 web: <http://www.who.int/%20WHO-MSD-MER-2017>
- World Health Organization. (2018)**. Nutrition. Erişim adresi: <https://www.who.int/news-room/facts-in-pictures/detail/nutrition>.
- World Health Organization. (2020)**. Coronavirus disease (COVID-19) advice for the public. Erişim adresi: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>.
- World Health Organization (2020a)**. 'Food and nutrition tips for self- quarantine.' Retrieved from <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/technical-guidance/food-and-nutrition-tips-during-self-quarantine>, Erişim Tarihi: 05.06.2020
- Yıldırım, İ., Özşevik, K., Özer, S., Canyurt, E., Tortop, Y. (2015)**, Üniversite öğrencilerinde fiziksel aktivite ile depresyon ilişkisi. *Niğde Üniversitesi Beden Eğitimi Ve Spor Bilimleri Dergisi*, 9, 1-8.

**Zhu, W. (2020)**, Should, and how can, exercise be done during a coronavirus outbreak? An interview with Dr. Jeffrey A. Woods. J Sport Health Sci, 9(2), 105-107

**Zorba E.(1999)**, Herkes İçin Spor ve Fiziksel Uygunluk. G.S.G.M. Eğitim Dairesi, Ankara, 1999.

<https://tr.wikipedia.org/wiki/Basketbol> (Erişim Tarihi; 15.04.2021)

<https://www.tbf.org.tr/tarihce/ulkemizde-basketbol> (Erişim Tarihi; 15.04.2021)

<https://www.tbf.org.tr/basketbol> (Erişim Tarihi; 20.04.2021)

## EKLER

### EK-A: Etik Kurul Onay Formu



T.C.  
İSTANBUL GEDİK ÜNİVERSİTESİ  
Rektörlük

İSTANBUL GEDİK ÜNİVERSİTESİ -  
REKTÖRLÜK  
Tarih: 19/01/2021 15:56  
Sayı: E-71457743-044-2021.2.20



Sayı : E-71457743-044-2021.2.20  
Konu : Etik Kurul Kararı Dr. Öğr. Üyesi Ayla  
TAŞKIRAN Hk

19/01/2021

Sayın Dr. Öğr. Üyesi Ayla TAŞKIRAN

Üniversitemizin 14.01.2021 tarihli ve 2020/01 sayılı Etik Kurul Toplantısında Dr. Öğr. Üyesi Ayla TAŞKIRAN'ın, "COVID-19 Pandemi Sürecinin Profesyonel Kadın Basketbol Oyuncularında Beslenme Alışkanlıklarının Yeme Tutumu ve Depresyon Durumu Üzerine Etkileri" adlı başvurusu görüşüldü. Yapılan görüşme sonunda: "COVID-19 Pandemi Sürecinin Profesyonel Kadın Basketbol Oyuncularında Beslenme Alışkanlıklarının Yeme Tutumu ve Depresyon Durumu Üzerine Etkileri" adlı başvurunuzun etik olarak uygun olduğuna katılanların oy birliği ile karar verildi.

Prof. Dr. Berin ERGİN  
Etik Kurul Başkanı

**Bu belge güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.**

Belge Doğrulama Kodu:

EC7F18D5-6DF1-4750-A870-2A8A04FDAD79

Belge Doğrulama Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/istanbul-gedik-universitesi-ebys>

Adres: T.C. İstanbul Gedik Üniversitesi Cumhuriyet  
Mahallesi İlbahar Sokak No: 1-3-5 34876 Yakacak Kartal  
İstanbul

Telefon No: 444 5 438 / Dahili: 1196

Faks No: 0216 452 87 17

e-Posta: [info@gedik.edu.tr](mailto:info@gedik.edu.tr)

KEP Adresi: [gedikuniversitesi@hs01.kep.tr](mailto:gedikuniversitesi@hs01.kep.tr)

