



**BİLECİK İLİ YÜKSEK ÖĞRENİM YURTLARINDA KALAN ÜNİVERSİTE
ÖĞRENCİLERİNİN BESLENME ALIŞKANLIKLARI VE FİZİKSEL
AKTİVİTE DURUMLARI**

Ümitcan GÜNEY

**YÜKSEK LİSANS TEZİ
HALK SAĞLIĞI ANABİLİM DALI**

**GAZİ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

AĞUSTOS 2021

ETİK BEYAN

Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmada;

- Tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
- Tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu,
- Tez çalışmada yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi,
- Kullanılan verilerde herhangi bir değişiklik yapmadığımı,
- Bu tezde sunduğum çalışmanın özgün olduğunu,

bildirir, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim.

Ümitcan GÜNEY

11/08/2021

BİLECİK İLİ YÜKSEK ÖĞRENİM YURTLARINDA KALAN ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN BESLENME ALIŞKANLIKLARI VE FİZİKSEL AKTİVİTE

DURUMLARI

(Yüksek Lisans Tezi)

Ümitcan GÜNEY

GAZİ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

Ağustos 2021

ÖZET

Yeterli ve dengeli beslenme ile fiziksel aktivite sağlıklı bir yaşam sürmenin temel anahtarlarıdır. Bu alışkanlıklara sahip olan birey hayat kalitesini artırarak sağlıklı ve uzun bir yaşam sürdürebilmektedir. Bu çalışmanın amacı Bilecik ilinde devlet yurdunda kalan üniversite öğrencilerinin beslenme alışkanlıkları ve fiziksel aktivite düzeylerinin incelenmesidir. Kesitsel yöntemle yapılan bu araştırma Şubat 2020-Mart 2020 tarihlerinde Bilecik Gençlik ve Spor İl Müdürlüğüne bağlı 5 farklı Yüksek Öğretim Yurdundaki üniversite öğrencilerine yapılmıştır. Çalışmaya katılan her bir öğrenci çalışma öncesinde bilgilendirilmiş ve kabul edenler çalışmaya dahil edilmiştir. Çalışmayı kabul eden öğrencilere 5 farklı bölümden oluşan anket yüz yüze yapılmıştır. Öğrencilerin demografik bilgileri, beslenme alışkanlıkları, beden algıları, besin tüketimleri, yeme davranışları ve fiziksel aktivite düzeyleri ile ilgili sorular sorulmuştur. Öğrencilerin beden algıları “Stunkard Ölçeği”, yeme davranışları “Yeme Tutum Testi (EAT-26)”, besin tüketimleri “Besin Tüketim Sıklık Formu” ve fiziksel aktivite düzeyleri “Uluslar Arası Fiziksel Aktivite Anketi (IPAQ)” kısa formu kullanılarak yapılmıştır. Çalışmaya 107 (%31,6) erkek 232 (%68,4) kadın öğrenci olarak toplamda 339 kişi katılmıştır. Öğrencilerin beslenme alışkanlıklarında %20,9’u yeterli ve dengeli beslendiğini düşünmektedir. Öğrencilerin %79,6’sının çeşitli sebeplerle öğün atladığını ve en fazla atlanan öğünün ise %51,9 ile öğle yemeği olduğunu belirtmiştir. Öğrencilerin %23,3’ünün hızlı yemek yediği, %8’inin her gün fastfood tükettiği ve %26,3’ünün yemek seçiminde temiz bir ortamda pişirilip sunulmasına dikkat ettiği sonucu elde edilmiştir. Yeme Tutum Testi ortalamaları ise erkek öğrencilerde $11,28 \pm 8,09$ olurken, kadınlarda $14,57 \pm 9,48$ olmuştur. Yeme Tutum Testi sonuçlarına göre öğrencilerin %21,8’inde beslenme bozukluğu olduğu tespit edilmiştir. Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi sonuçlarına göre öğrencilerin %24,2’si düşük düzey aktiviteye sahip olurken, %58,1’i orta düzey aktivite ve %14,7’si yüksek düzey aktiviteye sahip olmuştur. Üniversite öğrencileri yaş ve eğitim düzeyleri dikkate alındığında beslenme alışkanlıkları ve fiziksel aktivite düzeyleri konusunda daha iyi seviyeye gelebilecek bir yaş grubudur. Bu yüzden öğrencilere sağlıklı beslenme ve fiziksel aktivite düzeyleri konularına yönelik eğitimler, afişler ve programlar oluşturulmalıdır. Yurt içerisinde öğrencilerin fiziksel aktivite yapacağı bölümlerin fiziki imkanları artırılmalı ve öğrenciler bu alanlara yönlendirilmelidir.

Bilim Kodu : 1079

Anahtar Kelimeler : Beslenme Alışkanlıkları, Fiziksel Aktivite, Obezite

Sayfa Adedi : 80

Danışman : Doç. Dr. Asiye Uğraş DİKMEN

THE NUTRITION HABITS AND PHYSICAL ACTIVITY OF THE UNIVERSITY
STUDENTS LIVING IN THE HIGH EDUCATION DORMITORIES IN BİLECİK

(M. Sc. Thesis)

Ümitcan GÜNEY

GAZİ UNIVERSITY

GRADUATE SCHOOL OF HEALTH SCIENCES

August 2021

ABSTRACT

The main points to living a healthy life are balanced nutrition and physical activity. The person who has these habits can live a healthy and longer life by increasing life quality. The aim of this study is to examine the habits and physical activities of university students staying in state dormitories in Bilecik. This cross-sectional study was conducted in five different University dormitories which works under the Bilecik Youth and Sports Provincial Directorate in February-March 2020. Each student participating in this study was informed before the study and continued with those who accepted. The students who accepted the study completed the survey face to face. The survey consists of 5 different parts. These are the issue about demographic information, eating habits, body perceptions, food consumption, eating behaviors and physical activity levels. Students 'body perception' 'Stunkard Scale' ', eating behaviors' 'Eating Attitude Test (EAT-26)' ', food consumption' 'Food Consumption Frequency Form' 'and physical activity levels' 'International Physical Activity Questionnaire (IPAQ)' 'was made using the short form. A total of 339 people, 107 (31.6%) male and 232 (68.4%) female students, participated in the study. 20.9% of the students think that they have a sufficient and balanced diet in their nutritional habits. It is stated that 79.6% of the students skipped meals for various reasons and the most skipped meal was lunch with 51.9%. It is concluded that 23.3% of the students eat quickly, 8% consumed fastfood every day, and 26.3% pay attention to the choice of food in a clean environment. Eating Attitudes Test was 11.28 ± 8.09 for male students and 14.57 ± 9.48 for female students. According to the Eating Attitude Test results, 21.8% of the students are found to have malnutrition. According to the results of the International Physical Activity Questionnaire, 24.2% of the students had low level physical activity, 58.1% had moderate physical activity and 14.7% had high level physical activity. University students are an age group that can improve their nutritional habits and physical activity levels, considering their age and education levels. Therefore, trainings, posters and programs should be created on healthy nutrition and physical activities. Physical facilities of the departments in the dormitory where students will do physical activity should be increased and students should be directed to these areas.

Science Code : 1079

Key Words : Nutritional Habits, Physical Activity, Obesity

Page Number : 80

Supervisor : Assoc. Prof. Asiye Uğraş DİKMEN

TEŞEKKÜR

Tez dönemim boyunca her türlü yardım ve desteklerinden dolayı danışmanım değerli hocam Doç.Dr.Asiye Uğraş DİKMEN'e ve bana öğrettikleri her şey için tüm diğer değerli hocalarıma

Desteklerini hiçbir zaman esirgemeyen annem Fadimana GÜNEY'e, babam Hacı GÜNEY'e ve abim Hakan GÜNEY'e

Eğitimim süresince her zaman arkamda duran eşim Zeynep Nur GÜNEY'e,

Bilecik Gençlik ve Spor İl Müdürlüğü personelleri ve Yurt Müdürlüklerinde görev yapan ve yardımlarını esirgemeyen tüm mesai arkadaşlarıma, sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

İÇİNDEKİLER

	Sayfa
ÖZET	iv
ABSTRACT.....	v
TEŞEKKÜR.....	vi
İÇİNDEKİLER	vii
ÇİZELGELERİN LİSTESİ.....	x
SİMGELER VE KISALTMALAR.....	xi
1. GİRİŞ.....	1
2. GENEL BİLGİLER.....	3
2.1.Adölesan Dönemi(Üniversite Yaşı Dönemi)	3
2.1.1. Adölesan dönem evreleri.....	3
2.2.Yeterli ve Dengeli Beslenme	5
2.3.Besin Öğeleri.....	7
2.3.1. Proteinler	8
2.3.2. Karbonhidrat	8
2.3.3.Yağ	8
2.3.4. Vitamin.....	9
2.3.5. Mineraller	9
2.3.6. Su.....	10
2.4. Besin Grupları	10
2.4.1. Et, yumurta, kurubaklagiller	10
2.4.2. Süt ve türevleri:	11
2.4.3. Sebze ve meyveler:	11

2.4.4. Tahıllar ve türevleri.....	12
2.4.5. Yağlar ve tatlılar.....	12
2.5. Obezite	13
2.5.1. Prevelans	14
2.6. Fiziksel Aktivite	16
3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	19
3.1 Araştırmanın Amacı	19
3.2. Araştırmanın Uygulanması	19
3.3. Araştırmanın Etik Boyutu	19
3.4. Araştırmanın Türü.....	19
3.5. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	19
3.6. Çalışmaya Dahil Edilme Kriterleri.....	20
3.7. Veri Toplama Yöntemi	20
3.8. Verilerin Değerlendirilmesi	24
4. BULGULAR	25
4.1. Katılımcıların Genel Özellikleri.....	25
4.2. Beslenme Alışkanlıkları İle İlgili Bilgiler.....	30
5.TARTIŞMA.....	49
6.SONUÇ VE ÖNERİLER.....	57
KAYNAKLAR	59
EKLER.....	68

