



Araştırma

2025; 34 (2): 245-255

**ADÖLESLANLARIN YEME BAĞIMLILIKLARI, BEDEN KÜTLE İNDEKSİLERİ VE İÇECEK TERCİHLERİNİN
 BELİRLENMESİ**
DETERMINATION OF ADOLESCENTS' FOOD ADDICTION, BODY MASS INDEX AND BEVERAGE PREFERENCE

Hatice Kübra BARCIN GÜZELDERE¹, Berfin DURNA¹, Arzu KAYA¹

¹*İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Kartal, İstanbul, Türkiye*

ÖZ

Ergenlik dönemi gelişimin pik yaptığı, fiziksel ve psikolojik birçok değişikliğin aynı anda yaşandığı bir dönemdir. Bu dönem yeme bozukluğu açısından hassastır ve bu grupta yeme bağımlılığının belirlenmesi önemlidir. Bu çalışmada adolesanlarda yeme bağımlılığı, beden kütle indeksi ve içecek tercihleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Bu çalışmaya, iki farklı lisede eğitim gören (devlet lisesi: 100, özel lise: 100) toplam 200 birey katılmıştır. Verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından hazırlanmış, Duygusal İştah Anketi, Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği ve içecek tüketim tercihlerini içeren anket formu kullanılmıştır. Katılımcıların ortalama yaşları 16.02±1.10 yıl, beden kütle indeksleri 60.72±10.68 kg/m² olarak belirlenmiştir. Özel lisede okuyan katılımcıların beden kütle indeksleri diğer katılımcıların beden kütle indekslerinden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksektir (p<0.01). Devlet lisesinde okuyan katılımcıların olumsuz duygularla tetiklenen iştahları diğerlerinden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksektir (p<0.01). Olumlu duygularla tetiklenen iştah puanlarında herhangi bir anlamlı farklılık görülmemiştir (p>0.05). Katılımcılar yeme bağımlılık durumlarına göre incelendiğinde, beden kütle indeksi, olumsuz ve olumlu duygusal iştah açısından gruplar arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (p>0.05). Yeme bağımlılığı olan katılımcıların bitki çayı, filtre kahve, çözünebilir kahve, maden suyu ve meyveli kefir tüketimi yeme bağımlılığı olmayan katılımcılara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksektir (p<0.05). Adolesanlarda sağlıklı beslenme alışkanlıkları yaygınlaştırılmalı, ergenlerin ruhsal durumlarının farkında olarak yeterli ve dengeli beslenmeleri desteklenmelidir.

Anahtar kelimeler: Adolesanlar, beden kütle indeksi, duygusal iştah, içecek tercihi, yeme bağımlılığı

ABSTRACT

Adolescence is a period when development peaks and many physical and psychological changes occur simultaneously. This period is sensitive in terms of eating disorders and it is important to determine food addiction in this group. This study aimed to determine the relationship between food addiction, Body Mass Index and beverage preferences among adolescents. Two hundred individuals studying in two different high schools (public high school:100, and private high school: 100) participated in the study. A questionnaire form created by researchers was used and it included the Emotional Appetite Questionnaire, Yale Food Addiction Scale, and beverage consumption preferences. The participants' mean ages and body mass indexes were determined as 16.02±1.10 years and 60.72±10.68 kg/m², respectively. The participants' body mass index who were studying in private high school were statistically significantly higher than the others (p<0.01). The participants' appetites triggered by negative emotions who studying in a public high school were statistically significantly higher than the others (p<0.01). No difference was observed in the appetite scores triggered by positive emotions (p>0.05). No difference was found between the groups in terms of body mass index, negative eating appetite and positive eating appetite according to their food addiction status (p>0.05). The participants who had food addiction' consumption' of herbal tea, filter coffee, instant coffee, mineral water and fruity kefir was statistically significantly higher than others (p<0.05). Healthy eating habits should be promoted among adolescents, and adolescents should be supported to have adequate and balanced nutrition by being aware of their mental state.

Keywords: Adolescents, body mass index, emotional appetite, beverage preference, food addiction.

Sorumlu Yazar: Dr. Öğr. Üyesi Hatice Kübra BARCIN GÜZELDERE, haticekubra.guzeldere@medeniyet.edu.tr, 0000-0003-0217-0938, İstanbul Medeniyet Üniversitesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Beslenme Bilimleri, Şehit Hakan Kurban Cd. A101, İstanbul/Türkiye

Yazarlar: Diyetisyen Berfin DURNA, berfinndurnaa@gmail.com, 0009-0004-6869-2215
 Diyetisyen Arzu KAYA, kayaarzu2010@gmail.com, 0009-0008-0373-6570

Makale Geliş Tarihi : 08.10.2024
 Makale Kabul Tarihi: 10.06.2025

GİRİŞ

Adolesan dönemi gelişimsel olarak çocukluktan erişkinliğe geçişi kapsar. Bu dönemde kişi fiziksel, psikolojik, sosyal ve hormonal olarak birçok değişiklik yaşamaya başlar.¹ Adolesan dönemde büyüme ve gelişmeye bağlı olarak enerji ve besin ögesi ihtiyacı artar.² Bu ihtiyaçla orantılı olarak adolesanlarda yetersiz ve dengesiz beslenme, yeme bozuklukları ve yeme bağımlılıkları gelişebilir.³ Gençlerin öğünlerini zamanında yapmadığı veya ara öğünleri geçiştirdiği, dışarda yemek yemeye alışma, hazır, hızlı ve paketli yiyecekleri daha çok tercih ettikleri görülür. Ana ve ara öğünleri düzenli yememe, dışarda yemek yemeye alışma ve hazır paketli yiyecekleri tercih etmeleri, bu grubun beslenme alışkanlıklarının tipik özelliklerindendir.⁴ Adolesan dönemde artan enerji ve besin ögesi ihtiyacı gençleri daha fazla yiyecek tüketimine yönlendirir.⁵ Adolesanlar hazır, paketli; enerji, doymuş yağ ve basit şeker içeriği yüksek olan yiyecekleri daha fazla tercih edebilirler ve bunun sonucunda hem yeme bağımlılığı hem de obezite gelişebilir.⁶ Obezite, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından "Sağlığı bozacak ölçüde vücutta anormal veya aşırı yağ birikmesi" olarak tanımlanmaktadır. Obezite yaşam kalitesini ve süresini olumsuz yönde etkileyen kronik bir hastalık olup dünyada yaygın görülen sağlık sorunlarından biridir.⁷ Obezitenin oluşmasındaki temel sebep enerji alımı ve harcanması arasındaki dengenin tam olarak sağlanamamasıdır. Dünya çapında obeziteye sebep olan nedenler özellikle yağ içeriği yüksek yiyeceklerin tüketiminin artması, fiziksel aktivitenin azalması, ulaşım yollarının değişmesi ve şehirleşmenin artmasıdır.⁷ Adolesanların yeme bozukluğu açısından riskli grupta bulunması ve obezitenin ülkemizde bir sorun olmaya devam etmesi nedeniyle, bu grupta yeme bağımlılığının belirlenmesi önemlidir.

Yeme bozuklukları, insanın yemek yeme, vücut ağırlığı ve beden imajıyla ilgili düşünce ve davranışlarındaki rahatsızlıklardır.⁸ Patolojik yeme bozukluğunda kişiler, beden imajı ve vücut ağırlıklarıyla ilgili takıntıları olsa da kontrollerini kaybederek sık sık fazla miktarlarda yemek yerler. Yeme bağımlılığı durumunda bazı besinler beyni daha fazla etkileyerek özellikle ödül yollarını tetikler ve yeme kontrolünün kaybolmasına neden olur.⁹ Yeme kontrolünün kaybolması ve yanlış besin tercihleri sonucu doymuş yağ, basit şeker ve tuz tüketimi artar. Özellikle şeker içeriği yüksek yiyecekler ödül mekanizmasını aktifleştirir.¹⁰ Yeme kontrolü kaybolunca bağımlılık yapan yiyeceklerin tüketimleri de giderek artar. Yeme bağımlılığı genelde obezite ve tıknırıcısına yeme sendromunun bir belirtisi olarak değerlendirilse de günümüzde artan obezite vakalarına bakıldığında tek başına bir bağımlılık olarak da değerlendirilebilir. Yine de Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayısal El Kitabı (DSM-5) kriterlerine göre yeme bağımlılığı ayrı bir hastalık değildir.¹¹ Yeme bağımlılığında aşırı lezzetli yiyeceklerin (enerji, yağ, şeker ve tuz içeriği yüksek yiyecekler) yüksek miktarlarda ve sıklıkla tüketilmesi, duyu durumu, stres, besin çağrılar, lezzetli yiyeceklerle istek ve dürtüsellik gibi tetikleyiciler görülebilir.¹² Ayrıca, yeme bağımlılığı obeziteye de sebep olabilir.¹³ Yapılan çalışmalar ayrı ayrı her bir başlığı değerlendirmiş olsa da hormonal değişimlerin ve dalgalanmaların yüksek seyrettiği ergenlik dönemindeki bireylerde yeme bağımlılığı, içecek tercihi ve beden kütle indeksi (BKİ) arasın-

daki ilişki araştırılmamıştır. Bu çalışmanın amacı lise öğrencilerinde yeme bağımlılığı, içecek tercihi ve beden kütle indeksleri arasındaki ilişkinin okudukları liselere, cinsiyetlerine ve yeme bağımlılık durumlarına göre belirlenmesidir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Katılımcılar