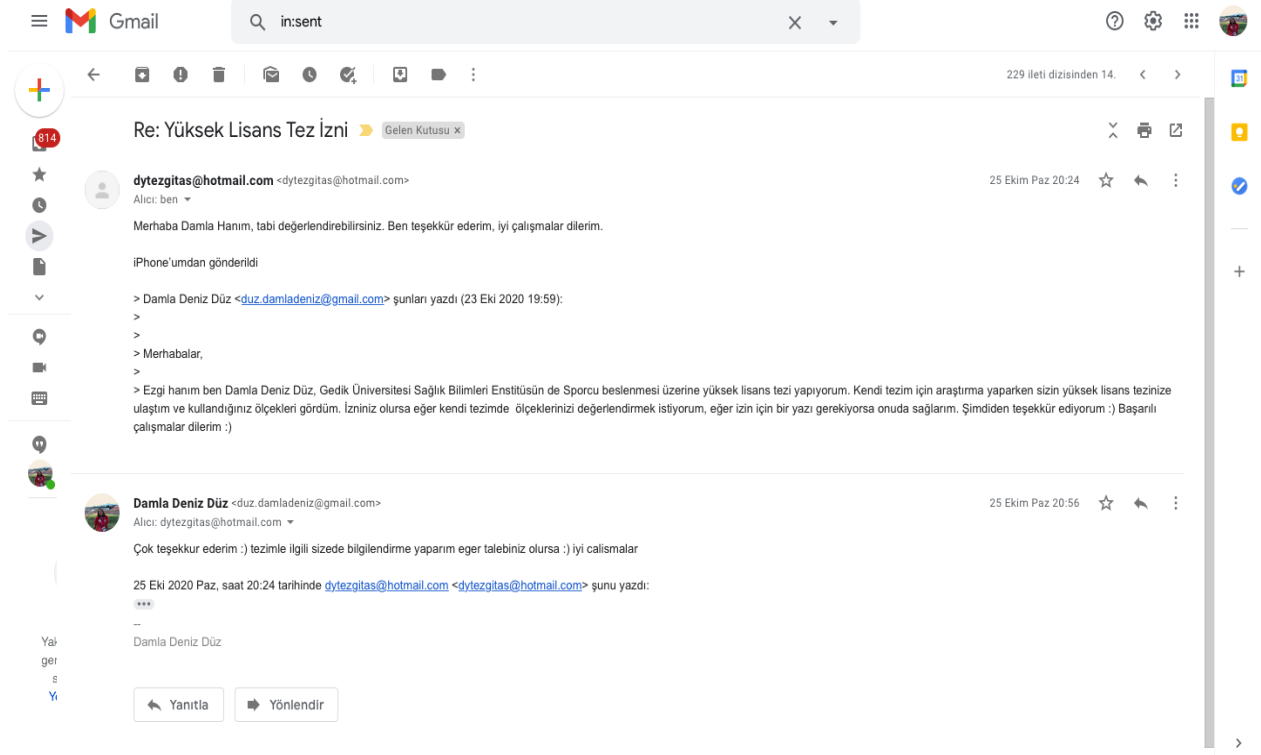
Ayrıntılı bilgi için: Ozan YILDIZ

Uzman

Telefon No: 444 5 438 / Dahili: 1196



## EK-B: Ölçek Kullanım İzin Yazısı



## EK-C: Kişisel Bilgi Formu ve Ölçekler

Değerli Sporcular;

Bu çalışma profesyonel basketbol oyuncularının Covid-19 pandemi süresince beslenme alışkanlıklarının yeme tutumu ve depresyon durumu üzerine etkilerinin belirlenmesi amacıyla hazırlanmıştır.

Araştırmamız sonucunda elde edilen bilgiler, kişisel değerlendirme amacıyla kullanılmayacağı için belirttiğiniz isim bölümü gizli kalacaktır. İsim bilgileri tez değerlendirmesi sonucunda oluşabilecek sorunlar için tekrar sizlere ulaşabilmek amacıyla istenmektedir. Bu sebeple, araştırmanın güvenilir ve doğru sonuçlar vermesi açısından istenilen bilgileri doğru bir şekilde cevaplamanız önemlidir.

Araştırmadan elde edilen bilgiler araştırmacıda saklı kalacak ve bilimsel amaçlar haricinde kullanılmayacaktır.



Sorulara içten cevap vermenizi rica eder, katkılarınızdan dolayı çok teşekkür ederiz.

