

# Lezzetli Yeme Motivasyonları, Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu İçin Bir Risk Faktörü Müdür?

Meliha Çavdar<sup>1</sup>

Erciyes Üniversitesi

Zeynep Caferoğlu Akın<sup>2</sup>

Erciyes Üniversitesi

## Özet

Üniversite öğrencilerinin sağlıklı beslenmeye karşı özellikle savunmasız ve tıkınırcasına yeme bozukluğunun (TYB) tipik başlangıç yaşında olmaları nedeniyle lezzetli yeme motivasyonları ile TYB riski arasındaki ilişkinin belirlenmesi önemlidir. Bu nedenle, bu çalışmada, üniversite öğrencilerinin lezzetli yeme motivasyonları ile TYB riski arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Kayseri ilindeki üniversitelerde öğrenim gören 19-25 yaş arasındaki ve beden kütle indeksi  $>18 \text{ kg/m}^2$  olan 1631 öğrenci (%78.6'sı kadın) çalışmaya dahil edilmiştir. Katılımcılara demografik ve antropometrik özellikleri sorgulayan bilgi formu, Lezzetli Yeme Motivasyonları Ölçeği ve Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu Ölçeği olmak üzere üç bölümden oluşan bir anket formu yüz yüze uygulanmıştır. Katılımcıların %3.2'sinde TYB olduğu saptanmıştır. Lezzetli yeme motivasyonları ve TYB arasındaki ilişkiyi etkileyebilecek faktörler (yaş, cinsiyet ve beden kütle indeksi) için düzeltme yapılan lojistik regresyon modelinde, lezzetli yeme motivasyonları olan "sosyal", "başa çıkma", "ödül iyileştirme" ve "uygunluk" puanlarındaki bir birimlik artışın TYB semptomlarının görülme riskinde sırasıyla 2.6, 3.6, 2.9 ve 3.1 kat; TYB şiddetinin klinik derecede önemli olma riskinde ise sırasıyla 1.4, 1.5, 1.4 ve 1.6 kat artışla ilişkili olduğu bulunmuştur ( $p<.05$ ). Sonuçlar, lezzetli yeme motivasyonlarındaki artışın TYB'nin semptom ve şiddetindeki artış ile ilişkili olduğunu göstermiştir. TYB'nin önlenmesi için olası risk faktörlerinin önceden belirlenmesinin önemi dikkate alındığında, elde edilen bulguların alanyazına katkı sağlayacağı ve klinik çalışmalara öncülük edebileceği düşünülmektedir.

**Anahtar kelime:** Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu, Lezzetli Yeme Motivasyonları, Güdüler, Genç Yetişkinler, Başa Çıkma

## Abstract

Since university students are particularly vulnerable to unhealthy eating and are at the typical age of onset of binge eating disorder (BED), it is important to determine the relationship between their palatable eating motives and the risk of BED. Therefore, this study aimed to examine the association between university students' motives for palatable eating and the risk of BED. A total of 1631 students (78.6% female) aged 19–25 years with a body mass index  $>18 \text{ kg/m}^2$  from universities in Kayseri province were included in the study. A three-part questionnaire consisting of an information form inquiring demographic and anthropometric characteristics, the Palatable Eating Motives Scale, and the Bulimic Investigatory Test Edinburg was administered to the participants face-to-face. It was found that 3.2% of the participants had BED. In the logistic regression model with adjustment for factors (age, gender, and body mass index) that may influence the association between palatable eating motives and BED, a one-unit increase in the scores of "social", "coping", "reward enhancement", and "convenience", which are the motivations for palatable eating, was associated with a 2.6, 3.6, 2.9, and 3.1-fold increase in the risk of BED symptoms, respectively, and a 1.4, 1.5, 1.4, and 1.6-fold increase in the risk of clinically significant BED severity, respectively ( $p<.05$ ). The results showed a correlation between an increase in palatable eating motives and a rise in BED symptoms and severity. Considering the importance of identifying possible risk factors in advance for the prevention of BED, it is thought that the findings may contribute to the literature and lead to clinical studies.

**Keyword:** Binge Eating Disorder, Palatable Eating Motives, Motivations, Young Adults, Coping

### **Lezzetli Yeme Motivasyonları, Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu İçin Bir Risk Faktörü Müdür?**

Bireylerin sağlıklı ve üretken bir şekilde büyümesi, gelişmesi ve yaşamlarını sürdürebilmesi için gerekli besin öğelerinin vücuda alınması olan beslenme; sağlığı korumak, geliştirmek ve aynı zamanda yaşam kalitesini yükseltmek için bilinçli bir şekilde yapılması gereken, süreklilik isteyen bir davranıştır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2023). Besin tüketimi denildiğinde her ne kadar ilk akla gelen hastalık obezite olsa da yeme bozuklukları da yeme davranışlarında görülen sağlıklı olmayan örüntülerle ilişkili önemli hastalıklardır. Çoğunlukla ergenliğin geç evresi veya erken yetişkinlik döneminde ortaya çıkan ve ergenlerin sosyal, fiziksel ve psikolojik olgunlaşması ile ilişkili olan yeme bozuklukları içerisinde en yaygın görüleni tıkınırcasına yeme bozukluğu (TYB)'dir (Badrasawi ve Zidan, 2019). Tıkınırcasına yeme bozukluğu, bireyin yemek yeme davranışını dizginleyemediği, yoğun mahcubiyet, iğrenme ya da utanç stresin eşlik ettiği, herhangi bir telafi edici davranışın yokluğunda ortaya çıkan (kusma vb.), belirli bir zaman içinde, benzer koşullarda ve sürede, çoğu bireyin yiyebileceğinden daha fazla miktarda yiyeceği yemesi şeklinde tanımlanmaktadır (Gordon, Brockmeyer, Schmidt ve Campbell, 2019; Turan, Poyraz ve Özdemir, 2015). İlk defa 1959 yılında Albert Stunkard tarafından dile getirilen TYB, Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı 5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-5, DSM-5) ile beraber yeme bozuklukları kategorisine dahil edilmiştir (APA, 2013).

Yeme bozuklukları, yetersiz ya da aşırı besin alımı ile başlayan, sonrasında yeme tutum ve davranışlarındaki kalıcı rahatsızlıklara neden olan, yüksek morbidite ve mortalite oranlarına sahip, yaşam tehdidi oluşturan kronik hastalıklardır (APA, 2013). Olumsuz klinik tablosunun yanı sıra yeme bozukluklarının tedavisindeki başarı oranları da düşük seviyelerdedir (Fairburn ve Harrison, 2003). Smink ve ark. (2013) yılında yaptıkları çalışmada anoreksiye nervoza (AN) ve bulimiye nervoza (BN)'nin beş yıllık iyileşme oranlarının sırasıyla %69 ve %55 olduğu bildirilmiştir. Ayrıca, yeme bozuklukları tüm psikiyatrik hastalıklar arasında ölüm oranı en yüksek olanıdır (Arcelus ve ark., 2011). Önlemenin en iyi tedavi şekli olduğunun kabulünden yola çıkıldığında, tıkınırcasına yeme ile ilişkili bilişsel ve davranışsal faktörleri belirlemek önemli hale gelmektedir. Yeme davranışı, bireylerin sağlığını ve beslenmesini etkileyen pek çok faktörün bileşiminden oluşmaktadır (Marcone, Madan ve Grodzinski, 2020). Yeme motivasyonları ise bireylerin yeme davranışlarını ve besin seçimlerini yönlendiren faktörlerdir. Yeme motivasyonlarının sağlıklı yeme davranışları ile ilişkili olduğu belirtildiğinden, tüketilen besinlerin neden yendiğini anlamak oldukça önemlidir