EK-1. Etik Kurul İzni.....	69
EK-2. Anket Formu	72
ÖZGEÇMİŞ	79



ÇİZELGELERİN LİSTESİ

Çizelge	Sayfa
Çizelge 2.1. Türkiye için önerilen günlük enerji ve protein düzeyleri.....	7
Çizelge 3.1. BKİ grupları.....	20
Çizelge 3.2. Beden algısı ölçeği.	21
Çizelge 3.3. Korelasyon aralıkları	24
Çizelge 4.1. Çalışmaya katılanların demografik bilgileri.	25
Çizelge 4.2. Anne ve babanın mesleği ve eğitim durumu.	28
Çizelge 4.3. Cinsiyete göre yaş, boy, kilo, bki ortalamaları.	29
Çizelge 4.4. Beslenme alışkanlıkları ile ilgili bilgiler.....	30
Çizelge 4.5. Kahvaltı alışkanlıkları ile ilgili bilgiler.....	31
Çizelge 4.6. Öğle yemeği alışkanlıkları ile ilgili bilgiler.....	33
Çizelge 4.7. Akşam yemeği alışkanlıkları ile ilgili bilgiler.	34
Çizelge 4.8. Beslenme alışkanlıkları ile ilgili bilgiler.....	36
Çizelge 4.9. Cinsiyete göre yemek seçiminde dikkat edilen hususlar.	37
Çizelge 4.10 Yeterli ve dengeli beslenme durumu ile su tüketimi karşılaştırılması.....	37
Çizelge 4.11. Beden algısı ölçeği sonuçları	38
Çizelge 4.12. Cinsiyete göre beden algısı sonuçları.	38
Çizelge 4.13. Bki değerine göre beden algısı ölçeği sonuçları.	39
Çizelge 4.14. Cinsiyete göre yeme tutum testi sonuçları.....	41
Çizelge 4.15. Cinsiyete göre yeme bozukluğu sonuçları.....	42
Çizelge 4.16. Gruplara göre besin tüketim sıklığı.	45
Çizelge 4.17. Öğrencilerin fiziksel aktivite düzeyleri.	46
Çizelge 4.18. Cinsiyete göre öğrencilerin ortalama met değerleri.....	46

SİMGELER VE KISALTMALAR

Bu çalışmada kullanılmış simgeler ve kısaltmalar, açıklamaları ile birlikte aşağıda sunulmuştur.

Simgeler

gr

Açıklamalar

Gram

kg

Kilogram

kg/m²

Kilogram / Metrekare

m²

Metrekare

mg

Miligram

Kısaltmalar

Açıklamalar

BKİ

Beden Kitle İndeksi

BM

Birleşmiş Milletler

DSÖ

Dünya Sağlık Örgütü

EAT-26

Yeme Tutum Testi

IPAQ

Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi

Kkal

Kilokalori

MET

Metabolik equivalent (metabolik deger)

MONICA

Kardiyovasküler Hastalıkta Belirleyicilerin ve
Eğilimlerin Çokuluslu İzlenmesi

SPSS

Statistical Package for the Social Sciences

TBSA

Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması

TOHTA

Türkiye Obezite ve Hipertansiyon Araştırması

TURDEP

Türkiye Diyabet, Obezite ve Hipertansiyon
Epidemiyolojisi Araştırması

TÜİK

Türkiye İstatistik Kurumu

UNESCO

Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Örgütü

1.GİRİŞ

Beslenme, büyüme ve gelişmenin sağlanması, sağlıklı uzun yaşam için gerekli besin öğelerinin vücut tarafından kullanılmasıdır. Sağlıklı bir yaşam ile büyümenin aksamaması için insan vücudunun elliden fazla besin ögesine ihtiyacı vardır. Bunlar protein, karbonhidrat, yağ, mineral, vitamin ve sudur. Bu besin öğelerinin eksik alınması ya da alınmaması büyüme ve gelişme geriliği ile ciddi sağlık sorunlarına yol açmaktadır. Bu sebeple her bir besin ögesini yeterli miktarda tüketmek önem arz etmektedir[1].

Sağlıklı yaşam ve hastalıktan korunmak için, yeterli ve dengeli beslenme kontrol edilebilir çevresel etmenlerdir. Sağlıklı beslenmek yeterli ve dengeli beslenmek demektir. Yeterli ve dengeli beslenmenin sağlanabilmesi için her bir besin grubundan tüketim sağlanmalı ve besin çeşitliliği oluşturulmalıdır. Üniversite dönemi de beslenmenin önemli olduğu fakat genellikle dengeli beslenilmeyen bir dönemdir. Üniversite öğrencileri üzerinde yapılan çalışmalarda yeterli ve dengeli beslendiğini düşünenlerin sıklığı %20-35 arasında bulunmuştur[2]. Üniversite öğrencilerinin aileden uzaklaşma, derslerin yoğunluğu, maddi olanaklar ve ucuz besinleri tercih etmesi gibi sebeplerden dolayı sağlıksız besinlere yönelimi artmaktadır. Bu sebeple bu dönemde yanlış ve sağlıksız beslenmeyle birlikte bu bir alışkanlık haline gelmektedir. Bu dönemde edinilen alışkanlıklar daha sonra yetişkinlik döneminde de devam ettirilmektedir. Üniversite çağında olan bireylerin sağlıklı beslenme alışkanlıkları edinmeleri bu sebeple oldukça önem kazanmaktadır[3,4]. Genç yaşlarda edinilen sağlıklı beslenme alışkanlığı yaşam boyu sürdürülmekte, sağlıklı bir ömür sürdürülmesine yardımcı olmaktadır. Aksi takdirde sağlıksız bir beslenme modeli ilerleyen dönemlerde birçok kronik hastalığa sebep olmaktadır. [5, 6]

Sağlıksız ve düzensiz beslenmenin oluşturduğu en önemli hastalıklardan birisi obezitedir. Obezite dünyada salgın niteliğindeki en büyük halk sağlığı problemlerinden biridir. Obezite özellikle çocukluktan itibaren dengesiz ve düzensiz beslenme ile fastfood tüketimi, fiziksel aktivite azlığı, sigara ve alkol tüketimi, çevresel etmenler, yaş, cinsiyet gibi bir çok faktöre göre ortaya çıkmaktadır. Günümüzde her yaş ve cinsiyette, sosyoekonomik durumlarına göre her toplumda obezite çok sık görülen bir hastalık haline gelmiştir.[7] Dünya nüfusunun 1/4'ü ya fazla kilolu ya da obez kategoridedir.[8] Ülkemizde ise obezite sıklığı TÜİK tarafından yapılan

İstatistiklerle Gençlik, 2020 çalışmasında belirlenmiştir. Çalışmaya göre 2016 yılında 15-24 yaş arası bireylerde fazla kiloluların oranı %16,7, obezlerin oranı %3,8 olarak bulunurken 2019 yılında fazla kiloluların oranı 18,2, obezlerin oranı 4,6 olarak bulunmuştur. [9] Genç yaşlarda edinilen sağlıksız beslenme alışkanlıkları yeme bozukluklarına sebep olmakla birlikte, bireylerde beden memnuniyetsizliği oluşturmaktadır. Bu dönem yetişkin bir birey olma yolundaki son aşama olup bu dönemde bireyler sık sık yeme ve çevreden etkilenecek farklı alışkanlıklar edinmeye yatkındırlar[10]. Toplumdaki güzellik algısı zayıflık olarak düşünüldüğünden genç bireylerde sağlıksız diyet yapma ile birlikte yeme bozukluklarını beraberinde getirmektedir. Yeme bozukluğu sorunu yaşayan kişilerde dış görünümle ilgili hassasiyet artmakta, bu durum gelecekteki yaşamlarında olumsuz etkilere sebep olmaktadır. Stres, gelecek kaygısı, kazanılan sorumluluklar ve depresyon ile birlikte en fazla yeme bozukluğu sorunu görülme dönemlerinden birisi üniversite dönemi olarak bilinmektedir[11].

Üniversite dönemindeki öğrenciler fiziksel aktivite açısından değerlendirildiğinde de, iyi seviyede olmadıkları görülmektedir[5,12]. Fiziksel aktivite günlük yaşamımızda iskelet kasları ve eklemleri kullanarak kalori yakımı sağlayan, kalp atım hızı ve solunumu artıran beden hareketi olarak tanımlanmaktadır[13]. Dünya Sağlık Örgütüne göre, yetişkinlerin 1/3'ü hareketsiz bir yaşam sürmektedir. Sağlık Bakanlığı araştırmasına göre ise, ülkemizde kadınların %87'si, erkeklerin %77'si düzenli fiziksel aktivite yapmamaktadır[14]. Fiziksel olarak inaktif olmanın fiziksel uygunluk ve psikolojik olarak olumsuz etkileri de bulunmakla birlikte başta obezite olmak üzere birçok kronik hastalığa yakalanma riskini de artırmaktadır[15].

Bu çalışmada da, Bilecik ilindeki yurtlarda kalan üniversite öğrencilerinin beslenme düzenleri ve fiziksel aktivite yapma durumlarının incelenmesi amaçlanmaktadır.

2.GENEL BİLGİLER

2.1.Adölesan Dönemi(Üniversite Yaşı Dönemi)

Adölesan dönem hızlı büyüme gelişmenin gözleendiği yetişkinlikten önceki evreyi kapsamaktadır. Bu dönemi tanımlamak için farklı kuruluşlar belli yaş aralıklarını ergenlik dönemi olarak belirlemiştir.

UNESCO 15-25 yaşlarını ergenlik olarak tanımlarken, BM ise 10-24 yaşlarını ergenlik dönemi olarak belirtmiştir.[16] Dünya Sağlık Örgütüne göre adölesan dönem 10-19 yaşları arasında olup 15-24 yaşlarını “genç” 10-24 yaşlarını “gençlik” olarak belirtmektedir. [17]

Bu dönem hızlı fiziksel büyüme ve gelişmenin gözleendiği yetişkinlik döneminde kullanılacak becerilerin ve gerekli olan eğitimin yoğun şekilde alındığı dönemdir. [18, 19]

Dünyada adölesanların büyük bir bölümü gelişmekte olan ülkelerde yaşamaktadır. Türkiyede ise ülke nüfusunun yaklaşık %20’si 10-24 yaş aralığındadır. Bu dönemde büyümenin hızlı olmasından dolayı enerji ihtiyacı artmakta bu sebeple yeterli ve dengeli beslenme oldukça önemli bir hal almaktadır.[19]

Günümüzde sanayileşme, teknolojinin artışı ve eğitim imkânlarının artışı gibi faktörler toplum yapısını değiştirmekte ve adölesanlar bu hızla değişen bu yapıya uyum sağlamaya çalışmaktadır.[20]

2.1.1.Adölesan dönem evreleri

Adölesan döneminin başlangıç yaşı kesin olarak bilinmemekte olup bu durum ırk, beslenme yaşanan çevre, kültürel şartlar gibi birçok duruma göre değişmektedir. Bu dönem aslında çocukluk döneminden erişkinlik dönemine geçiş olarak bilinmektedir.

