

T. C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi

**TRABZON FATİH SAĞLIKLI HAYAT MERKEZİ SAĞLIKLI
BESLENME DANIŞMANLIĞINA BAŞVURANLARDA YEME
BAĞIMLILIĞI SIKLIĞININ VE ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN
BELİRLENMESİ**

Zeliha Şebnem ŞAHİN

Danışman
Prof. Dr. Tahir Kemal ŞAHİN

KONYA – 2021

TEZ ONAY SAYFASI

Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Anabilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi **Zeliha Şebnem Şahin**'in “**Trabzon Fatih Sağlıklı Hayat Merkezi Sağlıklı Beslenme Danışmanlığına Başvuranlarda Yeme Bağımlılığı Sıklığının Ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi**” başlıklı tezi tarafımızdan incelenmiş; amaç, kapsam ve kalite yönünden Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Konya / 08.07.2021

Tez Danışmanı	Prof. Dr. Tahir Kemal ŞAHİN	İmzası
	Necmettin Erbakan Üniversitesi / Tıp Fakültesi	
	/ Halk Sağlığı Anabilim Dalı	
Üye	Doç. Dr. Mehmet UYAR	İmzası
	Necmettin Erbakan Üniversitesi / Tıp Fakültesi	
	/ Halk Sağlığı Anabilim Dalı	
Üye	Dr. Öğr. Üyesi Çiğdem SAMANCI TEKİN	İmzası
	Niğde Ömer Halis Demir Üniversitesi / Tıp Fakültesi	
	/ Halk Sağlığı Anabilim Dalı	

Yukarıdaki tez, Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulunun 13/07/2021 tarih ve 16/10 sayılı kararı ile onaylanmıştır.

Prof. Dr. Kısmet Esra NURULLAHOĞLU ATALIK

Enstitü müdürü

İmza

BEYANAT

Bu tezin tamamının kendi çalışmam olduğunu, planlanmasından yazımına kadar hiçbir aşamasında etik dışı davranışımın olmadığını, tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları kaynaklar listesine aldığımı, tez çalışması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

08.07.2021

Zeliha Şebnem ŞAHİN

BENZERLİK RAPORU

Tezin Tam Adı: Trabzon Fatih Sağlıklı Hayat Merkezi Sağlıklı Beslenme Danışmanlığına Başvuranlarda Yeme Bağımlılığı Sıklığının Ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi

Öğrencinin Adı Soyadı: Zeliha Şebnem Şahin

Dosyanın Toplam Sayfa Sayısı: 49

Trabzon Fatih Sağlıklı Hayat Merkezi Sağlıklı Beslenme Danışmanlığına Başvuranlarda Yeme Bağımlılığı Sıklığının Ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi			
ORJİNALLIK RAPORU			
%13	%11	%4	%6
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ
BİRİNCİL KAYNAKLAR			
1	acikerisim.baskent.edu.tr İnternet Kaynağı		%2
2	tez.sdu.edu.tr İnternet Kaynağı		%1
3	Submitted to Eastern Mediterranean University Öğrenci Ödevi		%1
4	www.openaccess.hacettepe.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı		%1
5	halksagligiokulu.org İnternet Kaynağı		%1
6	updoc.site İnternet Kaynağı		<%1
7	Submitted to Erciyes Üniversitesi Öğrenci Ödevi		<%1
8	Submitted to Konya Necmettin Erbakan University Öğrenci Ödevi		<%1

Danışman Öğretim Üyesi Adı Soyadı: Prof. Dr. Tahir Kemal ŞAHİN

İmza:

ÖNSÖZ VE TEŞEKKÜR

Uzmanlık eğitimim ve tez çalışmam boyunca konunun seçiminde, sürdürülmesinde, teşvik edici ve cesaretlendirici tavırlarıyla her zaman yakın ilgi, alaka ve yardımlarını esirgemeyen çok değerli danışman hocam Sayın Prof. Dr. Tahir Kemal ŞAHİN'e ,

Çalışmamın her aşamasında her türlü yardımını, bilgi birikimiyle desteğini esirgemeyen, çalışmamda büyük katkısı olan değerli hocam Sayın Uzm. Dr. Elif Nur YILDIRIM ÖZTÜRK'e,

Uzmanlık eğitimim boyunca ders aldığım Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı'ndaki bütün değerli hocalarıma,

Ayrıca her zaman yanımda olan, sevgi ile büyüten, maddi manevi desteklerini esirgemeyen değerli aileme,

Sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Zeliha Şebnem ŞAHİN

İÇİNDEKİLER

Tez Onay Sayfası	ii
Beyanat.....	iii
Benzerlik Raporu	iv
Önsöz ve Teşekkür.....	v
İçindekiler	vi
Kısaltmalar Ve Simgeler	ixx
Tablolar Dizini	x
Şekiller Dizini	xi
ÖZET.....	xii
ABSTRACT	xiii
1. GİRİŞ VE AMAÇ	1
2. GENEL BİLGİLER.....	3
2.1.Bağımlılık Kavramı.....	3
2.2.Yeme Bağımlılığı	4
2.2.1.Yeme Bağımlılığını Destekleyen Kanıtlar	5
2.2.2.Yeme Bağımlılığının Potansiyel Risk Faktörleri	6
2.2.2.1.Yüksek Şekerli ve Yüksek Yağlı Besinler	6
2.2.2.2.Obezite	6
2.2.2.3.Kişilik Özellikleri.....	7
2.2.2.4.Aile Öyküsü ve Genetik Etkiler	8

2.2.3.Yeme Bağımlılığı Belirtileri	8
2.2.4.Yeme Bağımlılığı Tedavisi	9
2.2.5.Yeme Bağımlılığı ve Obezite.....	10
3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	12
3.1. Araştırmanın Türü.....	12
3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	12
3.3. Araştırmanın Soruları.....	12
3.4. Veri Toplama Araçları	12
3.5. Anket Özellikleri.....	12
3.6. Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği.....	13
3.7. Araştırmanın İzinleri	15
3.8. İstatistik Analiz	15
3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları	16
4. BULGULAR.....	17
5. TARTIŞMA	35
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	39
7. KAYNAKLAR	41
8. ÖZGEÇMİŞ.....	46
9.EKLER.....	47
Ek-1.Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği	47
Ek-2. Sosyodemografik Bilgi Formu	50

Ek-3. Araştırma İzni.....	54
Ek-4. Etik Kurul Kararı.....	55
Ek-5. Ölçek Kullanım İzni	56

KISALTMALAR VE SİMGELER

ACC: Anterior Singulat Korteks

ARK: Arkadaş

BKİ : Beden Kitle İndeksi

DIPFK: Dorsolateral Prefrontal Korteks

DK: Dakika

DSM: The Diagnostic and Statistical Manuel of Mental Disorders

DSÖ/WHO: Dünya Sağlık Örgütü / World Health Organization

YYBÖ: Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği

TABLÖLAR DİZİNİ

	<u>Sayfa No</u>
Tablo 4. 1. Katılımcıların Sayısal Sosyodemografik Özellikleri	17
Tablo 4. 2. Katılımcıların Kategorik Sosyodemografik Özellikleri	18
Tablo 4. 3. Katılımcıların Genel Klinik Özellikleri	19
Tablo 4. 4. Katılımcıların Fiziksel Aktivite Yapma Durumuna Dair Özellikleri	19
Tablo 4. 5. Katılımcıların Teknolojik Ekran Karşısında Yeme Durumu ve Geçirdikleri Zamana Dair Özellikleri	20
Tablo 4. 6. Katılımcıların Beslenme Alışkanlıklarına Dair Özellikleri	21
Tablo 4. 7. Katılımcıların Beden Algısı, Duygu Durumu ve Diyet Girişimine Dair Özellikleri	24
Tablo 4. 8. Katılımcıların Çay ve Kahve Tüketim Miktarına Dair Özellikleri	26
Tablo 4. 9 . Aşırı Yeme İsteği Uyandırdığı İçin veya Aşırı Yemekten Dolayı Sorun Yaşanılan Besinler	26
Tablo 4. 10. Yeme Bağımlılığı Ölçeği Alt Test Puanlarına Dair Dağılımlar	29
Tablo 4. 11. Yeme Bağımlılığı İle Yaş ve Antropometrik Ölçümleri Arasındaki İlişki	30
Tablo 4. 12. Yeme Bağımlılığı ile Bazı Bağımsız Değişkenler Arasındaki İlişki ...	31
Tablo 4. 13. Yeme Bağımlılığı ile Katılımcıların Genel Özellikleri Arasındaki İlişki	32
Tablo 4. 14. Yeme Bağımlılığı ile Katılımcıların Beslenme Alışkanlıkları Arasındaki İlişki	33
Tablo 4. 15. Yeme Bağımlılığı ile Katılımcıların Beden Algıları ve Duygu Durumları Arasındaki İlişki	34

ŞEKİLLER DİZİNİ

Sayfa No

Şekil 4. 1. Katılımcıların Yeme Bağımlılığı Oranı	30
---	----

ÖZET

T.C.

NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

Trabzon Fatih Sağlıklı Hayat Merkezi Sağlıklı Beslenme Danışmanlığına Başvuranlarda Yeme Bağımlılığı Sıklığının Ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi

Zeliha Şebnem ŞAHİN

Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi/ Konya, 2021

Bu çalışma Trabzon'a bağlı Ortahisar ilçesinde bulunan Fatih Sağlıklı Hayat Merkezi Sağlıklı Beslenme Danışmanlığı'na başvuranlar yetişkinlerde yeme bağımlılığı sıklığı ve etkileyen faktörleri bulmak amacıyla yapılmıştır.

Kesitsel türdeki bu çalışma, Fatih Sağlıklı Hayat Merkezi Sağlıklı Beslenme Danışmanlığı'na başvuran 18-65 yaş arası yetişkinlerden, çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden 181 kişiyle yapılmıştır. Çalışmada veri toplama formu olarak; literatür taranarak oluşturulan sosyodemografik veri formu ve Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği (YYBÖ) kullanılmıştır. Elde edilen veriler bilgisayar ortamına aktarılarak analiz edilmiştir. İstatistiksel anlamlılık için $P<0,05$ olarak kabul edilmiştir.

Araştırmaya katılanların %79,6'sı kadın ve %20,6'sı erkekti; yaş ortalaması $37,16\pm11,7$, beden kitle indeks ortalaması $31,44\pm6,09$ 'du. Yeme bağımlılığı sıklığı %21,7 idi. Katılanlarda aşırı yeme isteği uyandırdığı için ya da fazla yemekten dolayı en fazla sorun yaşanan üç besin; çikolata/gofret (%46,4), ekmek (%42) ve pasta/ kek (%38,7) olarak saptandı. Yeme bağımlılığı ile BKİ, kilo değişkeni, psikolog ya da psikiyatristle görüşme yapma durumu, yemek yeme hızı, sigara kullanma durumu arasında anlamlı ilişki saptandı ($p<0,05$).

Sonuç olarak, yeme davranışının sağlığı tehdit edici unsura dönüşmesine neden olan yeme bağımlılığı hakkında; obezitenin nedenlerinden biri olduğu ve buna bağlı kronik hastalıklara zemin hazırladığı düşünülmektedir. Bu nedenle geniş kitlelere ulaşan yeni çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Obezite, Yale Yeme bağımlılığı Ölçeği, Yeme Bağımlılığı.

ABSTRACT

REPUBLIC OF TURKEY
NECMETTİN ERBAKAN UNIVERSITY
HEALTH SCIENCES INSTITUTE

Determination Of The Frequency Of Eat Addiction And Its Affecting Factors In People Who Applicable To Trabzon Fatih Healthy Life Center Healthy Nutrition Consultancy

Zeliha Şebnem ŞAHİN
Public Health Department
Master Thesis/ Konya,2021

This study was conducted to find out the frequency of food addiction and the affecting factors in adults who applied to Fatih Healthy Life Center Healthy Nutrition Consultancy in the Ortahisar district of Trabzon.

This cross-sectional study was conducted with 181 adults between the ages of 18-65, who applied to Fatih Healthy Life Center Healthy Nutrition Consultancy, who voluntarily agreed to participate in the study. As a data collection form in the study; sociodemographic data form created by reviewing the literature and Yale Food Addiction Scale (YFAS) were used. The obtained data were transferred to the computer and analyzed. For statistical significance, $P < 0.05$ was accepted.

79.6% of the participants are female and 20.6% were male; the average age was 37.16 ± 11.7 , average body mass index was 31.44 ± 6.09 . The frequency of food addiction was 21.7%. The three foods that cause the most problems due to overeating are; chocolate/wafer (46.4%), bread (42%), and cake/pastry (38.7%). A significant relationship was found between food addiction and BMI, weight variable, meeting with a psychologist or psychiatrist, eating speed, and smoking status ($p < 0.05$).

Consequently, the food addiction that causes the eating behavior to turn into a health-threatening element; is thought to be one of the causes of obesity and paves the way for chronic diseases related to it. Therefore, there is a need for new studies that reach large masses.

Keywords: Eating Addiction, Obesity, Yale Food Addiction Scale.

1. GİRİŞ VE AMAÇ

Sağlık; Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından sadece hastalıkların olmaması değil; bireyin fiziksel, ruhsal, sosyal yönden tam bir iyilik halinde olması olarak tanımlanmıştır (World Health Organization 2006). Fiziksel, sosyal ve ruhsal yönden tam bir iyilik halinde olmanın temel koşullarından biri beslenmedir. Sağlıklı beslenme; bireyin büyüme, gelişme, yaşamını üretken olarak sürdürme, sağlığının korunması, iyileştirilmesi ve geliştirmesi, yaşam kalitesini artırılması için gerekli olan besin öğelerini yeterli miktarda alıp vücudunda kullanmasıdır (Yücecan 2008).

Vücudun en temel ihtiyaçlarından biri olan beslenme gerçekleşirken her birey farklı yeme davranışı geliştirir. Yeme davranışını genetik, çevresel etmenler, hormonlar, bireyin psikolojik durumu, sosyodemografik faktörler, geçmiş deneyimler, kültürel ve dini inanışlar, medya, beden algısı, şişmanlık, iştah gibi birçok faktör belirlemektedir (Karakuş ve ark. 2016). Yeme davranışında oluşan sapmalar kişide; yetersiz beslenme, aşırı beslenme, depresyon, anksiyete, bağımlılık gibi önemli problemlere neden olmaktadır (Ulaş ve ark. 2013).

Yeme davranışında oluşan farklılıkla kişi hem düşük kilolu hem fazla kilolu olabilmekte; bunun sonucunda sağlığını bozarak çeşitli hastalıklara yol açabilmektedir (Kurt 2014).

Zamanla artan kronik hastalık prevalansı incelendiğinde kişilerin beslenme şekliyle ilişkili olduğu saptanmıştır. Bu beslenme şeklinde özellikle enerji yoğunluğu yüksek fakat besin değeri bakımından düşük işlenmiş besinlerin yer aldığı görülmektedir (Barani ve ark. 2020).

Yeme bozukluğu, kişilerin yemek yeme, vücut görünüşü ve vücut ağırlığına dair düşünce ve davranışlarındaki aşırı rahatsızlıklar olarak nitelendirilebilir. Patolojik yeme bozukluğunda ise kişi bu durumun farkında olup, bu algıları ile ilgili takıntıları olsa dahi kontrollerini kaybederek sık sık fazla miktarlarda yemek yeme davranışı gösterir. Bu bozukluğu olan kişiler duygu durumuna göre sık sık yeme ataklarına yakalanır. Yeme bozuklukları incelendiğinde çoğunda benzer sebepler görülür (Gürsoy 2018).

Davranış bağımlılığı ise tekrarlayan, biyopsikososyal etkileri açısından belirli bir davranış modeli ile karakterize bir bağımlılık çeşididir (Yanardağ ve ark. 2020).

Davranış bağımlılığı madde bağımlılığından daha az tehlikeli durum yaratsa da kişide psikolojik, fizyolojik, nörolojik ve sosyolojik birçok sıkıntıya neden olmaktadır. Davranış bağımlılığında davranışı kontrol edememe, olumsuz sonuçlara rağmen devam etme ve bağıllığın devamlılık göstermesi temel bulgulardır (Akten ve Noyan 2019).