(Sproesser ve ark., 2018). Bireyler her zaman davranışlarının ardındaki motivasyonların farkında değildir ve bu motivasyonların farkında olmak genellikle davranış değiştirmenin ilk adımıdır (Boggiano ve ark., 2014). Bu odaktan yola çıkılarak *Lezzetli Yeme Motivasyonları Ölçeği (LYMÖ)* geliştirilmiştir. Son derece lezzetli yiyecek ve içecekler yüksek oranda şeker ve yağ içeriğinin yanı sıra enerji içeriği açısından da yoğun olmakla birlikte besin kalitesi yönünden oldukça yetersiz kalmaktadırlar. Bu tarz besinleri özellikle açlık veya metabolik ihtiyaç dışında tüketme davranışı tıkınırcasına yeme bozukluklarının karakteristik özelliğidir (And ve ark., 2018; Witt ve Lowe, 2014). Bu ölçek açlık hali olmadan lezzetli yiyecekler yemenin sosyal, başa çıkma, ödül artırma ve uygunluk motivasyonlarını tanımlamaktadır (Boggiano ve ark., 2015a; Boggiano ve ark., 2015b). Kullanılacak olan bu ölçek aracılığı ile bireylerin lezzetli yeme davranışlarının önceden tanımlanması yeme davranış bozukluklarının önlenmesi için önemlidir.

Üniversite öğrencilerinin, üniversiteye gitmeleri ile birlikte hem üniversite yaşamına uyum sağlamaları hem de ergenlik döneminin etkisiyle beklentilerinde ve yaşam taleplerinde önemli değişiklikler meydana gelmektedir. Öğrencilerin yaşam tarzındaki bu değişiklikler ile birlikte beslenme alışkanlıklarında da değişiklikler olmakta, hatta bu durum yeme bozukluklarına da sebep olabilmektedir. Kendini kilolu olarak algılayan, kilolu olmaya karşı önyargıları olan, kilolu olmanın getirdiği olumlu ya da olumsuz düşünceleri olan öğrenciler, bazı besin gruplarından uzak durma ya da bazalarına ağırlık verme gibi olumsuz davranışlar geliştirebilmektedir (Türkmen ve Karaca Sivrikaya, 2020). Üniversite öğrencilerinin sağlıksız beslenmeye karşı özellikle savunmasız ve TYB'nin tipik başlangıç yaşında olmaları nedeniyle lezzetli yeme motivasyonları ile tıkınırcasına yeme bozukluğu riski arasındaki ilişkinin belirlenmesi önemlidir. Ancak bu ilişkiyi ortaya koyan alanyazındaki çalışmaların sayısı oldukça sınırlıdır (And ve ark., 2018; Boggiano, 2016; Tokis Bayramoğlu, Turna ve Horoz, 2020). Tüm bunlar göz önüne alındığında mevcut çalışma ile üniversite öğrencilerinin lezzetli yiyecek ve içecek tüketme motivasyonları ile tıkınırcasına yeme davranışları arasındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda lezzetli yeme motivasyonlarının TYB semptomlarında ve şiddetinde artışa neden olacağı hipotezi test edilmiştir.

### **Yöntem**

#### **Araştırmanın Yeri, Zamanı ve Örneklem Seçimi**

Tanımlayıcı tipteki bu araştırmaya; Kayseri ilindeki üniversitelerde (Erciyes Üniversitesi, Abdullah Gül Üniversitesi, Nuh Naci Yazgan Üniversitesi), tüm alan-

larda (sağlık bilimleri, fen bilimleri, sosyal bilimler ve meslek yüksekokulları) öğrenim gören, 19-25 yaş arasında, beden kütle indeksi (BKİ)  $>18 \text{ kg/m}^2$  olan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 1631 gönüllü öğrenci dahil edilmiştir. Besin alerjisi veya besin alımını etkileyecek herhangi bir kronik hastalığı, diyet kısıtlaması, gebe ve emziliklik durumu olanlar çalışmaya dahil edilmemiştir. Ayrıca verilerinde eksiklik olan 198 anket, istatistiksel analizlere dahil edilmemiştir. Örneklem büyüklüğü için güç analizi, G\*Power (versiyon 3.1) istatistik programı kullanılarak hesaplanmıştır. Araştırmanın 1433 katılımcıdan oluşan örneklem büyüklüğü, lojistik regresyon analizi ile elde edilen lezzetli yeme motivasyonları ile tıkınırcasına yeme bozukluğu arasındaki ilişki için  $\alpha=.05$  düzeyinde %99.9 güç sağlamıştır.

Araştırmaya başlamadan önce Erciyes Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu'ndan izin alınmıştır. Sonrasında katılımcılara, Helsinki Deklarasyonuna uygun şekilde araştırma konusunda bilgilendirme yapılmış ve çalışmaya katılmaya gönüllü olanlara aydınlatılmış gönüllü olur formu okutulup imzalatılmıştır.

### Verilerin Toplanması ve Değerlendirilmesi

Araştırmanın amaçlarını gerçekleştirmesi amacıyla araştırmacılar tarafından veri toplama aracı olarak katılımcılara 3 bölümden oluşan (kısa bir kişisel bilgi formu, 2 farklı ölçek), uygulaması yaklaşık 15 dakika süren yüz yüze bir anket formu uygulanmıştır. Kısa bilgi formu; yaş, cinsiyet, vücut ağırlığı, boy uzunluğu, eğitim görülen üniversite-bölüm-sınıf gibi antropometrik ve demografik özellikleri sorgulamaya yönelik sorular içermektedir. Veri toplama aracı olarak kullanılan ölçeklerden ilki, bireylerin lezzetli yiyecek ve içecek tüketme durumunu değerlendiren LYMÖ'dür. İkicisi ise katılımcıların tıkınırcasına yeme durumlarını değerlendiren *Edinburg Bulimiya Araştırma Testi (EBAT)*'dir.