Bu çalışmada S.B. İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan (Tarih:2022, Sayı:2022/0376) onay alınmıştır. Çalışmaya özel ve devlet olarak, 2 ayrı lisede eğitim gören (1 özel lise:100, 1 devlet lisesi: 100) toplam 200 kişi katılmıştır ve çalışma verileri Ocak-Haziran 2022 tarihleri arasında toplanmıştır. Araştırma için veri toplanmasında beş bölümden oluşan anket formu yüz yüze uygulanmıştır. Anket formunun birinci bölümünde katılımcıların demografik bilgileri, ikinci bölümünde beslenme alışkanlıkları, üçüncü bölümünde farklı duyu durumlarının yeme davranışları üzerindeki oluşturduğu etkiyi saptamak için Duyusal İştah Anketi (DİA), dördüncü bölümünde yeme bağımlılığı durumunu saptamak amacıyla Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği (YFAS), beşinci ve son bölümündeyse içecek tüketim tercihleri bulunmaktadır.

Katılımcıların Antropometrik Verileri

Araştırmada yer alan öğrencilerin kilogram (kg) cinsinden vücut ağırlıkları, santimetre (cm) cinsinden boy uzunlukları beyana dayalı olarak alınmıştır. Beden kütle indeksi (BKİ) vücut ağırlığının, boyun metre cinsinden karesine bölünmesiyle (kg/m^2) hesaplanmıştır. Hesaplanan BKİ değerleri Dünya Sağlık Örgütü'nün BKİ sınıflandırmasına göre $<18.5 \text{ kg/m}^2$ zayıf, $18.5-24.9 \text{ kg/m}^2$ normal, $25-29.9 \text{ kg/m}^2$ hafif şişman, $>30 \text{ kg/m}^2$ şişman olarak yapılmıştır.¹⁴

Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği (YFAS)

Yale Yeme Bağımlılığı Ölçeği (YFAS) Gearhardt ve ark.¹⁵ tarafından geliştirilmiş olup ölçeğin Türkçe geçerlik güvenilirlik çalışması Bayraktar ve ark.¹⁶ tarafından yapılmıştır. Ölçek 27 maddeden oluşup, son bir yıl içerisinde belirlenmiş yiyecek türlerine (yağ ve şeker içeriği yüksek yiyecekler) karşı bağımlılık benzeri yeme davranışlarını ölçmek için kullanılır. Bu ölçek, spesifik yiyeceklerle bağımlılık durumunu saptamak amacıyla DSM-IV' teki madde bağımlılığı kriterlerinin yeme bağımlılığına göre düzenlenmesiyle oluşturulmuştur. Ölçekte yer alan sorular puanlanırken 19, 20, 21 ve 22. sorulara katılımcıların verdiği '0' cevabı 0 puan; '1' cevabı 1 puanı olarak değerlendirilmiştir. 24. soruda katılımcıların '0' cevabı 1 puan; '1' cevabı ise 0 puan olarak puanlandırılmıştır. 8, 10, 11. sorularda '0' veya '1' in işaretlenmesi halinde 0 puan; '2,3 veya 4' ün işaretlenmesi halinde 1 puan verilmiştir. Katılımcıların 3, 5, 7, 9, 12, 13, 14, 15, 16. soruları '0, 1 veya 2' olarak cevaplama durumunda 0; '3 veya 4' ü cevaplama durumunda 1 puan verilmiştir. 1, 2, 4, 6. sorular için '0,1, 2 veya 3' cevapları 0 puan, '4' cevabı 1 olarak puanlandırılmıştır. 25. soru içinse '0, 1, 2, 3, 4' cevaplarına 0 puan, '5' cevabına 1 puan verilmiştir. 17, 18 ve 23. sorular puanları hesaplanmayan sorulardır. Dikotomik skorlamada klinik anlamlılık, 15. ya da 16. maddelerden birinin=(1) puan ve belirti skoru (≥ 3) olmasıdır. Bu ikisinden biri 0 (sıfır) olursa tanı yoktur veya tanı karşılanmadı şeklinde değerlendirilmiştir.

Duygusal İştah Anketi (DİA)

Duygusal yemenin hangi duygu durumlarında ortaya çıkacağını bulmak amacıyla kullanılan Duygusal İştah Anketi (DİA) Nolan ve ark.¹⁷ tarafından geliştirilmiş, anketin Türkçe geçerlik güvenilirliği Demirel ve ark.¹⁸ tarafından yapılmıştır. Kesme puanı olmayan anket 22 maddeden oluşmaktadır. Anket yanıtları 9'lu Likert tipi olarak tasarlanmıştır. Duygusal yeme durumunun varlığı, DİA'daki negatif olan 14 madde ile pozitif olan 8 maddeyle değerlendirilir. Katılımcılar belirli duygu durumlarında normalden çok daha az yemek tüketiyorsa 1-4 numaraları; yeme davranışında bir değişiklik oluyorsa 5 numarayı; normalden çok daha fazla yemek tüketiyorsa 6-9 numaraları işaretler. DİA olumsuz toplam puanın belirlenmesi için olumsuz duygular ve olumsuz durumların puanlarının toplanır; benzer şekilde olumlu duygular ve olumlu durumların puanlarının toplanması ile DİA olumlu toplam puanı elde edilmiştir. Anket ile hangi duygu ve durumlarda yemek yeme davranışının sergilendiği belirlenmiştir.

İçecek Tüketiminin Belirlenmesi

Katılımcıların içecek tüketimini saptamak amacıyla içecek tüketim anketi geçerlilik ve güvenilirliği Soykan¹⁹ tarafından yapılmış olan besin tüketim anketinde yer alan içecekler ayrılıp, günümüzde sıklıkla tüketilen ve popüler olan bazı içecekler (kremalı kahveler, smoothiler vb.) eklenerek tablo haline getirilmiş ve anket oluşturulmuştur. Uygulanan içecek tüketim anketinde 32 farklı içecek bulunmaktadır. İçecek tüketimini belirlemek için öğrenciler her bir içeceğin karşısında yer alan sıklık değerlerinden (hiç, her gün, haftada 5-6 kez, haftada 3-4 kez, haftada 1-2 kez, 15 günde 1 kez, ayda 1 kez) birini seçerek işaretlemişlerdir. Ayda 1 kez ve daha fazla tüketimi seçenlerin içeceği tükettiği, hiç olarak işaretleyin ise içeceği tüketmediği kabul edilmiştir.

İstatistiksel Analiz

Çalışma verilerinin değerlendirilmesinde SPSS 26 paket programı kullanılmıştır. Verilerin dağılım eğilimleri histogram ve olasılık grafikleri ile Kolmogorov-Smirnov/ Shapiro-Wilk analizleriyle belirlenmiştir. Çalışmadaki nicel veriler ortalama (ort) $\pm$ standart sapma (SS) ve yüzde (%) olarak gösterilmiştir. Normal dağılım gösteren gruplarda farklı iki değişkenin arasındaki farklılığın saptanmasında Bağımsız Örnekler T testi; kategorik değişiklikler arasındaki farkları belirlemek için Ki-kare testi kullanılmıştır. Cinsiyete, eğitim görülen lisele-re BKİ'yeve yeme bağımlılığı durumuna göre duygusal iştahı tetikleyen duygularla ilişkinin belirlenmesinde sürekli değişkenler (BKİ) için Pearson korelasyon analizi, ordinal değişkenler (eğitim gördüğü yer, cinsiyet, yeme bağımlılığı durumu) için nokta çift serili korelasyon analizi uygulanmıştır. BKİ'nin yordayıcılarının belirlenmesi için linear regresyon modeli kullanılmıştır. İstatistiksel farklılık $p < 0.05$ değerinde anlamlı olarak değerlendirilmiştir.

BULGULAR

Katılımcıların demografik verileri, beslenme alışkanlıkları ve antropometrik ölçümleri ile ilgili bulguları Tablo 1'de verilmiştir. Lise öğrencilerinin ortalama yaşları 16.02 ± 1.10 yıl, beden kütle indeksleri 60.72 ± 10.68 kg/m² olarak belirlenmiştir. Öğrencilerin %69.5'inin öğün atladığı, en çok atlanan öğünün ise %22 oranıyla kahval-

tı olduğu saptanmıştır. Katılımcıların %71.5'inin yemek yerken başka şeylerle ilgilendiği tespit edilmiştir. Katılımcıların zayıflama diyeti yapma durumları incelendiğinde yalnızca %4'ünün diyet yaptığı bulunmuştur. Katılımcıların %28.5'i çocukken şişman olduğunu düşündüğünü belirtmiştir. Katılımcıların yeme bağımlılık durumu sonuçlarında ise %83.5'inin yeme bağımlılığının olduğu saptanmıştır.