Adölesan dönemi erken, orta ve geç olarak farklı dönemlere ayrılmaktadır.[21]

Erken ergenlik dönemi hızlı büyüme ve gelişmenin görüldüğü 11-14 yaş arasını kapsamaktadır. Bu dönemde fiziksel yapıdaki değişikliklere birey uyum sağlamakta zorlanabilir. Bu yüzden bu dönemde depresyon, yeme bozuklukları ve değişken ruh haline sahip olma gibi durumlar gözlenebilir.[22] Bu dönemde bireyler hızlı fiziksel gelişmeye uyum sağlamak ve bedenlerindeki bu değişiklikler ile baş etme çabası içindedirler. Yakın arkadaşlıkların kazanıldığı daha çok grup aktivitelerinin tercih edildiği giyiniş tarzı ve ilgi alanlarının çevreye göre belirlendiği dönemdir.[23]

Orta ergenlik dönemi fiziksel değişimlerin kabul edildiği ve kişilik arayışına girilen 15-17 yaş arasını kapsamaktadır.[22] Bu dönemde aile bireylerinden uzaklaşma ve farklı bir birey olma uğraşı içinde olmaktadır. Bireyler kendilerinin birçok şeyi yapabileceğini düşünmekle birlikte var olan riskleri de olduğundan daha az görme eğilimindedirler.[23, 24]

Geç ergenlik dönemi ise 18-21 yaş arasını kapsamakla birlikte kimlik duygusunun gelişmesine göre daha ileri yaşlarda da sona erebilir.[23] Bu dönemde bireyler kendilerini daha iyi tanıyarak yaşanan sorunları etrafıca ele alabilme becerisine sahip olur ve yaşamının ileriki dönemlerini etkileyecek kararlarda daha gerçekçi kararlar alır. Bu dönemde arkadaş gruplarının yerine bireysel ve samimi ilişkiler önem kazanır.[22] Ergenliğin en başından beri yaşanan tüm aşamalar bu dönemde harmanlanarak bir kimlik duygusunu oluşturur. Bu kimlik duygusunu edinmiş bireyler kendi çevresiyle ilişki kurma ve sürdürme, iş tercihi ve erişkin bireylerin yapabileceği rolleri yerine getirme becerilerini kazanır. Bununla birlikte ahlak duygusu gelişimi de büyük oranda bu dönemde tamamlansa da bazı kişilerde erken erişkinlik döneminde de olmaktadır.[23]

Türkiye nüfusu incelendiğinde 2020 Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) toplam nüfusu 83 milyon 614 bin 362 kişi olarak açıklamıştır. Dünya Sağlık Örgütü'nün yaş gruplarına göre adolesan grupları incelendiğinde ise 10-19 yaş arası nüfus 12 milyon 650 bin 051 kişi (toplam nüfusun %15,1), 15-24 yaş arası nüfus 12 milyon 893 bin 750 kişi (toplam nüfusun %15,4'ü), 10-24 yaş arası nüfus 19 milyon 313 bin 687 kişi (toplam nüfusun %23'ü) olarak bulunmuştur.[25]

2.2.Yeterli ve Dengeli Beslenme

Beslenme vücudun yaşamsal faaliyetlerini sürdürebilmesi için alınan besin öğelerinin sindirim ve emilim aşamalarını içeren bir döngüdür. Sağlıklı bir yaşam, hayat kalitesinin artırılması, büyüme, gelişme ve uzun süre yaşam konularında beslenme önemli hale gelmektedir. Yeterli ve dengeli beslenme olarak belirtilen deyim ise vücudun yaş, cinsiyet, kilo, boy ve sahip olunan kronik hastalıklar gibi birçok değişkene sahip sistem içerisinde vücudun ihtiyacı kadar besin öğelerin yeterli miktarda alınmasıdır.[26]

Sağlıklı beslenme hastalıkların ortaya çıkmasını engeller ve iyileşmede en temel ilkelerdendir. Sağlıklı beslenmede besin seçimi oldukça önemlidir. Sağlıklı besinlere yönelmek ve sağlıklı birey olmak birçok faktöre bağlıdır. Bireylerin yaşadıkları çevresi, kültürel özellikler, sahip olunan meslek, alışkanlıklar gibi özellikler besin seçimini etkileyen unsurlardır. Ancak bazı durumlarda sağlıklı besin seçimini saplantı haline getirmek günlük yaşamda olumsuzluklar getirmekte bu da tanı kriterleri net olmamasına rağmen bir sağlık sorununa işaret etmektedir.[27]

Beslenme vücudun kişisel özelliklerin getirdiği gereksinimlere göre besinlerin vücuda alınmasıdır. Sağlıklı bir vücut ve yaşam için sağlıklı beslenme ve fiziksel aktivite yapılması gereken temel planlardır. Sağlıklı beslenme ile bulaşıcı olmayan kronik hastalıklardan (diyabet, inme, kanser gibi) korunma sağlanmaktadır. Sağlıksız beslenme, alkol tüketimi, tütün kullanımı, fiziksel aktivite yapmama gibi nedenler bu hastalıkların görülme riskini artırmaktadır. Sağlıklı beslenmede olmazsa olmaz üç ana öğündür. Bu öğünler arasında kahvaltı öğünü öğrenciler arasında en fazla ihmal edilen öğündür. Düzenli kahvaltı yapmayan öğrencilerde günün ilerleyen saatlerinde yüksek kalorili ve yağ oranı yüksek besinlere yönelimlerinin arttığı görülmüştür. Bu yüzden atlanan kahvaltı öğünü dengesiz ve fazla enerji alımına bağlı olarak obeziteye neden olabilmektedir. Kahvaltı öğününün içeriği ve tüketilen besinlerde önem arz etmektedir. Kahvaltıda dört yapraklı yonca modeli olan meyve, sebze, et grubu, tahıl gruplarından her birini içermeli; günlük enerjinin 1/4'ü veya 1/5'ini karşılayabilmelidir.[28]

Genetik, iklim ve çevresel etmenlerden insan sağlığı etkilenmektedir. İnsan sağlığını etkileyen en önemli etmenlerin başında ise beslenme gelir. Birçok kronik hastalığın risk faktörleri

arasında beslenme alışkanlıkları yer almaktadır. İstenilen alışkanlıkları kazanabilmek için öncelikle bireylerin yaş grupları, cinsiyet gibi özelliklerine göre eğitilmeleri gerekir. Özellikle adölesan dönemde verilecek olan sağlıklı beslenme ve fiziksel aktivite eğitimleri bireylerin tüm yaşamı boyunca kazanacağı bir alışkanlık haline dönüşmesi açısından önemli bir dönemdir.[29]

Adölesan dönem alışkanlıkların ve davranışların değiştiği önemli bir dönemdir. Bu dönemde kazanılan beslenme alışkanlıkları yaşamın ileriki dönemlerinde ortaya çıkabilecek çeşitli hastalıkları etkilemektedir. Bu dönemdeki beslenme bozuklukları büyüme geriliği, obezite gibi hastalıklara neden olmakta ve okul başarısını düşürmektedir. Besin tüketiminin yetersiz ve dengesiz yapılması kısa boy, boya göre düşük kilo, gelişme geriliği gibi sorunlar ortaya çıkabilmektedir. Adölesan dönemde özellikle yaş ilerledikçe sağlıksız ve kalitesiz besinlere yönelim artmakta meyve sebze tüketiminde azalma görülmektedir. Gelir durumu, çevresel faktörler ve ebeveynlerin alışkanlıkları adölesan dönemde beslenme alışkanlıklarını etkileyen önemli bir faktördür. Bu dönemde beslenme alışkanlığı belirleyen bir başka parametre ise akran etkisidir.[30]

Adölesanların hızlı büyüme gelişme çağına olduklarından günlük besin gereksinimleri ve enerji ihtiyaçları artmaktadır. Adölesan dönem beslenme açısından eksik veya yetersiz beslenme durumu görülme riski yüksek bir gruptur. Bu dönem büyüme ve gelişmenin hızlı bir şekilde olduğu bir dönem olduğundan yetersiz beslenme durumu söz konusu olduğunda büyüme geriliği, fiziksel gelişimde sorunlar ve ilerde kronik hastalıklara yakalanma yüzdeleri artmaktadır. Bu dönemdeki beslenme konusunda dikkat edilecek öncelikli durum büyüme gelişmenin aksatılmaması konusuna özen gösterilmesidir. Bunu yeterli ve dengeli beslenme ile kişinin gereksinimlerini günlük beslenme planı düzenlenerek sağlanabilir.[31]

Yapılan çalışmalarda öğrenciler sağlıksız beslenme ile yüksek kalorili besinleri tercih etme alışkanlığına sahip olduğu görülmüştür. Bu öğrencilerin meyve sebze tüketiminin az yüksek yağlı bazı yiyecek tüketimlerinin fazla olduğu görülmüştür. Ülkemizde yapılan birçok çalışmaya göre üniversite öğrencilerinin yetersiz beslendiği, genelde öğün atladığı, karbonhidrat içeren besinleri daha fazla tükettiği ve yaşanan çevrenin yetersiz ve dengesiz beslenmeye büyük etki gösterdiği belirtilmiştir. Öğrencilerde öğün atlama, hızlı ağırlık kaybı, düzensiz

beslenme, besin değeri düşük yiyecekleri tercih etme oranları günden güne artış göstermektedir.[5]

15-24 yaş arası Dünya Sağlık Örgütü gençlik olarak tanımlamaktadır. Bu dönemde düzensiz ve dengesiz beslenme, öğün atlama, ayaküstü atıştırma beslenme alışkanlıklarındandır. Beslenme bilgisi birçok yaş grubuna sahip öğrencilerde eksiklik olarak görülebilmektedir. Bu yüzden öğrenciler dengesiz ve sağlıklı besin tüketimiyle beraber gelişen hastalıklara karşı karşıya kalmaktadır. Bununla birlikte sağlıklı beslenme alışkanlıkları öğrencilerin okul başarısına da olumsuz etki yapmaktadır. Öğrenmede güçlük, dikkat dağınıklığı ve okula devamsızlık gibi etkilerde göstermektedir. Üniversite öğrencilerinin eğitim süresince ciddi beslenme sorunlarının olduğu ve ileriki dönemlerde bu sorunların birer alışkanlık haline dönüşebileceği riski taşımakta olduğu düşünülmektedir.[3]

2.3.Besin Öğeleri

Yeterli ve dengeli beslenmede vücudun ihtiyacı olan enerji ile yaşamsal faaliyetlerinin sürdürülmesi için dışarıdan alınması elzem olan besin öğeleri karbonhidratlar, proteinler, yağlar, vitaminler ve minerallerdir. Bu öğelerin dengeli beslenmede günlük tüketilmesi gerekmektedir. Bireylerin ihtiyacı yaş, kilo, cinsiyet gibi değişkenlere göre alım miktarı değişmektedir. Çizelge 2.1.'de yaş gruplarına göre enerji ve protein değerleri verilmiştir.