### Lezzetli Yeme Motivasyonları Ölçeği

Boggiano (2016) tarafından geliştirilen, Türkçe geçerlik ve güvenilirliği And ve ark. (2018) tarafından yapılmış olan LYMÖ, bireylerin lezzetli yiyecek ve içecek tüketme sıklığını değerlendiren 20 sorudan oluşmaktadır ve dört farklı "motivasyon" sunmaktadır. Bu ölçek açık hali olmadan lezzetli yiyecekler yemenin başa çıkma, ödül arttırma, sosyal ve uygunluk motivasyonlarını tanımlamaktadır. Ölçekte yer alan sorular 5'li Likert skalası (1= Hiçbir zaman / Neredeyse hiçbir zaman, 5= Neredeyse her zaman / Her zaman) ile değerlendirilmektedir. Her motivasyon için puanlar, o motivasyonu içeren sorulara verilen yanıtların ortalaması ile hesaplanmaktadır. Lezzetli Yeme Motivasyonları Ölçeği toplam puanı ise bu ortalama puanların toplamıdır ve metabolik olmayan nedenlerden ötürü lezzetli yiyeceklerin genel alımı-

nı yansıtmaktadır. And ve ark. (2018) tarafından yapılan çalışmada; başa çıkma ve uygunluk motivasyonlarının tıkınırcasına yeme riskini öngörmede faydalı olduğu ve başa çıkma motivasyonunun özellikle yeme bozukluğu daha fazla olan bireylerde daha yüksek BKİ'yi öngörmede faydalı olduğu kanıtlanırken; motivasyonlar için çalışmadan elde edilen Cronbach Alfa değerleri başa çıkma .90, ödül arttırma .86, sosyal .81 ve uygunluk .86 olarak bulunmuştur (And ve ark., 2018). Bu çalışmada ise LYMÖ'nin motivasyonları için Cronbach Alfa değerleri; başa çıkma .89, ödül arttırma .86, sosyal .80 ve uygunluk .75 olarak hesaplanmış ve bu değerlerin kabul edilebilir düzeylerde olduğu tespit edilmiştir.

### Edinburg Bulimiya Araştırma Testi

Katılımcıların tıkınırcasına yeme örüntülerinin değerlendirilmesi amacıyla Henderson ve Freeman (1987) tarafından geliştirilen, Kiran ve ark. (2000) tarafından Türkçe geçerlik ve güvenilirliği yapılmış bir öz bildirim aracı olan EBAT kullanılmıştır. Bulimia nevroza ya da tıkınırcasına yeme semptomlarını ölçen 33 sorudan oluşan bu ölçeğin "*Semptom skalası*" ve "*şiddet skalası*" olmak üzere iki alt ölçeği vardır. İlk 30 soru, "*septom skalasını*" oluşturmakta, evet/hayır olarak cevaplandırılmakta ve en yüksek 30 puan elde edilmektedir. Semptom puanının 0-9 aralığında olması "*düşük*" yani tıkınırcasına yeme bozukluğu ve normal olmayan yeme davranışı yok olarak değerlendirilirken; 10-19 aralığında olması "*orta*" yani tıkınırcasına yeme bozukluğu yok ama normal olmayan yeme davranışı var, 20 ve üzeri olması ise "*yüksek*" yani tıkınırcasına yeme bozukluğu varlığını göstermektedir. Şiddet skalası 3 sorudan oluşmaktadır. Şiddet puanının 5 ve üzeri olması "*klinik olarak önemli*", 10 ve üzeri olması ise "*ciddi şiddette*" olarak değerlendirilmektedir. Ölçeğin Türkçe geçerlik güvenilirlik çalışmasında, Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı .84 olarak bildirilmiştir (Kiran ve ark., 2000). Bu çalışmada ise EBAT ölçeği Cronbach Alfa değeri 0.77 olarak hesaplanmış ve bu değer kabul edilebilir düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

### Antropometrik Ölçümler

Katılımcıların BKİ ( $\text{kg/m}^2$ ) değerleri [Vücut ağırlığı (kg)/Boy uzunluğu ( $\text{m}^2$ )] denklemi ile katılımcı beyanına göre elde edilen boy uzunluğu ve ağırlık değerleri kullanılarak hesaplanmış ve Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) sınıflaması referans alınarak sınıflandırılmıştır (WHO, 1997).

#### İstatistiksel Değerlendirilmesi

Araştırmadan elde edilen veriler IBM SPSS Statistics (versiyon 27.0, USA, IBM Corp.) istatistik paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Özet istatistikler kategorik değişkenler için sayı (n), yüzde (%), sayısal

değişkenler için ortalama (*Ort.*) ve standart sapma (*S*) olarak verilmiştir. Sayısal değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu histogram ve q-q grafikleri, aynı zamanda Kolmogorov-Smirnov testi ile değerlendirilmiş ve verilerin normal dağılım gösterdiği belirlenmiştir. Gruplar arası karşılaştırmalarda sayısal değişkenler için Bağımsız Gruplar için T-testi ve Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA), kategorik değişkenler için ise ki-kare testi kullanılmıştır. Ayrıca, lezzetli yeme motivasyonlarının tıknırcasına yeme bozukluğu için bir risk faktörü olup olmadığı lojistik regresyon analizi ile incelenmiştir ve potansiyel karıştırıcı risk faktörü olabileceği düşünülen yaş, cinsiyet ve BKİ için düzeltme yapılan farklı modeller oluşturulmuştur. Bu analizde bağımlı değişken TYB semptom skalası için “yüksek” ve şiddet skalası için “*linik olarak önemli veya ciddi şiddette*” iken, bağımsız değişkenler lezzetli yeme motivasyonlarıdır. Bütün istatistiksel analizlerde güven aralığı %95 ve anlamlılık düzeyi  $p < .05$  olarak kabul edilmiştir.

## Bulgular

### Katılımcıların sosyodemografik ve klinik özellikleri

Bu çalışma, 18-25 yaş arası 1433 katılımcı ile tamamlanmıştır. Katılımcıların yaş ortalaması  $21.13 \pm 1.77$  yıldır ve %78.6’sını kadınlar oluşturmaktadır. Çalışmaya katılan öğrencilerin %23.2’si sağlık bilimleri alanında, %36.5’i fen bilimleri alanında, %36.8’i sosyal bilimler alanında, %3.5’i meslek yüksekokullarında eğitim görmektedir. Katılımcıların antropometrik ölçümleri incelendiğinde; erkeklerin yaş, vücut ağırlığı ve boy uzunluğunun kadınlardan fazla olduğu saptanmıştır (yaş için  $t=5.09$ ,  $p < .001$ ; **ağırlık için**  $t=25.8$ ,  $p < .001$ ; boy için  $t=36.79$ ,  $p < .001$ ). Kadınların %84.6’sı ve erkeklerin %75.8’i normal ağırlıktadır ve gruplar arasındaki fark

istatistiksel olarak anlamlıdır ( $\chi^2=20.53$ ,  $p < .001$ ) (Tablo 1).

### Katılımcıların tıknırcasına yeme bozukluğuna ilişkin verileri

EBAT semptom sınıflamasına göre katılımcıların %46.3’ü “*orta*” ve %3.2’si “*yüksek*” grupta yer alırken, %12.7’sinin ise EBAT şiddet skalası sınıflamasına göre “*linik olarak önemli veya ciddi şiddette*” grubunda olduğu bulunmuştur. Cinsiyete göre EBAT semptom ve şiddet dağılımları incelendiğinde, erkeklerin yarısından fazlası (%57.2) “*düşük*” semptom grubunda yer alırken, kadınların “*düşük*” ve “*orta*” semptom grubundaki oranlarının benzer olduğu bulunmuştur ( $\chi^2=9.01$ ,  $p=.011$ ). “*Yüksek*” semptom grubundaki kadınların oranının (%3.6) erkeklerden (%1.6) daha fazla olduğu görülmüştür ( $\chi^2=9.01$ ,  $p=.011$ ). Şiddet sınıflamasına göre ise cinsiyetler arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $\chi^2=.13$ ,  $p > .05$ ). Katılımcıların BKİ sınıflamasına göre EBAT semptom ve şiddet dağılımları incelendiğinde, zayıf ve normal vücut ağırlığına sahip olanlar sırasıyla %65.2 ve %52.8 oranlarında “*düşük*” semptom grubunda yer alırken, hafif şişman ve obez vücut ağırlığına sahip olanların sırasıyla %52.0 ve %81.0 oranlarında “*orta*” semptom grubunda bulunduğu görülmüştür ( $\chi^2=60.11$ ,  $p < .001$ ). Grupların EBAT şiddet dağılımlarının ise istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği bulunmuştur ( $\chi^2=8.79$ ,  $p > .05$ ) (Tablo 2).