Katılımcıların okudukları lise, cinsiyet ve yeme bağımlılık durumlarına göre beden kütle indeksi, olumlu ve olumsuz duygusal iştah durumlarının karşılaştırılması Tablo 2'de gösterilmiştir. Özel lisede okuyan katılımcıların BKİ'leri devlet lisesinde okuyan katılımcıların BKİ'lerinden istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksektir ($p < 0.001$). Katılımcıların duygusal iştah anketi sonuçlarında ise özel lisede okuyan katılımcıların üzgün, sıkılmış, güvenli hissetmeye bağlı ve iyi bir haber aldıktan sonra tetiklenen iştahları devlet lisesinde eğitim gören katılımcılarınkine göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek olduğu tespit edilmiştir. Devlet lisesinde eğitim gören katılımcıların ise olumsuz DİA puanları, korkmuş, yalnız, rahat, hevesli hissettikten sonra, bir ilişkiyi bitirdikten sonra ve para veya değerli bir eşyayı kaybettikten sonra tetiklenen duygusal iştahlarının özel lisede okuyan katılımcılara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır. Katılımcıların olumlu DİA puanlarında herhangi bir farklılık görülmemiştir ($p > 0.05$). Öğrenciler yeme bağımlılık durumlarına göre incelendiğindeyse, BKİ, olumsuz DİA ve olumlu DİA açısından gruplar arasında bir farklılık saptanmamıştır ($p > 0.05$). Veriler cinsiyete göre incelendiğinde erkeklerin yorgun ve bir ilişkiyi bitirdikten sonra yaşadıkları iştah durumu kadınlara göre istatistiksel olarak yüksektir ($p < 0.05$). Buna karşın, kadınların olumlu DİA puanları ile kızgınlık duygusuyla tetiklenen duygusal iştahları erkeklerinkinden istatistiksel olarak yüksek bulunmuştur ($p < 0.05$).

Katılımcıların eğitim gördükleri lise, cinsiyet ve yeme bağımlılıkları durumlarına göre beden kütle indeksi ve olumlu-olumsuz duygusal iştah durumları arasındaki ilişki Tablo 3'te gösterilmiştir. Katılımcıların cinsiyetleriyle BKİ ve bir ilişkiyi bitirdikten sonra tetiklenen duygusal iştahları arasında pozitif yönlü düşük düzeyde; kızgın ve yorgunluk hisleriyle tetiklenen duygusal iştahla ise negatif yönlü düşük düzeyli bir ilişki saptanmıştır ($p < 0.05$). Katılımcıların BKİ'leri ile üzüntü hissiyle tetiklenen duygusal açlık arasında orta düzeyde pozitif yönlü; sıkılmış ve güvenli hisleriyle tetiklenen duygusal iştahlarıyla düşük düzey pozitif yönlü; rahat, neşeli, hevesli, ilişkiyi bitirdikten sonra ve para veya değerli bir eşya kaybettikten sonra tetiklenen duygusal iştah ile negatif yönlü düşük düzey bir ilişki saptanmıştır ($p < 0.001$). Katılımcıların eğitim gördükleri yer ile BKİ, üzgün ve sıkılmış hisleriyle ilişkili duygusal iştah arasında orta düzey pozitif yönlü bir ilişki; ilişkiyi bitirdikten sonra ve para veya değerli bir eşyayı kaybetme sonrası duygusal iştah arasında orta düzey negatif yönlü bir ilişki bulunmuştur ($p < 0.001$). Ayrıca, eğitim görülen yer ile korkmuş, rahat, yalnız ve hevesli olma durumuna bağlı duygusal iştah arasında düşük düzey negatif yönlü bir ilişki; iyi bir haber almaya bağlı duygusal iştah ile arasında pozitif yönlü düşük düzey bir ilişki saptanmıştır ($p < 0.001$). Güvenli hissetmeye bağlı duygusal iştah

Tablo 1. Katılımcıların demografik verileri ile beslenme alışkanlıklarının dağılımları ve antropometrik ölçümlerinin ortalama± standart sapma (ort±ss) değerleri

Katılımcılar (n =200)	
	(ort ± ss)
Yaş (yıl)	16.02±1.10
Boy uzunluğu (cm)	166.75±14.16
Vücut ağırlığı (kg)	60.72±10.68
Beden Kütle İndeksi (kg/m²)	21.55±3.24
	% (n)
Beden Kütle İndeksi Sınıflandırması	
Zayıf	17.5 (35)
Normal	66.5 (133)
Hafif şişman	15.5 (31)
Şişman	0.5 (1)
Cinsiyet	
Erkek	38 (76)
Kadın	62 (124)
Hangi lisede okuyorsunuz?	
Devlet	50 (100)
Özel	50 (100)
Sigara kullanıyor musunuz?	
Evet	12 (6)
Hayır	188 (94)
Öğün atlar mısınız?	
Evet	139 (69.5)
Hayır	61 (30.5)
Hangi öğünü atlıyorsunuz?	
Kahvaltı	44 (22)
Kuşluk	8 (4)
Öğle	21 (10.5)
İkindi	8 (4)
Akşam	3 (1.5)
Gece	16 (8)
Öğünlerinizi tüketirken başka şeylerle ilgilenir misiniz?	
Evet	143 (71.5)
Hayır	57 (28.5)
Şu an herhangi bir zayıflama diyeti yapıyor musunuz?	
Evet	4.5 (9)
Hayır	95.5 (191)
Daha önce hiç zayıflama diyeti yaptınız mı?	
Evet	61 (30.5)
Hayır	139 (69.5)
Çocukken şişman olduğunuzu düşünüyor muydunuz?	
Evet	28.5 (57)
Hayır	71.5 (143)
Yeme bağımlılığı durumu	
Yeme bağımlılığı var	83.5 (167)
Yeme bağımlılığı yok	16.5 (33)

ile eğitim görülen yer arasında pozitif yönlü yüksek düzey bir ilişki gösterilmiştir ($p<0.001$).

Katılımcıların BKİ'lerinin öngördürücülerinin analiz etmek için Linear regresyon modeli yapılmış ve sonuçlar Tablo 4'te sunulmuştur. Buna göre, üzgün ve rahat hissetmeye bağlı duygusal iştah ile cinsiyet BKİ'nin belirleyicilerindendir. Katılımcıların olumlu, olumsuz DİA ları, yeme bağımlılığı durumları, cinsiyetleri ve eğitim gördükleri yer BKİ'lerinin %23'ünü açıklamaktadır.

Katılımcıların eğitim aldıkları liselere, cinsiyete ve yeme bağımlılık durumlarına göre içecek tercihleri Şekil 1, Şekil 2 ve Şekil 3'te gösterilmiştir. Yeme bağımlılığı olan katılımcıların bitki çayı, filtre kahve, çözünebilir kahve, maden suyu ve meyveli kefir tüketimi yeme bağımlılığı olmayan katılımcıların göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksektir ($p<0.05$). Yeme bağımlılığı olmayan katılımcılar yağsız süt, şalgam ve ev yapımı limonata gibi içecekleri yeme bağımlılığı olan katılımcılara göre daha fazla tüketse de istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$). Özel lisede eğitim gören katı-

lımcıların, devlet lisesinde eğitim görenlere göre istatistiksel olarak daha fazla hazır soğuk çaylar, bitki çayları, kremalı kahveler, filtre kahve, ikisi bir arada kahveler, çözünebilir kahveler ve taze sebze suları tükettikleri; devlet lisesinde eğitim görenlerin ise şalgam ve sıcak çikolata tüketimlerinin daha fazla olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Veriler cinsiyete göre incelendiğinde, erkeklerin yağsız süt, maden suyu, taze sebze suyu, enerji içecekleri, sporcu içecekleri ve hazır limonatayı kadınlara göre daha fazla tercih ettikleri saptanmışken, kadınların erkeklere göre daha fazla bitki çayı tercih ettikleri gösterilmiştir.