Çizelge 2.1. Türkiye için önerilen günlük enerji ve protein düzeyleri

Erkek	Ağırlık (kg)	Boy(cm)	Enerji (kkal)	Protein (g/gün)
14-18 yaş	65	176	2860	54-71,5
19-30 yaş	72	177	2850	58-72,0
Kadın	Ağırlık (kg)	Boy(cm)	Enerji (kkal)	Protein (g/gün)
14-18 yaş	55	163	2260	43-66,0
19-30 yaş	59	164	2180	47-59,0

*Baysal, A. Beslenme 12.Baskı Hatipoğlu Yayınları, Ankara 2009

2.3.1.Proteinler

Amino asitlerden oluşan bu grup vücudun en küçük parçası, yapıtaşı olarak bilinir. Protein kelimesi yunanca en önemli anlamında kullanılan ‘proto’ kelimesinden gelmektedir. Aminoasitlerin birleşmesiyle oluşan proteinlerin vücutta birçok görevi bulunmakla birlikte eksikliğinde ciddi sağlık sorunları oluşmaktadır. Proteinlerin vücut işlevlerinde yapıcı, düzenleyici, koruyucu ve onarıcı özellikleri bulunmaktadır. Aminoasitlerin bir kısmı vücut tarafından üretilemez ve dışardan alınması zorunlu olduğundan bu tür aminoasitlere elzem(esansiyel) aminoasitler denilmektedir. Kaynaklar olarak bakıldığında hayvansal proteinler bitkisel proteinlere göre daha kalitelidir. Daha kaliteli olmalarının nedeni bitkisel besinlerde bazı elzem aminoasitlerin eksikliği bulunmaktadır.[32] Günlük protein gereksinmesi birçok faktöre göre değişmekle birlikte adolesan dönemde gereksinim artmaktadır.[33] Günlük beslenmede toplam enerjinin %12-15’i proteinlerden sağlanmalı ve alınan proteinin %50’si kaliteli protein olan hayvansal kaynaklı besinlerden alınmalıdır.[34]

2.3.2.Karbonhidrat

Bireylerde büyüme gelişme çağında vücuda enerji sağlayan temel kaynak karbonhidratlardır. Vücuda alınan enerjinin büyük bir kısmı karbonhidratlardan sağlanmaktadır. Karbonhidratlar aynı zamanda iyi bir posa kaynağı ve mikro elementlerden de zengin bir besin ögesidir. Karbonhidratların vücutta birçok görevi bulunmakla beraber temel ve en önemli işlevi enerji sağlamasıdır. Bunun yanında elektrolit dengesi, kanın asit baz dengesi, posa kaynağı olarak sindirim sistemini çalıştırması gibi önemli görevleri bulunmaktadır.[35,36] Günlük enerjinin %55-60’ı karbonhidratlardan sağlanmalıdır. Burada dikkat edilecek husus basit karbonhidratlardan uzak durulmalı kurubaklagil, sebze ve tahıl gibi kompleks karbonhidratlar tüketilmelidir.[36]

2.3.3.Yağ

Yağ yaşamın sürdürülebilmesi için vazgeçilmez besin öğelerindendir. Günlük beslenmede bir gramı 9 kalori veren önemli bir enerji kaynağıdır. Yağın insan vücudunda birçok görevi bulunmakla birlikte en önemli görevlerinden birisi vitamin taşıyıcısı olmasıdır. Yağlar A, D, E ve K vitaminlerinin ince bağırsaktan kana emilimini sağlar. [37] Yağların çeşitlerine göre sağlığa faydaları ve zararları bulunmaktadır. Doymuş yağ olarak adlandırılan genelde oda

sıcaklığında katı halde bulunan yağların fazla tüketimi kalp damar hastalıklarına sebep olmaktadır. Doymamış yağ grubu ise sağlığa faydalı olmakla beraber dengeli bir şekilde tüketilmesi kilo dengesi için önemlidir.[38] Yağların temel yapı taşları yağ asitleridir. Yağ asitlerinin bir kısmı vücut tarafından üretilirlerken bir kısmı dışardan alınmak zorundadır. Omega-3 ve 6 yağ asitleri vücutta sentezlenemez ve dışardan alınmaları gerekmektedir.[39] Günlük yağ gereksinimi toplam enerjinin %20-35'i kadar olmalıdır. Doymuş yağ oranı %10'u geçmemeli tekli doymamış yağ asitleri %10-15 çoklu doymamış yağ asitleri de %8-10 oranında tüketilmelidir.[40]

2.3.4.Vitamin

Vitaminler vücut tarafından sentezlenemeyen ve gıdalarda çok az miktarda bulunan yaşamın devamı için vücuda dışardan alınması gereken organik bileşiklerdir. Vitaminler birçok biyokimyasal reaksiyonlarda görevi vardır. Vitaminler suda ve yağda çözünürlüklerine göre sınıflandırılır.[41] İnsan vücudunda miktar olarak az bulunan vitaminlerin vücut içerisinde etkinlikleri fazladır. İnsanda vücudunun 13 adet vitamine ihtiyacı olduğu bilinmektedir. Bunların bir bölümü suda çözünen vitaminler olarak bilinen C vitamini ve B grubu vitaminleridir. Diğer grup ise yağda çözünen vitaminler olarak adlandırılan A, D, E ve K vitaminleridir.[42,43]

2.3.5.Mineraler

Mineraller insan sağlığı açısından biyolojik rolleri geniş ve birçok enzimin kofaktörü olarak görev yapan inorganik elementlerdir. Hücre korunması, homeostaz ve sağlığı korumada önemli etkileri bulunan minerallerin eksikliğinde hastalıklar görülebilmektedir.[44] Mineraller vücutta ihtiyaca göre makro ve mikro mineraller olarak ayrılmaktadır. Makro mineraller kalsiyum, sodyum, potasyum, magnezyum, fosfat ve demir olarak vücutta daha fazla bulunmaktadır. Mikro mineraller ise vücutta daha az bulunmakla beraber iyot, demir, çinko, iyot, selenyumdur. Mineraller bireylerde toplam ağırlığın %4'ünü oluşturmaktadır.[45,32]

2.3.6.Su

Su yaşam için elzem olup; yaş, cinsiyet ve kilo gibi değişkenlere göre değişen miktarlarda günlük alınması gereken önemli bir sıvıdır. Suyun insan vücudunda önemli görevleri bulunmaktadır. Bunlar; alınan besinlerin sindirim, emilim ve hücrelere taşınması, sindirim sonucu oluşan metabolik atıkların atılması, vücut ısısı kontrolü gibi hayati görevleri bulunmaktadır.[46] Sağlıklı yaşamın vazgeçilmezi olan su alımı vücudun su kaybıyla dengelenecek şekilde olmalıdır. Vücutta su depolanması gibi bir durum olmadığından her gün su alımı dışarıdan sağlanmalıdır. Günlük su gereksinimi yaşa göre değişmekle birlikte günde en az 8-10 su bardağı su tüketilmelidir.[47] Su insan vücut ağırlığının ortalama %60'ını oluşturmaktadır. Toplam vücut sıvısı yaş ilerledikçe azalmakla birlikte bebekler ağırlığın %75 olan vücut suyu yaşlı bireylerde %55'e kadar düşmektedir.[48] Bu sebeple yaşa göre su gereksinmesi de değişmektedir. Su alımı fazla olan bireylerde günlük kalori alımının daha düşük olduğu ve su tüketimini artırmanın kilo kontrolü açısından önemli bir katkısı olacağı da düşünülmektedir.[49,50]

2.4.Besin Grupları

Yaşamın devamı için insan vücudunun enerji, karbonhidrat, protein, yağ vitamin ve mineral gibi alınması gereken elzem gereksinimleri vardır. Bu gereksinimleri içeriğinde farklı tür ve miktarda öğeleri bulunan yiyecek ve içeceklerden sağlanır. Besinlerin her birinin içeriği farklı olmakla birlikte benzer öğelere sahip olan besinleri 5 farklı grupta toplayabiliriz. Bu gruplar; et, yumurta, kurubaklagil grubu, süt ve türevleri grubu, sebze ve meyve grubu, tahıl ve türevleri grubu, yağlar ve tatlılar grubudur.[51]

2.4.1.Et, yumurta ve kurubaklagiller

Büyük baş hayvan, kümes hayvanları, av hayvanları, suda yaşayan hayvanlar et grubunu oluşturmaktadır. Kurubaklagiller olarak nohut, mercimek, fasulye gibi yiyeceklerdir. Bu grup besinleri özellikle protein açısından zengin olmakla birlikte demir, çinko ve bazı B vitaminleri açısından da zengindir.[51,52]. Etlere doğru pişirme teknikleri uygulanmadığında özellikle vitamin B-12, folik asit, B-1 (tiamin) vitamini kayıpları olmaktadır.[53]

Kırmızı etlerin biyolojik değeri yüksek olmakla birlikte iyi derecede protein kaynağı demir ve çinko açısından zengin, önemli bir enerji kaynağı olan besindir. Kanatlı hayvan etleri de önemli bir protein kaynağı olarak koyun ve sığır etlerine göre daha az yağ içermektedir. Balık ise iyi kalite protein kaynağı olarak çoklu doymamış omega-3 yağ asidi B vitaminlerin çoğu, A ve D vitamini çinko, demir ve iyot açısından zengindir. Küçük balık olan hamsi gibi balıklar kılçıklarıyla tüketildiğinde kalsiyum da sağlarlar. Yumurta etlere hem enerji hem de içerik olarak benzer özellik göstermekle birlikte demir A vitamini ve B vitaminlerin bir kısmından zengin örnek protein kaynağıdır. Kurubaklagiller ise ete göre biyolojik değeri daha düşük önemli bir protein kaynağıdır. B-12 vitamini dışındaki B vitaminleri ile mineraller açısından kurubaklagiller iyi bir kaynaktır. Kurubaklagillerin düşük protein biyolojik değerlerini tahıllarla birlikte tüketildiğinde yükselmektedir. [52]