## A) DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER ANKETİ

### Cinsiyet:

- Kadın
- Erkek

**Doğun Tarihi:** .../.../...

### Yaşadığınız Yer:

- Evde ailesi ile birlikte
- Evde arkadaşları ile birlikte
- Evde tek başına
- Yurt/Otel

### Aylık Gelir Durumu:

- 3000-5000
- 5001-7000
- 7001-9000
- 9001 ve üzeri

### Aylık Yemek Bütçeniz:

- 500-1000
- 1001-2000
- 2001 ve üzeri

### Kaç senedir profesyonel olarak spor yapıyorsunuz? (Spor yaşınız nedir?)

- 0-4
- 4-8
- 9 ve üzeri

### Yaptığınız spor branşı nedir ?

- Basketbol
- Diğer

**Profesyonel olarak basketbol oynadığınız takımınızın bulunduğu lig nedir ?**

- Kadınlar Basketbol Süper Ligi
- Türkiye Kadınlar Basketbol Ligi
- Kadınlar Basketbol Bölgesel Ligi

**İzolasyon süresince evde düzenli egzersiz yaptınız mı?**

- Evet
- Hayır

## **B) BESLENME ALIŞKANLIKLARI ANKETİ**

**Günde kaç öğün yemek yersiniz ?**

- 1 Öğün
- 2 Öğün
- 3 Öğün
- 4 Öğün
- 5 Öğün ve Üzeri

**Öğünlerinizde genellikle hangi tip yemekleri tercih ediyorsunuz ?**

- Ev Yemeği
- Fast-Food
- Hazır Konserve Yiyecekler

**Öğünlerinizi genellikle kiminle tüketirsiniz ?**

- Aile
- Arkadaş / Ev arkadaşı
- Yalnız

**Öğün atlama nedeniniz nedir ? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz.)**

- Zaman Yetersizliği
- Canı istemiyor/İştahsız
- Hazır yemek olmadığı için
- Zayıflamak istiyor
- Alışkanlığı yok

### C) ÜÇ FAKTÖRLÜ YEME ANKETİ (TFEQ-R21)

**Açıklama:** Bu bölüm yeme alışkanlıkları ve açlık hisleri ile ilgili ifadeler ve sorular içermektedir. Her ifadeyi dikkatlice okuyup size en uygun olan seçeneği işaretleyiniz.

		Kesinlikle yanlış	Çoğunlukla yanlış	Çoğunlukla doğru	Kesinlikle doğru
1	Kilomu kontrol etmek için bilerek küçük porsiyonlarda yemek yemeği tercih ederim.	1	2	3	4
2	Endişeli hissettiğimde yemek yemeğe başlarım.	1	2	3	4
3	Bazen yemeğe başladığımda, kendimi durduramayacak gibi olurum.	1	2	3	4
4	Kendimi üzgün hissettiğimde çoğu zaman gereğinden fazla yerim.	1	2	3	4
5	Bazı yiyecekleri beni şişmanlattığı için yemiyorum.	1	2	3	4
6	Yemek yiyen birisi ile birlikteyken genelde benim de yeme isteğim uyanır.	1	2	3	4
7	Stresli veya gergin olduğumda, çoğu zaman yeme ihtiyacı hissederim.	1	2	3	4
8	Çoğu zaman öylesine acıkırım ki midemi dipsiz bir kuyu gibi hissederim.	1	2	3	4
9	Her zaman öyle aç olurum ki tabağımdaki yemeği bitirmeden durmak benim için zor olur.	1	2	3	4
10	Kendimi yalnız hissettiğimde, kendimi yemek yiyerek teselli ediyorum.	1	2	3	4
11	Kilo almaktan kaçınmak için öğünlerde yediğim yemek miktarımı bilinçli olarak kısıtlıyorum.	1	2	3	4
12	İştah açıcı bir yiyecek kokusu aldığımda veya lezzetli bir yemek gördüğümde, yemeğimi henüz bitirmiş olsam bile kendimi yememek için zor tutuyorum.	1	2	3	4
13	Sürekli her an yemek yiyebilecek kadar aç olurum.	1	2	3	4
14	Eğer kendimi gergin hissedersem yemek yiyerek sakinleşmeye çalışırım.	1	2	3	4
15	Çok lezzetli olduğunu düşündüğüm bir yiyecek gördüğümde, çoğu zaman o kadar acıkırım ki hemen o an yemek zorunda kalırım.	1	2	3	4
16	Moralim bozuk olduğunda yemek isterim.	1	2	3	4
17	Her zaman çekici yemekleri/besinleri fazla satın alarak evde bulundurmaktan kaçınırım.	1	2	3	4
18	İsteddiğimden daha azını yemek için çaba sarf etmeye yatkınım.	1	2	3	4
19	Aç olmamama rağmen yemek yemeğe devam ederim.	1	2	3	4
20	Akşam geç saatlerde veya gece çok acıkınca kendimi tutamayıp yemek yerim.	1	2	3	4
21	Yemek yerken kendimi her zaman kısıtlarım.	1	2	3	4

#### D) Duygusal İştah Anketi

Lütfen yemek yeme davranışınızın belirli duygular, durumlar ve şartlar ile nasıl etkilendiğini aşağıdaki tablodan bir numarayı işaretleyerek belirtiniz. Tablo 1 ile 9 arasında değişmektedir, 1 normalden çok daha az yemek yediğinizi, 9 normalden çok daha fazla yemek yediğinizi, 5 ise yemek yemenizde bir değişiklik olmadığını belirtmektedir. Eğer o soru sizin için uygun değilse lütfen UD'yi, eğer cevabı bilmiyorsanız lütfen CB'ü işaretleyiniz.