TARTIŞMA

Çalışma sonuçlarına göre katılımcıların çoğunluğunda yüksek oranda yeme bağımlılığı görülmektedir. Okudukları liselere göre incelendiğinde, özel liselerde okuyan katılımcıların devlet lisesinde okuyanlara göre BKİ değerleri daha yüksek, olumsuz duygularla tetiklenen iştahları daha düşük bulunmuştur. Bununla beraber,

Tablo 2. Katılımcıların cinsiyelerine, okudukları liselere ve yeme bağımlılık durumlarına göre beden kütle indeksi, olumlu-olumsuz duygusal iştah durumlarının karşılaştırılması

	Erkek (n=76)	Kadın (n=124)	p	Devlet (n=100)	Özel (n=100)	p	Yeme Bağımlılığı Var (n=167)	Yeme Bağımlılığı Yok (n=33)	p
	Ort±SS	Ort±SS		Ort±SS	Ort±SS		Ort±SS	Ort±SS	
BKİ (kg/m ²)	22.16±3.31	21.17±3.15	0.036*	20.41±2.98	22.68 ± 3.11	p<0.001*	52.57±18.42	51.03±16.76	0.107
Olumsuz DIA	54.00±14.47	51.28±20.03	0.305	56.17±19.22	48.46±16.16	0.002*	42.31±10.68	41.45±11.88	0.657
Üçün	2.54±1.81	2.42±2.01	0.671	1.40±0.50	3.49±2.27	p<0.001*	2.51±2.01	2.24±1.48	0.471
Sıklık	3.04±2.61	3.58±2.61	0.123	1.74±0.44	5.01±2.46	p<0.001*	3.44±2.43	3.06±2.30	0.413
Kızgın	3.21±2.14	4.0±2.69	0.031*	3.92±2.98	3.48±1.94	0.217	3.69±2.54	3.76±2.44	0.886
Kaygılı	3.66±2.40	3.44±2.88	0.573	3.89±3.09	3.15±2.20	0.053	3.61±2.77	3.06±2.30	0.286
Yığın	3.83±2.88	3.53±2.66	0.421	3.98±2.96	3.31±1.95	0.061	3.64±2.47	3.67±2.81	0.957
Yorğun	4.18±2.45	3.46±2.54	0.049*	3.98±3.03	3.49±1.87	0.171	3.65±2.43	4.15±2.96	0.301
Karamsar	3.59±2.09	3.52±2.80	0.855	3.89±3.00	3.21±1.95	0.059	3.47±2.50	3.94±2.77	0.338
Korkmuş	3.68±2.26	3.02±2.53	0.061	3.63±2.83	2.91±1.944	0.037*	3.28±2.51	3.24±2.13	0.944
Yalnız	5.17±2.39	5.81±2.63	0.087	6.24±2.61	4.89±2.31	p<0.001*	5.67±2.65	5.03±1.90	0.188
Baskı altında	3.08±2.20	2.90±2.30	0.595	2.96±2.66	2.98±1.79	0.950	3.01±2.36	2.76±1.70	0.556
Hararetti bir tartışma sonrasında	3.75±2.40	3.41±2.64	0.364	3.55±2.77	3.53±2.33	0.956	3.59±2.64	3.30±2.07	0.561
Yakın bir felakete uğradığında	3.41±2.32	2.77±2.50	0.072	3.44±2.77	2.58±2.01	0.013*	3.04±2.53	2.85±1.02	0.679
Bir ilişkiyi bitirdikten sonra	5.71±2.80	4.73±3.48	0.038*	7.00±3.03	3.20±2.22	p<0.001*	5.06±3.19	5.30±3.66	0.697
Para veya bir eşyayı kaybetme sonrasında	5.15±2.56	4.70±2.83	0.267	6.51±2.53	3.23±1.80	p<0.001*	4.91±2.78	4.67±2.55	0.641
Olumlu DIA	41.11±8.58	42.82±12.03	0.005*	40.98±10.36	43.35±11.26	0.123	21.71±3.27	20.71±3.03	0.682
Güvenli	3.24±1.82	3.86±2.47	0.057	1.81±0.39	5.44±1.87	p<0.001*	3.64±2.26	3.55±2.31	0.826
Mutlu	5.79±2.07	6.33±2.33	0.098	5.94±2.30	6.31±2.19	0.245	6.21±2.81	5.67±2.01	0.200
Rahat	6.01±2.02	6.11±2.39	0.780	6.53±2.18	5.61±2.24	0.004*	6.08±2.42	6.0±2.32	0.845
Neseli	6.04±1.90	6.29±2.31	0.426	6.39±2.14	6.00±2.17	0.202	6.26±2.12	5.85±2.33	0.314
Hevesli	5.91±2.17	6.00±2.53	0.135	6.52±2.31	5.41±2.36	p<0.001*	5.97±2.41	5.93±2.33	0.947
Aşık olduğunda	3.79±2.42	3.21±2.79	0.673	3.35±3.14	3.51±2.09	0.672	3.47±2.68	3.21±2.61	0.608
Keyif veren bir hobi ile uğraşırken	5.2±2.88	5.99±3.10	0.088	5.91±3.73	5.50±2.12	0.341	5.65±2.98	6.0±3.34	0.542
İyi haberler aldıktan sonra	5.09±2.60	5.02±3.00	0.870	4.53±3.06	5.57±2.52	0.009*	5.01±2.82	5.24±3.03	0.672

BKİ: beden kütle indeksi, DIA: duygusal iştah anketi, * Bağımsız değişkenler için T testi. p<0.05

Tablo 3. Katılımcıların cinsiyetlerine, okudukları lise ve yeme bağımlılık durumlarına göre beden kütle indeksi, olumlu-olumsuz duygusal iştah durumları arasındaki ilişki

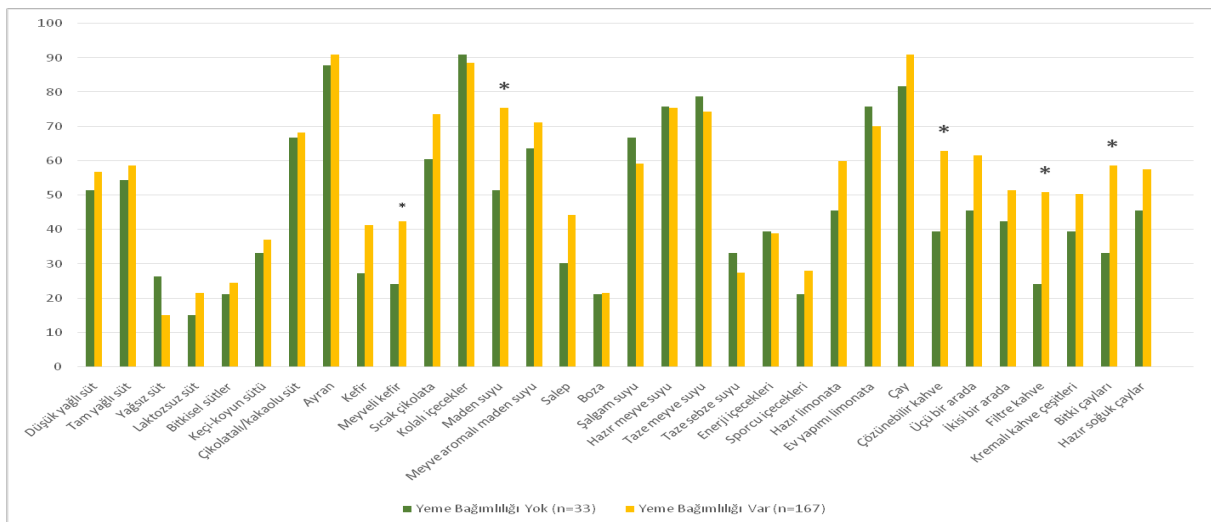
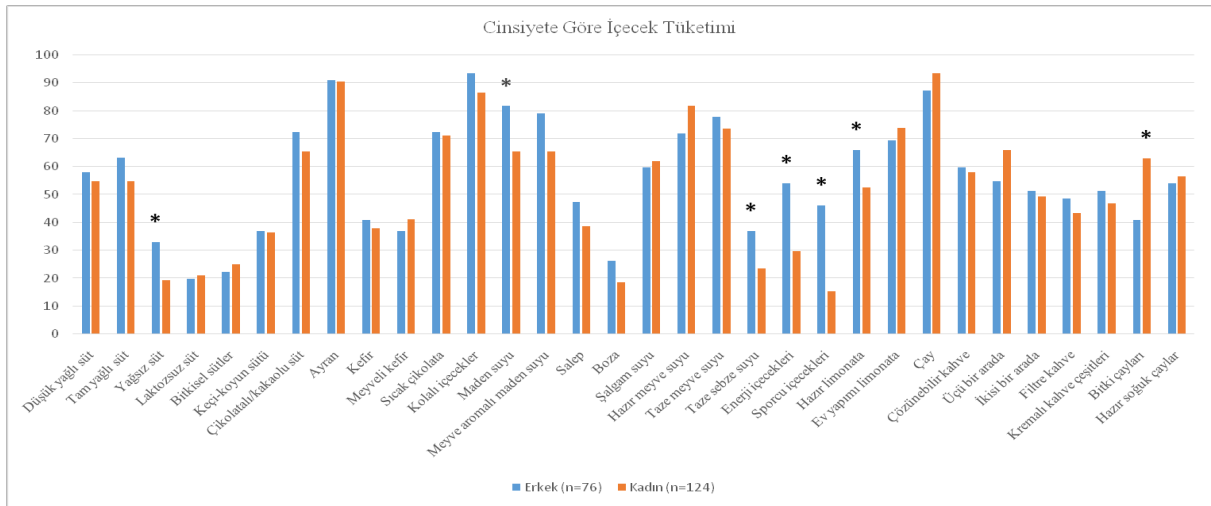
	Cinsiyet (Erkek:1 Kadın:2) (n=200)		BKİ (kg/m ²)		Eğitim görülen yer (Devlet:1 Özel:2) (n=200)		Yeme Bağımlılık Durumu (Var:1 Yok:2) (n=200)	
	r _{pb}	p	r	p	r _{pb}	p	r _{pb}	p
BKİ (kg/m ²)	0.149 [*]	0.036	-	-	0.352 ^{oo}	p<0.001	-0.114	0.107
Üzgün	0.030	0.671	0.378 ^{oo}	P<0.01	0.532 ^{oo}	p<0.001	-0.051	0.471
Sıkılmış	-0.109	0.123	0.235 ^{oo}	P<0.01	0.681 ^{oo}	p<0.001	-0.058	0.413
Güvenli	-0.135	0.057	0.208 ^{oo}	P<0.01	0.804 ^{oo}	0.003	-0.016	0.826
Kızgın	-0.153 [*]	0.031	-0.132	0.062	-0.088	0.217	0.010	0.886
Kaygılı	-0.040	0.573	0.003	0.967	-0.137	0.053	-0.076	0.286
Mutlu	-0.117	0.098	-0.100	0.157	0.083	0.245	-0.091	0.200
Yılgın	-0.057	0.421	0.026	0.718	-0.133	0.061	0.004	0.957
Yorgun	0.140 [*]	0.049	-0.058	0.418	-0.097	0.171	0.074	0.301
Karamsar	0.013	0.855	-0.105	0.140	-0.134	0.059	0.068	0.338
Korkmuş	0.133	0.061	-0.096	0.178	-0.147 [*]	0.037	-0.005	0.944
Rahat	-0.020	0.780	-0.249 ^{oo}	<0.001	-0.205 ^{oo}	0.004	-0.014	0.845
Neşeli	-0.057	0.426	-0.247 ^{oo}	<0.001	-0.091	0.202	-0.072	0.314
Yalnız	-0.121	0.087	-0.073	0.306	-0.265 ^{oo}	<0.001	-0.093	0.188
Hevesli	-0.019	0.792	-0.197 ^{oo}	0.005	-0.232 ^{oo}	<0.001	-0.005	0.947
Baskı altında	0.038	0.595	0.013	0.855	0.004	0.950	-0.042	0.556
Hararetili bir tartışma sonrasında	0.065	0.364	0.024	0.735	-0.004	0.956	-0.041	0.561
Yakın biri felakete uğradığında	0.128	0.072	-0.013	0.858	-0.176 [*]	0.013	-0.029	0.679
Aşık olduğunda	0.106	0.135	0.024	0.735	0.030	0.672	-0.036	0.608
İlişki bittikten sonra	0.147 [*]	0.038	-0.246 ^{oo}	<0.001	-0.584 ^{oo}	<0.001	0.028	0.697
Keyif veren bir hobi ile uğraşırken	-0.121	0.088	0.005	0.940	-0.068	0.341	0.043	0.542
Para veya bir eşyayı kaybetme sonrasında	0.079	0.267	-0.191 ^{oo}	0.007	-0.601 ^{oo}	<0.001	-0.033	0.641
İyi haberler aldıktan sonra	0.012	0.870	0.074	0.299	0.183 ^{oo}	0.009	0.030	0.672