2.4.2.Süt ve türevleri

Süt, yoğurt, peynir ve çökelek gibi besinler bu gruba girer. Bu gruptaki besinler kaynağı süt olan besinlerdir.[54] Sütün saklanması zor olmasından dolayı insanlar sütü farklı şekilde saklayıp tüketmişlerdir.[52] Bu gruptaki besinlerde genel olarak kalsiyum bazı B vitaminleri, A vitamini ve protein açısından zengindir.[55] Ancak süt, demir ve C vitamini açısından fakir bir besindir. Büyüme gelişme çağında tüketilmesi gereken önemli bir besin grubudur. Yoğurt farklı bakteri kültürleri kullanılarak süt ile mayalandırılması sonucu elde edilir. Yoğurt süte göre asit miktarı fazla olduğunda daha uzun süre saklanabilmektedir. Yoğurdun besin içeriği süttten farkı yok denecek kadar azdır. Ancak yoğurtta bazı B vitaminlerinin miktarı daha fazladır.[1] Yoğurt aynı zamanda fermente bir ürün olduğundan probiyotik etkisi de vardır. Peynir ise sütün rennin enzimi kullanılarak katılaştırılmasından elde edilir. Süt içeriğindeki çoğu vitamin ve mineraller bu katı kısımda bulunur. Katılaştırma işlemlerine göre farklı türde peynirler elde edilmektedir.[1] Yoğurdun yağı alınarak tuz katılıp kaynatılmasıyla çökelek elde edilir. Bu yüzden çökelekte yağ değeri düşük protein değeri yüksek bir besindir.[52]

2.4.3.Sebze ve meyveler

Taze meyve ve sebzeler günlük enerji alımında fazla bir etkisi olmamaktadır. Ancak bu gruptaki besinler günlük vitamin ve mineral gereksinimlerimizin büyük bir kısmının kaynağını

oluşturmaktadır. C vitaminin olarak meyvelerden turunçgiller, çilek ve kuşburnu; sebzelerden ise yeşil yapraklılar ve domates iyi birer kaynaktır. Yeşil ve sarı renkteki meyve ve sebzeler A vitamini öncüsü karotenden zengindir. Sebzelerden patates meyvelerin ise büyük bir kısmı yeşil yapraklılara göre daha fazla karbonhidrat içerirler. Bu yüzden günlük beslenmemizde daha fazla enerji sağlarlar.[52] Folik asit ve potasyum açısından da zengin olan grup yeşil yapraklı sebze ve meyvelerdir.[1] Posa kaynağı ve vitamin mineral kaynağı olan bu grup günde en az 5 porsiyon olacak şekilde tüketilmelidir.[56]

2.4.4.Tahıllar ve türevleri

Bu grupta ekmek, çorba, pirinç, bulgur, börek, çörek gibi besinler yer almaktadır. Karbonhidrat içeriği zengin olan bu grup vücudun günlük enerjisini sağlanmasında önemli bir yere sahiptir. Kepeği alınmamış tahıllarda B vitaminlerden de zengindir.[57] Ucuz bir besin grubu olduğundan az gelire sahip olan toplulukların temel besin kaynakları arasındaki en önemli gruptur.[52] Tahılların kullanım şekillerinin başında un gelir. Bunun yanında bulgur, nişasta, ekmek, pasta ve bisküvi olarak da kullanılmaktadır.[1] Günlük tüketimde dört-altı porsiyon almak bu grup gereksinmesi için yeterlidir.[58]

2.4.5.Yağlar ve tatlılar

Bu gruptaki besinler vücuda büyük oranda enerji sağlayan gruptur. Hayvansal yağlar iç yağ ve tereyağıdır. Tereyağı A vitamini bitkisel sıvı yağlarda ise E vitamini vardır. Yağların vücut işlevinde birçok görevi bulunmakla birlikte en ekonomik enerji kaynağıdır. 1 gr yağ 9 kalori enerji vermektedir. Tatlı grubunda ise ilk akla gelen pancardan veya şeker kamışından üretilen sakarozdur. Vücuda enerji sağlayan bu besinin başka besin değeri yoktur. Birçok tatlı, reçel ve marmelatlarında kullanılan bir üründür. Tatlı grubunda bulunan diğer besin maddeleri olarak bal ve pekmez akla gelmektedir. Bal içerdiği karbonhidrat sindirim gerektirmeyen türden olduğundan dolayı kan şekerini hızlı artıran bir özelliğe sahiptir. Pekmez ise üzüm suyunun kaynatılması sonucu elde edilen bir üründür. Pekmez içeriğindeki karbonhidrat genellikle glikoz ve fruktozudur. Potasyum, kalsiyum ve demir açısından zengin bir besindir. [1,52]

2.5.Obezite

Dünyada bulaşıcı olmayan sağlık sorunları arasında bulunan beslenme alışkanlıkları ile ilişkili hastalıklar büyük sağlık problemleri oluşturmaktadır. Dünya Sağlık Örgütüne göre en tehlikeli 10 sağlık sorunu arasında bulaşıcı olmayan kronik hastalıklar yer almıştır. Bu kronik hastalıklar; obezite, diyabet ve kardiyovasküler hastalıklar olmuştur. Bu hastalıkların ortaya çıkmasında en önemli risk faktörlerinden birisi beslenme alışkanlıklarıdır.[59] 2016 yılında dünya çapında 57 milyon kişi hayatını kaybederken bu ölümlerin %71'i bulaşıcı olmayan hastalıklardan kaynaklanmıştır.[60]

Obezite bulaşıcı olmayan kronik bir hastalık olarak tanımlanmakla birlikte vücuda alınan fazla enerjinin yağ kitlesi olarak depolanması ile ortaya çıkan, dünyada katlanarak büyüyen kronik bir halk sağlığı sorunudur.[8,61] Obezitenin gelişmesinde demografik faktörler, genetik faktörler, intra-uterin etkiler, çevresel etkiler, davranışsal faktörler ve psikolojik faktörler rol oynamaktadır.[62] Karmaşık yapısıyla beraber tek bir hastalık olarak adlandırılmaz. Alışkanlıklar, genetik ve metabolik bozukluklar gibi faktörler neticesinde ortaya çıkan bir hastalıktır.[8] Tüm dünyada beslenme alışkanlıkları neticesinde obezite görülme prevalansında artış vardır.[30] Bunun sonucu ise obez bireylerde, obez olmayanlara göre kritik hastalıklara yakalanma olasılığının artmış olmasıdır. [63]

Şişmanlık birçok değişkene bağlı olarak ortaya çıkabilmekle birlikte genetik (metabolik ve hormonal) ve çevresel (beslenme alışkanlığı, sedanter yaşam) etmenlere bağlı olarak görülmektedir. Prader-willi, turner sendromu gibi sendromlar genetik olarak şişmanlığa neden olabilmektedir. Bunun yanında çevresel etmenlerde düşük doğum ağırlığı, anne sütü kullanımı, çocukluk çağı şişmanlık, sedanter yaşam, fiziksel aktivite azlığı, uyku süresi, öğün atlama, şekerli içecek tüketimi gibi birçok etmen obezite oluşumunda önemli risk faktörleridir.[62,64]

Dünya sağlık örgütüne göre obezite vücutta olması gerekenden fazla miktarda yağ depolanması ile sağlığı olumsuz etkileyen bir sağlık sorunudur.[65] Yetişkinlerde vücudun belirli yüzdeleri yağ dokusu şeklindedir. Bu oran erkek yetişkinlerde %15-18 iken kadınlarda %20-25 şeklindedir. Olması gereken yağ oranlarının üzerine çıkması ise obeziteyi oluşturmaktadır. Erkeklerde %25, kadınlarda %30 üzerine çıkması obezite olarak adlandırılmaktadır. [66]

Obezitenin sınıflandırılmasında DSÖ sıklıkla Beden Kitle İndeksi ölçümünü kullanmaktadır. Bireyin ağırlığını, boyunun karesine bölünmesiyle elde edilen sonuçtur. Çıkan sonuç 18,5-24,99 arasında ise normal aralıkta olduğu kabul edilmektedir. Eğer sonuç 25-29,99 arasında çıkıyorsa şişmanlık öncesi, 30 ve üzerinde çıkıyorsa şişman olarak kabul edilmektedir. [67]

Obezitenin başlıca nedeni alınan enerji ve harcanan enerji arasındaki dengesizliktir. Obezitenin altında yatan başka bir sebep yoksa eksojen obezite olarak adlandırılır. Bu obezite türünde farklı faktörler de etkilidir; bunlar yaş, boy, cinsiyet, genetik, fiziksel aktivite, beslenme alışkanlıkları olarak sayılabilir[8]

Obezitenin ortaya çıkmasını engellemek için bireyleri sağlıklı beslenme ve egzersiz alışkanlığı edinmesine bağlıdır. Bu sağlandığı durumda yetişkinlik dönemde ortaya çıkabilecek birçok hastalığın önüne geçilmiş olacak ve sağlıklı bir yaşam sürdürülebilecektir. Obezitenin tedavisinde disiplinler arası yaklaşımla kişiler tedavi edilmelidir.[8] Obezite tedavisi zor bir hastalık olduğundan erken dönemde alınacak tedbirler ile obezite oluşmadan korunma önemleri oldukça önemlidir.[68]

2.5.1.Prevalans

Dünya nüfusunun 1/4'ü ya fazla kilolu ya da obez kategoridedir. Fazla kilo veya obezite birçok kronik hastalık riskini artırmaktadır. Her yıl 2,8 milyon kişi obeziteye bağlı sebeplerden dolayı hayatını kaybetmekte diyabet, kalp hastalığı gibi hastalıkların yakalanma oranları gün geçtikçe artmaktadır. DSÖ raporlarına göre 5-19 yaş arası 340 milyonun üzerinde çocuk ve adölesanın kilolu ve obez olduğu belirtilmiş, 1975 yılında %4 olan obezite prevalansı 2016 yılında %18'in üzerinde olduğu belirlenmiştir.[8, 69]

18 yaş ve üzeri bireylerde 2016'da dünya çapında 1,9 milyardan fazla kişi fazla kilolu olup bunlardan 650 milyondan daha fazlası obezdir. 2016'da 18 yaş ve üzeri erkeklerin %39'u, kadınların ise %40'ı aşırı kiloluydu. Obezite oranları ise aynı yıl erkeklerin %11'i kadınların %15'i obezdi. Dünya çapında obezite 1975 yılından 2016 yılına kadar üç kat artmıştır[70]

Dünya çapında obezite çalışmalarında Küresel Hastalık Yüğü Obezite İşbirliği Grubu'nun raporunda 2015 yılında dünyada obez nüfus 711,4 milyona ulaşmıştır. DSÖ verilerine göre 1975 yılında 5-19 yaşlarındaki çocuk ve adölesanların %1'inden daha az obez iken bu oran 2016 yılında kadınlarda %6, erkeklerde %8 obez olarak bulunmuştur.[71]