Aşağıdakiler sizin DUYGULARINIZI ifade ediyor:												
Normal ile kıyaslandığında, yemek yemeniz: Daha az Aynı Daha fazla SİZ:												
Üzgün olduğunuzda	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB	
Sıkılmış olduğunuzda	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB	
Güvenli olduğunuzda	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB	
Kızgın olduğunuzda	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB	
Kaygılı olduğunuzda	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB	
Mutlu olduğunuzda	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB	
Yılgın olduğunuzda	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB	
Yorgun olduğunuzda	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB	
Karamsar olduğunuzda	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB	
Korkmuş olduğunuzda	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB	
Rahat olduğunuzda	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB	
Neşeli olduğunuzda	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB	
Yalnız olduğunuzda	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB	
Hevesli olduğunuzda	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB	

Aşağıdakiler sizin içinde bulunduğunuz ŞARTLARI ifade ediyor:												
Normal ile kıyaslandığında, yemek yemeniz: Daha az Aynı Daha fazla SİZ:												
Baskı altında iken	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB	
Hararetli bir tartışmadan sonra	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB	
Size yakın olan biri felakete uğradıktan sonra	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB	
Aşık olduğunuzda	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB	
Bir ilişkiyi bitirdikten sonra	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB	
Keyif veren bir hobi ile meşgul olduğunuz sırada	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB	
Para veya bir eşyanızı kaybettikten sonra	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB	
İyi haberler aldıktan sonra	1	2	3	4	5	6	7	8	9	UD	CB	

### E) CES-Depresyon Ölçeği

		Hiçbir Zaman - Nadiren (1 günden daha az)	Birazcık - Birkaç Kez (1-2 gün)	Arada Sırada - Bazen (3-4 gün)	Çokça - Çoğu Zaman (5-7 gün)
1	Genellikle canımı sıkmayan şeyler canımı sıktı.				
2	Açlık hissetmedim, iştahım yerinde değildi.				
3	Arkadaşlarım veya ailemin yardımına rağmen kötü ruh halinden kurtulamadım.				
4	Ruh halimin diğer insanlar kadar iyi olduğunu hissettim.				
5	Yaptığım işe odaklanmakta zorlandım.				
6	Kendimi depresyonda hissettim.				
7	Her şeye çaba harcamam gerektiğini hissettim.				
8	Gelecek için umutlu hissettim.				
9	Hayatımın bir başarısızlık olduğunu düşündüm.				
10	Korktuğumu hissettim.				
11	Huzursuz uyudum.				
12	Mutluydum.				
13	Her zamankinden az konuştum.				
14	Kendimi yalnız hissettim.				
15	İnsanlar arkadaş canlısı değildi.				
16	Yaşamdan zevk aldım.				
17	Ağlama nöbetleri geçirdim.				
18	Kendimi üzgün hissettim.				
19	İnsanların benden hoşlanmadığını hissettim.				
20	İşler yolunda gitmedi.				

## F) Sezgisel Yeme Ölçeği

Her madde için, sizin tutum veya davranışınıza en uygun olan cevabı yuvarlak içine alın.