Bir yeme bozukluğu ve davranış bağımlılığı türü olan yeme bağımlılığı; bireyin bağımlılık yaratabilecek gıdaya karşı aşırı istek duyup arzulaması olarak nitelendirilebilir (Akten ve Noyan 2019). Bu aşırı yeme isteği açlıkla, enerji düşüklüğü nedeniyle, psikolojik ruh haliyle, duygu durum değişikliğiyle, belirli bir besinin görüntüsü, kokusu, o besin hakkındaki düşünceleriyle tetiklenebilmektedir (Göküstün 2018).

Gearhardt ve arkadaşları (2009) kişilerdeki yeme bağımlılığını saptamak için Yale yeme bağımlılığı ölçeğini geliştirmişlerdir. Bu ölçek bağımlılığın tipik alanında görülen davranışlarla yeme bağımlılığındaki davranış benzerliğini belirlemek için önemli bir araçtır (Uzun 2018).

Yeme bağımlılığı için oluşturulan ölçekler madde bağımlılığı tanı kriterlerine göre geliştirilmiştir. Bunun sebebi ise bağımlılık yapan besinlerin psikoaktif maddeler gibi beynin santral sinir sisteminde mezolimbik yolakta yani ödül yolağında dopamin salınımını sağladığı gözlemlendiğindendir (Tekin ve ark. 2018).

Literatürlerde yeme bağımlılığı bulguları şu şekilde belirtilmiştir;

- Kişi doygun olmasına rağmen tekrar yeme isteğinde bulunması,
- Yemeyi istemese de koşullanmış şekilde yeme,
- Rahatsızlık verecek doygunluğa ulaşana kadar yeme,
- Bu durumdan suçluluk duyulsa da bu döngüyü tekrar etme,
- Tekrar yeme için kendine bahaneler üretme,
- Kontrolü sağlamak için kurallar koyup bu kurallara uyamama,
- Yaşadıkları bu süreci çevreden gizleme,
- Bu süreç fiziksel açıdan olumsuzluklara, rahatsızlıklara yol açsa da vazgeçememe durumu (Yanardağ ve ark. 2020).

Sonuç olarak, hayatı devam ettirmenin bir parçası olan yeme davranışı bir bağımlılık tablosuna yol açıp ve sağlık için tehdit edici bir unsur haline dönüşebilir (Akyüz Cim ve Atlı 2017). Yeme bağımlılığı toplumun her yaş grubunda ve her kesiminde görülebilir. Bu yüzden bireylerdeki belirti ve bulgularına odaklanıp, neden olan faktörler saptanmalı, kişiler tedaviye yönlendirilmelidir. Literatürler tarandığında yeme bağımlılığı hakkında az sayıda çalışmaya rastlanmıştır. O yüzden bu konuda daha fazla çalışmalar yapılmalıdır (Göküstün 2018).

Bu araştırmanın amacı; Trabzon'a bağlı bir ilçede sağlıklı beslenme danışmalığına başvuranlarda yeme bağımlılığı sıklığını ve etkileyen faktörleri, Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği ve sosyodemografik veri formu kullanarak belirleyip değerlendirmektir.

2. GENEL BİLGİLER

2.1.Bağımlılık Kavramı

Bağımlılık bir ilişki çeşidi olarak kabul edildiğinden, literatürlerde çok fazla tanımı olan bir kavramdır. Kişide doğası gereği acıdan kaçma, zevke yönelme güdüsü vardır. Bağımlılık ilişkisi kurduğu nesne ya da davranış başlarda bireye zevk verip, acıdan kaçmasını sağlasa da sonrasında bağımlılık ilişkisinin kurulmasıyla başta gözlenen bu durumun aksine acı çekmesine sebep olmaktadır (Kaymal 2020).

Bağımlılık, bir madde ya da eylemin amacı dışında ve ona karşı gelişen dayanma gücü sonunda, zaman geçtikçe daha fazla miktarda kullanımı ya da eylemin daha fazla yapılması, kişinin sosyal yaşamını, hayatını olumsuz etkilemesine rağmen tekrar edilmesi, bu madde ya da eylemde eksiklik olduğu takdirde yoksunluğunu hissedici belirtilerin ortaya çıkmasıyla gelişen tablodur (Uğurlu ve ark. 2012).

Bağımlılık duyulan şey için; çok güçlü istek, zaman zaman iradeyi kullanamayarak kontrolü kaybetmek, bağımlılık duyulan şey için ısrarcı olmak bağımlılık kavramının üç önemli özelliğidir (Kaman 2019).

Bağımlı olan kişi genelde bağımlı olduğunu fark edemeyecek durumdadır. Sigara, uyuşturucu, alkol vb. maddelere bağımlılık olabileceği gibi davranışa dayalı yeme, internet, telefon, seks, oyun bağımlılığı gibi bağımlılıklarda vardır. Davranışa dayalı bağımlılıkta da tıpkı madde bağımlılığındaki gibi beynin ön ve limbik

bölgelerinde aktivite değişiklikleri olup, yoksunluk belirtileri gözlenmiştir (Dayılar 2015).

Griffiths'e (1999) göre dikkat çekme, duygu durum değişikliği, tolerans, yoksunluk, çatışma, nüks ölçütlerini karşılayan davranış bağımlı davranıştır. Bu ölçütlere baktığımızda;

Dikkat çekme: Belirli bir eylem, kişinin yaşamında ya da düşüncelerinde birincil duruma geldiğinde ortaya çıkar. Düşüncelere, duygulara şiddetli istek belirir ve davranışa hâkim olur.

Duygudurum değişikliği: Bu durum belirli bir faaliyet sonucu kişinin bireysel deneyimleridir ve bir baş etme olarak düşünülebilir.

Tolerans: İstenen etkiye ulaşmak için davranış miktarının arttırılması ya da bu faaliyet sürecine ayrılan zamanın giderek arttırılmasıdır.

Yoksunluk: Belirli bir eylem devam etmediğinde ya da aniden kesildiğinde yaşanan olumsuz duygular ya da fiziksel etkilerdir.

Çatışma: Bağımlı kişinin çevresindekilerle, kendisiyle yaşadığı çatışmalardır. İş, sosyal yaşamı ve hobilerde değişiklik yaşanır.

Nüks: Belli bir aktivitenin daha önceki örüntüleriyle tekrar oluşması ve kaçınma ya da kontrolden sonra tekrar bağımlılığa dönülmesidir (Bozkurt ve ark. 2016).

2.2.Yeme Bağımlılığı

Kavram ilk kez Theron Randolph tarafından alkol bağımlılığı ile ilişkilendirilerek kullanılmıştır (Akyüz Cim ve Atlı 2017). Yeme bağımlılığı tanımladığımızda yeme davranışı üzerinde kontrolün kaybolmasıyla bazı yiyeceklerin giderek artan düzeyde tüketilmesi olarak tanımlanmaktadır (Atabay ve ark. 2019).

Yeme bozukluğu, bireyin yeme davranışında bozulmalar sonucu oluşan günlük hayat akışını, aktivitelerini kısıtlayıcı bir problemdir. En sık karşılaşılan yeme bozuklukları; anoreksiya nervoza, bulimiya nervoza, tıkanırcasına aşırı yemidir. Yeme bozukluğunun birçoğunda sık sık aşırı yeme atakları görülür. Özellikle bulimiya nervoza ve tıkanırcasına aşırı yeme bozukluğunda kişinin yemeğe karşı oluşan bağımlılığı görülür. Yeme bağımlılığı birçok yeme bozukluğunda görülürken çağın hastalığı obeziteye sebep olan faktörler arasındadır. Obez ve aşırı yiyen bireylerde bu davranışın bağımlılık olup olmadığı hakkında yapılan çalışmalarda madde

bağımlılığında olduğu gibi ödül sisteminde benzerlikler tespit edilmiştir (Dayılar 2015).

Fareler üzerinde yapılan deneyde işlenmiş besinlerden oluşan bir diyetle beslenen farelerde, bağımlı bireylerdeki gibi dopaminerjik sistemde D2 reseptörlerinin azaldığı ve farelerin bu besinlerin olumsuz sonuçlarına rağmen yine bu besinleri istedikleri gözlemlenmiştir.

Pelchat ve arkadaşlarının insanlar üzerinde yaptığı çalışmada bireylerin sevdikleri besine dair işaretler verildiğinde hipokampus, insula ve kaudatlarında aktivasyon gözlemlenmiştir. Bu bölgeler madde bağımlılığında da aktive olmaktadır. (Pelchat 2004).

Yeme bağımlılığı ile madde bağımlılığı belirtileri incelendiğinde tüketim üzerindeki kontrolsüzlük, olumsuz etkilerine rağmen kullanmaya devam edilmesi, bırakma isteği olsa dahi tüketimin devam etmesi ve yokluğunda tolerans ve yoksunluk belirtileri ile tekrar edinilmesi her ikisinde de ortak özellik olarak karşımıza çıkmaktadır (Bilgi 2019).

2.2.1.Yeme Bağımlılığını Destekleyen Kanıtlar

Yapılan araştırmalar sonucunda yeme bağımlılığı modelini destekleyen 5 önemli kanıt yer almaktadır. Bunlar, şu şekildedir:

- Hem obezite de hem de madde bağımlılığında oluşan klinik tablonun birbiriyle örtüşmesi,
- Obezite ve madde bağımlılığında oluşan ortak hassasiyet,
- Yüksek şeker içeren besinler ve/veya yüksek yağ içeren besinleri tüketen hayvanlarda oluşan kompulsif yemek arayışı, yoksunluk oluşumu ve tolerans geliştirmesi,
- Obez bireylerde madde bağımlısı bireylerde olduğu gibi striatal dopamin reseptörlerinin düşük olması,
- Fonksiyonel görüntüleme çalışmalarında obez ve obez olmayan bireylerin besin ile ilgili uyarılara karşı obez bireylerin beyin tepkilerindeki değişim (Ziauddeen ve ark. 2012).

2.2.2.Yeme Bağımlılığının Potansiyel Risk Faktörleri

Yeme bağımlılığının potansiyel bazı risk faktörleri vardır. Bunların başlıcaları şunlardır;

2.2.2.1.Yüksek Şekerli ve Yüksek Yağlı Besinler

Canlıda oluşan ödül etkisi, besinlerin hepsinde aktive olsa da bazı besinlerde daha etkin nitelikler ve sonuçlar doğurmaktadır. Yüksek şeker ve yüksek yağ içeren besinlerden oluşan diyetlerin hayvan ve insanlar üzerinde uygulanması ile yapılan deneylerde bu sonucu desteklemektedir (Atayay 2019).

Hayvanlarda yapılan çalışmalar sonucu şeker içeriği yüksek gıdaların tüketimi ile oluşan beslenme modelleri, bağımlılık teorisini destekler sonuçlar ortaya çıkarmıştır. Sıçanlarla yapılan çalışmada iki gruba ayrılmış sıçanlara; birinci gruba yüksek şeker içeren diyet ikinci gruba serbest diyet uygulanmış ve bu sürecin ardından 36 saat aç bırakılarak ardından beslenmişlerdir. Çıkan sonuçlar yüksek şeker içeren diyetle beslenen sıçanlarda dopaminerjik salınım daha fazla olduğunu göstermiştir (Kıcalı 2015).

Yine obez fareler üzerinde yapılan çalışmada, diyetlerinde yüksek şeker ve aşırı yağlı besinlerin miktarı azaltıldığında farelerde aşırma ve endişe oluşmaya başladığı gözlemlenmiştir (Öncü ve Karakaya 2013).

Obez bireyler üzerinde yapılan bir çalışmada dopamin yetersizliği olan bireyler mutlu hissetmek için dışarıdan bu eksikliği kapama ve bağımlı olmaya yatkın oldukları gözlemlenmiştir. Ödül duyarlılığı yüksek bireyler özellikle yüksek yağlı besinler ve tatlı tüketme eğilimi içine girmektedirler. Çünkü yüksek şeker ve yüksek yağlı besin tüketilmesi dopamin ve opioid salınımını artırıp beynin ödül sistemini aktive etmektedir (Serin ve Şanlıer 2018). Ayrıca yüksek şekerli ve yüksek yağlı besinler tokluk merkezine vereceği sinyalin yanıtını geciktirmekte ve engellemektedir. Bu durum tokluk sinyallerine karşı duyarsızlık geliştirmektedir (Öncü ve Karakaya 2013).

2.2.2.2.Obezite

Obezite, yeme bağımlılığını belirgin şekilde etkiler. Obez bireylerden ve sağlıklı bireylerden oluşturulan iki çalışma grubu incelenen araştırmada; gruplara düşük kalorili ve yüksek kalorili besinlerin resimleri gösterilmiş ve aktiviteleri gözlenmiştir. İkinci resim obez bireylerde daha yüksek ACC, striatum, insula ve DIPFK yanıtları oluşturmuştur. Yine obez bireylerden oluşan grupta sağlıklı gruba

göre yüksek kalorili gıdalara kortiko-limbik-striatal döngü aktivitesi daha fazla gerçekleşmiştir (Sümbül 2019).

Yine bir başka çalışma olarak sıçanlar üzerinde yapılan deneyde tıknırcasına yemeye eğilimli ve dirençli olmak üzere iki grup oluşturulmuştur. Bu iki gruptan tıknırcasına yemeye eğilimli grup lezzetli, yüksek şeker ve yüksek yağ içeren besinlere daha çok yönelip, seçtikleri ve bu besinlere ulaşmak için daha uzun süre elektrik şokuna maruz kaldıkları gözlenmiştir (Balaman 2017).

Tüm bu çalışmalara göre, obezitesi olan ve obeziteye eğilimi olan hayvan ve insanlarda, bağımlılığa yatkınlığı gösteren, besin işaretlerine nörolojik aktivasyonlar gözlenmiştir (Balaman 2017). Bu durum obezlerin ve obez olma eğilimi olanların yeme bağımlılığı açısından risk artışı yaşadığını düşündürmektedir.

2.2.2.3. Kişilik Özellikleri

Yeme bağımlılığı, olumsuz duygular, duygudurum bozuklukları, duyguların kontrolünde zorluk çekme, stresle başa çıkmakta zorluk, özsayıgı eksikliği ile ilişkilidir. Bu özelliklere sahip kişilerde sürecin depresyona götürmesi ve bağımlılığa eğilimini ortaya çıkarması ve bu duygudurum değişiklikleriyle başa çıkma süreci içerisinde yeme bağımlılığı ortaya çıktığı gözlemlenmiştir (Kıcalı 2015).

Yeme bağımlılığı ve yükselmiş dürtüsellik arasında doğrudan ilişki bulunmaktadır. Dürtüsellik, negatif bulguları yorumlamadan, tat duyumu yüksek besinlerin tüketimi ya da madde alımı gibi davranışlara sebebiyet verebilir (Balaman 17).

Dürtüsellğin yeme davranışlarını kontrol etmekte zorlanma, önerilen tedavileri yarıda bırakma, yüksek kalorili ve tat duyumu yüksek besinlere karşı ilgi artışı ve obezite gelişimiyle ilişkili olduğu düşünülmektedir (Çelebi 2015).

Yapılan bir çalışmada dürtüsellik durumları yüksek ve düşük olan insanlardan oluşturulan iki grup tek tip diyet ile beslendiğinde beslenme davranış ve alışkanlıklarında belirli bir fark görülmezken, diyetle çeşit fazlalığı sağlanıp serbest tüketimle birlikte yüksek dürtüsellğe sahip insanlardan oluşan grupta bağımlılık davranışı gözlenmiştir (Balaman 2017).

2.2.2.4.Aile Öyküsü ve Genetik Etkiler

Yapılan araştırmalar ödöl mekanizmasında temel rol alan dopaminin işlevini düzenleyen birçok gen üzerine odaklanmıştır. Bu genlerde oluşan bir bozukluk bireyde kompulsif davranış, bağımlılık ve dürtüsellik riskini arttırmaktadır. Yapılan araştırmalarda fazla yiyecek aşeren, çok miktarda yemek tüketip yemekle ilgili uğraşlara fazla zaman ayıranların, ödöl geni olan A1 aleli bulunan bireyler olduğu gözlemlenmiştir (Atayay 2019).

Bağımlılık konusunda gerçekteşen araştırmalar ile birçok genetik araştırmada ödöl geninin, obezite riski ve tıknırcasına yeme bozukluğu (binge eating) gibi farklı yeme bozuklukları ile de ilişkili olduğu belirlenmiştir (Öztatar 2020).