Avrupa genelinde yapılmış olan MONICA adlı çalışmaya göre obeziteden son on yılda yüzde otuzlarda bir artış görüldüğünü açıklamıştır. Bu verilere göre Avrupa'daki yetişkinlerde obezite ve fazla kilo görölme oranları kadınlarda %7-36 arasında erkeklerde ise %5-23 arasında değişmektedir. Arnavutluk, İngiltere ve Bosna Hersek dünyada fazla kilolu bireylerin en fazla görüldüğü yerlerdir.[72,73]

Ülkemizde ise obezite prevelansına yönelik birçok çalışma yapılmış ve obezite oranı ciddi seviyelere ulaştığı görülmüştür. 1999-2000 yıllarında Türkiye Erişkin Kalp Sağlığı ve Hipertansiyon Araştırması ve Risk Faktörleri (TOHTA) araştırmasında obezite oranı kadınlarda %36, erkeklerde %21,5 toplam obezite ise %25 olarak bulunmuştur. [71]

1997-98 yılları arasında Türkiye Diyabet Epidemiyoloji Çalışmasında (TURDEP-1) obezite oranı kadınlarda %30, erkeklerde %13 toplam obezite ise %22,3 olarak bulunmuştur.2010 yılında yapılan TURDEP-2 çalışması sonucunda kadınlarda %44, erkeklerde %27 toplam obezite ise %35 olarak bulunmuştur. TURDEP çalışmaları arasındaki yıllarda görülen kilo problemleri ciddi şekilde artmıştır. Bunlardan en önemlileri arasında yaşam süresini kısaltan morbid obez bireylerin görölme oranları %1'den %3,1'e yükselmiştir.[7,71]

2010 yılında Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması (TBSA) adıyla farklı bir çalışma da yapılmıştır. Bu çalışmanın sonuçlarına göre 18 yaş üstü adölesan bireylerde obezite oranları kadınlarda %41, erkeklerde %20,5 toplam obezite ise %30,3 olarak bulunmuştur. Yaşam süresini ciddi düzeyde etkileyen morbid obez oranları ise kadınlarda %5,3, erkeklerde %0,7 genel ortalama ise %2,9 olarak bulunmuştur.[7]

Tük tarafından yapılan araştırmaya göre 2019 yılında 15 yaş üstü nüfustaki sonuçlar %35 kilolu, %21,1'inin obez olduğı görülmektedir. Cinsiyete göre bu durum incelendiğinde erkeklerin %17,3 obez, %39,7'si obez öncesi; kadınların %24,8'i obez %30,4'ü obez öncesi

olarak bulunmuştur. Obezite oranı ülkemizde oldukça yüksek bir hızla artmaktadır. 2008 yılında obezite oranı % 15,2 iken 2014 yılında bu oran %19,9, 2019 yılında %21,1 seviyesine yükselmiştir.[74]

Ülkemizde obezite sıklığı sağlık bakanlığı tarafından yapılan araştırmalarla belirlenmiştir. 6-18 yaş arasında yer alan bireylerin %8,2'si obez/şişman, %14,3'ü hafif şişman, %14,9'u zayıf, %3,9'u çok zayıf olarak bulunmuştur. Çocukluk çağında fazla kilolu veya obez olan bireylerin yetişkinlik çağında da yaklaşık %30'unun bu şekilde kilo problemi yaşayacağı belirtilmektedir. Vücut yağ yüzdesi artışı birçok kronik hastalık ve yaşam kalitesi düşmesinin temel sebepleri arasındadır.[61]

2.6.Fiziksel Aktivite

Fiziksel aktivite günlük yaşamımızda iskelet kasları ve eklemleri kullanarak kalori yakımı sağlayan, kalp atım hızı ve solunumu artıran beden hareketi olarak tanımlanmaktadır. DSÖ'ye göre ise fiziksel aktivite *“çalışırken, evde herhangi bir iş yaparken, seyahat ederken ve sosyal faaliyetler ile birlikte yapılan iskelet kasları tarafından enerji üretilmesi ile sonuçlanan herhangi bir bedensel hareket”* olarak tanımlamıştır. [75] Düzenli fiziksel aktivite kronik hastalıklardan koruma ve ortaya çıkmasını engellemede, daha sağlıklı bir yaşlılık dönemi geçirilmesine ve sosyal faaliyet olarak aktif olunmasını sağlar.[13, 76] Düzenli bir şekilde belirli süre ve şiddette yapıldığı takdirde sağlık açısından olumlu etkileri olmaktadır. [77] Fiziksel aktivite gün içerisinde yapılan yürüme, ev işleri, bahçe işleri, bisiklet kullanmak gibi aktiviteler sonucu kalp ve solunum hızını artıran aktiviteler olduğundan spor kelimesi ile aynı anlama gelmemektedir.[78] Spor ise kuralları olan amatör veya profesyonel oyuncuların gerçekleştirdiği genelde yarışma amaçlı yapılan aktivitelerdir.[14] Düzenli yapılan orta düzeyde bir fiziksel aktivite özellikle büyüme ve gelişme döneminde fizyolojik ve metabolik verileri iyileştirmekte, aerobik kapasiteyi artırmakta, glikoz metabolizmasını düzenlenmesine yardımcı olmakta, kronik hastalıkların oluşumunu engelleyerek obezite ve obeziteye bağlı hastalıkların ortaya çıkmasını önlemekte, bireyin psikolojik yönden daha rahat ve ferah hissetmesini sağlamaktadır [76].

Dünyada mortalite oranı yüksek olan kalp damar hastalıkları, obezite, diyabet gibi hastalıkların önlenmesi ve tedavisinde fiziksel aktivite önemli bir adım olarak görülmektedir. Özellikle genç bireylerde fiziksel aktivite teknolojik gelişmelerle beraber ciddi düzeyde azalma göstermiştir. Fiziksel aktivitenin genç bireylerde ders başarısını artırdığı, uyku kalitesini artırdığı ve sosyal yönden daha başarılı bir birey olmayı sağladığı çalışmalarla ortaya konulmuştur.[76, 79] Ancak dünya çapında fiziksel aktivite yapma oranı gün geçtikçe azalmakta hatta Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre yetişkinler arasında her üç kişiden biri fiziksel aktivite yapmadığı sonucu bulunmuştur. Fiziksel aktivite koruyucu ve önleyici tedavinin önemli bir belirleyicisi olarak sağlık hizmetlerinde maliyeti düşüren bir faktör olarak görülmektedir[15].

Dünya Sağlık Örgütü yetişkinler için haftalık orta yoğunlukta en az 150 dakika fiziksel aktivite yapılmasını önermektedir. Genç bireyler için günlük orta ve yüksek düzeyde en az 60 dakikalık fiziksel aktivite yapılmasını önermekte, daha fazla yapılan fiziksel aktivitelerin sağlık üzerine faydası olacağını belirtmektedir[80, 81]. Amerikan Spor Hekimleri Birliği ve Amerikan Diyetisyenler Birliğinin rehberine göre fiziksel aktivite önerisi ise, yetişkin bireylerin her gün veya haftanın çoğu gününde en az 30 dakika orta düzeyde fiziksel aktivite yapılmasını önermektedir.[82] Sağlık Bakanlığı araştırmasına göre ülkemizde kadınların %87'si, erkeklerin %77'si yeterli düzeyde fiziksel aktivite yapmamaktadır. Yetişkinlerde haftalık en az 150 dakika orta düzeyde aktivite önerilmektedir. Yürüyüş, yüzme veya hafif koşu şeklindeki dayanıklılık egzersizleri haftanın 3-5 gününe yayılarak yapılmalıdır. Aynı zamanda haftada 2 gün büyük kas gruplarını kuvvet egzersizleri (ağırlık kaldırma) ile çalıştırma da kemik ve kas dokusu sağlığı için uygulanmalıdır. Günlük aktivitelerde ise olabildiğince araç kullanmadan aktif bir yaşam oluşturulmalıdır. Severe olarak yapılacak olan bir egzersiz şekli belirlenmeli, esnek ve sürdürülebilir olmalıdır. Kullanılan toplu taşımadan önce inip yürümek, markete yürüyerek gitmek, asansör kullanmamak, aracınız var ise daha uzağa park etmek gibi basit değişiklikler ile hareketlilik sağlanması önemli etkiler gösterecektir.[14]



3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Amacı

Bilecik ilinde devlet yurdunda kalan üniversite öğrencilerinin beslenme alışkanlıkları ve fiziksel aktivite durumlarını araştırmak amaçlanmıştır.

3.2. Araştırmanın Uygulanması

Bu çalışma, Şubat 2020-Mart 2020 tarihlerinde Bilecik Gençlik ve Spor İl Müdürlüğüne bağlı 5 farklı Yüksek Öğretim Yurdundaki üniversite öğrencilerine yapılmıştır. Çalışmaya katılacak her bir öğrenci örneklem yöntemleri ile belirlenmiş, kendilerine ulaşılarak çalışma öncesinde bilgilendirilmiş ve kabul edenler çalışmaya dahil edilmiştir. Örneklem sayısına ulaşana kadar araştırma devam etmiştir. Çalışmada kullanılan anket yüz yüze görüşme yöntemi ile yapılmıştır.

3.3. Araştırmanın Etik Boyutu

Çalışmaya başlamadan önce Gazi Üniversitesi Ölçme Değerlendirme Etik Alt Çalışma Grubunun 21.02.2020 tarihli E.28074 sayılı yazısı ile etik komisyon izni alınarak çalışmaya başlanmıştır. Etik komisyon izni ekte sunulmuştur. Çalışmanın yapılması amacıyla Bilecik Gençlik ve Spor İl Müdürlüğü'nden 11.12.2019 tarihli 92380338-110.99[110.99]-E.1465816 sayılı yazısı ile gerekli izinler alınmıştır.

3.4. Araştırmanın Türü

Bu araştırma gözlemsel- kesitsel türde bir çalışmadır.

3.5. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Bilecik Gençlik ve Spor İl Müdürlüğüne bağlı devlet yurtlarında kalan tüm üniversite öğrencileri oluşturmaktadır. Çalışmanın gerçekleştirildiği dönemde Bilecik Gençlik ve Spor İl Müdürlüğüne bağlı 3 kadın, 2 erkek yurdu olmak üzere 5 farklı yurt bulunmaktadır. Tüm

yurtların toplam kapasitesi 2862 kişidir. Bu yurtların dördü şehir merkezinde yer alırken bir yurt Pazaryeri ilçesindedir. %50 bilinmeyen sıklıkta, Tip-I hata %5 ve beta değeri %20 kabul edilerek örneklem hesaplandığında, %95 güven aralığında 339 kişi örnekleme çıkmıştır. Belirlenen örnekleme çalışmaya dâhil edilecek kişiler basit rastgele örnekleme yöntemiyle belirlenmiştir.