1. Yüksek yağ, karbonhidrat veya kalori içeren yiyeceklerden kaçınmaya çalışırım.	Kesinlikle Katılmıyorum <input type="radio"/>	Katılmıyorum <input type="radio"/>	Kararsızım <input type="radio"/>	Katılıyorum <input type="radio"/>	Kesinlikle Katılıyorum <input type="radio"/>
2. Kendime yeme izni vermediğim yasaklı yiyecekler vardır.	Kesinlikle Katılmıyorum <input type="radio"/>	Katılmıyorum <input type="radio"/>	Kararsızım <input type="radio"/>	Katılıyorum <input type="radio"/>	Kesinlikle Katılıyorum <input type="radio"/>
3. Sağlıksız bir şey yediğimde kendime çok kızarım.	Kesinlikle Katılmıyorum <input type="radio"/>	Katılmıyorum <input type="radio"/>	Kararsızım <input type="radio"/>	Katılıyorum <input type="radio"/>	Kesinlikle Katılıyorum <input type="radio"/>
4. Bir yiyeceği çok istiyorsam, kendime onu yeme izni veririm.	Kesinlikle Katılmıyorum <input type="radio"/>	Katılmıyorum <input type="radio"/>	Kararsızım <input type="radio"/>	Katılıyorum <input type="radio"/>	Kesinlikle Katılıyorum <input type="radio"/>
5. Herhangi bir anda, arzuladığım bir yiyeceği kendime yeme izni veririm.	Kesinlikle Katılmıyorum <input type="radio"/>	Katılmıyorum <input type="radio"/>	Kararsızım <input type="radio"/>	Katılıyorum <input type="radio"/>	Kesinlikle Katılıyorum <input type="radio"/>
6. Neyi, ne zaman ve/veya ne kadar yiyeceğimi belirleyen yeme kurallarını veya diyet planlarını takip ETMEM.	Kesinlikle Katılmıyorum <input type="radio"/>	Katılmıyorum <input type="radio"/>	Kararsızım <input type="radio"/>	Katılıyorum <input type="radio"/>	Kesinlikle Katılıyorum <input type="radio"/>
7. Duygusal hissettiğimde (ör. kaygılı, depresif, üzgün), fiziksel olarak aç olmasam bile kendimi yemek yerken bulurum.	Kesinlikle Katılmıyorum <input type="radio"/>	Katılmıyorum <input type="radio"/>	Kararsızım <input type="radio"/>	Katılıyorum <input type="radio"/>	Kesinlikle Katılıyorum <input type="radio"/>
8. Yalnız hissederken, fiziksel olarak aç olmasam bile kendimi yemek yerken bulurum.	Kesinlikle Katılmıyorum <input type="radio"/>	Katılmıyorum <input type="radio"/>	Kararsızım <input type="radio"/>	Katılıyorum <input type="radio"/>	Kesinlikle Katılıyorum <input type="radio"/>
9. Yiyecekleri olumsuz duygularımı yatıştırmak için kullanırım.	Kesinlikle Katılmıyorum <input type="radio"/>	Katılmıyorum <input type="radio"/>	Kararsızım <input type="radio"/>	Katılıyorum <input type="radio"/>	Kesinlikle Katılıyorum <input type="radio"/>
10. Stresliyken, fiziksel olarak aç olmasam bile kendimi yemek yerken bulurum.	Kesinlikle Katılmıyorum <input type="radio"/>	Katılmıyorum <input type="radio"/>	Kararsızım <input type="radio"/>	Katılıyorum <input type="radio"/>	Kesinlikle Katılıyorum <input type="radio"/>
11. Beni rahatlatması için yiyeceklere başvurmadan gerek kalmadan olumsuz duygularıyla (ör. endişe, üzümlük) baş edebilirim.	Kesinlikle Katılmıyorum <input type="radio"/>	Katılmıyorum <input type="radio"/>	Kararsızım <input type="radio"/>	Katılıyorum <input type="radio"/>	Kesinlikle Katılıyorum <input type="radio"/>
12. Sıkılmışken, sırf yapacak bir şey olsun diye yemek YEMEM.	Kesinlikle Katılmıyorum <input type="radio"/>	Katılmıyorum <input type="radio"/>	Kararsızım <input type="radio"/>	Katılıyorum <input type="radio"/>	Kesinlikle Katılıyorum <input type="radio"/>

## ÖZGEÇMİŞ

### EĞİTİM DURUMU

**Yüksek Lisans** : Gedik Üniversitesi-Lisansüstü Eğitim Enstitüsü /Sağlık ve Spor Tezli Yüksek Lisans (2019-2021)

**Üniversite** : Gedik Üniversitesi-Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Fakültesi/ Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği , İstanbul, Turkey ( 2013 – 2018 )

**Yabancı Dil** : İngilizce

**Sertifika Bilgileri** : 1. Stabilitate ve Mobilite Antrenman Yaklaşımı Sertifikası (2021)

2. Pilates Eğitmenlik Sertifikası (2021)
3. Yaşam Koçluğu Sertifikası (2021)
4. Yoga Eğitim Sertifikası (2021)

**Antrenörlük Belgeleri:** 1. Su Topu Antrenörlük Belgesi 1.Kademe (2013)

2. Yüzme Antrenörlük Belgesi 2. Kademe (2020)
3. HİS Federasyonu Yoga Antrenörlüğü 1. Kademe (2021)

**Uzmanlık Belgeleri:** 1. Sporcu Beslenmesi Uzmanlığı / Sports Nutrition Specialist (2020)

- 2.Düzeltilici Egzersiz Uzmanlığı/ Corrective Exercise Specialist (2020)