Hamile sıçanlar üzerinde yapılan çalışmada yüksek yağ ve yüksek şeker içeren lezzetli besinlerle beslenen sıçanların yavrularının, serbest diyetle beslenen sıçanların yavrularına göre yüksek şeker ve yağ içeren besinlere yöneliminin daha fazla olduğu saptanmıştır. Bu sıçan yavrularında beynin ödülle ilişkili mekanizmalarında dopaminerjik ve opioiderjik aktivitelerin serbest diyetle beslenen sıçanların yavrularına göre daha fazla olduğu görölmüştür (Özlen 2020).

Gören'in (2019) belirttiğine göre, Kampov Polevoy ve arkadaşları (2003) tarafından yapılan bir çalışmada alkol bağımlısı erkeklerin çocuklarının şekerli besinlere daha fazla ilgisi olduğu saptanmıştır. Bu durum hem alkol bağımlılığı hem yeme bağımlılığı ile ilişki benzer genetik mekanizmaların olduğunu göstermiştir.

Yapılan birçok araştırmalar gösteriyor ki; yüksek şekerli ve yüksek yağlı besinler, kişilik özellikleri, obezite, aile öyküsü ve genetik etkiler yeme bağımlılığı için risk oluşturmaktadır (Gören 2019).

2.2.3.Yeme Bağımlılığı Belirtileri

Yeme bağımlılığı için herhangi bir kan testi yoktur. Tıpkı diğer bağımlılıklarda olduğu gibi davranışsal belirtilere dayanır. Gunnars ve arkadaşları 8 tane belirtiyeye dayanan bir ölçüt hazırlamıştır. Kişi bu belirtilerden 4-5 tanesi ile ilişkilendirilirse yeme bağımlılığından söz edilebilir. Bu belirtiler şu şekildedir;

- Doygun olmaya rağmen bazı yiyeceklere karşı aşerme ve özlem duyma,
- Bazı yiyeceklere karşı yemeye başlanıldığında kendine engel olamayıp istenilenden çok fazla yeme,

- Bu yiyecekleri tükettikten sonra aşırı dolmuş, tıkanmışlık hissi noktasına ulaşma,
- Bazı yiyeceklerle karşı tükettikten sonra suçluluk hissetme fakat kısa süre sonra kendini tekrar bu yiyecekleri tüketirken bulma,
- Bu yiyeceklerle karşı özlem duyulduğunda tekrar tüketmek için bahaneler üretme,
- Belirli yiyecekleri azaltma, bırakmayı tekrar deneme ama başarısız olma,
- Bu besinleri tükettiğini başkalarından saklama,
- Bu besinlerin zarar verdikleri bilinse dahi tüketimini kontrol altına alamama.

(Gunnars, 2013).

2.2.4.Yeme Bağımlılığı Tedavisi

Bağımlılık tedavilerinde asıl amaç davranışa neden olan sebebi saptamak, bireyi değişim konusunda motive etmek, dürtüselliği kontrol altına alabilmek ve bu davranışa alternatif davranışlar üretmektir. Birçok birey besin yokluğunda yemeye dair yoğun zihinsel meşguliyet yaşar ve tüketmeyi sevdiği yiyeceklerle karşı onları çağrıştıran koku, resim vb. uyaranlara ciddi fizyolojik tepkiler geliştirir (Kafes ve ark. 2018).

Yeme bağımlısı kişilerin tedavisi, bu sürece muhtemel birçok hastalığın eşlik etmesi ve kişi tarafından oluşan tehlikenin inkârı nedeniyle oldukça zordur. Yeme bağımlısı bireylerin tedaviyi bırakma oranı bu yüzden çok yüksektir (Bakırcan 2021).

Yeme bozukluğu olan hastalarda klinik değerlendirme ve tedavi; psikiyatrist, pediatri uzmanı, dahiliye uzmanı, klinik psikolog, aile doktoru, diyetisyen, sosyal çalışmacı, psikiyatri hemşiresi gibi birçok uzmanın görev alacağı ekip çalışmasını gerektirmektedir (Ergüney 2012).

Tedavi sürecinde öncelikle kişiyle güven ilişkisi kurmak amaçlanmalıdır. Çünkü bağımlı kişinin kontrolü elinde tutma gereksinimi, güven duygusunda yaşadığı zorluk ve tedavi için çabanın düşük olması nedeniyle tedaviye yaklaşımları tutarsızdır. Bu nedenle bağımlı olan kişiye farkındalık kazandırılmalı, tıbbi destek sağlanmalı ve tedavi planı oluşturulmalıdır (İcil 2019). Bazı durumlarda kişide yeme bağımlılığına depresyon, anksiyete eşlik edebilir. Böyle durumlarda tıbbi ilaç desteği önemlidir.

Yeme bağımlılığı tedavisinde birey kendini aç bırakmamalıdır. Bu şekilde yemek aşermeyi ve yerken kontrolü kaybetmeyi doğurabilir. Yine stres altında bazı

insanlar normalden fazla yemek tüketir. Çünkü yemek bir derece kaygıyı azaltabilir. Bu yüzden insanlar kaygı, üzüntü, öfke gibi duygularını kontrol etme stratejisi geliştirmelidir (Dimitrijeviü ve ark. 2015).

Bir halk sağlığı politikası olarak alkol, sigara bağımlılığı gibi maddelerin kullanımındaki sınırlandırmalara benzer şekilde yüksek yağlı, yüksek şekerli düşük besinsel değere sahip, kolay ulaşılabilir ve ucuz olan bağımlılık yapan besinlerin tüketiminin de sınırlandırılması yeme bağımlılığı durumunun önlenmesinde etkili olabilir (Veske 2021).

2.2.5.Yeme Bağımlılığı ve Obezite

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) obeziteyi sağlığı bozacak ölçüde vücutta aşırı yağ birikmesi olarak tanımlanmıştır. Obezite etiyojisine göre sebebi net olmamakla beraber kompleks bir hastalık olduğu, en çok görülen sebebinin alınan enerji ve harcanan enerji arasındaki dengesizlikle fazla kilo alımı olduğu bilinmektedir (Gören 2019).

Beyinde, özellikle hipotalamusta, yeme davranışları için homeostatik düzenleyici bir merkez bulunmaktadır. Bu homeostatik düzen vücut yağ düzeyini leptin, insülin ve ghrelin gibi farklı regülatörleri kullanarak vücut ağırlığını kontrol eder (Özkoca 2018).

Ancak, birtakım besinler ödül mekanizmasını aktive edici ve pekiştirici özelliklere sahip olup ve bu özelliklerin hem bilişsel hem de homeostatik mekanizmaları baskılayıp bireyin ağırlık kazanmasına neden olmaktadır. Bu yüzden bazı araştırmacılar obeziteye neden olan faktörler arasında yeme bağımlılığın önemli bir yer tuttuğunu ileri sürmektedirler (Özkan ve ark. 2017).

Yeme bağımlılığı olan bireylerde vücut kitle indeksi skalası geniştir. Fakat obez bireylerde kilosu düşük olanlara göre yüksek yağ ve yüksek şeker içeren besinlerin tüketiminde ödül etkisinin daha fazla olduğu, daha fazla miktarda tüketildiği ve obez bireylerin yeme bağımlılığına daha yatkın olduğu görülmüştür (Öyekçin ve Deveci 2012). Yeme bağımlılığı olan bireylerin beden kitle indeksine göre ağırlık durumuna bakıldığında %11,4'ü düşük/normal kilolu, %88,6'sının fazla kilolu/obez, olduğu bulunmuştur (Pedram ve ark. 2013) .

Dünyada çevresel değişikle gelişen fastfood zincirlerinin fazlalaşmasının hem obezite sıklığında artış hem de bazı insanların bu besinlere aşırı düşkün olmasını arttırdığı gözlemlenmektedir.

Obezitede, tüm besinler bağımlılık yapar şeklinde değerlendirmek yanlış olur. Yeme Bağımlılığı, obezitenin tek nedeni değildir ve obeziteden farklı biçimde de ortaya çıkabilmektedir. Obeziteyi, yeme bağımlılığının yanı sıra genetik, davranışsal ve çevresel faktörlerin bir arada etkili olduğu bir durum olarak değerlendirmek gerekir (Öyekçin ve Deveci 2012).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Türü

Yapılan çalışma, kesitsel türde bir epidemiyolojik araştırmadır.

3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Bu araştırmanın evrenini, Trabzon iline bağlı Ortahisar ilçesinde bulunan Fatih Sağlıklı Hayat Merkezi Sağlıklı Beslenme Danışmanlığı'na başvuran kişiler oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklem büyüklüğü ise; G Power versiyon 3.1.9.4 ile Ki-kare testi için maksimum 10 serbestlik derecesinde 0,3 etki büyüklüğü, %5 tip 1 hata ve %80 güç ile minimum 181 kişi olarak hesaplanmıştır (Faul et al. 2009). Çalışma Fatih Sağlıklı Hayat Merkezi Sağlıklı Beslenme Danışmanlığı'na başvuran kişilerden çalışmaya katılmak için sözlü onam veren 18-65 yaş arası kadın ve erkekler üzerinde yapılmıştır.

3.3. Araştırmanın Soruları

- Sağlıklı beslenme danışmanlığına başvuran katılımcıların yeme bağımlılığı sıklığı nedir?
- Sağlıklı beslenme danışmanlığına başvuran katılımcıların yeme bağımlılığını etkileyen faktörler nedir?

3.4. Veri Toplama Araçları

Araştırmaya katılma gönüllülük esası doğrultusunda sözlü onam alınarak yapılmıştır. Araştırma için literature taramasının ardından iki farklı veri toplama formu geliştirilmiştir. Birinci veri toplama formu olarak kişinin antropometrik ölçümleri, kişisel özellikleri ve sosyo-demografik özelliklerini belirlemeyi amaçlayan soruların olduğu anket formu ve ikinci veritoplama formu olarak 2009 yılında Gearhardt ve arkadaşları tarafından geliştirilen ve Bayraktar ve arkadaşları tarafından Türkçe'ye uyarlanan 27 soruluk Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği (YYBÖ) kullanılmıştır (Gearhardt et al. 2009) (Bayraktar ve ark 2012). Araştırmada veri toplama formları Ocak 2020-Ekim 2020 tarihleri arasında uygulanmıştır.

3.5. Anket Özellikleri

Araştırmada kullanılan anket ilgili literatürler taranarak oluşturulmuştur. Başlangıçta anket formunu açıklayan bir metne yer verilmiştir. Katılımcılardan isim, adres, telefon numarası gibi kişisel bilgiler istenmemiş fakat bu çalışmayla ilgili

herhangi bir konuda bilgi almak isteyenler için iletişim numarası verilmiştir. Gönüllü katılımcılara gözlem altında uygulanmıştır.

Anket formu; kişinin boyu, vücut ağırlığı gibi antropometrik ölçümlerinin yanısıra kişisel özellikleri ve sosyodemografik özellikleri içeren 34 sorudan oluşturulmuştur. Bu sorularda doğum yılı, cinsiyeti, medeni durumu, eğitimin durumu, çalışma durumu, hane aylık gelir ve mutfak giderleri, kronik hastalığının var olup olmaması, günde kaç ana ve ara öğün yaptığı, öğün atlıyorsa hangi öğünleri atladığı, ara öğünlerde en sık tükettiği besini, haftada kaç gün dışarıda yemek tükettiği ve dışarıda daha çok tükettiği yemek türünü, yemek seçiminde önemli olan kriterlerini, yemek yeme hızlarını nasıl tanımladıklarını, duygu değişimine göre yemek tüketip tüketmediklerini, önlenemeyen yeme isteğinin hangi duygu durumunda oluştuğunu, kalabalıkta yemek yemekten rahatsız olup olmama durumu, yemek yerken yalnız olmayı tercih etme durumu, gün içinde tükettiği su miktarı, çay/kahve içme durumu, kendini nasıl bulduğu, kilo almaktan korkup korkmamaları, kilo aldıkları dönemde hangi yola başvurdıkları, daha önce diyet girişiminde bulunma durumları, düzenli fiziksel aktive yapıp yapmadığı; yapıyorsa ne kadar süre yaptıkları, sigara kullanma durumu, alkol kullanma durumu, gün içinde teknolojik ekranda geçirdikleri süre, TV/bilgisayar karşısında yemek yeme durumu, daha önce psikolog ya da psikiyatriste başvurma durumu sorgulanmıştır. Form ortalama 15 dakikada doldurulmaktadır.

3.6. Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği

Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği; 2009 yılında Gearhardt ve arkadaşları tarafından DSMIV-TR (Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı)' deki madde bağımlılığı kriterleri değerlendirilerek hazırlanan 27 sorudan oluşan bir ölçektir. Ölçek ortalama 15 dakikada doldurulmaktadır. Bu ölçek 2012 yılında Bayraktar ve arkadaşları tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. DSMIV-TR da yer alan madde bağımlılığı tanı kriterleri baz alınarak 7 tane kriter oluşturulmuştur. Ek olarak klinik anlamlılık kriteri ile toplamda 8 tane kriter vardır. Bu kriterlerin karşılanması durumunu saptamak için öncelikle alt ölçekler hesaplanmalıdır.

Alt ölçekler şu şekildedir;

1. Besinin istenilenden daha uzun sürede, fazla miktarda tüketimi
Soru 1, 2, 3
2. Önlenemeyen istek veya başarısız bırakma denemeleri

Soru 4, 22, 24, 25

3. Elde etme, tüketme ve üstesinden gelmek için uzun zaman geçirme ve eylem içerisinde olma

Soru 5, 6, 7

4. Boş zaman uğraşları, iş ve sosyal hayat aktivitelerinin zamanla azalması ya da vazgeçilmesi

Soru 8, 9, 10, 11

5. Sonuçlarının kötü olmasına rağmen kullanmaya devam etme

Soru 19

6. Besine karşı tolerans oluşturma

Soru 20, 21

7. Karakteristik çekilme semptomları ve bu semptomları azaltma için kullanmaya devam edilmesi

Soru 12, 13, 14

8. Kullanımın klinik ölçüde bozukluk ortaya çıkarması

Soru 15, 16

Ölçekte kesinti puanlaması şu şekilde yapılmıştır; alt ölçekte belirtilen kriterlerin altındaki soruların puanı toplanarak hesaplanmıştır. Her soru için kriter skoru 1 ve 1'den büyük ise kriter karşılanmıştır. Kriter skoru 0 ise kriter karşılanmamıştır.

0: Önemli ölçüde kriter karşılamayan sorular için

1: Soru kriterinin karşılanması söz konusu olan sorular için

YYBÖ için Maddelerin Kodlanması;

Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeğindeki 19, 20, 21, 22. sorular için 0 (evet) seçeneği cevap olarak verilmiş ise 0 puan, 1 (hayır) cevabı verilmiş ise 1 puan,

24. soruda ters skorlama ile verilen 0 (evet) cevabı için 1 puan, 1 (hayır) cevabı için 0 puan,

8, 10, 11. sorularda verilen 0 (hiç) veya 1 (ayda 1 kez) cevabı için 0 puan; verilen 2 (ayda 2-4 kez), 3 (haftada 2-kez) ,4 (haftada 4'ten fazla ya da hergün) cevapları için 1 puan,

3, 5, 7, 9, 12, 13, 14, 15, 16. sorularda verilen 0 (hiç), 1 (ayda 1 kez) ya da 2 (ayda 2-4 kez) cevapları için 0 puan; 3 (haftada 2-kez) ya da 4 (haftada 4'ten fazla ya da hergün) cevapları için 1 puan,

1, 2, 4, 6. sorularda verilen 0 (hiç), 1 (ayda 1 kez) ,2 (ayda 2-4 kez), 3 (haftada 2-kez) cevapları için 0 puan; 4 (haftada 4'ten fazla ya da her gün) cevabı için 1 puan,

25. soruda 1 kere, 2 kere, 3 kere, 4 kere cevaplarını verenler 0 puan, 5 kere cevabını verenler 1 puan alır.

17, 18, 23 diğer sorular için öncü, puanlandırılmamış sorulardır.

26 ve 27. Sorular bireyde aşırı yeme isteği uyandırdığı veya aşırı yemekten dolayı sorun yaşayıp tüketimini kontrol etmekte zorluk yaşadığı besinlerin bilgisini vermektedir.

Kesinti puanları hesaplandıktan sonra ilk 7 kriterin puanları toplanır. Skor için gerekli kriter 1'den büyük veya eşitse kriter karşılanmakta ve 1 olarak puanlandırılmaktadır.

Eğer puan 0 ise kriter karşılanmamıştır.