3.6. Çalışmaya Dâhil Edilme Kriterleri

- Bilecik ilinde yüksek öğretim devlet yurdunda barınmak
- Üniversite öğrencisi olmak

3.7. Veri Toplama Yöntemi

Veriler, literatür taraması yapılarak oluşturulan 5 farklı bölümden oluşan anket formundan oluşmaktadır. Literatür taramasında beslenme alışkanlıkları ile ilgili yapılan çalışmalarda güvenilirliği kanıtlanmış ölçekler ile birlikte uluslararası bazı ölçekler incelenmiş ve uygun olanlar anket formuna eklenmiştir.

Anketin ilk bölümünde katılımcıların demografik bilgi olarak anne ve babanın mesleği ile eğitim durumları, katılımcının kardeş sayısı, katılımcının ve ailesinin gelir durumu, ailesinin ve kendisinin sahip olduğu hastalıklar gibi sorular yönetilmiştir. Bununla beraber boy ve kilo durumları, sigara kullanımı ve okul başarısı sorgulanmıştır.

Çizelge 3.1. BKİ grupları

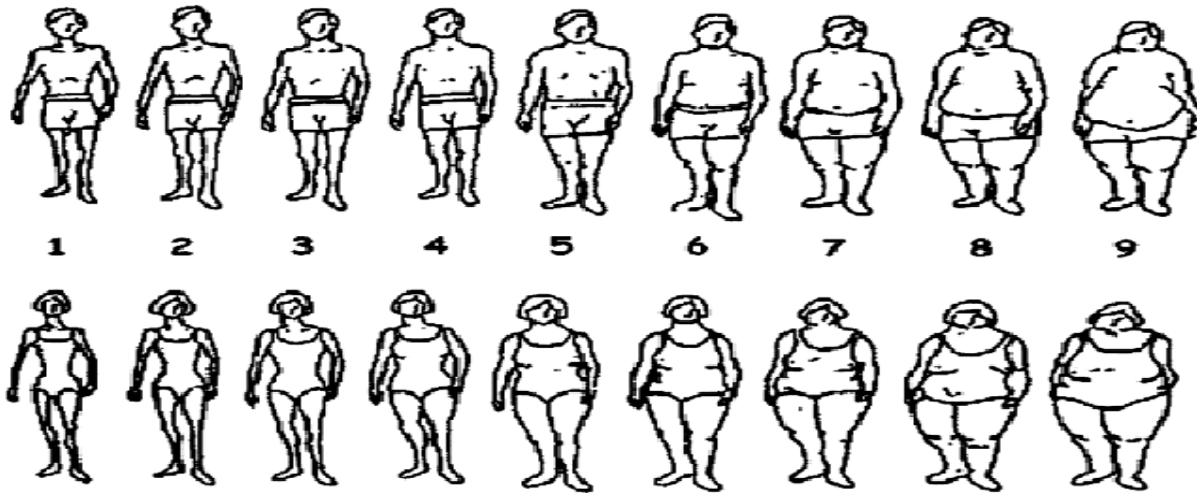
	BKİ (kg/m ²)
Düşük Vücut Ağırlığı	<18,4
Normal Vücut Ağırlığı	18,5-24,9
Hafif Şişman	25-29,9
1.derece obez	30-34,9
2.derece obez	35-39,9
3.derece obez	> 40

İlk bölümde sorulan boy ve kilo durumları sonucunda BKİ değerleri hesaplanmıştır. Öğrencilerin boy ve kiloları beyana dayalı olarak alınmıştır. BKİ değeri ise vücut ağırlığını boy uzunluğunun karesine bölerek hesaplanmıştır. $(BKİ \text{ (kg/m}^2\text{)} = \text{Vücut ağırlığı (kg)} / (\text{Boy uzunluğu})^2 \text{ m}^2)$ Ölçüm değerleri

sonucu BKİ değeri 6 farklı gruba ayrılmıştır. Bunlar; düşük vücut ağırlığı, normal vücut ağırlığı, hafif şişman, 1.derece obez, 2.derece obez ve 3.derece obez şeklinde ayrılmıştır.

İkinci bölümde katılımcılara beslenme alışkanlıkları ile ilgili sorular yöneltilmiştir. Bunlar; tüketilen öğün sayısı, öğünlerde tüketilen besinler, atlanan öğünlerin atlanma gerekçeleri, fastfood tüketim alışkanlığı, yemek yeme hızı, su tüketimi ve yemek seçiminde dikkat edilen hususlara yönelik sorular yöneltilmiştir. İkinci bölümde bireylerin vücut algılarını değerlendirmek için figürlü bir ölçek olan beden algısı ölçeği (Stunkard Ölçeği) kullanılmıştır. Ölçek 9 farklı figürden oluşmaktadır. 1.figür en zayıf 9.figür ise en şişman vücut yapısını göstermektedir.[83] Bu görsellerden kendi bedenlerine en yakın olanı ve en sağlıklı vücut şeklini bireylerden seçilmesini istenmiştir. Bu ölçekte değerlendirme ise şu şekilde yapılmaktadır. 1.şekil zayıf vücut tipini ($BKİ < 18.5 \text{ kg/m}^2$), 2,3 ve 4.şekiller normal vücut tipini ($BKİ: 18.5- 24.9 \text{ kg/m}^2$), 5 ve 6.şekiller hafif şişman ($BKİ: 25 -29.9\text{kg/m}^2$), 7,8 ve 9.şekiller obez vücut yapısını ($BKİ > 30 \text{ kg/m}^2$) göstermektedir[84].

Çizelge 3.2. Beden algısı ölçeği (Stunkard Ölçeği)



Şekillerin BKİ değerleri

Şekil 1 ; 18.3 kg/m^2 - Zayıf

Şekil 2 ; 19.3 kg/m^2 - Normal

Şekil 3 ; 20.9 kg/m^2 - Normal

Şekil 4 ; 23.1 kg/m^2 – Normal

Şekil 5 ; 26.2 kg/m^2 - Hafif şişman

Şekil 6 ; 29.9 kg/m^2 - Hafif şişman

Şekil 7 ; 34.3 kg/m^2 - Obez

Şekil 8 ; 38.6 kg/m^2 - Obez

Şekil 9 ; 45.4 kg/m^2 - Obez

Anketin üçüncü bölümünde EAT-26 (Eating Attitude Test 26) olarak bilinen 26 sorudan oluşan Yeme Tutum Testinin kısa formu uygulanmıştır. YTT-26 orijinal hali 40 maddeden oluşan formundan oluşturulmuştur. 1979 yılında Yeme Tutum Testinin asıl geliştirilme amacı anoreksiya nervroza tanısı koymak ve belirtilerini değerlendirmektir. Yeme tutumu ve bozukluklarını ölçmek için uygulanan 6'lı likert tipi bir ölçektir. Bu ölçekte değerlendirme şu şekilde yapılmaktadır;[85]

1-25 soruları skorlarında

Her zaman	= 1 puan
Çoğunlukla	= 2 puan
Sık sık	= 3 puan
Bazen	= 0 puan
Nadiren	= 0 puan
Hiçbir zaman	= 0 puan

26. soruları skorlarında

Her zaman	= 0 puan
Çoğunlukla	= 0 puan
Sık sık	= 0 puan
Bazen	= 1 puan
Nadiren	= 2 puan
Hiçbir zaman	= 3 puan

Anketin dördüncü bölümünde besin tüketim sıklık formu kullanılmıştır. Hangi besinleri ne sıklıkta tükettiği konusu araştırılan bu bölümde 9lu likert tipi bir ölçek olarak kullanılmıştır.

Anketin altıncı bölümünde ise Uluslar Arası Fiziksel Aktivite Anketi kullanılmıştır. Türkçe geçerlilik çalışmasıyla beraber güvenilirlik çalışması da yapılan bu ölçeğin kısa formu kullanılmıştır. Bu ölçekte son 7 gün içerisinde yapılan fiziksel aktivitelerde harcanan süreler değerlendirilmektedir.[15] Bu fiziksel aktiviteler, şiddetli aktivite, orta dereceli aktivite ve yürüme olarak gruplandırılmış olup, aynı zamanda oturma süreleri de ölçek içerisinde sorgulanmaktadır. Ölçeğin değerlendirilmesinde ise yapılan fiziksel aktivitelerin gün (frekans) ve saat (dakika) olarak bilgiler alındıktan sonra MET-dakika skoru hesaplanmaktadır. MET-dakika, yapılan fiziksel aktivitenin süresi ile MET skoru çarpımından elde edilen değerdir. Egzersiz gruplarına standart MET değerleri belirlenmiştir.[86,87] Bunlar;

- Yürüme : 3,3 MET
- Orta Dereceli Fiziksel Aktivite ; 4,0 MET
- Şiddetli Fiziksel Aktivite ; 8,0 MET

Örneğin 5 gün 40 dakika orta dereceli fiziksel aktivite yapan bir kişinin MET-dk/ hafta skoru; $4,0 \times 40 \times 5 = 800$ MET-dk/ hafta şeklinde hesabı yapılmaktadır. Bu şekilde yapılan tüm egzersizlerin MET değeri hesaplandıktan sonra elde edilen sayısal verilere göre sınıflandırma yapılmaktadır. Bu sınıflandırmada inaktif, minimal aktif ve çok aktif şeklinde üç fiziksel aktivite seviyesi bulunmaktadır.[86]

1. İnaktif : Bu seviye en alt düzey fiziksel aktivite seviyesidir. Diğer iki gruba uygun olmayan fiziksel aktivite düzeyleri bu gruba dahil edilmektedir.
2. Minimal Aktif: Bu gruba dahil edilecek fiziksel aktivite düzeyleri aşağıda belirtilmiştir.
 - a. Şiddetli fiziksel aktiviteyi 3 veya 3 günden daha fazla en az 20 dakika yapmak
 - b. Orta dereceli fiziksel aktiviteyi 5 veya 5 günden daha fazla yapmak,
 - c. Günde en az 30 dakika yürüyüş yapmak,
 - d. Yürüyüş, orta dereceli fiziksel aktivite ve şiddetli fiziksel aktivitenin toplamı sonucu 5 veya daha fazla gün en az 600 MET-dk/hafta değerini sağlamak.