### Katılımcıların lezzetli yeme motivasyonlarına ilişkin verileri

Katılımcıların LYMÖ “*sosyal*” puanı  $Ort.=2.29$ ,  $S=0.90$ , “*başta çıkma*” puanı  $Ort.=2.23$ ,  $S=0.95$ , “*ödül iyileştirme*” puanı  $Ort.=2.49$ ,  $S=0.98$ , “*uygunluk*” puanı  $Ort.=1.28$ ,  $S=0.40$  ve toplam ölçek puanı  $Ort.=8.30$ ,  $S=2.50$  olarak bulunmuştur. LYMÖ toplam puanı ve alt

**Tablo 1.** Katılımcıların genel özellikleri

Değişkenler	Erkek (n=306)		Kadın (n=1127)		<i>t</i>	<i>p</i>
	<i>Ort.</i>	<i>S</i>	<i>Ort.</i>	<i>S</i>		
Yaş (yıl)	21.58	1.785	21.01	1.750	5.09	<.001*
Vücut ağırlığı (kg)	74.431	10.3060	59.576	8.5213	25.80	<.001*
Boy uzunluğu (cm)	177.80	6.536	163.97	5.629	36.79	<.001*
Beden Kütle İndeksi (kg/m <sup>2</sup> )	23.51	2.72	22.13	2.71	7.89	<.001*
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b><math>\chi^2</math></b>	<b><i>p</i></b>
Zayıf (<18.5)	2	0.7	21	1.9		
Normal (18.5-24.9)	232	75.8	953	84.6		
Fazla kilolu (25.0-29.9)	67	21.9	137	12.2	20.53	<.001**
Obez (30.0-39.9)	5	1.6	16	1.4		

Not 1. \*Bağımsız Gruplar için T- testi ve \*\*Ki-kare testi

**Tablo 2.** Katılımcıların cinsiyet ve BKİ sınıflamasının EBAT Semptom ve Şiddet sınıflamasına göre dağılımı

	EBAT Semptom Skalası						EBAT Şiddet Skalası							
	Düşük		Orta		Yüksek		$\chi^2$	p*	Normal		Klinik olarak önemli veya ciddi şiddette		$\chi^2$	p*
	n	%	n	%	n	%			n	%	n	%		
<b>Cinsiyet</b>														
Kadın	546	48.4	540	47.9	41	3.6	9.01	.011	982	87.1	145	12.9	.13	.718
Erkek	175	57.2	126	41.2	5	1.6			269	87.9	37	12.1		
<b>BKİ Sınıflaması</b>														
Zayıf	15	65.2	8	34.8	0	0	60.11	<.001	20	87.0	3	13.0	8.79	.186
Normal	626	52.8	535	45.1	24	2.1			1041	87.8	144	12.2		
Hafif şişman	77	37.7	106	52.0	21	10.3			175	85.8	29	14.2		
Obez	3	14.3	17	81.0	1	4.7			15	71.4	6	28.6		

Not 1. Kısaltmalar: EBAT, Edinburg Bulimiyası Araştırma Testi; BKİ, Beden Kütle İndeksi.

Not 2. \*Ki-kare testi

ölçek puanları ortalamaları BKİ sınıflamasına göre değişiklik göstermezken ( $p>.05$ ); cinsiyete göre değerlendirildiğinde “başa çıkma” puanı kadınlarda ( $Ort.=2.31$ ,  $S=0.96$ ) erkeklerden ( $Ort.=1.94$ ,  $S=0.87$ ) ( $t=-6.093$ ,  $p=.008$ ), “uygunluk” puanı ise erkeklerde ( $Ort.=1.37$ ,  $S=0.49$ ) kadınlardan ( $Ort.=1.25$ ,  $S=0.37$ ) ( $t=4.641$ ,  $p=.001$ ) istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (Tablo 3).

### Katılımcıların lezzetli yeme motivasyonları ile tıkınırcasına yeme bozukluğu arasındaki ilişkiler

Katılımcıların LYMÖ puanlarının EBAT semptom sınıflamasına göre dağılımları değerlendirildiğinde, tüm ortalama LYMÖ alt ölçek puanları ve toplam ölçek

puanının EBAT semptom sınıflaması düşükten yükseğe doğru gittikçe arttığı görülmüştür ( $p<.001$ ). EBAT şiddet sınıflamasına göre ise LYMÖ toplam puanı ve tüm alt ölçek puanlarının EBAT şiddet skalası normalden klinik olarak önemli veya ciddi şiddete doğru gittikçe arttığı görülmüştür (“sosyal” için  $t=-4.45$ ,  $p<.001$ ; “başa çıkma” için  $t=-5.11$ ,  $p<.001$ ; “ödül iyileştirme” için  $t=-4.90$ ,  $p=.017$ ; “uygunluk” için  $t=-2.78$ ,  $p<.001$ ; toplam ölçek puanı için  $t=-5.96$ ,  $p<.001$ ) (Tablo 4).

Lezzetli yeme motivasyonları alt ölçek ve toplam puanları ile EBAT semptom ve şiddet skalaları arasındaki ilişkiyi belirlemek için yaş, cinsiyet ve BKİ gibi potansiyel karıştırıcı faktörler göz önünde bulundurularak farklı lojistik regresyon modelleri oluşturulmuştur. Tüm

**Tablo 3.** Katılımcıların LYMÖ alt ölçek puanlarının cinsiyet ve BKİ sınıflamasına göre dağılımı

LYMÖ Alt Ölçek Puanları	Cinsiyet*						BKİ**							
	Kadın (n=1127)		Erkek (n=306)		t	P*	Zayıf (n=23)		Normal (n=1185)		Hafif şişman (n=204)		Obez (n=21)	
	Ort.	S	Ort.	S			Ort.	S	Ort.	S	Ort.	S	Ort.	S
Sosyal	2.28 <sup>a</sup>	0.89	2.31 <sup>a</sup>	0.91	.424	.632	2.34 <sup>a</sup>	0.94	2.28 <sup>a</sup>	0.89	2.39 <sup>a</sup>	0.94	2.13 <sup>a</sup>	0.90
Başa Çıkma	2.31 <sup>a</sup>	0.96	1.94 <sup>b</sup>	0.87	-6.093	.008	2.07 <sup>a</sup>	0.75	2.21 <sup>a</sup>	0.94	2.33 <sup>a</sup>	1.07	2.33 <sup>a</sup>	0.90
Ödül İyileştirme	2.50 <sup>a</sup>	0.99	2.43 <sup>a</sup>	0.95	-1.167	.136	2.49 <sup>a</sup>	0.97	2.47 <sup>a</sup>	0.97	2.57 <sup>a</sup>	1.06	2.45 <sup>a</sup>	0.82
Uygunluk	1.25 <sup>a</sup>	0.37	1.37 <sup>b</sup>	0.49	4.641	.001	1.30 <sup>a</sup>	0.38	1.27 <sup>a</sup>	0.40	1.32 <sup>a</sup>	0.40	1.13 <sup>a</sup>	0.27
Toplam	8.36 <sup>a</sup>	2.50	8.06 <sup>a</sup>	2.50	-1.864	.603	8.22 <sup>a</sup>	2.40	8.25 <sup>a</sup>	2.45	8.61 <sup>a</sup>	2.82	8.05 <sup>a</sup>	2.05

Not 1. Kısaltmalar: LYMÖ, Lezzetli Yeme Motivasyonları Ölçeği; BKİ, Beden Kütle İndeksi.