Yeme bağımlılığı hesaplanmasında klinik ölçüde bozukluk durumuna ilişkin puanın 1 olması gerekir (8.kriter) ve 7 tane semptomun toplamı 3e eşit veya 3ten fazla olmalıdır.

3.7. Araştırmanın İzinleri

Araştırma için öncelikle Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeğinin Türkçe'ye uyarlama, güvenirlik ve geçerlilik çalışmasını 2012 yılında gerçekleştiren Psk. Dr. Feyza Bayraktar'dan izin alındı (Ek-5).

Sonrasında Konya Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi İlaç ve Tıbbi Cihaz Dışı Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 04.10.2019 tarihli ve 2019/2098 sayılı izin (Ek-4) ve Trabzon İl İzin Talepleri Değerlendirme Komisyonu tarafından 26.12.2019 tarihli ve 2019/6 kararlı izin (Ek-3) alındı.

Araştırmanın gerçekleştiği Trabzon Fatih Sağlıklı Hayat Merkezi'ndeki yetkili kişilere araştırma hakkında bilgi verilip, onay alındıktan sonra; araştırmaya katılan bireylerde gönüllülük esası ile sözlü onam alınarak uygulanmıştır.

3.8. İstatistik Analiz

Araştırma verileri bilgisayar ortamına aktarılarak analiz edilmiştir. Sayısal verilerin özetlenmesinde aritmetik ortalama, standart sapma, ortanca, minimum ve

maksimum değerlerinden; kategorik verilerin özetlenmesinde sayı ve yzdeliklerden yararlanılmıştır. Değişkenler arası ilişkilerin araştırılmasında ki-kare testi ve bağımsız gruplarda t testi kullanılmıştır. $P<0,05$ değeri istatistiksel açıdan anlamlı kabul edilmiştir.

3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları

1. Araştırma Trabzon iline bağlı Ortahisar ilçesindeki Fatih Sağlıklı Hayat Merkezi Sağlıklı Beslenme Danışmanlığına başvuran kişiler ile sınırlıdır
2. .Araştırma verileri kişilerin kendi beyanlarına dayalı olduğundan örneklemin anket ve ölçeğe verdikleri bilgiler ile sınırlıdır.

4. BULGULAR

Çalışmaya toplam 181 kişi katılmıştır. Araştırmaya katılan kişilerin % 79,6'sı (n=144) kadın, %20,6'sı (n=37) erkektir. Bu kişilerin yaş aralığı 18-63 yaş arasında değişmekte olup; ortalaması 37,16±11,07'dir. Katılımcı kişilerin vücut ağırlığı ortalaması 85,22±17,05 kg ve boy ortalaması 164,67±8,15 cm'dir. Beden kitle indeksi ortalaması 31,44±6,09 kg/m² çıkmıştır. Katılımcıların sayısal sosyodemografik özelliklerine dair veriler Tablo 4.1.'de verilmiştir.

Tablo 4. 1. Katılımcıların Sayısal Sosyodemografik Özellikleri (Trabzon-2021)

Özellikler	Ortalama	Standart Sapma	Ortanca	Minimum	Maksimum
Yaş	37,16	11,07	37,00	18,00	63,00
Kilo	85,22	17,05	84,10	41,90	129,00
Boy	164,67	8,15	164,00	149,00	189,00
BKİ	31,44	6,09	30,82	16,16	50,71

Katılımcıların %29,8 (n=54) bekar, %69,1 (n=125) evli, %1,1 (n=2) boşanmış kişiler oluşturmaktadır. Eğitim düzeylerine bakıldığında %12,7 (n=23) ilkokul, %6,6 (n=12) ortaokul, % 37 (n=67) lise, %11,6 (n=21) ön lisans, %30,4 (n=55) lisans ve %1,7 (n=3) da lisansüstü mezunudur. Bu kişilerin %42,5'i (n=77) çalışıyor durumundadır. Katılımcıların çoğunun hane aylık geliri 2000-4000 TL (%42,5) arasında olup; çoğunun hane aylık mutfak gideri tutarı 500-1000 TL (%48,9) arasındadır (Tablo 4.2).

Tablo 4. 2.Katılımcıların Kategorik Sosyodemografik Özellikleri (Trabzon-2021)

Sosyodemografik Özellikler		Sayı(n)	%
Cinsiyet	Kadın	144	79,6
	Erkek	37	20,4
Medeni durum	Bekar	54	29,8
	Evli	125	69,1
	Boşanmış	2	1,1
Eğitim Düzeyi	Okur Yazar değil	0	0,0
	Okuryazar	0	0,0
	İlkokul mezunu	23	12,7
	Ortaokul mezunu	12	6,6
	Lise mezunu	67	37,0
	Ön lisans	21	11,6
	Lisans	55	30,4
	Lisanüstü	3	1,7
Çalışma durumu	Çalışıyor	77	42,5
	Çalışmıyor	104	57,5
Hane aylık geliri	1000 TL ve altı	1	0,6
	1000-2000 TL	33	18,2
	2000-4000 TL	77	42,5
	4000 TL ve üstü	70	38,7
Hane aylık mutfak gideri	200 TL ve altı	5	2,8
	200-500 TL	32	17,8
	500-1000 TL	88	48,9
	1000 TL ve üstü	55	30,6

Katılımcıların klinik özelliklerine bakıldığında %22,1'nin (n=40) kronik hastalığa sahip kişiler olduğu, %55'i ise hayatlarında en az bir kere psikolog/psikiyatristle görüşme yapmıştır. Sigara kullanma durumuna göre katılımcıların %19,3'ü (n=35) sigara kullandığını, %80,7'si (n=146) sigara

kullanmadığını belirtmiştir. Alkol kullanma durumuna göre kişilerin %6,1'i (n=11) alkol kullandığını, %93,9'u (n=170) alkol kullanmadığını belirtmiştir (Tablo 4.3).

Tablo 4. 3. Katılımcıların Genel Klinik Özellikleri (Trabzon-2021)

Klinik Özellikler		Sayı(n)	%
Kronik hastalık durumu	Var	40	22,1
	Yok	141	77,9
Psikolog/psikiyatristle görüşme yapma durumu	Evet	55	30,4
	Hayır	126	69,6
Sigara kullanım durumu	Kullanıyor	35	19,3
	Kullanmıyor	146	80,7
Alkol kullanım durumu	Kullanıyor	11	6,1
	Kullanmıyor	170	93,9

Kişilerin fiziksel aktivite yapma duruma göre %33,9'u (n=61) düzenli fiziksel aktivite yaptığını belirtmiştir. Bu kişilerin günlük yaptığı fiziksel aktivitede geçen süreleri 10 dk ile 90 dk arasında değişmekte olup; ortalama $36,33 \pm 18,62$ dk'dır (Tablo 4.4).

Tablo 4. 4. Katılımcıların Fiziksel Aktivite Yapma Durumuna Dair Özellikleri (Trabzon-2021)

Genel Özellikleri		Sayı(n)	%		
Düzenli fiziksel aktivite yapma durumu	Yapıyor	61	33,9		
	Yapmıyor	119	66,1		
	Ortalama	Standart Sapma	Ortanca	Minimum	Maksimum
Fiziksel aktivite yapılan süre (günlük dakika)	36,33	18,62	33,50	10,00	90,00

Kişilerin TV ve/veya bilgisayar karşısında yemek yeme durumlarına bakıldığında %63'nün (n=114)bu şekilde yemek yediği görülmüştür. Telefon, tablet, bilgisayar, televizyon gibi ekranları bir gün içerisinde kullandıkları süre ortalaması $3,34 \pm 2,48$ saattir, bu süre kişilerde en fazla 15 saate kadar çıkabilmektedir (Tablo 4.5).

Tablo 4. 5. Katılımcıların Teknolojik Ekran Karşısında Yeme Durumu ve Geçirdikleri Zamana Dair Özellikleri (Trabzon-2021)

Genel Özellikleri		Sayı(n)	%		
TV ve/veya bilgisayar karşısında yemek yer misiniz?	Evet	114	63,0		
	Hayır	67	37,0		
Özellikler	Ortalama	Standart Sapma	Ortanca	Minimum	Maksimum
Teknolojik ekranda kullanılan süre (günlük saat)	3,34	2,48	3,00	0,00	15,00

Katılımcıların büyük çoğunluğu olan % 62,4'lik (n=113) kısmı 3 ana öğün yaparken, %34,3'ü (n=62) 2 ana öğün yaptığı görülmüştür. Kişiler arasında 2 ara öğün yapan 88 kişi (%48,6), 1 ara öğün yapan 45 kişi (%24,9), 3 ara öğün yapan 38 kişi (%21), 4 ve daha fazla ara öğün yapan 10 kişi bulunmaktadır. Katılımcılardan sabah öğününü atlayan 55 kişi (%30,4), kuşluk öğününü atlayan 67 kişi (%46,3), öğle öğününü atlayan 74 kişi (%40,9), ikindi öğününü atlayan 52 kişi (%28,7), akşam öğününü atlayan 15 kişi (%8,3) ve gece öğününü atlayan 43 kişi (%23,8) olduğu görülmüştür.

Katılımcıların ara öğünlerde en sık tükettiği yiyecekler kek, bisküvi çeşitlerini tüketen 57 kişi (%31,5), cips, çikolata, şekerleme vb. tüketen 28 kişi (%15,5), simit, poğaç vb. hamur işi tüketen 31 kişi (%17,1), süt, ayran, yoğurt tüketen 26 kişi (%14,4), ceviz, fındık vb. kuruyemişler tüketen 62 kişi (%34,3) meyve tüketen 55 kişi (%30,4), salata tüketen 10 kişi (%5,5), tam tahıllı, light ürünler tüketen 6 kişi (%3,3) ve 8 kişide (%4,4) diğer türde yiyecekler tüketmektedir. Araştırmaya katılanların %44,2'si (n=80) haftada 1-2 günü, %13,3'ü (n=24) ü 2-4 günü, %7,2'si (n=13) 4 ve 4'ten fazla gün dışarıda yemek tüketirken; %35,4'ü (n=64) hiç dışarıda yemek tüketmemektedir. Dışarıda en sık tüketilen yiyecekler olarak 53 kişi (%29,3) fastfood ve türevini tercih ederken, 90 kişi (%49,7) ızgara et ve türevini, 18 kişi (%9,9) ev yemeklerini, 11 kişi (%6,1) hamur işini, 9 kişi (%5) salata ve çeşitlerini tercih etmektedir. Bu kişilerden 60 kişi (%33,1) yemeklerini besin değerinin yüksek olmasına ya da sağlıklı olmasına göre seçerken, 75 kişi (%41,4) lezzetli olmasına göre, 22 kişi (%12,2) kalorisi düşük olmasına göre, 31 kişi (%17,1) kolay hazırlanabilmesine göre, 14 kişi (%7,7) ise maliyet olarak uygunluğuna göre tercih etmektedir.

Katılımcıların %45,3'ü (n=82) kalabalık ortamda yemek yemekten rahatsız olduğu, %33,5'i (n=60) yemek yerken yalnız olmayı tercih ettiği saptanmıştır. Katılımcıların %29,8'i (n=54) günlük 800-1200 ml su içtiğini, %18,2'si (n=33) 1200-2000 ml, %14,9'u (n=27) 2000'mlden fazla su içtiği saptanırken, %13,3'ü (n=24) 400 ml'den az su içmektedir. Katılımcıların %92,8'i (n=168) gün içinde çay/kahve içmektedir (Tablo 4.6).

Tablo 4. 6. Katılımcıların Beslenme Alışkanlıklarına Dair Özellikleri (Trabzon-2021)

Beslenme Alışkanlıklarına Dair Özellikler		Sayı(n)	%
Ana Öğün Sayısı	1	4	2,2
	2	62	34,3
	3	113	62,4
	4 ve üstü	2	1,1
Ara öğün Sayısı	1	45	24,9
	2	88	48,6
	3	38	21,0
	4 ve üstü	10	5,5
Atlanılan Öğünler			
Sabah	Hayır	126	69,6
	Evet	55	30,4
Kuşluk	Hayır	114	63,0
	Evet	67	37,0
Öğle	Hayır	107	59,1
	Evet	74	40,9
İkindi	Hayır	129	71,3
	Evet	52	28,7
Akşam	Hayır	166	91,7
	Evet	15	8,3
Gece	Hayır	138	76,2
	Evet	43	23,8
Ara öğünde sık tüketilen yiyecekler			
Kek, bisküvi çeşitleri	Hayır	124	68,5
	Evet	57	31,5
Cips, çikolata, şekerleme vb.	Hayır	153	84,5
	Evet	28	15,5

(Tablo 4. 6'nın Devamı)

Simit, poğaç vb. hamur işi	Hayır	150	82,9
	Evet	31	17,1
Süt, ayran, yoğurt	Hayır	155	85,6
	Evet	26	14,4
Ceviz, fındık vb. kuruyemişler	Hayır	119	65,7
	Evet	62	34,3
Meyve	Hayır	126	69,6
	Evet	55	30,4
Salata	Hayır	171	94,5
	Evet	10	5,5
Tam tahıllı, light ürünler	Hayır	175	96,7
	Evet	6	3,3
Diğer	Hayır	173	95,6
	Evet	8	4,4
Haftanın kaç günü dışarıda yemek tüketiyorsunuz?	Hiç	64	35,4
	1-2	80	44,2
	2-4	24	13,3
	4'ten fazla	13	7,2
Dışarıda tüketmeyi en sık tercih edilen yemek türü			
Fastfood ve türevi	Hayır	128	70,7
	Evet	53	29,3
Izgara et ve türevi	Hayır	91	50,3
	Evet	90	49,7
Ev yemekleri	Hayır	163	90,1
	Evet	18	9,9
Hamur işi	Hayır	170	93,9
	Evet	11	6,1
Salata ve çeşitleri	Hayır	172	95,0
	Evet	9	5,0

(Tablo 4. 6'nın Devamı)

Diğer	Hayır	175	96,7
	Evet	6	3,3
Yemek seçiminde ne önemlidir?			
Sağlıklı olması /besin değerinin yüksek olması	Hayır	121	66,9
	Evet	60	33,1
Lezzetli olması	Hayır	106	58,6
	Evet	75	41,4
Kalorisi düşük	Hayır	159	87,8
	Evet	22	12,2
Kolay hazırlanabilmesi	Hayır	150	82,9
	Evet	31	17,1
Maliyeti uygun	Hayır	167	92,3
	Evet	14	7,7
Diğer	Hayır	180	99,4
	Evet	1	0,6
Kalabalık ortamda yemek yemekten rahatsız olur musunuz?	Evet	82	45,3
	Hayır	99	54,7
Yemek yerken yalnız olmayı tercih eder misiniz?	Evet	60	33,5
	Hayır	119	66,5
Gün içinde tüketilen su miktarı	400 ml 'den az	24	13,3
	400-800 ml	43	23,8
	800- 1200 ml	54	29,8
	1200-2000ml	33	18,2
	2000ml'den fazla	27	14,9
Gün içinde çay/kahve içme durumu	Evet	168	92,8
	Hayır	13	7,2

Araştırmaya katılanların %54,7'si (n=99) yeme hızını normal buluyorken, %39,2'si (n=71) yeme hızını hızlı tanımlamıştır. Gün içinde duygu değişimine göre yemek yiyenlerin sayısı 127 kişi ile araştırmaya katılanların %70,2'sini oluşturuyor. Kişilerin %70,2'si(n=127) üzüntülüken, %21,5'i (n=39) mutluken, %39,2'si (n=71) stresliken, %7,7'si (n=14) öfkeliyken, %3,3'ü (n=6) heyecanlıyken fazla ya da

önlenemeyen yeme isteğinin oluştuğunu belirtmiştir. Kişilerin %87,3'ünün (n=158) kilo almak korktuğu, %16'sının (n=29) kendisini normal bulduğu, %55,2'sinin (n=100) kendini hafif kilolu, %26,5'nin (n=48) kendisini obez olarak bulduğu görülmüştür.

Katılımcıların kilo aldıkları dönemde vermek için en sık tercih ettiği yöntemlerden; 68 kişi (%37,6) diyetisyene başvurmayı tercih ederken, 65 kişi (%35,9) fiziksel aktivite yapmayı, 66 kişi (%36,5) yiyeceklerin miktarını kısıtlamayı, 2 kişi (%1,1) zayıflama ilacı, diüretik ilaçlar almayı, 11 kişi (%6,1) medyadan farklı beslenme programları araştırmayı tercih etmektedir. Kişilerden 66 kişinin (%36,5) daha önce diyet girişimi olmamışken, diyet girişimi olan 78 kişinin (%43,1) bu girişimi başarılı olup; girişimde bulunan 37 kişinin (%20,4) girişimi başarısız olmuştur(Tablo 4.7).