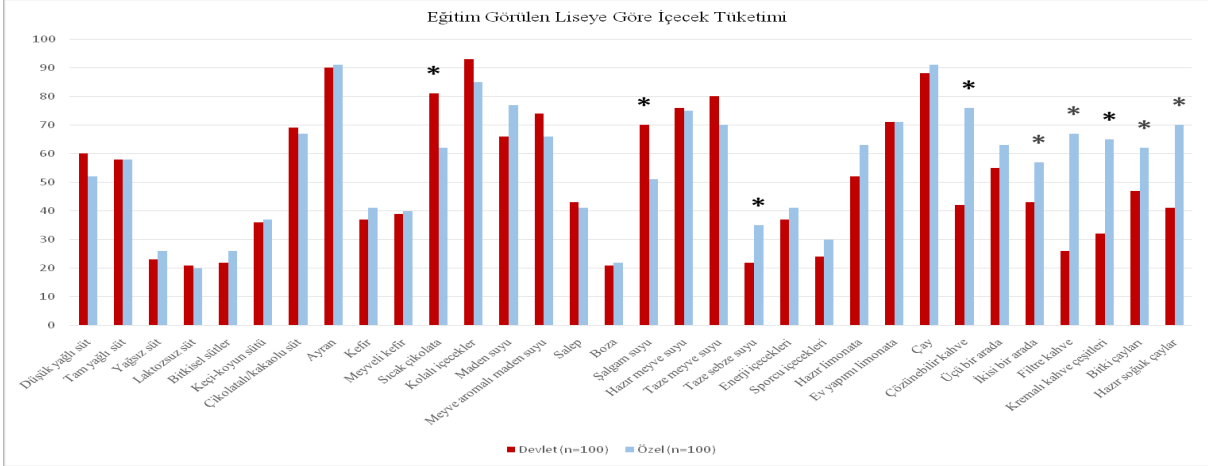
BKİ: beden kütle indeksi, r: Pearson korelasyon analizi, r_{pb}: noktalı çift serili korelasyon analizi, ^{*}p<0.05 düzeyinde anlamlı, ^{oo}Bivariate korelasyon analizi, Pearson, p<0.01 düzeyinde anlamlı

Tablo 4. Katılımcıların BKİ'lerinin öngördürücülerinin analizi

	B	S.E	Beta	t	p	95% C.I for Exp (B)		Kolarite İstatistikleri		R	R ²	Adj. R ²
						Lower	Upper	Tolerans	VIF			
-Olumsuz DİA	-0.016	0.014	-0.090	-1.142	0.255	-0.044	0.012	0.620	1.614	0.530	0.281	0.230
-Üzgün	0.515	0.148	0.307	3.485	<0.001	0.224	0.807	0.497	2.010			
-Sıkılmış	-0.135	0.126	-0.100	-1.070	0.286	-0.384	0.114	0.441	2.268			
-Bir ilişkiyi bitirdikten sonra	-0.145	0.084	-0.146	-1.727	0.086	-0.311	0.021	0.540	1.851			
-Para veya değerli bir eşyayı kaybettikten sonra	0.147	0.101	0.124	1.460	0.146	-0.052	0.346	0.535	1.868			
-Olumlu DİA	0.061	0.037	0.204	1.647	0.101	-0.012	0.134	0.253	3.948			
-Güvenli	-0.037	0.179	-0.026	-0.208	0.835	-0.391	0.317	0.247	4.052			
-Rahat	-0.274	0.126	-0.190	-2.172	0.031	-0.524	-0.025	0.504	1.985			
-Neşeli	-0.298	0.150	-0.198	-1.988	0.048	-0.593	-0.002	0.389	2.570			
-Hevesli	-0.035	0.130	-0.026	-0.270	0.787	-0.292	0.222	0.948	2.391			
-Yeme bozukluğu durumu	-0.959	0.548	-0.110	-1.748	0.082	-2.041	0.123	0.977	1.024			
-Eğitim görülen yer	1.064	0.958	0.165	1.111	0.268	-0.826	2.955	0.176	5.673			
-Cinsiyet	1.030	0.431	0.155	2.391	0.018	0.180	1.880	0.925	1.081			
-Constant	20.991	1.804		11.636	<0.001	17.431	24.549					

Bağımlı değişken: BKİ: beden kütle indeksi, DİA: Duygusal iştah anketi





Şekil 3. Katılımcıların eğitim gördükleri liselere göre içecek tercihlerinin karşılaştırılması
*bağımsız örneklem t testi, istatistiksel olarak anlamlı, $p < 0.05$

yeme bağımlılığı olan öğrencilerin bitki çayı, filtre kahve, çözünebilir kahveler, maden suyu ve meyveli kefir tüketimleri yeme bağımlılığı olmayan öğrencilerden daha yüksektir.