Not 2. Farklı üs değerine (a, b, c) sahip parametreler birbirlerinden istatistiksel olarak anlamlı derecede farklıdır.

Not 3. \*Bağımsız Gruplar için T-testi,  $p<.05$ , \*\*Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA),  $p<.05$ .



**Tablo 4.** Katılımcıların LYMÖ alt ölçek puanlarının EBAT semptom ve şiddet sınıflamasına göre dağılımı

LYMÖ Alt Ölçek Puanları	EBAT Semptom Skalası*						EBAT Şiddet Skalası**						t	p*
	Düşük (n=721)		Orta (n=666)		Yüksek (n=46)		Normal (n=1251)		Klinik olarak önemli veya ciddi şiddette (n=182)					
	Ort.	S	Ort.	S	Ort.	S	Ort.	S	Ort.	S				
Sosyal	2.13 <sup>a</sup>	0.83	2.40 <sup>b</sup>	0.90	3.19 <sup>c</sup>	1.06	2.25 <sup>a</sup>	0.86	2.57 <sup>b</sup>	1.06	-4.45	.001		
Başa Çıkma	1.91 <sup>a</sup>	0.76	2.48 <sup>b</sup>	0.97	3.65 <sup>c</sup>	1.11	2.18 <sup>a</sup>	0.93	2.57 <sup>b</sup>	1.07	-5.11	.001		
<b>Ödül İyileştirme</b>	2.22 <sup>a</sup>	0.89	2.70 <sup>b</sup>	0.98	3.59 <sup>c</sup>	0.84	2.44 <sup>a</sup>	0.96	2.82 <sup>b</sup>	1.07	-4.90	.017		
Uygunluk	1.22 <sup>a</sup>	0.29	1.32 <sup>b</sup>	0.47	1.59 <sup>c</sup>	0.59	1.26 <sup>a</sup>	0.38	1.35 <sup>b</sup>	0.52	-2.78	.001		
Toplam	7.49 <sup>a</sup>	2.10	8.91 <sup>b</sup>	2.47	12.02 <sup>c</sup>	2.89	8.15 <sup>a</sup>	2.40	9.32 <sup>b</sup>	2.89	-5.96	.001		

Not 1. Kısaltmalar: LYMÖ, Lezzetli Yeme Motivasyonları Ölçeği; EBAT, Edinburg Bulimiya Araştırma Testi.

Not 2. Farklı üs değerine (a, b, c) sahip parametreler birbirlerinden istatistiksel olarak anlamlı derecede farklıdır.

Not 3. \*Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA),  $p < .001$ , \*\*Bağımsız Gruplar için T-testi,  $p < .05$ .

karıştırıcı faktörler için düzeltme yapılan son modelde (Model 3); LYMÖ “sosyal” alt ölçeğindeki 1 puanlık artış EBAT semptomlarının görülme riskinde 2.6 kat, EBAT şiddetinin klinik derecede önemli olma riskinde ise 1.4 kat artışa neden olmuştur. LYMÖ “başa çıkma” alt ölçeğindeki 1 puanlık artış semptomların görülme riskinde 3.6 kat ve klinik derecede önemli olma riskinde 1.5 kat artışla ilişkilidir. LYMÖ “ödül iyileştirme” alt ölçeğindeki 1 puanlık artış semptom riskinde 2.9 kat ve klinik derecede önemli olma riskinde 1.4 kat artışla ilişkilidir. LYMÖ “uygunluk” alt ölçeğindeki 1 puanlık artış semptom riskinde 3.1 kat ve klinik derecede önemli olma riskinde 1.6 kat artışla ilişkilidir. Son olarak, toplam ölçek puanındaki 1 birimlik artış semptom görülme riskinde 1.6 kat, klinik derecede önemli olma riskinde ise 1.2 kat artışa neden olmuştur ( $p < .001$ ) (Tablo 5).

### Tartışma

Bu çalışma, üniversite öğrencilerinin lezzetli yeme motivasyonları ile tıknırcasına yeme davranışları arasında ilişkili olup olmadığını ve eğer var ise lezzetli yiyecekler yemeye yönelik hangi motivasyonların TYB riski ile ilişkili olduğunu belirlemek amacıyla yürütülmüştür. Çalışma sonucunda, katılımcıların artmış LYMÖ tüm alt ölçek ve toplam puanlarının EBAT semptom ve şiddet riskindeki artışlar ile ilişkili olduğu bulunmuştur. TYB'nin önlenmesi için olası risk faktörlerinin önceden belirlenmesinin önemi dikkate alındığında, bu bulguların alanyazına katkı sağlayacağı ve klinik çalışmalara öncülük edebileceği düşünülmektedir.

Tıknırcasına yeme bozukluğu üniversite öğrencilerinde yaygın olarak görülen bir yeme bozukluğudur (Tokis Bayramoğlu ve ark., 2020). Yapılan çalışmalarda TYB'nin semptomlarının görülme oranları %2.8-

12.58 arasında değişmektedir (Arslan ve Alataş, 2023; Tokis Bayramoğlu ve ark., 2020; Chang ve ark., 2015). Benzer şekilde, bu çalışmada da TYB prevalansı %3.2 olarak tespit edilmiştir. Alanyazın genel olarak değerlendirildiğinde üniversite öğrencilerinde TYB'nin bu oranlarda görülmesinde; öğrenimleri için ailelerinden ve yaşadıkları çevreden ayrılmanın verdiği stres ile başa çıkabilmek, üniversite hayatına ayak uydurabilmek ve ergenliğin etkisi gibi faktörlerin rol aldığı görülmektedir. Özellikle de BKİ değeri yüksek olanlarda ve kadınlarda daha fazla TYB görüldüğü bildirilmektedir (Arslan ve Alataş, 2023; Erol, Toprak ve Yazıcı, 2006; Tokis Bayramoğlu ve ark., 2020;). Benzer şekilde bu çalışmada da kadınlarda, hafif şişman ve obezlerde daha yüksek TYB oranları saptanmıştır. Bu da sosyal başarı için kadının fiziksel görünümüne yapılan vurgunun TYB gelişimi için bir risk faktörü olabileceğini ortaya koymaktadır (Kugu, Akyuz, Dogan, Ersan ve Izgic, 2006).