Tablo 4.7. Katılımcıların Beden Algısı, Duygu Durumu ve Diyet Girişimine Dair Özellikleri (Trabzon-2021)

Duygu Durumuna Dair Özellikleri		Sayı(n)	%
Yemek yeme hızınızı nasıl tanımlarsınız?	Hızlı	71	39,2
	Normal	99	54,7
	Yavaş	11	6,1
Gün içinde duygu değişimine göre yemek yer misiniz?	Evet	127	70,2
	Hayır	54	29,8
Hangi duygu durumunda fazla/önlenemeyen yeme isteğiniz oluyor?		n	%
Üzüntülü	Evet	127	70,2
	Hayır	54	29,8
Mutlu	Evet	39	21,5
	Hayır	142	78,5
Stresli	Evet	71	39,2
	Hayır	110	60,8
Öfkeli	Evet	14	7,7
	Hayır	167	92,3
Heyecanlı	Evet	6	3,3
	Hayır	175	96,7

(Tablo 4. 7'nin Devamı)

Diğer	Evet	17	9,4
	Hayır	164	90,6
Kendinizi nasıl buluyorsunuz?	Çok zayıf	0	0,0
	Zayıf	4	2,2
	Normal	29	16,0
	Hafif kilolu	100	55,2
	Obez	48	26,5
Kilo almak korkutuyor mu?	Evet	158	87,3
	Hayır	23	12,7
Kilo alınan dönemlerde vermek için en sık tercih ettiğiniz yöntem nedir?			
Diyetisyene başvurma	Hayır	113	62,4
	Evet	68	37,6
Fiziksel aktivite yapma	Hayır	116	64,1
	Evet	65	35,9
Yiyeceklerimin kısıtlama	Hayır	115	63,5
	Evet	66	36,5
Zayıflama ilacı /diüretik alma	Hayır	179	98,9
	Evet	2	1,1
Yemek yedikten sonra kusma	Hayır	181	100,0
	Evet	0	0,0
Medyadan araştırma	Hayır	170	93,9
	Evet	11	6,1
Diğer	Hayır	175	96,7
	Evet	6	3,3
Daha önce diyet girişiminde bulundunuz mu; bulundu iseniz bu girişiminiz başarılı oldu mu?	Hayır	66	36,5
	Evet Başarılı	78	43,1
	Evet Başarılı değil	37	20,4

Katılımcılardan gün içinde çay, kahve içen 168 kişi günde ortalama 4,33 bardak çay; 0,86 fincan kahve içmektedirler(Tablo 4. 8).

Tablo 4.8. Katılımcıların Çay ve Kahve Tüketim Miktarına Dair Özellikleri (Trabzon-2021)

Günlük içilen miktar	Ortalama	Standart Sapma	Ortanca	Minimum	Maksimum
Bardak çay	4,33	3,57	4,00	0,00	15,00
Fincan kahve	0,86	1,11	1,00	0,00	6,00

Katılımcıların aşırı yeme isteği uyandırdığı için ya da fazla yemekten dolayı sorun yaşadığı besinlerden 84 kişi (%46,4) ile en fazla çikolata/gofret olurken, onu 76 kişi (%42) ile ekmek ve 70 (%38,7) kişi ile pasta, kek takip etmiştir (Tablo 4. 9).

Tablo 4.9. Aşırı Yeme İsteği Uyandırdığı İçin veya Aşırı Yemekten Dolayı Sorun Yaşanılan Besinler (Trabzon-2021)

Besinler		n	%
Dondurma	Hayır	148	81,8
	Evet	33	18,2
Çikolata/ gofret	Hayır	47	26,0
	Evet	84	46,4
Elma	Hayır	163	90,1
	Evet	18	9,9
Donat/ tatlı çörek	Hayır	154	85,1
	Evet	27	14,9
Karnabahar	Hayır	170	93,9
	Evet	11	6,1
Kurabiye/ bisküvi	Hayır	134	74,0
	Evet	47	26,0
Pasta/ kek	Hayır	111	61,3
	Evet	70	38,7
Şeker/ şekerleme	Hayır	143	79,0
	Evet	38	21,0
Ekmek	Hayır	105	58,0
	Evet	76	42,0
Poğaç/Açma	Hayır	126	69,6
	Evet	55	30,4
Marul	Hayır	170	93,9
	Evet	11	6,1

(Tablo 4. 9'un Devamı)

Makarna	Hayır	163	90,1
	Evet	18	9,9
Çilek/ kiraz/ üzüm	Hayır	159	87,8
	Evet	22	12,2
Pilav	Hayır	144	79,6
	Evet	37	20,4
Kraker	Hayır	168	92,8
	Evet	13	7,2
Cips	Hayır	134	74,0
	Evet	47	26,0
Simit	Hayır	130	71,8
	Evet	51	28,2
Havuç	Hayır	172	95,0
	Evet	9	5,0
Kırmızı et	Hayır	160	88,4
	Evet	21	11,6
Muz	Hayır	160	88,4
	Evet	21	11,6
Pastırma/Sucuk/Salam	Hayır	160	88,4
	Evet	21	11,6
Hamburger	Hayır	135	74,6
	Evet	46	25,4
Tost/ peynirli sandviç	Hayır	146	80,7
	Evet	35	19,3
Pizza/Lahmacun/Döner	Hayır	118	65,2
	Evet	63	34,8
Kola/ gazoz	Hayır	136	75,1
	Evet	45	24,9
Peynir	Hayır	162	89,5
	Evet	19	10,5
Hiçbiri	Hayır	171	94,5
	Evet	10	5,5

(Tablo 4. 9'un Devamı)

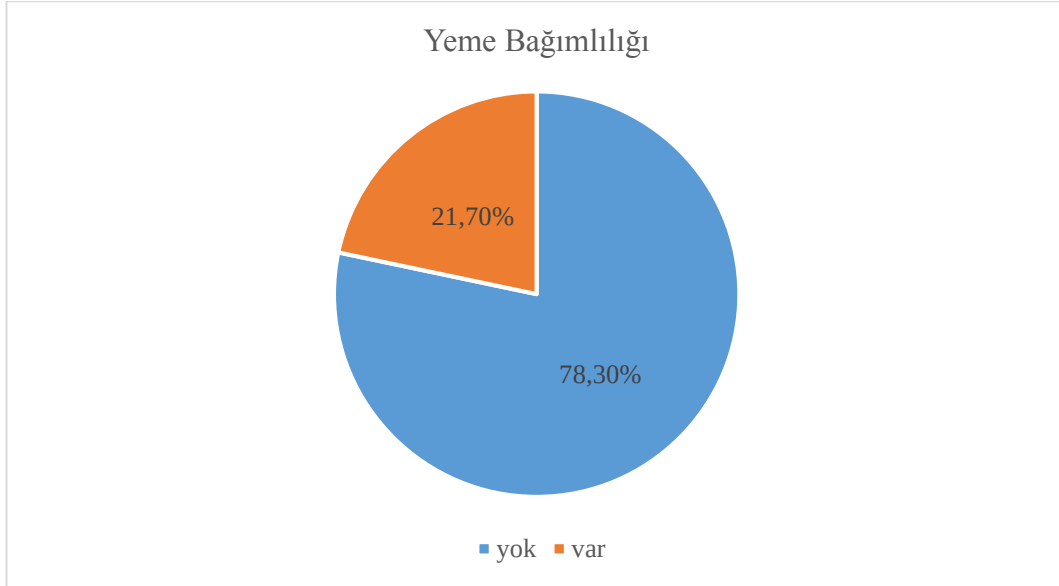
Liste dışında bir besin varsa	Hayır	181	100,0
	Evet	0	0,0

Katılımcıların ölçeğin alt test puanlarına göre besinin istenilenden daha uzun sürede, fazla miktarda tüketimi puan ortalaması $0,54 \pm 0,86$, önlenemeyen istek veya başarısız bırakma denemeleri puan ortalaması $2,39 \pm 2,02$, elde etme, tüketme ve üstesinden gelmek için uzun zaman geçirme ve eyleme içerisinde olma puan ortalaması $0,38 \pm 0,7$, boş zaman uğraşları, iş ve sosyal hayat aktivitelerinin zamanla azalması ya da vazgeçilmesi puan ortalaması $1,32 \pm 2,27$, sonuçlarının kötü olmasına rağmen kullanmaya devam etme puan ortalaması $0,52 \pm 0,5$, besine karşı tolerans oluşturma puan ortalaması $0,99 \pm 0,77$, karakteristik çekilme semptomları ve bu semptomları azaltma için kullanmaya devam edilmesi puan ortalaması $0,29 \pm 0,64$, kullanımın klinik ölçüde bozukluk ortaya çıkarması puan ortalaması $0,31 \pm 0,62$ olarak bulunmuştur. Katılımcıların ölçeğin alt test puanlarının ortalama, standart sapma, ortanca, minimum ve maksimum değerleri Tablo 4.10.'da sunulmuştur.

Tablo 4.10.Yeme Bağımlılığı Ölçeği Alt Test Puanlarına Dair Dağılımlar (Trabzon-2021)

Alt Gruplar	Ortalama	Standart Sapma	Median	Minimum	Maximum
Besinin istenilenden daha uzun sürede, fazla miktarda tüketimi	0,54	0,86	0,00	0,00	3,00
Önlenemeyen istek veya başarısız bırakma denemeleri	2,39	2,02	2,00	0,00	8,00
Elde etme, tüketme ve üstesinden gelmek için uzun zaman geçirme ve eyleme içerisinde olma	0,38	0,70	0,00	0,00	3,00
Boş zaman uğraşları, iş ve sosyal hayat aktivitelerinin zamanla azalması ya da vazgeçilmesi	1,32	2,27	0,00	0,00	11,00
Sonuçlarının kötü olmasına rağmen kullanmaya devam etme	0,52	0,50	1,00	0,00	1,00
Besine karşı tolerans oluşturma	0,99	0,77	1,00	0,00	2,00
Karakteristik çekilme semptomları ve bu semptomları azaltma için kullanmaya devam edilmesi	0,29	0,64	0,00	0,00	3,00
Kullanımın klinik ölçüde bozukluk ortaya çıkarması	0,31	0,62	0,00	0,00	2,00

Araştırmaya katılan bireylerden 39 kişide (%21,7) yeme bağımlılığı görülmüştür (Şekil 4.1).



Şekil 4. 1. Katılımcıların Yeme Bağımlılığı Oranı (Trabzon-2021)

Katılımcılardan yeme bağımlılığı olan kişilerin yaş ortalaması ($35,38 \pm 11,04$), olmayan kişilere ($37,67 \pm 11,10$) göre daha düşük bulunmuştur. Fakat istatistiksel olarak yaş ile yeme bağımlılığı arasındaki ilişki anlamlı bulunmamıştır ($p > 0,05$). Yeme bağımlılığı ile kişilerin boy uzunlukları arasında istatistiksel yönden anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p > 0,05$). Yeme bağımlılığı olan kişilerin vücut ağırlığı ortalaması $91,4 \pm 16,80$ kg iken; yeme bağımlılığı olmayan kişilerin vücut ağırlığı ortalaması $83,62 \pm 16,80$ kg'dır. Vücut ağırlığı arasındaki bu fark istatistiksel yönden anlamlı bulunmuştur ($p < 0,05$) (Tablo 4.11).

Tablo 4. 11. Yeme Bağımlılığı İle Yaş ve Antropometrik Ölçümleri Arasındaki İlişki (Trabzon-2021)

	Yeme Bağımlılığı				T istatistiği	P değeri
	Yok		Var			
	Ortalama	Standart Sapma	Ortalama	Standart Sapma		
Yaş	37,67	11,10	35,38	11,04	1,141	0,255
Kilo	83,62	16,80	91,40	16,80	-2,560	0,011
Boy	164,83	8,07	164,08	8,60	0,508	0,612
BKİ	30,81	6,06	33,89	5,63	-2,859	0,005

Katılımcıların tükettiği çay ve kahve miktarı ile yeme bağımlılığı arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ($p > 0,05$). Kişilerin yeme bağımlılığı olanların ortalama fiziksel aktivite yapma süreleri $25,33 \pm 20,98$ dk iken, yeme bağımlılığı olmayanların

ortalama fiziksel aktivite yapma süreleri $39,52 \pm 17,14$ dk olarak saptanmıştır. Bu fark istatistiksel yönden anlamlı bulunmamıştır ($p>0,05$). TV ve/veya bilgisayar karşısında yemek yeme durumları ile yeme bağımlılığı anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p>0,05$)(Tablo 4.12).

Tablo 4. 12. Yeme Bağımlılığı ile Bazı Bağımsız Değişkenler Arasındaki İlişki (Trabzon-2021)

	Yeme Bağımlılığı				T istatistiği	P değeri
	Yok		Var			
	Ortalama	Standart Sapma	Ortalama	Standart Sapma		
Bardak çay	4,35	3,49	3,97	3,51	0,590	0,556
Fincan kahve	0,81	1,03	1,05	1,36	-1,208	0,229
Fiziksel Aktivite Süresi	39,52	17,14	25,33	20,98	1,779	0,084
Teknolojik ekranda kullanılan süre	3,31	2,25	3,45	3,25	-0,317	0,752

Araştırmamızda yeme bağımlılığı olan katılımcıların %84,6'sı kadın, %15,4'ü erkektir. Yeme bağımlılığı ile cinsiyet arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p>0,05$). Yaptığımız araştırmada yeme bağımlılığı olanların %35,9'unu çalışan bireyler oluştururken, yeme bağımlılığı olmayanların %43,9'unu çalışan bireyler oluşturmuştur. Çalışma durumu ile yeme bağımlılığı arasında istatistiksel anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0,05$). Yeme bağımlılığı olan katılımcıların %28,9'u düzenli fiziksel aktivite yaparken, yeme bağımlılığı olmayan katılımcıların %34,7'si düzenli fiziksel aktivite yaptığını belirtmiştir. Düzenli fiziksel aktivite yapma durumu ile yeme bağımlılığı arasında istatistiksel anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0,05$).

Yaptığımız araştırmada yeme bağımlılığı olan katılımcıların %51,3'ü hayatlarında en az bir kere psikolog ya da psikiyatristle görüşme yaptığını, yeme bağımlılığı olmayan katılımcıların %24,1'i hayatlarında en az bir kere psikolog ya da psikiyatristle görüşme yaptığını belirtmiştir. Bu fark sonucu psikolog ya da psikiyatristle görüşme gerçekleştirme ile yeme bağımlılığı arasında ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Yeme bağımlılığı olan katılımcıların sigara kullanma oranı %30,7 iken, yeme bağımlılığı olmayan katılımcıların sigara kullanma

oranı %15,6 olarak bulunmuştur. Sigara kullanma durumu ile yeme bağımlılığı arasında istatistiksel anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$)(Tablo 4.13).

Tablo 4. 13. Yeme Bağımlılığı ile Katılımcıların Genel Özellikleri Arasındaki İlişki (Trabzon-2021)

		Yeme Bağımlılığı				Ki-kare istatistiği	P değeri
		Yok		Var			
		n	%	n	%		
Cinsiyet	Kadın	111	78,7%	33	84,6%	0,663	0,416
	Erkek	30	21,3%	6	15,4%		
Çalışma durumu	Çalışıyor	62	43,9%	14	35,9%	0,816	0,366
	Çalışmıyor	79	56,1%	25	64,1%		
Psikolog/ psikiyatristle görüşme yapma durumu	Evet	34	24,1%	20	51,3%	10,738	0,001
	Hayır	107	75,9%	19	48,7%		
Düzenli fiziksel aktivite yapma durumu	Evet	49	34,7%	11	28,9%	0,453	0,501
	Hayır	92	65,3%	27	71,1%		
Sigara kullanım durumu	Evet	22	15,6%	12	30,7%	4,587	0,032
	Hayır	119	84,3%	27	69,3%		

Tablo 4.14’te katılımcıların genel beslenme alışkanlarına dair bazı özelliklerine göre yeme bağımlılığı var olup olmamasına göre oranları ve karşılaştırmasına dair veriler saptanmıştır. Buna göre yeme bağımlılığı olan ve olmayanların gün içinde tüketilen su miktarı, ara öğün sayısı, haftada kaç gün dışarıda yemek yediği, TV veya bilgisayar karşısında yemek yeme durumu ile istatistiksel yönden anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$).