Çalışmamızda yeme bağımlılığı olan öğrenciler %83.5 ile büyük bir çoğunluğu oluşturmuştur. Adolesanlarda yeme bağımlılığı oranlarını inceleyen çalışmalar yeme bağımlılığı oranının %2.6 ile %49.9 arasında olduğunu göstermiştir.^{20,21} Yeme bağımlılığı, obezite, beden imajı, yeme bozuklukları ve psikolojik sorunlarla ilişkilidir.^{12,13} Yeme bağımlılığı aynı zamanda genç erişkinlerde yeme bağımlılığının bir yordayıcısı olduğu tespit edilmiş olan dürtüsellikle de ilişkilidir.²² Yapılan bir çalışma yeme bağımlılığı olan adolesanların çoğunluğunda depresyon ve anksiyete gibi psikolojik problemlerin de görülebileceği ve yeme bağımlılığı riski altında olan ergenlerin psikolojik açıdan da değerlendirilmeleri gerektiğini vurgulamıştır.²³ Lise öğrencilerinde yeme bağımlılığını araştıran bir çalışmada yeme bağımlılığı olan öğrenciler katılımcıların %12'sini oluşturmuştur.²⁴ Obezite ile yeme bağımlılığının arasında yakın bir ilişki vardır.²⁵ Obez adolesanlarda yapılan bir çalışmada yeme bağımlılığı oranının %30.7 olduğunu saptanmıştır.²¹ Başka bir çalışmada ise obez ve hafif şişman adolesanlarda yeme bağımlılığını %16.2 olarak bulunmuştur.²⁶ Yeme bağımlılığı olan adolesanların oranları çalışmalar içerisinde farklılık göstermektedir. Katılımcıların ekonomik durumları, obezite durumları, bulundukları bölgelerde enerji, şeker ve yağ içeriği yüksek yiyeceklere erişme durumları, koronavirüs öncesi veya sonrası dönemde olunması gibi nedenler yeme bağımlılıklarını etkileyebilir. Ekonomik durumları iyi olan, obez, koronavirüs sonrası dönemde toplanan verilerde yeme bağımlılığı oranları daha yüksek, ekonomik durumu orta ve düşük, normal ağırlıkta ve koronavirüs öncesi dönemde toplanan verilerde ise yeme bağımlılığının daha düşük olması beklenebilir. Özellikle koronavirüs birçok yaşam tarzı alışkanlığını değiştirmiş, hastalığa bağlı stres ve endişenin artması yeme davranışlarında da değişikliklere sonuçlanmıştır. Çalışma popülasyonumuzda verilerin pandemi döneminden sonra toplanması yeme bağımlılığı oranının yüksek çıkması durumunu açıklayabilir. Yine adolesan dönemdeki bireylerin popülasyonumuzu oluşturması, hormonal değişikliklerin yoğunlukla yaşandığı

bu dönemde besin alımı değişikliklerinin oluşması ve yeme bağımlılığın görülmesine neden olabilir.

Obezite ve yeme bağımlılığıyla ilişki olan faktörlerden biri bireylerin BKİ'leridir. Bir çalışma Almanya'da çoğu normal ağırlıkta olan bireylerin BKİ'leri ile yeme bağımlılığı arasında istatistiksel olarak anlamlı zayıf bir ilişki bulunmuştur. Aynı çalışma bireylerde görülen yeme bağımlılığı oranlarını BKİ sınıflarına göre sınıflandırmış, yeme bağımlılığının obez bireylerde (%37.5), fazla kilolu (%14) ve normal ağırlıklı (%6) bireylere göre daha fazla görüldüğünü saptamıştır.²⁷ Genel olarak bakıldığında özellikle obez ve hafif şişman bireylerde yeme bağımlılığı oranı daha yüksektir.¹¹ Obezite durumu ve yeme bağımlılığının araştırıldığı bir çalışmada, hafif şişman çocukların yeme bağımlılığı ve BKİ'leri arasında pozitif yönlü bir ilişki saptanmıştır.²⁸ Çelik ve Duran²⁹ tarafından yapılan bir çalışmada, BKİ artmasıyla yeme bağımlılığı şiddetinin arttığı bildirilmiştir. Yeme bağımlılığı, sağlıksız ve işlenmiş besinlerin sıklıkla tüketimiyle ilişkilidir. Bu yiyeceklerin tüketimi vücut ağırlık artışına ve bireylerin BKİ düzeylerinin artmasına neden olabilir.²⁹ Bir başka çalışmada ise yeme bağımlılığı olan bireylerin BKİ ve bel/boy oranı değerlerinin, yeme bağımlılığı olmayan gruba göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır.³⁰ Bu bulgular, yeme bağımlılığı ile obezite arasında güçlü bir bağlantı olduğunu gösterse de bunun tersine, bariatrik cerrahi ile tedavi olmak isteyen obez yetişkinlerde yeme bağımlılığı ile BKİ arasında bir ilişki bulunamamıştır.³¹ Benzer şekilde, bu çalışmada da katılımcılar BKİ açısından incelendiğinde yeme bağımlısı olan ve olmayan bireylerde önemli bir farklılık görülmemiştir. Literatürde çelişkili sonuçların olmasının nedeni, farklı yaş grupları, sosyoekonomik düzeydeki farklılıklar, cinsiyet (kadınlarda daha yüksek görülmesi) ve yaşam tarzı faktörlerinden kaynaklanabilir. Çalışmalar sosyoekonomik düzeyin artması, kadın cinsiyet, sağlıksız yaşam tarzı alışkanlıkları ve ergenlik dönemi gibi faktörler BKİ'nin yanında yeme bağımlılığı durumunu da etkiler. Çalışmamızda yer alan katılımcıların yarısı eğitimlerine devlet lisesinde, diğer yarısı ise özel lisede devam etmektedirler. Sosyoekonomik olarak iki farklı grupta bulunan katılımcılardan özel lisede eğitim görenlerin BKİ'lerinin normal aralıkta olmasına rağmen, devlet lisesinde okuyanlara göre daha yüksek olduğu

görülmüştür. Obezitenin nedenlerinden biri obezitenin çevre olarak görülür. Bu kavrama göre, çevresel faktörlerin obezite oluşmasında etkisi büyüktür. Özellikle, doymuş yağ ve şeker içeriği yüksek yiyecekler ile gazlı ve şekerli içecekler obezitenin en önemli faktörlerindendir.³² Amerika'da yapılan bir çalışma sosyoekonomik düzeyin düşükten yükseğe doğru arttıkça hazır paketli hızlı yiyeceklerin tüketiminin arttığını bulmuştur. Aynı çalışmada hazır paketli hızlı yiyeceklerin tüketiminin gelir düzeyi yüksek ve %20'lik kısımda yer alan bireylerin gelir düzeyi en düşük %20'lik kısımda bulunan bireylerden bir öğün daha az tükettiklerini de saptamıştır. Sonuç olarak sosyoekonomik düzeyle birlikte görülen değişimin çok az olduğunu vurgulamışlardır.³³ Yapılan bir sistematik derleme ve meta-analizin sonucunda, yaşam boyu sosyoekonomik durum ve obezite düzeyi araştırılmış, sosyoekonomik düzeyi düşük olan bireylerde BKİ'nin daha yüksek olduğu bulunmuştur.³⁴ Sosyoekonomik düzeyi iyi olan bireylerin beslenme konusunda daha bilgili oldukları, sağlıklı yaşam tarzına yönelik daha olumlu tutumlar sergiledikleri ve sağlıklı seçimlerin daha kolay olduğu ortamlarda yaşama olasılıklarının daha yüksek olduğu bilinir.³⁵ Görüldüğü üzere özellikle gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde obezite oranları daha yüksektir. Çalışmamızda da benzer olarak özel lisede eğitim gören öğrencilerin BKİ değerleri daha yüksektir. Sosyoekonomik düzeyin artmasıyla obezitenin artması, obezitenin çevreden kaynaklanıyor olabilir. Özellikle ergenlik dönemindeki çocuklara sağlıklı beslenme alışkanlığının kazandırılması için çevresel faktörler düzenlenmeli, çocukların beslenme ve sağlık bilgisini arttırmaya yönelik stratejiler geliştirilmelidir. Katılımcıların duygusal yeme durumları incelendiğinde, yeme bağımlılığı ile duygusal iştah arasında bir ilişki bulunmamış olsa da bulgular eğitim görülen liselere göre incelendiğinde özellikle olumsuz duygusal iştahta farklılık görülmüştür. Buna göre, devlet lisesinde eğitim gören öğrencilerin olumsuz duygulardan etkilenen duygusal iştahları, özel lisede eğitim gören öğrencilerden daha yüksektir. Özellikle fizyolojik olarak aç olmayıp dürtüsel olarak yemek yeme durumu olan hedonik açlıkta iştahın değiştiği görülebilir.³⁶ Besin alımı duyguların etkisiyle yaklaşık olarak %50 oranında değişebilir. Besin alımını etkileyen duygular incelendiğinde, stres, anksiyete, depresyon, kızgınlık gibi olumsuz duyguların besin alımını arttırdığı bulunmuştur.³⁷ Olumlu duygulara bakıldığında ise tam tersi sonuçlarla karşılaşılır. Mutluluk gibi olumlu duygular yenilen yiyecekten haz almaya destekler, besin seçimini sağlıklı yapmaya ve sağlıklı besinleri tüketmeye yönlendirir.³⁸ Özellikle duyguların yönettiği bir beslenme biçimi, vücut ağırlığında değişiklikler, bozulmuş yeme davranışı, aşırı yemek yeme gibi farklı sonuçlar doğurabilir.²⁸ Yapılan bir çalışmada olumsuz duygusal iştahın BKİ arttıkça arttığı, olumlu duygusal iştahın ise BKİ azaldıkça arttığı saptanmıştır. Özellikle olumsuz duyguları ve olayları sıklıkla tecrübe edenlerin BKİ'lerinin yüksek olduğu gösterilmiştir.³⁹ Başka bir çalışmada olumlu ve olumsuz duyguların her ikisinin de iştahı etkilediği, özellikle olumsuz bir duygu olan kaygının iştah artışına neden olduğu vurgulanmıştır.⁴⁰ Olumsuz duyguların BKİ üzerine etkisi vardır ve aşırı işlenmiş, enerji içeriği, basit karbonhidrat içeriği ve doymuş yağ içeriği yüksek yiyeceklerin tüketimine eğilimi artırır.^{39,40} Çalışma sonuçlarımız çelişkilidir. Lise

öğrencilerinde olumlu ve olumsuz duygularla BKİ arasında farklı ilişki paternleri mevcuttur. Bunun nedeni pandemi döneminin tecrübe edilmesi ve bu dönemde birçok duyguya karşı tepki olarak beslenme alışkanlıklarımızdaki değişiklikler olabilir.