Kişilerin lezzetli yiyecek ve içecek tüketmelerinin altında yatan nedenleri belirlemek için geliştirilen LYMÖ ile; a) metabolik olmayan nedenlerle (açlık olmadan) yemek yenildiğinde veya pasif yeme sırasında seçilen besinlerin tipik özellikleri, b) bu tür yiyeceklerin daha lezzetli olmasından dolayı sınırlandırılmasının zor olması ve c) enerji yoğunluğu yüksek olan, ağırlık kazanımını kolaylaştıran tüm faktörler nedeniyle bireylerin davranışlarının spesifik olarak ölçülmesi amaçlanmıştır (Burgess, Turan, Lokken, Morse ve Boggiano, 2014). LYMÖ, açlık dışında lezzetli yiyecekler yemek için dört farklı motivasyon tanımlamaktadır: “sosyal”, “başa çıkma”, “ödül iyileştirme” ve “uygunluk”. “Sosyal” motivasyonlar, sosyal nedenlerle (daha sosyal olmak, arkadaşlarla toplantıların, kutlamaların tadını çıkarmak) lezzetli yiyecek veya içecek tüketmek ile ilgilidir. “Başa çıkma” motivasyonları, olumsuz duyguların (endişe,

**Tablo 5.** Lezzetli yeme motivasyonları ile tıkıncasına yeme bozukluğu arasındaki ilişki

Lezzetli yeme motivasyonları	EBAT Semptom Skalası					EBAT Şiddet Skalası						
	$\beta$	p	Odds oranı	%95 güven aralığı		$R^2$	$\beta$	p	Odds oranı	%95 güven aralığı		$R^2$
				Alt sınır	Üst sınır					Alt sınır	Üst sınır	
Sosyal												
Model 1 <sup>a</sup>	.961	<.001	2.615	1.942	3.522	.114	.364	<.001	1.439	1.222	1.693	.024
Model 2 <sup>b</sup>	.974	<.001	2.648	1.957	3.583	.125	.367	<.001	1.443	1.226	1.700	.025
Model 3 <sup>c</sup>	.961	<.001	2.614	1.916	3.568	.226	.360	<.001	1.433	1.217	1.688	.028
Başa Çıkma												
Model 1 <sup>a</sup>	1.320	<.001	3.744	2.759	5.082	.237	.382	<.001	1.465	1.261	1.703	.031
Model 2 <sup>b</sup>	1.333	<.001	3.793	2.773	5.190	.240	.394	<.001	1.483	1.272	1.729	.032
Model 3 <sup>c</sup>	1.279	<.001	3.595	2.604	4.962	.320	.381	<.001	1.464	1.254	1.709	.034
Ödül İyileştirme												
Model 1 <sup>a</sup>	1.081	<.001	2.946	2.170	4.000	.150	.372	<.001	1.451	1.247	1.689	.030
Model 2 <sup>b</sup>	1.073	<.001	2.925	2.151	3.977	.158	.374	<.001	1.454	1.248	1.693	.030
Model 3 <sup>c</sup>	1.071	<.001	2.917	2.120	4.013	.255	.367	<.001	1.443	1.239	1.681	.033
Uygunluk												
Model 1 <sup>a</sup>	1.025	<.001	2.787	1.821	4.264	.048	.448	.006	1.564	1.134	2.159	.009
Model 2 <sup>b</sup>	1.113	<.001	3.044	1.970	4.702	.066	.463	.005	1.589	1.148	2.199	.009
Model 3 <sup>c</sup>	1.138	<.001	3.120	1.978	4.920	.173	.451	.007	1.569	1.133	2.174	.013
Toplam Puan												
Model 1 <sup>a</sup>	.506	<.001	1.659	1.481	1.859	.241	.172	<.001	1.187	1.120	1.259	.042
Model 2 <sup>b</sup>	.515	<.001	1.674	1.489	1.881	.250	.174	<.001	1.190	1.122	1.262	.043
Model 3 <sup>c</sup>	.492	<.001	1.636	1.451	1.844	.329	.170	<.001	1.185	1.117	1.257	.045

Not 1. Kısaltmalar: EBAT, Edinburg Bulimiya Araştırma Testi.

Not 2. "Tıkıncasına yeme bozukluğu bağımlı değişken olarak alınmıştır.

Not 3. "Model 1'de karıştırıcı etmenler için düzeltme yapılmamıştır.

<sup>a</sup>Model 2'de yaş (yıl) ve cinsiyet için düzeltme yapılmıştır.

<sup>c</sup>Model 3'de yaş (yıl), cinsiyet ve beden kütle indeksi (kg/m<sup>2</sup>) için düzeltme yapılmıştır.

depresyon, sinirlilik, kötü bir ruh hali veya sorunları unutmak vb.) üstesinden gelebilmek için lezzetli besinleri tüketmeyi içermektedir. "Ödül iyileştirme" motivasyonları, olumlu deneyimleri veya duyguları geliştirmek için lezzetli yiyecek veya içeceklerin tüketilmesiyle ilgilidir (kişinin eğlenceli oluşu veya kişi bu hissi sevdiği için gibi). Son olarak, "uygunluk" motivasyonları, çevresel baskılar nedeniyle (uyum sağlamak, beğenilmek veya dışlanmış hissetmemek için) lezzetli besinlerin tüketilmesi ile ilişkilidir (Burgess ve ark., 2014). Üniversite öğrencileri ile yürütülen farklı çalışmalar incelendiğinde bu motivasyonlar için "sosyal" puan 2.06-2.32, "başa çıkma" puanı 1.74-1.91, "ödül iyileştirme" puanı 1.90-2.05, "uygunluk" puanı 1.38-1.63 aralığında iken toplam ölçek puanının 7.29-7.63 aralığında değiştiği görülmüştür (Boggiano ve ark., 2014; Boggiano, 2016; Taş ve

Gezer, 2022). Bu çalışmada da LYMO motivasyonlarından alınan puan ortalamaları alanyazın ile benzer olarak bulunmuştur. Bazı çalışmalarda LYMO ile belirlenen bireylerin lezzetli yiyecek ve içecek tüketimlerinin altında yatan motivasyonların BKİ ve cinsiyet ile ilişkili olduğu gösterilirken (And ve ark., 2018; Burgess ve ark., 2014; Boggiano ve ark., 2014; Boggiano, 2016; Boggiano ve ark., 2017; Taş ve Gezer, 2022), bazılarında herhangi bir ilişki bulunmamıştır (Taş ve Gezer, 2022). Bu çalışmada ise LYMO toplam ve alt ölçek puanları üzerinde BKİ'nin herhangi bir etkisi görülmezken, kadınlarda "başa çıkma" motivasyonunun erkeklerden daha yüksek olduğu bulunmuştur. Kadınlarda görülen bu yüksek motivasyon, cinsiyete göre değişen enerji alımı ve vücut ağırlığı düzenlenmesindeki ilgili hormonal farklılıklar ile ilişkilendirilebilmektedir. Özellikle östrojen hormonunun etkisi

ile kadınların lezzetli yiyeceklerin görsellerine erkeklerle kıyasla daha reaktif ve hassas nöral tepkiler verdiği gösterilmiştir (Cornier, Salberg, Endly, Bessesen ve Tregellas, 2010; Novelle ve Diéguez, 2019).