Yaptığımız çalışmada yeme bağımlılığı olan katılımcıların %56,4’ü yeme hızını hızlı, %41,0’ı normal olarak tanımlarken, yeme bağımlılığı olmayan katılımcıların %34,7’si yeme hızını hızlı, %58,9’u normal olarak tanımlamıştır. Yemek yeme hızı ile yeme bağımlılığı arasındaki ilişki istatistiksel yönden anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$).

Tablo 4. 14. Yeme Bağımlılığı ile Katılımcıların Beslenme Alışkanlıkları Arasındaki İlişki (Trabzon-2021)

		Yeme Bağımlılığı				Ki-kare istatistiği	P değeri
		Yok		Var			
		n	%	n	%		
Gün içinde tüketilen su miktarı	400 ml ‘den az	28	19,8%	15	38,5%	9,329	0,053
	400-800 ml	18	12,7%	5	12,8%		
	800- 1200 ml	48	34,1%	6	15,4%		
	1200-2000ml	24	17,1%	9	23,1%		
	2000ml’den fazla	23	86,3%	4	10,2%		
Ara öğün sayısı	1	34	24,1%	11	28,2%	2,743	0,433
	2	71	50,3%	16	41,0%		
	3	30	21,3%	8	20,5%		
	4 ve üstü	6	4,3%	4	10,3%		
Haftanın kaç günü dışarıda yemek tüketiyorsunuz?	Hiç	52	36,9%	12	30,8%	1,326	0,723
	1-2	62	44,0%	18	46,2%		
	2-4	17	12,0%	7	17,9%		
	4'ten fazla	10	7,1%	2	5,1%		
TV ve/veya bilgisayar karşısında yemek yer misiniz?	Evet	86	61,0%	27	69,2%	0,887	0,346
	Hayır	55	39,0%	12	30,8%		
Yemek yeme hızınızı nasıl tanımlarsınız?	Hızlı	49	34,7%	22	56,4%	6,203	0,045
	Normal	83	58,9%	16	41,0%		
	Yavaş	9	6,4%	1	2,6%		

Tablo 4.15’de katılımcıların gün içinde duygu durumları ve beden algısına göre yemek tüketenlerde yeme bağımlılığı puanlarının karşılaştırılmasına dair bulgular verilmiştir. Yeme bağımlılığı olan ve olmayan gruplarda gün içinde duygu durumuna göre yemek tüketimi, kalabalık ortamda yemekten rahatız olma, yemek yerken yalnız

olmayı tercih etme, daha önce diyet girişiminde bulunma durumunda istatistiksel yönden anlamlı bir farklılık çıkmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 4. 15. Yeme Bağımlılığı ile Katılımcıların Beden Algıları ve Duygu Durumları Arasındaki İlişki (Trabzon-2021)

		Yeme bağımlılığı				Ki- kare istatis tiği	P değeri
		Yok		Var			
		n	%	n	%		
Gün içinde duygu değişimine göre yemek yer misiniz?	Evet	95	67,4%	31	79,5%	2,134	0,144
	Hayır	46	32,6%	8	20,5%		
Kalabalık ortamda yemek yemekten rahatsız olur musunuz?	Evet	64	45,4%	17	43,6%	0,040	0,841
	Hayır	77	54,6%	22	56,4%		
Yemek yerken yalnız olmayı tercih eder misiniz?	Evet	97	69,8%	22	56,4 %	2,458	0,117
	Hayır	42	30,2%	17	43,6%		
Daha önce diyet girişiminde bulundunuz mu; bulundu iseniz bu girişiminiz başarılı oldu mu?	Hayır	56	39,7%	9	23,1%	3,695	0,158
	Evet, Başarılı	58	41,1%	20	51,3%		
	Evet, Başarılı değil	27	19,1%	10	25,6%		

5. TARTIŞMA

İnsanlar yaşamlarını devam ettirmek, büyüme ve gelişimini sağlamak için yeme, içme gibi temel zaruri ihtiyaçlarıyla beslenmek zorundadır. Fakat çeşitli çevresel, genetik etmenlerle birlikte yeme davranışı bir bağımlılık haline dönüşebilmektedir (Kızılay 2019). Yeme bağımlılığı, DSM IV-TR kriterlerinin davranış bağımlılığı alanına adapte edilmesi ile oluşturulmuş bir tanıdır (Kıcalı 2015).

Yeme bağımlılığı, genel olarak işlenmiş, lezzetli, yüksek şeker ve yüksek yağlı besinlerin diğer besinlere göre fazla tüketme isteği oluşturduğu ve fazla tüketmenin bazı durumlarda bağımlılık davranışının meydana getirmesiyle oluşmaktadır (Kızılay 2019). Yeme bağımlılığı olan bireyler sağlıklı beslenmeye karar verseler de kendilerini tekrar bu besinleri yerken bulurlar ve bu besinlerin onlarda yarattığı olumsuzlukları bilmelerine rağmen kendilerini yemekten alıkoyamazlar (Dayılar 2015).

Araştırmamıza katılan kişi sayısı 181 olup yeme bağımlılığı sıklığı %21,7 olarak saptanmıştır. Bayraktar ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada norm skoru %11,6 bulunmuştur (Bayraktar ve ark 2012). Büyüktuncer ve arkadaşlarının 1033 katılımcı ile yaptığı çalışmada yeme bağımlılığı sıklığı %11,8 bulunmuştur (Büyüktuncer ve ark. 2019). Yaptığımız çalışmada yeme bağımlılığı sıklığının norm skorundan yüksek çıkmasının nedeni katılımcıların sağlıklı beslenme danışmanlığına başvuran çoğunlukla kilo problemi olan kişilerden oluşması olabilir. Pursey ve arkadaşlarının yaptığı sistematik derleme çalışmasında ağırlıklı olarak kadın, fazla kilolu/obez kişilerin oluşturduğu 196.211 katılımcı içeren 25 çalışma belirlenip; meta-analiz kullanılarak yeme bağımlılığı ortama sıklığı %19,9 bulunmuştur (Pursey et al. 2014). Bu çalışmanın diğer çalışmalara göre yeme bağımlılığı sıklığının fazla olmasının nedeni katılımcılarının çoğunluğunu fazla kilolu/obez kişilerin oluşturması olabilir. Isparta’da yapılan Toplum Sağlığı Merkezinin sağlıklı beslenme ve danışma merkezine başvuran katılımcıların oluşturduğu bir çalışmada, yaptığımız çalışmaya benzer olarak yeme bağımlılığı sıklığı norm skorunun üstünde %28,57 çıkmıştır (Bilgi 2019).

Çalışmada kullanılan Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeğinin semptomlarının ortalamalarına baktığımızda “Önlenemeyen istek veya başarısız bırakma denemeleri” ile “Boş zaman uğraşları, iş ve sosyal hayat aktivitelerinin zamanla azalması ya da vazgeçilmesi” semptomlarının bulunduğu görülmüştür. Balaman’ın (2017) yaptığı

çalışmada görülen semptomlar “Önlenemeyen istek veya başarısız bırakma denemeleri” ve “Besine karşı tolerans oluşturma” olarak tespit edilmiştir.

Araştırmamıza katılanlarda yeme bağımlılığı olanların vücut ağırlığı ortalaması $91,4 \pm 16,80$ iken, BKİ ortalaması $33,89 \pm 5,63$; yeme bağımlılığı olmayanların vücut ağırlığı ortalaması $83,62 \pm 16,80$ iken, BKİ ortalaması $30,81 \pm 6,06$ olarak bulunmuş ve yeme bağımlılığı ile kilo değişkeni ve BKİ arasında istatistiksel anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Yaptığımız çalışmada yeme bağımlılığı olan ve olmayan grubun BKİ değerinin yüksek çıkmasının nedeni katılımcıların kilo problemi yaşayan kişilerden oluşması olabilir. Özkan’ın (2017) yaptığı çalışmada bu çalışma sonucunun aksine yeme bağımlılığı ve kilo değişkeni ve BKİ arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır.

Araştırmamızda yeme bağımlılığı olan katılımcıların %84,6’sı kadın, %15,4’ü erkektir ve yeme bağımlılığı ile cinsiyet arasında istatistiksel anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Özden (2019) ve Kıcalı’nın (2015) yaptığı çalışmalarda da cinsiyet ile yeme bağımlılığı arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Bu veriler bizim çalışmamızdan elde ettiğimiz verilerle örtüşmektedir. Çalışmamızdaki verilerle örtüşmeyen veriler de vardır. Gören’in (2019) yaptığı çalışmada yeme bağımlılığı ile cinsiyet arasındaki ilişki anlamlı bulunmuştur. Bunun sebebi çalışmanın örnekleminin 1800 kişiden oluşması ve büyük çoğunluğunu 18-29 yaş aralığında kişilerin oluşturması olabilir.

Kişilerin sağlıklı besin tercih edip, tüketebilmesi ekonomik durumu ile ilişkilidir. Bilgi’nin (2019) yaptığı çalışmada kişilerin gelir düzeyi ile yeme bağımlılığı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Yaptığımız araştırmada yeme bağımlılığı olanların %35,9’unu çalışan bireyler oluştururken, yeme bağımlılığı olmayanların %43,9’unu çalışan bireyler oluşturmuştur. Çalışma durumu ile yeme bağımlılığı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

Olumsuz duygu ve düşüncelere sahip bireyler bu durumdan kaçmak için haz ve mutluluk arayışına girer ve dikkat dağınık, rahatlatıcı, daha iyi hissedecekleri davranışlara eğilimleri artar. Bu davranışlardan biri beynin ödül merkezini aktive eden yeme davranışdır. Bu kişiler için yaşadıkları olumsuz duygu ve düşünceler yeme davranışı için tetikleyici etki gösterir (Özkula 2019). Bilgi’nin (2019) yaptığı çalışmada hekim tarafından ruhsal rahatsızlık tanısı aldığını ifade eden bireylerde

yeme bağımlılığı oranı anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Yaptığımız araştırmada yeme bağımlılığı olan katılımcıların %51,3'ü hayatlarında en az bir kere psikolog ya da psikiyatristle görüşme yaptığını, yeme bağımlılığı olmayan katılımcıların %24,1'i hayatlarında en az bir kere psikolog ya da psikiyatristle görüşme yaptığını belirtmiştir. Psikolog ya da psikiyatristle görüşme yapma durumu ile yeme bağımlılığı arasındaki ilişki anlamlı bulunmuştur.

Davranış bağımlılığı ile madde bağımlılığı genetik, biyolojik, nüksetme seyri açısından ortak özelliklere sahiptir ve her ikisinde de psikolojik ve fizyolojik sorunlar ortaya çıkmaktadır (Yanardağ ve ark 2020). Balaman'ın (2017) yaptığı çalışmada da sigara kullanımı ile yeme bağımlılığı arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır. Yaptığımız araştırmada yeme bağımlılığı olan katılımcıların sigara kullanma oranı %30,7 iken, yeme bağımlılığı olmayan katılımcıların sigara kullanma oranı %15,6 olarak bulunmuştur. Sigara kullanma durumu ile yeme bağımlılığı arasında anlamlı ilişki bulunmuştur.

Yeme bağımlılığı olan kişilerde yüksek şeker ve yüksek yağ içeren besinler beynin ödül merkezini aktive etmektedir. Yeme bağımlılığı kavramından önce ilgili ilk klinik araştırmalar özellikle çikolata, yüksek şeker ve karbonhidrat içeren besinlere aşırı istek duyma üzerine yapılmıştır (Çakır 2018). Bu çalışmada katılımcıların aşırı yeme isteği uyandırdığı için ya da fazla yemekten dolayı en fazla sorun yaşadığı üç besin %46,4 oranı ile çikolata/gofret , %42 ile ekmek ve %38,7 ile pasta, kek olmuştur. Uzun'un (2018) yaptığı çalışmada birinci sırada çikolata/gofret %41,7, ikinci hamburger %27,8, üçüncü patates kızartması ve pizza/lahmacun/döner %27,4 olarak bulunmuştur.

Uzun'un (2018) yaptığı çalışmada kişilerin %32,9'u yeme hızını hızlı olarak tanımlarken, %52,8'i normal olarak, %14,3'ü ise yavaş olarak tanımlamaktadır. Yaptığımız çalışmada katılımcıların %39,2'si yeme hızını hızlı ,%54,7'si normal, %6,1'i yavaş olarak tanımlamaktadır. Yaptığımız çalışmada yeme bağımlılığı ile yeme hızı arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Bunun sebebi hızlı yemek yiyenlerin yavaş yemek yiyenlere göre daha fazla yemek tüketimi olduğunu söyleyebiliriz. Çünkü yemekten sonra açlık hormonu baskılanır, tokluk hormonu salgılanır. Bu tokluk hormonu ile kişi yaklaşık 20 dakika sonra doyumluk hissi yaşar. Hızlı yemek tüketenler yavaş yemek tüketenlere göre bu süreçte daha fazla besin tüketimi sağlar.

Kişilerin düzenli fiziksel aktivite yapma isteklerinin sağlık, sosyal, kültürel, çevresel vb. nedenleri olabilir. Düzenli fiziksel aktivite yapmanın bir nedeni de vücudun optimal ağırlığında kalmasını sağlayıp, vücudun kas kütlesini arttırmaktır. Kişinin yaptığı düzenli fiziksel aktivite kişide duygu durum hormonlarını etkileyerek kişinin kendini daha iyi hissetmesine ve sağlıklı bir ruh halinde olmasına olanak sağlar (Yıldırım ve ark. 2017). Fiziksel aktivite yapanlarda yeme bağımlılığı daha az görülürken, fazla fiziksel aktive yapanlarda günlük enerji ihtiyacı da artacağından Kayhan ve Ünveren'in (2017) yaptığı çalışmada yüksek fiziksel aktivite düzeyine sahip kişilerde, daha az fiziksel aktivite yapan kişilere göre yeme bağımlılığı yüksek bulunmuştur. Yaptığımız çalışmada yeme bağımlılığı olan katılımcıların %28,9'u düzenli fiziksel aktivite yaparken, yeme bağımlılığı olmayan katılımcıların %34,7'si düzenli fiziksel aktivite yaptığını belirtmiştir ve yeme bağımlılığı ile düzenli fiziksel aktivite yapma durumu arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Bilgi'nin (2019) yaptığı çalışmada bizim çalışmamızdaki verileri destekler şekilde düzenli fiziksel aktivite yapanların yeme bağımlılığı oranı yapmayanların yeme bağımlılığı oranına göre yüksek bulunmuş fakat yeme bağımlılığı ile düzenli fiziksel aktivite yapma durumu arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Trabzon İline bağlı Ortahisar ilçesinde bulunan Fatih Sağlıklı Hayat Merkezi Sağlıklı Beslenme Danışmanlığı'na başvuran bireylerde yeme bağımlılığı sıklığını ve etkileyen faktörleri inceleyen bu çalışmada aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir;

1. Fatih Sağlıklı Hayat Merkezi Sağlıklı Beslenme Danışmanlığı'na başvuran bireylerde yeme bağımlılığı sıklığı %21,7'dir. Yeme bağımlılığı sıklığı kadınlarda erkeklerden daha yüksek oranda bulunmuştur. Katılımcılarda en sık saptanan semptom; "Önlenemeyen istek veya başarısız bırakma denemeleri" iken, en az saptanan semptom; "Karakteristik çekilme semptomları ve bu semptomları azaltma için kullanmaya devam edilmesi" olmuştur.
2. Yeme bağımlılığı ile BKİ ve kilo değişkeni arasında anlamlı ilişki saptanmıştır. Yeme bağımlılığı olan bireylerin BKİ ve kilosu, yeme bağımlılığı olmayan bireylerin BKİ ve kilosuna göre anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.
3. Yeme bağımlılığı olan bireylerde olmayanlara göre cinsiyet, çalışma durumu, hane mutfak gideri, ara öğün sayısı, dışarda yemek yeme sıklığı, TV veya bilgisayar karşısında yemek yeme durumu, duygu değişimine göre yeme hali, kalabalık ortamda yemekten rahatsız olma durumu, yemek yerken yalnız olmayı tercih etme, daha önce diyet girişiminde bulunma durumu, günlük tüketilen su miktarı ve düzenli fiziksel aktivite yapma durumuna bakıldığında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.
4. Yeme bağımlılığı ile psikolog ya da psikiyatristle görüşme yapma durumu arasında anlamlı ilişki saptanmıştır. Yeme bağımlılığı olan kişilerden hayatlarında en az bir kere psikolog ya da psikiyatristle görüşme yapanların oranı, yeme bağımlılığı olmayan kişilerden hayatlarında en az bir kere psikolog ya da psikiyatristle görüşme yapanların oranından yüksek bulunmuştur.
5. Yeme bağımlılığı olanlarda yemek yeme hızı; hızlı olanların oranı, hızı normal olanlara göre, hızları normal olanların da hızları yavaş olanlara göre anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Yeme bağımlılığı ile yemek yeme hızı arasında anlamlı ilişki saptanmıştır.
6. Yeme bağımlılığı ile sigara kullanma durumu arasında anlamlı ilişki saptanmıştır.