Lise öğrencilerinin içecek tüketimleri değerlendirildiğinde özellikle uyarıcı etkisi olan kafeinli içeceklerden kahve çeşitlerinin sıklıkla tercih edildiği görülebilir. Kahve tüketiminin ana motivasyonuna bakıldığında, özellikle popüler bir içecek olması, kendi yaşatları arasında etkileşim, tadı, enerji vermesi gibi durumlar kahve tüketimini adolesanlar arasında yaygınlaştırmaktadır.⁴¹ Kahve içediği kafeinin uyarıcı etkisiyle sıklıkla tüketilse de özellikle gelişim döneminde olan ergenlerde önerilerin üzerinde tüketimi risk oluşturabilir. Özellikle bağımlılık benzeri aşırma etkileri olduğu için kahve tüketiminin kontrol altında tutulması önemlidir. Bununla birlikte biyolojik açıdan yeme bağımlılığı ve kafeinin etkileri arasındaki ilişki oldukça karmaşıktır. Araştırmalar, kafein ve yeme bağımlılığının benzer nörobiyolojik yollarla etkilendiğini ve ortak ödül sistemlerini aktive ettiğini göstermektedir.⁴² Kafeinin beyindeki ödül sistemini aktive etmesi, bireylerin bu maddeleri tüketme isteğini artırarak, aşırı yeme veya sağlıksız yeme alışkanlıklarına neden olabilir.⁴³ Çalışma popülasyonumuzda özel lisede okuyan ve yeme bağımlılığı olanlarda filtre ve çözünebilir kahve tüketim sıklığı daha yüksektir. Kahve besin alımını ötelemek veya engellemek için de tercih edilebilir ve besin alımında değişikliğe neden olabilir.⁴⁴ Kahve aynı zamanda anksiyojenik etki göstererek de yeme bozukluklarını tetikleyip, kötüleştirebilir.⁴⁵ Genel olarak incelendiğinde çalışmamızda besin alımını etkileyecek, besin alımını ötelemeye yardımcı olabilecek içeceklerin (kremalı kahveler, bitki çayları, meyveli kefir vb.) tüketimi yeme bağımlılığı olan kişilerde daha yüksek bulunmuştur. Bireylerin yeme bağımlılık durumunu kontrol altına almak için atıştırma alışkanlıklarını değiştirmeye yönelik bireysel beslenme danışmanlıkları, eğitimler ve çeşitli uygulamalar planlanabilir.

Çalışmanın bazı sınırlılıkları ve güçlü yönleri mevcuttur. Çalışmanın güçlü yönlerinden biri adolesanlarda duygusal iştah, BKİ ve içecek tercihinin araştırıldığı bir çalışma olmasıdır. Çalışma sonucunda ekonomik durum, cinsiyet ve yeme bağımlılığı durumlarına göre kapsamlı bir ilişki araştırması yapılmıştır. Buna karşın, çalışmanın sınırlılıklarından biri çalışmada geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmış bir içecek tüketim sıklığı anketi kullanılmamış, geçerlilik güvenilirlik çalışması yapılmış bir yiyecek tüketim sıklığı anketinin içeriğinde yer alan bazı içecekler ile popüler bazı içecekler birleştirilerek oluşturulan bir anket kullanılmış olmasıdır. Katılımcılar yalnızca iki farklı lisede okuyan adolesanlardan oluştuğu için sonuçların genellenebilirliği düşüktür. Çalışma sonuçları kesitsel ve tanımlayıcı olduğu için nedenselliği açıklamaya yönelik analizler yapılamamıştır. Çalışma bulgularında sunulan ilişkilerin rastlantısal olup olmadığı regresyon analizi ile gösterilmeye çalışılsa da daha kapsamlı ve ileri analizleri içeren neden-sonuç ilişkisini araştırmaya yönelik tasarlanmış çalışmalara ihtiyaç vardır.

SONUÇ

Ergenlik dönemi büyüme ve gelişmenin devam ettiği yetişkinliğe geçişin başlangıcı olarak bilinir. Bu dönem-

de beslenme, fizyolojik ve psikolojik sağlıkla yakından ilişkilidir. Çalışma sonuçlarına göre katılımcıların yeme bağımlılığı oranları yüksektir. Olumlu, olumsuz DİAları, yeme bağımlılığı durumları, cinsiyetleri ve eğitim gördükleri yer, BKİ'lerinin %23'ünü açıklamaktadır. Ergenlik dönemindeki bireylerin yeme davranışları, duygusal durumları ve yiyecek-içecek tercihlerine dikkat edilmelidir. Ergen bireylerde sağlıklı beslenme alışkanlıkları yaygınlaştırılmalı, ergenlerin ruhsal durumlarının farkında olarak yeterli ve dengeli beslenmeleri desteklenmelidir. Birçok olumlu ve olumsuz duygunun BKİ ile ilişkisi olduğu unutulmadan duygusal yeme durumunun sağlıklı beslenme üzerine etkilerini inceleyen uzunlamasına ileri çalışmalar, etkileşim faktörlerini de belirleyecek şekilde planlanmalıdır.

Etik Komite Onayı: Bu çalışma için S.B. İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan (Tarih:2022, Sayı:2022/0376) onay alınmıştır.

Bilgilendirilmiş Onam: Katılımcılardan ve ebeveynlerinden çalışmaya katılmadan önce Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formları alınmıştır. Onam formları iki okula araştırmacılarla gönderilmiş ve toplanmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazar Katkıları: Fikir- HKBG; Tasarım-HKGB BD; Denetleme-HKGB; Kaynaklar-HKGB, BD, AK; Malzemeler-HKGB, BD, AK; Veri Toplanması ve/veya işlenmesi-HKGB, BD, AK; Analiz ve/veya yorum-HKGB; Literatür taraması-HKGB; Yazıyı yazan- HKBG; Eleştirel inceleme-HKGB.

Çıkar Çatışması: Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

Finansal Destek: Bu araştırma herhangi bir finansman kuruluşundan/sektörden destek almamıştır.

Ethics Committee Approval: Ethics committee approval was received for this study from the S.B. İstanbul Medeniyet University Göztepe Education and Research Hospital Clinical Research Ethics Committee (Date:2022, Number: 2022/0376).

Informed Consent: Consent Forms were obtained from the participants and their parents before participating in the study. The consent forms were sent to the two schools by the researchers and collected.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Author Contributions: Concept-HKGB; Design-HKGB, BD; Supervision-HKGB; Resources-HKGB, BD, AK; Materials-HKGB, BD, AK; Data Collection and/or Processing-HKGB, BD, AK; Analysis and/or Interpretation- HKGB; Literature Search-HKGB; Writing Manuscript- HKGB; Critical Review- HKGB.

Declaration of Interests: The authors declare that there is no conflict of interest.

Funding: This research did not receive support from any funding agency/industry.

KAYNAKLAR

1. Ross DA, Hinton R, Melles-Brewer M, et al. Adolescent well-being: a definition and conceptual framework. *J Adolesc Health*. 2020;67(4):472-476. doi:10.1016/j.jadohealth.2020.06.042.
2. Aljaraedah TY, Takruri HR, Tayyem RF. Dietary practices and nutrient intake among adolescents: A

general review. *Obes Med*. 2019;16:100145. doi:10.1016/j.obmed.2019.100145.