Yaşam boyu kronik seyri olan ve kalıcı bir tedavisi olmayan TYB ile karakterize bozuklukların önlenmesinde tıknırcasına yeme ile ilişkili bilişsel ve davranışsal faktörleri belirlemek oldukça önemlidir. Bu noktada LYMO ile belirlenecek olan motivasyonların TYB'nin önlenmesinde önemli araçlar olabileceği düşünülmektedir. Üniversite öğrencilerinde LYMO ve TYB ilişkisinin çalışıldığı ve lezzetli yeme motivasyonlarının TYB için bir risk faktörü olup olmadığını değerlendirmek için lojistik regresyon analizi yapan çalışma sayısı oldukça sınırlıdır (And ve ark., 2018; Burgess ve ark., 2014; Boggiano ve ark., 2014; Boggiano, 2016). Yapılan çalışmalardan elde edilen bulgularda çoğunlukla "başa çıkma" motivasyonu daha yüksek TYB puanları ile ilişkilendirilmiştir (Boggiano ve ark., 2014; Burgess ve ark., 2014). Bu çalışmada ise lojistik regresyon modelleri kullanılarak odds oranı hesaplanmış ve tüm lezzetli yeme motivasyonlarının TYB için bir risk faktörü olabileceği ortaya konmuştur. Her ne kadar başka çalışmalarda sadece "başa çıkma" motivasyonu TYB ile ilişkili çıksa da mevcut çalışmada; "ödül iyileştirme" ve "başa çıkma" motivasyonlarının her ikisinin de lezzetli yiyecekler yemek için içsel olarak yönlendirilen nedenler olması nedeniyle artmış TYB puanlarıyla ilişkili bulunmuş olabilir. Bunun yanı sıra, dışarıdan güdümlü yemek yeme nedenlerinden olan "sosyal" ve "uygunluk" motivasyonlarının daha yüksek TYB puanları ile ilişkili olması Türk kültürünün bireysellikten ziyade, besin seçimi konusunda daha çok aile ve arkadaşlardan etkilenen yapıda olması ile ilişkilendirilebilir. Diğer taraftan, daha önce yapılan çalışmalardan farklı olarak mevcut çalışmada örneklem sayısının fazla olması ve bulguları etkileyebilecek potansiyel karıştırıcı faktörlerin dikkate alınması sonuçların daha net ve güvenilir bir şekilde ortaya konmasını sağlamış olabilir. Elde edilen bu bulgular doğrultusunda, lezzetli yeme motivasyonlarının TYB riskini öngörmeye faydalı olabileceği sonucuna varılabilir.

Mevcut araştırmanın, geniş bir katılımcı popülasyonuna sahip olması ve her iki cinsiyetin de değerlendirilmiş olması gibi güçlü yanları bulunmaktadır. Ayrıca bu çalışmada lezzetli yeme motivasyonları ile TYB arasındaki ilişkinin net olarak belirlenebilmesi için yaş, cinsiyet, BKİ gibi potansiyel karıştırıcı faktörler için düzeltme yapılmış ve odds oranları hesaplanmıştır. Katılımcıların sadece spesifik bir bölümdeki ya da fakültedeki öğrencilerden değil, tüm alanlardaki (sağlık bilimleri, fen bilimleri, sosyal bilimler ve meslek yüksekokulları) öğrenim gören üniversite öğrencilerinden oluşması da bu

çalışmanın güçlü yanlarından. Bununla birlikte mevcut çalışmanın, bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Katılımcıların antropometrik ölçümlerinin (vücut ağırlığı ve boy uzunluğu) beyana dayalı olarak öğrenilmiş olması, bu sınırlılıklardan ilkidir. Ancak çeşitli epidemiyolojik çalışmalar ile kişinin beyan ettiği vücut ağırlığı ve boy uzunluğu verilerinin tatmin edici düzeyde doğruluğu kanıtlanmıştır (Ruzanska ve Warschburger, 2019; Spencer, Appleby, Davey ve Key, 2002). Çalışmanın bir diğer sınırlılığı ise yeme motivasyonlarını etkileme potansiyeli olan anksiyete, depresyon gibi durumların herhangi bir ölçüm aracı ile değerlendirilmemiş olmasıdır. Son olarak çalışmanın sadece Kayseri'deki üniversitelerde okuyan öğrenciler ile yürütülmüş olması da diğer bir sınırlılığıdır. Bu durum elde edilen verilerin daha bölgesel olması nedeniyle ülke geneline yaygınlaştırılmasını engellemektedir. Bununla birlikte katılımcı sayısının fazla olması ve üniversite öğrencilerinin birçok farklı coğrafi bölgeden geliyor olması dikkate alındığında, bu çalışmanın verilerinin iyi bir örneklem oluşturduğu düşünülebilir.

Sonuç olarak, üniversite öğrencilerinin lezzetli yiyecek ve içecek tüketiminin ardındaki birincil motivasyonların belirlenmesi önemlidir. Ancak daha da önemli olan bir bulgu, bu çalışmada tüm LYMO alt ölçek ve toplam puanındaki bir birimlik artışın TYB görülme riskindeki artış ile ilişkili olduğu sonucuna varılmasıdır. Bu çalışmada elde edilen bulgular üniversite öğrencilerinde gözlenen bozulmuş yeme örüntüleri hakkında fikir verirken, LYMO'nun klinik bozuklukların gelişimindeki öngörücü gücünü değerlendirmek amacıyla gelecekte yapılacak klinik çalışmalar için öncülük edebilir. Bu ölçek, genç yetişkinlerde ve üniversite öğrencilerinde görülen yeme bozukluklarını öngörmekle kalmayıp önlemeye yardımcı olmak için de kullanılabilir. Bireyin lezzetli yiyecek ve içecek tüketmedeki birincil motivasyonunu belirleyerek yemek için en savunmasız olduğu koşulları tanımladığından, klinisyenlerin hedef motivasyona yönelik tedavi planlanmasında yardımcı olabilir. Aynı zamanda LYMO ile lezzetli yiyecek ve içecek tüketmenin altında yatan motivasyonun belirlenmesi, yeme bozukluğunun bilişsel-davranışsal tedavi süreçlerini olumsuz yönde etkileyen remiyon oranlarının azaltılmasında ve soruna yönelik strateji geliştirilmesinde faydalı olabilir. Lezzetli besin tüketiminin altında yatan motivasyonlar oldukça heterojendir ve bireylerin lezzetli yiyecek tüketmedeki baskın motivasyonunu bilmek, en savunmasız olduğu zaman ve yerlerde daha sağlıklı yiyecek-içecek seçimlerini teşvik etmeye yardımcı olabilir.