Bu sonuçlar doğrultusunda aşağıdaki önerilerde bulunulabilir;

1. Yeme bağımlılığının tespiti için okullarda, sağlıklı beslenme danışmanlıklarında, diyet polikliniklerinde, kliniklerde ölçek kullanımı yaygınlaştırılarak taramalar yapılmalıdır.
2. Halk sağlığı politikası şeklinde kişilerde yeme bağımlılığı hakkında farkındalık geliştirilmeli, okullarda, işyerlerinde sağlıklı, yeterli ve dengeli beslenme hakkında günümüz teknik ve teknolojik imkanlarından yararlanarak kongre ve seminerle eğitimler düzenlenmeli ve sağlıklı besin tercihinin önemi ile ilgili broşürler dağıtılmalıdır.
3. Yeme bağımlılığı tespit edilen kişilerde psikiyatrist, psikolog, diyetisyen, doktor vb. sağlık personelinin oluşan multidisipliner bir ekiple çok yönlü bir şekilde takip edilip, yeme davranışı tedavi edilerek sürecin yönetimi sağlanmalıdır. Bağımlılığa yatkınlığı olan kişilerin, sosyal hayat aktiviteleri kazanımı için yeni hobiler geliştirebilecekleri etkinliklere yönlendirilmelidir.
4. Yeme bağımlılığının yüksek BKİ ile ilişkisi düşünüldüğünde, aile hekimleri ile yapılacak bir çalışmayla kişilerin belli aralıklarla antropometrik ölçümleri alınarak risk altında olan bireyler diyetisyenlere yönlendirilmelidir.

7. KAYNAKLAR

- Akten E, Noyan CO, Yeme Eylemi; Fizyolojik Bir İhtiyaç mı? Psikolojik Bir Davranış mı? Üniversite Öğrencilerinde Bağılanma Stilleri ile Yeme Bağımlılığı İlişkisi, Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology Vol:1, Special Issue: (1,)30-32 2019.
- Akyüz Cim EF, Atlı A, Food Addiction, Bağımlılık Dergisi – Journal of Dependence | 2017; 18(3):90-97.
- Atabay FE, Altın D, Altın B, Diyet Polikliniğine Başvuran Hastalarda Yeme Bağımlılığının Epidemiyolojisinin Araştırılması, Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology Vol:1, Special Issue: 1,2019.
- Atayay Gözcü İ. Ege Bölgesinde Bağılanma Stilleri İle Yemek Yeme Bağımlılığı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2019.
- Bakırcan H. Adölesan Sporcuların Yeme Bağımlılığı Eğilimlerinin Değerlendirilmesi, Hitit Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Beden Eğitimi Ve Spor Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Çorum,2021.
- Balaman Bİ. Bakırköy İlçesindeki Yetişkin Populasyonda Yeme Bağımlılığı Ve İlişkili Etmenler, Haliç Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, İstanbul,2017.
- Baran Ö, Türker PF, Tayfur M, Tip 2 Diyabetik Bireylerin Beslenme Durumu, Yeme Bağımlılığı Ve Farkındalığının Değerlendirilmesi, Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, Ankara, 2020, 5(3), 226-42.
- Bayraktar F, Erkman F, Kurtuluş E. Adaptation study of Yale food addiction Scale. Klinik Psikofarmakol Bülteni 2012;22(1):S38.
- Bilgi B. Bir İl Merkezinde Sağlık Kuruluşuna Başvuran Bireyler Arasında Yeme Bağımlılığı Sıklığının Belirlenmesi Ve Sosyodemografik Faktörlerin Yeme Bağımlılığına Etkisinin Araştırılması, Süleyman Demirel Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Yüksek Lisans Tezi, Isparta,2019.
- Bozkurt H, Şahin S, Zoroğlu S, İnternet Bağımlılığı: Güncel Bir Gözden Geçirme, Journal Of Contemporary Medicine 2016;6(3);235-47.
- Büyüktuncer Z, Akyol A, Ayaz A, Unal RN, Aksoy B, Cosgun E, Ozdemir P, Pekcan G, Besler HT , Turkish Version Of The Yale Food Addiction Scale: Preliminary Results Of Factorial Structure, Reliability, And Construct Validity, J Health Popul Nutr. 2019; 38: 42
- Çakır E. Lise Son Sınıfa Devam Eden Kız Öğrencilerde Yeme Bağımlılığı İle Kaygı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, İstanbul Okan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Ana Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2018.

- Çelebi C. Obezite Hastalarında Yeme Bağımlılığı, Psikopatoloji Ve Kişilik Özelliklerinin Değerlendirilmesi, Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Tıpta Uzmanlık Tezi, İstanbul, 2015.
- Çınar Köse R, Şengüzel E, Görgülü Y, Obezite, Yiyecek Bağımlılığı ve Nöromodülasyon, “www.literatursempozyum.com” 2016 n sayı: 9.
- Dayılar H. Lise Öğrencilerinde Yeme Bağımlılığı Ve Etkileyen Faktörler, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ruh Sağlığı Ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı Psikiyatri Hemşireliği Programı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2015.
- Dimitrijević I, Popović N, Sabljak V, Škodrić-Trifunović V, Dimitrijević N, Food Addiction-Diagnosis And Treatment, Psychiatria Danubina, 2015; Vol. 27, No. 1, Pp 101–06.
- Er M. Batı Karadeniz Bölgesine Yeme Bağımlılığı İle Pozitif Ve Negatif Duygudurumun İncelenmesi, Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Anabilim Dalı ,Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2019.
- Ergüney FE. Yeme Bozukluğu Hastalarında Tedavi Motivasyonu, Beden İmgesi Ve Depresyonun Değerlendirilmesi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2012.
- Faul F, Erdfelder E, Buchner A, & Lang, A.-G. Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. Behavior Research Methods, 2009, 41, 1149-60.
- Gearhardt AN, Corbin WR, Brownell KD. Preliminary validation of the Yale food addiction scale. Appetite 2009;52(2):430-36. 21.
- Göküstün KK. Üniversite Öğrencilerinde Obsesif Kompulsif Yeme Davranışı Ölçeği İle Beslenme Durumu Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara 2018.
- Gören M. Doğu Karadeniz Bölgesinde Yeme Bağımlılığı İle Bağılanma İlişkisinin İncelenmesi, Klinik Psikoloji Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2019.
- Griffiths M.D. Internet addiction: Fact or fiction? The Psychologist: Bulletin of the British Psychological Society, (1999) 12, 246-50.
- Gunnars K, The Food Addict’s Guide to Redemption, Vicious Eating, 2013; 66-75.
- Gürsoy Ç. Genç Erişkinlerde Bağılanma Stilleri Ve Dürtüsellik Düzeyleri İle Yeme Bağımlılığı Arasındaki İlişkisinin İncelenmesi, Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Programı, Yüksek Lisans Tezi İstanbul, 2018.
- İcil O. Doğu Anadolu Bölgesinde Yeme Bağımlılığı İle Pozitif Ve Negatif Duygudurumların İncelenmesi, Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2019.
- Kafes AY, Ülker S, Sayar GH, Yeme Bağımlılığı, Current Addiction Research 2018;2(2):54-58.

- Kaman Y, Lise Öğrencilerinin İnternet Bağımlılık Düzeylerinin İncelenmesi, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Enformatik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Kahramanmaraş, 2019.
- Kampov-Polevoy AB, Garbutt JC, Khalitov E, Family history of alcoholism and response to sweets, Alcoholism: Clinical and Experimental Research, 2003, 27(11), 1743–49.s.1744.
- Karakuş SŞ, Yıldırım H, Büyüköztürk Ş, Üç faktörlü yeme ölçeğinin Türk kültürüne uyarlanması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması, TAF Preventive Medicine Bulletin, 2016; 229-37.
- Kayhan M, Ünveren A, Beden Eğitimi Ve Spor Yüksekokulu Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite Düzeyleri İle Yeme Bağımlılıklarının Karşılaştırılması, Sportif Bakış: Spor Ve Eğitim Bilimleri Dergisi, 2017, Sı(1), 98-108.
- Kaymal B. Okul Öncesi Öğretmenlerinin Dijital Bağımlılıklarının İncelenmesi, Yıldız Teknik Üniversitesi Ve İstanbul Aydın Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Ve Sosyal Bilimler Enstitülerinin Ortak Yürüttüğü Eğitim Programları Ve Öğretim Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Ocak, 2020.
- Kıcalı GD. Üniversite Öğrencilerinde Beslenme Alışkanlıkları Ve Yeme Bağımlılığının Farklı Kişilik Özellikleri Ve Psikiyatrik Belirtilerle İlişisinin İncelenmesi, Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı Ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Tıpta Uzmanlık Tezi, Konya, 2015.
- Kurt E. Okul Öncesi Ve Okul Dönemi Çocuklarda Yemek Yeme Davranışının Değerlendirilmesi, Turgut Özal Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Tıpta Uzmanlık Tezi, Ankara, 2014.
- Öncü G, Karakaya S, Gıda Bağımlılığı, Akademik Gıda 11(1) (2013) 97-101.
- Öyeçkin DG. Deveci Artuner, Yeme Bağımlılığının Etyolojisi, Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar- Current Approaches in Psychiatry 2012; 4(2):138-53.
- Özden M. İstanbul'da Yeme Bağımlılığı Bulunan Bireylerin Psikolojik Semptomları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2019.
- Özkan İ, Devrim A, Bilgiç P, Hafif Şişman ve Obez Kadınlarda Yeme Bağımlılığı ile Beslenme Durumu ve Depresyon İlişisinin Değerlendirilmesi, Bes Diy Derg 2017; 45(3):242-49.
- Özkoca Ö. Obez Bireylerde Yeme Tutumu, Algılanan Sosyal Destek İlepsikopatolojilerinin Değerlendirilmesi Ve Motivasyonel Süreç Yönünden İlişkisi, Işık Üniversitesi, , Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı, Yüksek Lisans tezi, İstanbul, 2018.
- Özkula A. İstanbul'daki Yeme Bağımlılığı Bulunan Bireylerin Pozitif Ve Negatif Duygu Durumlarının İncelenmesi, Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü , Klinik Psikoloji Anabilim Dalı ,Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2019.
- Özlen EN. Üniversite Öğrencilerinde Yeme Bağımlılığı İle Erken Dönem Uyumsuz Şemalar Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2020.

- Öztatar M. Üniversite Öğrencilerinde Yeme Bağımlılığı Ve İlişkili Faktörlerin İncelenmesi, Sakarya Üniversitesi, Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Tıpta Uzmanlık Tezi, Haziran, 2020.
- Pedram P, Wadden D, Amini P, Gulliver W, Randel E, Cahil F, Vasdev S, Goodridge A, C. Carter J, Zhai G, Ji Y, Sun G, Food Addiction: Its Prevalence and Significant Association with Obesity in the General Population, PLOS ONE |,2013, Volume 8 Issue 9 | e74832.
- Pelchat M L, Johnson A, Chan R, Jeffrey V, c and Raglandc JD, Images of desire: food-craving activation during fMRI, NeuroImage 23 (2004) 1486–93.
- Pursey KM, Stanwell P, Gearhardt AN, Collins CE, Burrows TL. The prevalence of food addiction as assessed by the Yale Food Addiction Scale: a systematic review. Nutrients. 2014; 6 (10): 4552-90.
- Serin Y, Şanlıer N, Duygusal yeme, besin alımını etkileyen faktörler ve temel hemşirelik yaklaşımları, Psikiyatri Hemşireliği Dergisi, 2018;9(2):135-14.
- Sümbül F. İç Anadolu Bölgesinde Yeme Bağımlılığı İle Kişisel İyi Oluş İlişkisinin İncelenmesi, Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, İstanbul,2019.
- Tekin A, Yetkin A, Gürsoy Ç, Genç Erişkinlerde Yeme Bağımlılığı İle Dürtüsellik Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi 2018, Cilt 3, Sayı 4, 171-78.
- Uğurlu Toker T, Balcı Şengül C, Şengül C, Bağımlılık Psikofarmakolojisi, Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry 2012;4(1):37-50.
- Ulaş B, Uncu F, Üner S, Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinde Olası Yeme Bozukluğu Sıklığı ve Etkileyen Faktörler, İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2013; 2: 15-22.
- Uzun F. Lise Öğrencilerinin Beden Kütle İndeksleri İle Yeme Bağımlılığı İlişkisi Açısından Değerlendirilmesi, Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2018.
- Veske S. Denizli İl Merkezinde Öğrenim Gören Lise Öğrencilerinin Yeme Bağımlılığı Sıklığı Ve Etkileyen Faktörler, Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sevim Veske Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Denizli, 2021.
- WHO. Constitution of the World Health Organization, Basic Documents, Forty-fifth edition, Supplement, October, 2006.
- Yanardağ Zubaroğlu M, Bilge M, Yanardağ U, Davranış Bağımlılığı ve Sosyal Hizmet Uygulamaları Üzerine Bir İnceleme, Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 2020, 7(4): 551-60.
- Yıldırım İ, Ersöz Y, Işık, Ö, Saraçlı S, Karagöz Ş, ve Yağmur R, Egzersiz bağımlılığı, yeme tutum ve davranışları ilişkisi, CBÜ Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi, 12 (1),2017, 43-54.
- Yücecan S, Optimal Beslenme, Hacettepe Üniversitesi-Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Ankara, 2008.

Ziauddeen H, Farooqi IS and Fletcher PC, Obesity and the brain: how convincing is the addiction model, Nature Reviews Neuroscience, 2012, 13(4):279-86.

8. ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı	Zeliha Şebnem	Soyadı	Şahin
Doğum Yeri	Antalya/Kemer	Doğum Tarihi	1992
		Uyruğu	TC

Eğitim Düzeyi

	Mezun Olduğu Kurumun Adı	Mezuniyet Yılı
Lisans	İstanbul Arel Üniversitesi, İstanbul Lisans, Beslenme ve Diyetetik	2011-2015
Lisans	Karadeniz Teknik Üniversitesi Hukuk Fakültesi	2016-2021
Yüksek Lisans	Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı A.B.D ,Yüksek Lisans	2015-Halen

İş Deneyimi

Görevi	Kurum	Süre (Yıl - Yıl)
Diyetisyen	Fatih Sağlıklı Hayat Merkezi	17.07.2018-Halen
Diyetisyen	Avrasya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi	01.08.2016-19.06.2018

9.EKLER

Ek-1.Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği

Bu ankette yer alan sorular, geçen bir yıla dair yeme alışkanlıklarınızı öğrenmeyi amaçlamaktadır. İnsanlar bazen belirli yiyeceklerin tüketimini kontrol etmekte zorlanırlar:

- Dondurma, çikolata, kurabiye, pasta, şeker gibi tatlılar
- Beyaz ekmek, makarna, pirinç gibi nişastalı gıdalar
- Cips, kraker gibi tuzlu atıştırmalar
- Biftek, hamburger, pizza, patates kızartması gibi yağlı yiyecekler
- Kolalı ve şekerli içecekler

Aşağıdaki sorularda “BELİRLİ YİYECEKLER” ifadesini gördüğünüzde listedeki yiyecekler ya da benzerlerini, ya da geçen bir yıl içinde sorun yaşadığınız bir yiyecek türünü düşünün

SON 12 AYDIR:	Hiç	Ayda bir kez	Ayda 2-4 kez	Haftada 2- kez	Haftada 4’ten fazla ya da her gün
1. Belirli yiyecekleri yemeye başladıktan sonra planladığımdan daha fazla yediğimi fark ettim	0	1	2	3	4
2. Açlığım geçmesine rağmen kendimi belirli yiyecekleri tüketmeye devam ederken buluyorum	0	1	2	3	4
3. Fiziksel olarak rahatsız hissedene kadar yiyorum	0	1	2	3	4
4. Belirli yiyecekleri yemeyi bırakmak ya da tüketimini azaltmak beni endişelendiriyor	0	1	2	3	4
5. Zamanımın büyük kısmını çok fazla yediğimden dolayı kendimi miskin ve yorgun hissederek geçiriyorum	0	1	2	3	4
6. Kendimi belirli yiyecekleri gün boyunca sürekli yerken buluyorum	0	1	2	3	4
7. Belirli yiyecekler elimin altında olmadığına, dışarı çıkıp temin etmeye çalışıyorum. Örneğin, evde başka seçeneklerim olsa bile markete gidip satın alırım.	0	1	2	3	4
8. Öyle anlar oluyor ki, çok sık ve çok fazla yemek yediğim için çalışmaya, ailem ve arkadaşlarımla vakit geçirmeye, benim için önemli ya da eğlenceli	0	1	2	3	4

faaliyetleri yapmaya vakit ayıramıyorum.					
9. Öyle anlar oluyor ki, çok sık ve çok fazla yemek yediğim için hissettiğim olumsuz duygularla baş etmeye çalışmaktan çalışmaya, ailem ve arkadaşlarımla vakit geçirmeye, benim için önemli ya da eğlenceli faaliyetleri yapmaya vakit ayıramıyorum.	0	1	2	3	4
10. Öyle anlar oluyor ki, çok fazla yemekten korktuğum için belirli yiyeceklerin bulunabileceği profesyonel ve sosyal ortamlardan kaçınıyorum.	0	1	2	3	4
11. Öyle anlar oluyor ki, belirli yiyecekleri yiyemeyeceğim bazı profesyonel ve sosyal ortamlardan kaçınıyorum.	0	1	2	3	4
12. Belirli yiyecekleri azalttığımda ya da bıraktığımda endişe, kaygı ya da fiziksel yoksunluk belirtileri yaşıyorum. (lütfen kahve, kola, çay, enerji içeceği gibi kafeinli içecekleri azaltmanın yarattığı belirtileri dahil etmeyin)	0	1	2	3	4
13. Gelişen endişe, kaygı ya da fiziksel yoksunluk belirtilerini önlemek için belirli yiyecekleri tüketiyorum. (lütfen kahve, kola, çay, enerji içeceği gibi kafeinli içeceklerin tüketimini dahil etmeyin)	0	1	2	3	4
14. Belirli yiyecekleri azalttığımda ya da bıraktığımda onları tüketme isteğimin arttığını fark ediyorum.	0	1	2	3	4
15. Yemeklerle ve yemek yemekle ilgili davranışlarım beni önemli ölçüde rahatsız ediyor.	0	1	2	3	4
16. Yemekler ve yemek yemek yüzünden verimli iş yapma konusunda önemli sıkıntılar yaşıyorum (günlük hayat, iş/okul, sosyal faaliyetler, aile faaliyetleri, sağlık sorunları)	0	1	2	3	4
				EVET	HAYIR
17. Yemek tüketimin yüzünden depresyon, kaygı, kendimden nefret etme, suçluluk gibi önemli psikolojik sorunlar yaşıyorum.	0			1	

18. Yemek tüketimim önemli fiziksel sorunlara yol açıyor ya da var olan sorunları kötüleştiriyor.	0	1
19. Duygusal ve/veya fiziksel sorunlar yaşamama rağmen aynı tipte ya da aynı miktarda yemek tüketmeye devam ediyorum.	0	1
20. Zaman içinde, daha az olumsuz duygu ya da daha çok haz gibi istediğim duyguları elde etmek için daha fazla yemek yemeye ihtiyacım olduğunu fark ediyorum.	0	1
21. Aynı miktarda yemeğin, eskisi gibi olumsuz duyguları azaltmadığını ya da hazzı arttırmadığını fark ettim.	0	1
22. Belirli yiyecekleri azaltmak ya da yemeyi bırakmak istiyorum.	0	1
23. Belirli yiyecekleri azaltmaya ya da yemeyi bırakmaya çalıştım	0	1
24. Bu yiyecekleri azaltmayı ya da yemeyi bırakmayı başardım	0	1
25. Geçen bir yıl içerisinde belirli yiyecekleri azaltmayı ya da bırakmayı kaç kere denediniz?	1 kere	2 kere
	3 kere	4 kere
		5 ya da daha fazla
26. Aşırı yeme isteği uyandırdığı için ve/veya aşırı yemekten dolayı sorun yaşadığınız her yiyeceği işaretleyiniz:		

Dondurm	Çikolata /gofret	Elma	Donat/T atlı Çörek	Karnabahar	Kurabiye/ Bisküvi	Pasta/ kek	Şeker/Şekerleme
Ekmek	Poğaç/ Açma	Marul	Makarna	Çilek/Kiraz/Üzüm	Pilav	Kraker	Cips
Simit	Patates kızartması	Havuç	Kırmızı Et	Muz	Pastırma/ Sucuk/ Salam	Hamburger	Tost/Peynirli Sandviç
Pizza/Lahmacun Döner	Kola/Gazoz	Peynir(Beyaz peynir, kaşar, vs.)	Yukarıda kilerin hiçbirisi				
27. Listedekiler dışında aşırı yeme isteği uyandırdığı için ve/veya aşırı yemekten dolayı sorun yaşadığınız yiyecekler varsa belirtiniz.							

Ek-2. Sosyodemografik Bilgi Formu

Sayın Katılımcı,

Necmettin Erbakan Üniversitesi, Meram Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı A.B.D. tarafından “**Trabzon Sağlıklı Hayat Merkezi sağlıklı Beslenme Danışmanlığına Başvuranlarda Yeme Bağımlılığı Sıklığının Ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi**” isimli bir çalışma yapılmaktadır. Form ortalama 15 dakikada doldurulmaktadır. Sizden ad ve soyad istenmemektedir. Araştırmanın size maddi ve manevi zarar verme riski bulunmamaktadır. Elde edilen kişisel veriler gizli tutulacak ve sonuçlar sadece bilimsel amaçla kullanılacaktır. Araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul ederseniz ve sözlü onam verirsiniz anket formunu doldurabilirsiniz.

Katılımınız için teşekkür ederiz.

İletişim için; Dyt. Zeliha Şebnem ŞAHİN

ANKET FORMU

1. Doğum yılınız:.....

2. Cinsiyet:.....

Kadın () Erkek ()

3. Kilo:kg

4. Boy:cm

5. Medeni Durum:

Bekar () Evli () Boşanmış/dul ()

6.Eğitim durumunuz nedir?

Okur Yazar değil () Okur Yazar () İlkokul Mezunu ()

Ortaokul Mezunu () Lise Mezunu () Ön Lisans ()

Lisans () Lisansüstü ()

7. Çalışma Durumu:

Çalışıyor () Çalışmıyor ()

8.Hanenizin aylık geliri ne kadardır?

1000 tl ve altı () 1000-2000 tl () 2000-4000 tl () 4000tl ve üstü ()

9.Aylık yemek giderleriniz ortalama olarak ne kadardır?

200 tl ve altı () 200-500tl () 500-1000 tl () 1000tl ve üstü ()

10.Kronik hastalığınız var mı? (Var ise lütfen belirtiniz)

Var ()..... Yok()

11. Bir günde kaç ana öğün yapıyorsunuz?

1 () 2 () 3 () 4 ve üstü ()

12. Bir günde kaç ara öğün yapıyorsunuz?

1 () 2 () 3 () 4 ve üstü ()

13. Öğün atlıyorsanız hangi öğünleri atlıyorsunuz?(Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz.)

Sabah() Kuşluk() Öğle()

İkinci () Akşam() Gece ()

14.Ara öğünlerde en sık yediğiniz yiyeceği belirtiniz.

Kek, bisküvi çeşitleri () Cips,çikolata,şekerleme vb() Simit,pogaça vb hamurışı()

Süt, ayran, yoğurt() Ceviz,fındık vb kuruyemişler () Meyve ()

Salata () Tam tahıllı/light ürünler () Diğer ().....

15.Haftanın kaç günü dışarıda yemek tüketiyorsunuz?

Hiç () 1-2 () 2-4() 4ten fazla()

16.Dışarıda tüketmeyi en sık tercih ettiğiniz yemek türü nedir?

Fastfood ve türevi () Izgara et ve türevi () Ev yemekleri ()

Hamur işi () Salata ve çeşitleri () Diğer().....

17.Yemek seçiminde sizin için en önemli olan tek seçeneği işaretleyiniz.

Sağlıklı olması/besin değerinin yüksek olması () Lezzetli olması ()

Kalorisi düşük olması () Kolay hazırlanabilir/ ulaşılabilir oluşu ()

Maliyetinin uygun oluşu() Diğer().....

18.Yemek yeme hızınızı nasıl tanımlarsınız?

Hızlı () Normal () Yavaş()

19.Gün içinde duygu değişiminize göre yemek yemek ister misiniz?

Evet() Hayır()

20.Hangi duygu durumundayken fazla/önlenemeyen yeme isteğiniz oluşur?

Üzüntülü() Mutlu() Stresli() Öfkeli() Heyecanlı() Diğer().....

21.Kalabalık ortamda yemek yemekten rahatsız olur musunuz?

Evet()

Hayır()

22.Yemek yerken yalnız olmayı tercih eder misiniz?

Evet()

Hayır()

23. Gün içinde ne kadar su tüketirsiniz? (Bir su bardağı = 200 ml)

400 ml ‘den az() 400-800 ml () 800- 1200 ml () 1200-2000ml() 2000ml’den fazla ()

24.Gün içinde çay, kahve içer misiniz? (Evet ise gün boyu kaç bardak çay, kaç fincan kahve içersiniz lütfen belirtiniz)

Evet () (..... bardak çay;fincan kahve)

Hayır ()

25.Kendinizi nasıl buluyorsunuz?

Çok zayıf ()

Zayıf ()

Normal()

Hafif kilolu ()

Obez()

26.Kilo almak sizi korkutuyor mu?

Evet()

Hayır()

27.Kilo aldığınız dönemlerde bu kiloyu vermek için en sık tercih ettiğiniz seçeneği işaretleyiniz.

Diyetisyene başvururum()

Fiziksel aktivite yaparım()

Yiyeceklerimin kalori veya miktarlarını kısıtlarım ()

Zayıflama ilacı/diüretik ilaç alırım()

Yemek yedikten sonra kusmaya çalışırım()

Medyadan farklı beslenme programları araştırırım ()

Diğer(.....)

28. Daha önce kilonuzdan rahatsız olup diyet girişiminde bulundunuz mu? Cevabınız evetse bu girişiminiz başarılı oldu mu?

Hayır ()

Evet(); cevabınız evet ise Başarılı()

Başarılı değil()

29.Düzenli fiziksel aktivite yapıyor musunuz? Evet ise hangi sıklıkta ve ne kadar süre belirtiniz.)

Evet(.....) Hayır()

30. Sigara kullanıyor musunuz? (Hangi sıklıkta ve miktarlarda lütfen belirtiniz)

Evet(.....)

Hayır()

31.Alkol kullanıyor musunuz? (Hangi sıklıkta ve miktarlarda lütfen belirtiniz)

Evet(.....) Hayır()

32. Telefon, tablet, bilgisayar ve televizyon gibi ekranları bir gün içerisinde ne kadar kullandığınızı belirtiniz. (Dakika veya saat cinsinden yazabilirsiniz).

.....

33. Televizyon ve/veya bilgisayar karşısında yemek yer misiniz?

Evet() Hayır()

34. Daha önce hiç psikolog veya psikiyatri hekimine başvurduğunuz mu?

Evet(.....) Hayır()

Ek-3. Araştırma İzni

İL ARAşTIRMA İZİN TALEPLERİ DEĞERLENDİRME KOMİSYONU TOPLANTI TUTANAĞI

SAYI : 2019/6

TARİH : 26.12.2019

YER : Fatih Sağlıklı Hayat Merkezi Toplantı Salonu

GÜNDEM :

1-“Trabzon Fatih Sağlıklı Hayat Merkezi Sağlıklı Beslenme Danışmanlığına Başvuranlarda Yeme Bağımlılığı Sıklığının ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi” adlı tez çalışmasının kurul üyeleri tarafından değerlendirilmesi. (Necmettin Erbakan Üniversitesi Rektörlüğü Halk Sağlığı Anabilim Dalı Başkanlığında görevli öğretim üyesi Prof. Dr. Tahir Kemal şAHİN’in danışmanlığında Yüksek Lisans Öğrencisi Zeliha şebnem şAHİN’in araştırma isteği).

KARAR :

1- Prof. Dr. Tahir Kemal şAHİN’in danışmanlığında Yüksek Lisans Öğrencisi Zeliha şebnem şAHİN’in “Trabzon Fatih Sağlıklı Hayat Merkezi Sağlıklı Beslenme Danışmanlığına Başvuranlarda Yeme Bağımlılığı Sıklığının ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi” adlı araştırma izin talebinin; araştırma sonuç raporunun Müdürlüğümüz Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanlığı Toplum Sağlığı Birimine iletilmesi kaydıyla yapılmasının uygun olduğuna;

Oy birliğiyle karar verilmiştir.

Ek-4. Etik Kurul Kararı

T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ MERAM TIP FAKÜLTESİ
İLAÇ VE TIBBİ CİHAZ DIŞI ARAŞTIRMALAR ETİK KURUL KARARI

Toplantı Sayısı:95

Toplantı Tarihi: 04 Ekim 2019

Karar Sayısı:2019/2098:Fakültemiz Dahili Tıp Bilimleri Bölümü Halk Sağlığı Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Tahir Kemal ŞAHİN' in "Trabzon Fatih Sağlıklı Hayat Merkezi Sağlıklı Beslenme Danışmanlığına Başvuranlarda Yeme Bağımlılığı Sıklığının ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi" başlıklı yüksek lisans tez çalışması ile ilgili 30.09.2019 tarihli dilekçesi ve ekleri görüşüldü, Zeliha Şebnem ŞAHİN' in yüksek lisans tez çalışmasının Fakültemiz Dahili Tıp Bilimleri Bölümü Halk Sağlığı Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Tahir Kemal ŞAHİN' in sorumluluğunda yürütülmesinin uygun olduğuna oybirliği ile karar verilmiştir.

Not: Çalışma ile ilgili gerekli izin ve yasal sorumluluk araştırmacılara aittir.

Sorumlu Araştırmacı: Prof. Dr. Tahir Kemal ŞAHİN

Yardımcı Araştırmacılar: Zeliha Şebnem ŞAHİN, Arş. Gör. Dr. Elif Nur YILDIRIM ÖZTÜRK

Ek-5. Ölçek Kullanım İzni

Yeme Bağımlılığı Ölçeği

Gelen Kutusu x

zelha sebnem şahin

Alıcı: Feyza bayraktar

14 Eylül 2019 16:07 (5 gün önce)

İyi Günüler Feyza Hanım,
Ben Konya Necmeddin Erbakan Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim dalında yüksek lisans yapıyorum. Yüksek lisans tezimde "Tıbbın Falih Sağlıklı Hayat Merkez Sağlıklı Beslenme Danışmanlığına başvurularla yeme bağımlılığı algısının ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi" konusu üzerine çalışmam istiyorum. Tezimde sizin peşerlik ve güvenciliğini yapıpönce yeme bağımlılığı ölçeğini kullanmak için sizden izin ve ölçeği istiyorum. İgi ve alakanc için teşekkür ediyör, bagarlanıncı devanım dliyorum. Saygılarımla...

Diyetisyen Zelha Sebnem Şahin

Feyza

Alıcı: ben

18 Eylül 2019 14:16 (2 gün önce)

Mehaba,

Akşam yollayacağım.

Saygılar,

F.B.

iPhone'umdan gönderildi

... yazdı (14 Eylül 2019 16:07)

zelha sebnem şahin

Alıcı: Feyza

18 Eylül 2019 14:16 (2 gün önce)

Feyza Hanım mehaba,
Zamanını kısıtlı olması nedeniyle izninizle tekrar ölçeği istiyorum. İgi ve alakanc için teşekkür ediyorum. Saygılarımla.

Feyza'dı

18 Eylül 2019 Çar, 14:16 tarihinde günü yazdı

Tamamla

Tönlendir

Yaleymebagimlilikiolcegi (1).doc

Gelen Kutusu x

Feyza

Alıcı: ben

Gecikme için özür dilerim. Yoğunluktan atlamışım.