### MESLEKİ DENEYİM:

1. Hasan Şadoğlu Yüzme Kulübü-Yüzme Antrenörlüğü (2013-2017)
2. Aqua Spor Kulübü-Yüzme Antrenörü (2015-2016)
3. Fenerbahçe Dalyan Kulübü-Yüzme Eğitmeni (2016 Yaz Dönemi)
4. Adalar Su Sporları Kulübü-Yüzme Antrenörü (2017 Yaz Dönemi)
5. Anadolu Yıldızlar Ligi Ankara Karması Antrenörlüğü 2018-2019 (Kadınlarda Türkiye 2.ligi)
6. Jale Tezer Eğitim Kurumları-Beden Eğitimi ve Spor Öğretmeni (Anaokulu-İlkokul-Ortaokul) (2018-2020)
7. Gökyüzü Eğitim Kurumları- Beden Eğitimi ve Spor Öğretmeni/ Yüzme Eğitmeni (Anokulu-İlkokul-Ortaokul-Lise) (2020-2021)

### STAJ DENEYİMLERİ:

- Cemile Çapuroğlu Ortaokulu-Beden Eğitimi Öğretmeni (Stajyer) Eylül 2016-Ocak 2017
- Kurtköy Bahçeşehir Koleji-Beden Eğitimi Öğretmeni (Stajyer)Ocak 2017-Haziran 2017



## **SPOR GEÇMİŞİ:**

**Milli Takım:** Türkiye Kadın Su Topu Milli Takımı 2013-Halen

2014 Gençler Avrupa Şampiyonası  
2016 Büyükler Avrupa Şampiyonası Elemesi  
2016 Büyükler Avrupa Şampiyonası  
2018 Uluslararası Su Topu Turnuvası-Şampiyonluk  
2018 Büyükler Avrupa Şampiyonası Elemesi  
2018 Büyükler Avrupa Şampiyonası  
2018 18. Akdeniz Oyunları  
2019 Avrupa Şampiyonası Elemesi

**Kulüp Takımları:** Heybeliada Su Sporları Kulübü (2001-2013)

Türkiye Yüzme Şampiyonası / 2'incisi  
2011/2012 2.Lig Su Topu Büyük Bayanlar / 2'incii  
2012/2013 1.Lig Su Topu Büyük Bayanlar / 3'üncüsü  
Galatasaray Spor Kulübü (2013-2015)  
2013/2014 1.Lig Su Topu Büyük Bayanlar / 2'incisi  
2014/2015 1. Lig Su Topu Büyük Bayanlar / 3'üncüsü  
Adalar Su Sporları Kulübü (2015– 2017)  
2015/2016 1.Lig Su Topu Büyük Bayanlar/ 1'incisi  
2016/2017 1.Lig Su Topu Büyük Bayanlar / 3'üncüsü  
ODTÜ Spor Kulübü (2018-Halen)  
2017/2018 1.Lig Su Topu Büyük Bayanlar/ 3'üncüsü  
2018/2019 1.Lig Büyük Bayanlar/ 3'üncüsü

## **SEMİNERLER/SOSYAL SORUMLULUK PROJELERİ:**

- Beden Eğitimi ve Spor Öğretiminde Yenilikler (Gedik Üniversitesi/24.02.2017/2 saat)- Öğretim programlarında yenilikler, öğretimde yeni uygulama metodları
- Kişisel Ve Kurumsal Perspektiften İletişim (Gedik Üniversitesi/02.12.2016/3 saat) İletişimin temel kavramları, iletişimin kalitesi ve günlük hayatta iletişimin önemi
- Gedik Üniversitesi El Ele Tutuşalım Halkaya Katılım Etkinliği (2016) / Özel gereksinimli bireylerin kaynaştırma ile topluma kazandırılmasını sağlayan etkinlikler.
- Gedik Üniversitesi Topluma Hizmet Uygulaması (2016)
- Gedik Üniversitesi Vala Gedik Özel Olimpiyatlar (2015) / Özel gereksinimli bireylerin kaynaştırma yapılıp yaşlıları ile eğitsel oyun içerikli spor yarışmalarının yapılması.