## Kaynaklar

- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 5. Arlington, VA: American Psychiatric Pub.
- And, A., Sylvester, M. D., Turan, B., Uysal Irak, D., Ray, M. K. ve Boggiano, M. M. (2018). The Turkish Palatable Eating Motives Scale (T-PEMS): utility in predicting binge-eating eating and obesity risk in university students. *Eating and weight disorders: EWD*, 23(4), 527–531. doi: 10.1007/s40519-017-0383-z
- Arcelus, J., Mitchell, A. J., Wales, J. ve Nielsen, S. (2011). Mortality rates in patients with anorexia nervosa and other eating disorders: A meta-analysis of 36 studies. *Archives of General Psychiatry*, 68(7), 724-731. doi: 10.1001/archgenpsychiatry.2011.74
- Arslan, N. ve Alataş, H. (2023). Examination of the relationship between eating behavior disorder and emotional eating behavior in university students. *Journal of Academic Research in Nursing*, 9(1), 41-48. doi:10.55646/jaren.2023.72623
- Badrasawi, M. M. ve Zidan, S. J. (2019). Binge eating symptoms prevalence and relationship with psychosocial factors among female under graduate students at Palestine Polytechnic University, a cross sectional study. *J Eat Disord*, 7(33), 1-8. doi: 10.1186/s40337-019-0263-1
- Boggiano, M. M., Burgess, E. E., Turan, B., Soleymani, T., Daniel, S., Vinson, L. D. ... ve Morse, A. (2014). Motives for eating tasty foods associated with binge-eating. Results from a student and a weight-loss seeking population. *Appetite*, 83, 160–166. doi: 10.1016/j.appet.2014.08.026
- Boggiano, M. M., Wenger, L. E., Turan, B., Tatum, M. M., Morgan, P. R. ve Sylvester, M. D. (2015a). Eating tasty food to cope: Longitudinal association with BMI. *Appetite*, 87, 365–379. doi: 10.1016/j.appet.2015.01.008
- Boggiano, M. M., Wenger, L. E., Turan, B., Tatum, M. M., Sylvester, M. D. ... ve Burgess, E. E. (2015b). Real-time sampling of reasons for hedonic food consumption: Further validation of the Palatable Eating Motives Scale. *Frontiers in Psychology*, 6, 744. doi: 10.3389/fpsyg.2015.00744
- Boggiano M. M. (2016). Palatable Eating Motives Scale in a college population: Distribution of scores and scores associated with greater BMI and binge-eating. *Eating Behaviors*, 21, 95–98. doi: 10.1016/j.eatbeh.2016.01.001
- Boggiano, M. M., Wenger, L. E., Burgess, E. E., Tatum, M. M., Sylvester, M. D. ... ve Morse, K. E. (2017). Eating tasty foods to cope, enhance reward, socialize or conform: What other psychological characteristics describe each of these motives? *Journal of Health Psychology*, 22(3), 280–289. doi: 10.1177/1359105315600240
- Burgess, E. E., Turan, B., Lokken, K. L., Morse, A., & Boggiano, M. M. (2014). Profiling motives behind hedonic eating. Preliminary validation of the Palatable Eating Motives Scale. *Appetite*, 72, 66–72. doi: 10.1016/j.appet.2013.09.016
- Chang, W. W., Nie, M., Kang, Y. W., He, L. P., Jin, Y. L. ve Yao, Y. S. (2015). Subclinical Eating Disorders in Female Medical Students in Anhui, China: A Cross-Sectional Study. *Nutricion Hospitalaria*, 31(4), 1771-1777. doi: 10.3305/nh.2015.31.4.8456
- Cornier, M. A., Salzberg, A. K., Endly, D. C., Bessesen, D. H., & Tregellas, J. R. (2010). Sex-based differences in the behavioral and neuronal responses to food. *Physiology & behavior*, 99(4), 538–543. doi: 10.1016/j.physbeh.2010.01.008
- Erol, A., Toprak, G. ve Yazici, F. (2006). Psychological and physical correlates of disordered eating in male and female Turkish college students. *Psychiatry and clinical neurosciences*, 60(5), 551–557. doi: 10.1111/j.1440-1819.2006.01557.x
- Fairburn, C. G. ve Harrison, P. J. (2003). Eating disorders. *The Lancet*, 361, 407–416. doi:10.1016/S0140-6736(03)12378-1
- Gordon, G., Brockmeyer, T., Schmidt, U. ve Campbell, C. I. (2019). Combining cognitive bias modification training (CBM) and trans cranial direct current stimulation (tDCS) to treat binge eating disorder, study protocol of a randomised controlled feasibility trial. *BMJ Open*. 9,e030023. doi: 10.1136/bmjopen-2019-030023
- Henderson M., Freeman C.P. (1987). A self-rating scale for bulimia. The 'BITE'. *Br J Psychiatry*, 150,18–24. doi: 10.1192/bjp.150.1.18
- Kiran S.G., Agargun M.Y., Kara H. ve Kutanis R. (2000). Eating attitudes and dissociative experiences in university students. 36th National Psychiatry Congress; Antalya, Turkey.
- Kugu, N., Akyuz, G., Dogan, O., Ersan, E. ve Izgic, F. (2006). The prevalence of eating disorders among university students and the relationship with some individual characteristics. *The Australian and New Zealand journal of psychiatry*, 40(2), 129–135. doi: 10.1080/j.1440-1614.2006.01759.x
- Marcone, M.F., Madan, P. ve Grodzinski, B. (2020). An overview of the sociological and environmental factors influencing eating food behavior in Canada. *Frontiers in Nutrition*, 7, 1–10. doi:10.3389/fnut.2020.00077
- Novelle, M. G. ve Diéguez, C. (2019). Updating gender

- differences in the control of homeostatic and hedonic food intake: Implications for binge eating disorder. *Molecular and cellular endocrinology*, 497, 110508. doi: 10.1016/j.mce.2019.110508
- Ruzanska, U. A. ve Warschburger, P. (2019). Intuitive eating mediates the relationship between self-regulation and BMI - Results from a cross-sectional study in a community sample. *Eating behaviors*, 33, 23–29. doi: 10.1016/j.eatbeh.2019.02.004
- Smink, F. R., van Hoeken, D. ve Hoek, H. W. (2013). Epidemiology, course, and outcome of eating disorders. *Current Opinion in Psychiatry*, 26(6), 543-548. doi:10.1097/YCO.0b013e328365a24f
- Spencer, E. A., Appleby, P. N., Davey, G. K. ve Key, T. J. (2002). Validity of self-reported height and weight in 4808 EPIC-Oxford participants. *Public health nutrition*, 5(4), 561–565. doi: 10.1079/PHN2001322
- Sproesser, G., Ruby, M. B., Arbit, N., Rozin, P., Schupp, H. T. ve Renner, B. (2018). The eating motivation survey: Results from the USA, India and Germany. *Public Health Nutrition*, 21(3), 515–525. doi:10.1017/S1368980017002798
- Taş, F. ve Gezer, C. (2022). The relationship of hedonic hunger with food addiction and obesity in university students. *Eating and weight disorders : EWD*, 27(7), 2835–2843.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. Yeterli ve Dengeli Beslenme. (28.10.2023 tarihinde <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/beslenme.html> adresinden alınmıştır.)
- Tokis Bayramoğlu, A., Turna, K. ve Horoz, N. (2020). Üniversitesi Öğrencilerinde Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu. *Balikesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9 (3), 157-162. doi: 10.1007/s40519-022-01436-0
- Turan, Ş., Poyraz, C.A. ve Özdemir, A. (2015). Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 7(4),419-435. doi:10.5455/cap.20150213091928
- Türkmen, H. ve Karaca Sivrikaya, S. (2020). The dietary habits and life satisfaction according to the food groups consumed by young people. *Progress in Nutrition*, 22(4), 000-000.
- WHO. “Obesity: Preventing and Managing the Global Epidemic: report of a WHO Consultation on Obesity”, Geneva. World Health Organization. (1997).
- Witt, A. A. ve Lowe, M. R. (2014). Hedonic hunger and binge eating among women with eating disorders. *The International journal of eating disorders*, 47(3), 273–280. doi: 10.1002/eat.22171