3. French SA, Perry CL, Leon GR, Fulkerson JA. Food preferences, eating patterns, and physical activity among adolescents: Correlates of eating disorders symptoms. *J Adolesc Health*. 1994;15(4):286-294. doi:10.1016/1054-139X(94)90601-7.
4. Moreno LA, Rodríguez G, Fleta J, Bueno-Lozano M, Lázaro A, Bueno G. Trends of dietary habits in adolescents. *Crit Rev Food Sci Nutr*. 2010;50(2):106-112. doi:10.1080/10408390903467480.
5. Silva AL, Teles J, Olivares LF, Fragoso I. Energy intake and expenditure in children and adolescents, contributions of biological maturity. *Am J Hum Biol*. 2021;33(6):e23529. doi:10.1002/ajhb.23529.
6. Braithwaite I, Stewart AW, Hancox RJ, Beasley R, Murphy R, Mitchell EA. Fast-food consumption and body mass index in children and adolescents: An international cross-sectional study. *BMJ Open*. 2014;4(12):1-9. doi:10.1136/bmjopen-2014-005813.
7. Obesity and overweight fact sheet. World Health Organization (WHO). <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/> Published 2020. Accessed December 28, 2024.
8. Eating Disorders. National Institute of Mental Health. <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/eating-disorders>. Accessed June 4, 2025.
9. Meule A. Back by popular demand: A narrative review on the history of food addiction research. *Yale J Biol Med*. 2015;88(3):295-302.
10. Ventura T, Santander J, Torres R, Contreras AM. Neurobiologic basis of craving for carbohydrates. *Nutrition*. 2014;30(3):252-256. doi:10.1016/j.nut.2013.06.010.
11. 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):4552-4590. doi:10.3390/nu6104552.
12. Kalon E, Hong JY, Tobin C, Schulte T. Psychological and Neurobiological Correlates of Food Addiction. In: Natalie M. Zahr, Eric T. Peterson, ed. *International Review of Neurobiology*. 1st ed. London, UK: Academic Press Elsevier Inc; 2016:129-130. doi:10.1016/bs.irn.2016.06.003.
13. Liu Y, von Deneen KM, Kobeissy FH, Gold MS. Food addiction and obesity: Evidence from bench to bedside. *J Psychoactive Drugs*. 2010;42(2):133-145. doi:10.1080/02791072.2010.10400686.
14. A healthy lifestyle - WHO recommendations. 2010. World Health Organisation. <https://www.who.int/europe/news-room/fact-sheets/item/a-healthy-lifestyle---who-recommendations>. Published: May 6, 2010. Accessed: June 4, 2025.
15. Gearhardt AN, Corbin WR, Brownell KD. Preliminary validation of the Yale Food Addiction Scale. *Appetite*. 2009;52(2):430-436. doi:10.1016/j.appet.2008.12.003.
16. Bayraktar F, Erkman F, Kurtuluş E. Adaptation study of Yale food addiction scale. *Klin Psikofarmakol B*. 2012;22(1):38.
17. Nolan LJ, Halperin LB, Geliebter A. Emotional appetite questionnaire construct validity and

- relationship with BMI. *Appetite*. 2010;54(2):314-319. doi:10.1016/j.appet.2009.12.004.
18. Demirel B, Yavuz KF, Karadere ME, Şafak Y, Türkçapar MH. Duygusal iştah anketi'nin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği, beden kitle indeksi ve duygusal şemalarla ilişkisi. *JCBPR*. 2014;3(3):171-181.
 19. Soykan A. Beslenme Sıklığı Anketlerinin Geçerliliği ve Güvenirliği [Yüksek Lisans Tezi]. Adana: Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2007:93.
 20. Işık I, Nurdan S, Zeren C, Yılmaz Z. Food addiction and associated factors among high school students in Turkey. *J Psychiatr Nurs*. 2019;10(1):12-19. doi:10.14744/phd.2018.97759.
 21. Tompkins CL, Laurent J, Brock DW. Food addiction: a barrier for effective weight management for obese adolescents. *Child Obes*. 2017;13(6):462-469. doi:10.1089/chi.2017.0003.
 22. Pivarunas B, Conner BT. Impulsivity and emotion dysregulation as predictors of food addiction. *Eat Behav*. 2015;19:9-14. doi:10.1016/j.eatbeh.2015.06.007.
 23. Ahmed AY, Sayed AM, Mostafa KM, Abdelaziz EA. Food addiction relations to depression and anxiety in Egyptian adolescents. *Gaz Egypt Paediatr Assoc*. 2016;64(4):149-153. doi:10.1016/j.epag.2016.09.002.
 24. Finlayson G. Food addiction and obesity: unnecessary medicalization of hedonic overeating. *Nat Rev Endocrinol*. 2017;13(8):493-498. doi:10.1038/nrendo.2017.61.
 25. Zilberter T. Food addiction and obesity: Do macronutrients matter? *Front Neuroenergetics*. 2012;4:1-2. doi:10.3389/fnene.2012.00007.
 26. Rose MH, Nadler EP, Mackey ER. Impulse control in negative mood states, emotional eating, and food addiction are associated with lower quality of life in adolescents with severe obesity. *J Pediatr Psychol*. 2018;43(4):443-451. doi:10.1093/jpepsy/jsx127.
 27. Hauck C, Weiß A, Schulte EM, Meule A, Ellrott T. Prevalence of "food addiction" as measured with the yale food addiction scale 2.0 in a representative german sample and its association with sex, age and weight categories. *Obes Facts*. 2017;10(1):2-24. doi:10.1159/00045601
 28. Meule A. Food addiction and body-mass-index: A non-linear relationship. *Med Hypotheses*. 2012;79(4):508-511. doi:10.1016/j.mehy.2012.07.005.
 29. Çelik ÖM, Duran S. Trakya üniversitesi tıp fakültesi öğrencilerinde obezite ile ilgili önyargının ve sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumun değerlendirilmesi. *TJFMPC*. 2022;16(4):690-698. doi:10.21763/tjfmpe.1133228
 30. Çelik ÖM, Ermumcu MŞK. Pandemi döneminde bireylerin antropometrik ölçüm ve fiziksel aktivite düzeylerindeki değişimlerin yeme bağımlılığı durumuna göre değerlendirilmesi. *Bes Diy Der*. 2022;50(1):35-44. doi:10.33076/2022.bdd.1553
 31. Ivezaj V, Wiedemann A, Lawson J, Grillo C. Food addiction in sleeve gastrectomy patients with loss-of-control eating. *Obes Surg*. 2020;29(7):2071-2077. doi:10.1007/s11695-019-03805-8.Food.
 32. Jia P. Obesogenic environment and childhood obesity. *Obes Rev*. 2021;22(1):1-3. doi:10.1111/obr.13158
 33. Zagorsky JL, Smith PK. The association between socioeconomic status and adult fast-food consumption in the U.S. *Econ Hum Biol*. 2017;27:12-25. doi:10.1016/j.ehb.2017.04.004.
 34. Newton S, Braithwaite D, Akinyemiju TF. Socio-economic status over the life course and obesity: Systematic review and meta-analysis. *PLoS One*. 2017;12(5):1-15. doi:10.1371/journal.pone.0177151.
 35. Pechey R, Monsivais P. Socioeconomic inequalities in the healthiness of food choices: Exploring the contributions of food expenditures. *Prev Med (Baltim)*. 2016;88:203-209. doi:10.1016/j.jypmed.2016.04.012.
 36. Lowe MR, Butryn ML. Hedonic hunger: A new dimension of appetite? *Physiol Behav*. 2007;91(4):432-439. doi:10.1016/j.physbeh.2007.04.006.
 37. Ljubičić M, Matek Sarić M, Klarin I, et al. Emotions and food consumption: emotional eating behavior in a european population. *Foods*. 2023;12(4):1-23. doi:10.3390/foods12040872.
 38. Lianov L. Positive Psychology and Healthy Lifestyles for Health and Happiness. In: Irtelli F, Gabrielli F, eds. *Happiness and Wellness - Biopsychosocial and Anthropological Perspectives*. 1st ed. London, UK: Intech Open; 2023:1-14.
 39. Kontinen H, Van Strien T, Männistö S, Jousilahti P, Haukkala A. Depression, emotional eating and long-term weight changes: A population-based prospective study. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2019;16(1):1-11. doi:10.1186/s12966-019-0791-8
 40. Hussenoeder FS, Conrad I, Engel C, et al. Analyzing the link between anxiety and eating behavior as a potential pathway to eating-related health outcomes. *Sci Rep*. 2021;11(1):1-7. doi:10.1038/s41598-021-94279-1
 41. Turner S, Ali A, Wham C, Rutherford-Markwick K. Secondary school students and caffeine: consumption habits, motivations, and experiences. *Nutrients*. 2023;15(4):1-12. doi:10.3390/nu15041011
 42. Arslan S, İmamoğlu İ, Yıldırım H. Şeker bağımlılığı: gerçek mi hayal ürünü mü? *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2020;13(3):444-456. doi:10.26559/mersinsbd.687364
 43. Candan HD. Food addiction and associated factors among high school students in turkey. *J Psychiatric Nurs*. 2019;10(1):12-19. doi:10.14744/phd.2018.97759
 44. Pourshahidi LK, Navarini L, Petracco M, Strain JJ. A comprehensive overview of the risks and benefits of coffee consumption. *Compr Rev Food Sci Food Saf*. 2016;15(4):671-684. doi:10.1111/1541-4337.12206
 45. Buralassi A, Ramacciotti CE, Bianchi M, et al. Caffeine consumption among eating disorder patients: Epidemiology, motivations, and potential of abuse. *Eat Weight Disord*. 2009;14(4):212-218. doi:10.1007/BF03325119