Bireyin yaptığı fiziksel aktivite bu kriterlerden birisini tutuyorsa minimal aktif kategorisine girebilecek seviyede fiziksel aktivite yaptığını göstermektedir. Minimal aktif seviyesi önerilen fiziksel aktivite önerileri altında kalan düşük fiziksel aktivite düzeyini gösteren bir seviyedir.

3. Çok aktif : Bu grup seviyesindeki fiziksel aktivite düzeyi önerilen aktiviteler konusunda yeteri kadar aktif olan ve daha fazlasını yapan bireyleri kapsamaktadır. Bu seviye sağlıklı bir yaşam sürmek için yapılması gereken aktivite seviyesini belirtmektedir. Bu gruba dahil olabilmek için iki kriter vardır.
 - a. Şiddetli fiziksel aktiviteyi en az 3 gün yapan ve en az 1500 MET-dk/haftayı sağlayan bireyler,
 - b. Yürüme, orta dereceli fiziksel aktivite ve şiddetli fiziksel aktivite toplamında 7 gün ve en az 3000 MET-dk/haftayı sağlayan bireyler.

3.8. Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin değerlendirilmesinde IBM SPSS 23 (Statistical Package for Social Sciences Version 21) bilgisayar programı kullanılmıştır. Verilerin istatistik sonuçları frekans(%), standart sapma, aritmetik ortalama, minimum ve maksimum değer, mod ve ortanca değerleri kullanılarak özetlenmiştir. Verilerin dağılımını değerlendirmek için normallik testi olan Kolmogorov-Smirnov testi kullanılmıştır. Normallik testine uymayan verilerde non-parametrik testler kullanılmıştır. Bu testlerde normal dağılmayan ve iki değişken olan gruplarda Mann Whitney U testi, üç ve üzeri grup bulunan karşılaştırmalarda ise Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. Normal dağılım göstermeyen verilerde veriler arası ilişkiyi tespit etmek amacıyla Spearman korelasyon analizi kullanılmıştır. Korelasyon analiz sonuçlarının yorumlanmasında aşağıdaki korelasyon aralıkları kullanılmıştır.

Çizelge 3.3. Korelasyon aralıkları

Korelasyon Aralığı	İlişki Düzeyi
0 - 0,25	Çok Zayıf
0,26- 0,49	Zayıf
0,50 – 0,69	Orta
0,70 – 0,89	Yüksek
0,90 – 1,00	Çok Yüksek

4.BULGULAR

4.1. Katılımcıların Genel Özellikleri

Çizelge 4.1. Çalışmaya katılanların demografik bilgileri

Cinsiyet	Sayı	Yüzde
Erkek	107	31,6
Kadın	232	68,4
Yaş dağılımları		
18-20 yaş	177	52,2
21-28 yaş	162	47,8
Öğrencilerin okudukları fakülteleri		
İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi	92	27,1
Fen-Edebiyat Fakültesi	74	21,8
Sağlık Bilimleri Fakültesi	65	19,2
Mühendislik Fakültesi	48	14,2
Meslek Yüksek Okulu	43	12,7
Güzel Sanatlar Fakültesi	10	2,9
Enstitü	1	0,3
Öğrencilerin okudukları sınıfları		
1.sınıf	108	31,9
2.sınıf	90	26,5
3.sınıf	63	18,6
4.sınıf	78	23,0
Okul başarısı		
İyi	169	49,9
Orta	114	33,6
Çok iyi	35	10,3
Kötü(Yıl kaybım var)	21	6,2
Ailenizin aylık ortalama geliri (kira vb. dahil)		
2000-2999 arası	153	45,1
0-1999 TL	65	19,2
3000-3999 arası	50	14,7
4000-4999 arası	39	11,5
5000 ve üzeri	32	9,4
Çizelge 4.1. (devam) Çalışmaya katılanların demografik bilgileri		

Kişisel aylık ortalama geliriniz (burs, evden gelen vb. dahil)		
	Sayı	%
500-749 arası	228	67,3
1000 ve üzeri	39	11,5
250-499 arası	30	8,8
750-999 arası	30	8,8
0-249 arası	12	3,5
Sigara kullanıyor musunuz?		
Hayır	212	62,5
Evet	86	25,4
İçtim, bıraktım	41	12,1

Çalışmaya 107 (%31,6) erkek 232 (%68,4) kadın olarak toplamda 339 kişi katılmıştır.

Çalışmaya katılan öğrencilerin yaş durumları incelendiğinde 18 ile 28 yaş arasında değişmekte olup, tüm katılımcıların yaş ortalamaları $20,60 \pm 1,72$ yıl olarak bulunmuştur. Öğrencilerin 30'u (%8,8) 18 yaşında, 61'i (%18) 19 yaşında, 86'sı (%25,4) 20 yaşında, 72'si (%21,2) 21 yaşında, 51'i (%15) 22 yaşında, 23'ü (%6,8) 23 yaşında, 5'i (%1,5) 24 yaşında, 6'sı (%1,8) 25 yaşında, 2'si (%0,6) 26 yaşında, 2'si (%0,6) 27 yaşında, 1'i (%0,3) 28 yaşında olarak bulunmuştur. Ayrıca yaş ortalamalarında medyan (ortanca) değeri ile mod değeri de 20 olarak bulunmuştur.

Katılımcıların tamamı Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesinde öğrenci olarak eğitimini sürdürmektedir. Öğrencilerin fakülteleri incelendiğinde 48'i (%14,2) Mühendislik Fakültesi, 74'ü (%21,8) Fen-Edebiyat Fakültesi, 92'si (%27,1) İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, 65'i (%19,2) Sağlık Bilimleri Fakültesi, 43'ü (%12,7) Meslek Yüksek Okulu, 10'u (%2,9) Güzel Sanatlar Fakültesi, 6'sı İslami İlimler Fakültesi, 1'i Enstitü öğrencisi olarak eğitimini sürdürmektedir. Öğrencilerin 108'i (%31,9) 1.sınıf, 90'ı (%26,5) 2.sınıf, 63'ü (%18,6) 3.sınıf, 78'i (%23) 4.sınıftadır.

Öğrencilere yöneltilen okul başarınızı nasıl tanımlarsınız sorusuna verilen cevaplar incelendiğinde %6,2 kötü(yıl kaybım var), %33,6 orta, %49,9 iyi, %10,3 çok iyi şeklinde bulunmuştur. Öğrencilerin okul başarısı ile sigara tüketimi arasındaki ilişki incelendiğinde Kruskal Wallis testine göre anlamlı bulunmuştur. Okul başarısını iyi olarak tanımlayanların orta

olarak tanımlayanlara göre daha fazla sigara tükettiği post hoc analizine göre anlamlı bir farklılıkta olduğu bulunmuştur. ($p<0,05$) Ancak okul başarısı ile sigara tüketimi arasında diğer cevaplarda anlamlı bir fark bulunmamıştır. ($p>0,05$)

Ailenin aylık ortalama geliri incelendiğinde 2000-2999 tl arası gelire sahip olanlar %45,1 ile en yüksek yüzdeye sahiptir. Kişisel aylık gelir incelendiğinde ise 500-749 tl arası gelire sahip öğrencilerin oranı %67,3 olarak bulunmuştur.

Öğrencilerin tanı aldıkları sağlık sorunları incelendiğinde ise %89,4'ünün hastalığının bulunmadığı, %10,6'sının tanı aldığı hastalığının bulunduğu sonucu elde edilmiştir. Hastalık tanısı alan öğrencilerin %25,7'si astım, %20'si kalp damar hastalığı, %11,4'ü diyabet tanısı aldığı sonucu elde edilmiştir.

Anne ve babanın %20,6'sının tanı aldığı bir hastalığı bulunduğu sonucu elde edilmiştir. Annenin tanı aldığı hastalıklar %35,4 diyabet, %16,7 tansiyon, %12,5 astım, %8,3 kanser tanısı alırken; babanın tanı aldığı hastalıklar %36,8 diyabet, %26,3 tansiyon, %10,5 astım, %7,9 kalp damar hastalığı ve böbrek yetmezliği şeklinde olmuştur.

Öğrencilerin sigara kullanımı incelendiğinde %25,4'ü halen içtiğini, %12,4'ü içip bıraktığını, %62,2'si'ise hiç içmediğini belirtmiştir. Sigara kullananlar incelendiğinde günde 1-4 adet içenler %23, 5-9 adet içenler %34,5, 10-19 adet içenler %29,9, 20 adet ve fazlasını içenler ise %12,6 olarak bulunmuştur. Cinsiyete göre sigara bırakma oranları ise kadınlarda %7,7 iken erkeklerde bu oran %4,7 şeklinde bulunmuştur. Erkeklerin %15,6'sı, kadınların %46,6'sı sigarayı hiç içmediğini bildirmiştir.

Sigara kullanımının cinsiyete göre incelendiğinde ise erkeklerin %35,5'i kadınların ise %20,7'sinin sigara kullandığı bulunmuştur. Cinsiyete göre sigara kullanımının erkek öğrencilerde kadınlara göre anlamlı derecede daha fazla olduğu bulunmuştur. ($p<0,05$)

Sigara kullanımında tüketilen miktarın spearman korelasyon analizine göre; okul başarısı ile ters yönde zayıf ama istatistiksel olarak anlamlı ($r=-0,283$), kilo ile zayıf ama istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon vardır. ($r= -0,265$)

Çizelge 4.2. Anne ve babanın mesleği ve eğitim durumu

	Anne mesleği		Baba mesleği	
	Sayı	%	Sayı	%
Memur	5	1,5	31	9,1
İşçi	32	9,4	84	24,8
Serbest Meslek	21	6,2	113	33,3
Emekli	6	1,8	66	19,5
Çalışmıyor	256	75,5	28	8,3
Diğer	19	5,6	9	2,7
	Anne eğitim durumu		Baba eğitim durumu	
	Sayı	%	Sayı	%
Okuryazar değil	45	13,3	8	2,4
Okuryazar	30	8,8	21	6,2
İlkokul mezunu	157	46,3	128	37,8
Ortaokul mezunu	71	20,9	91	26,8
Lise ve dengi mezunu	27	8,0	64	18,9
Yüksekokul/üniversite mezunu	9	2,7	20	5,9

Annenin eğitimi ve meslek durumu incelendiğinde 45'i (%13,3) okuryazar değil, 30'u (%8,8) okuryazar, 157'si (%46,3) ilkokul mezunu, 71'i (%20,9) ortaokul mezunu, 27'si (%8) lise veya dengi mezunu, 9'u (%2,7) yüksekokul/üniversite mezunu olurken mesleki durumlarında 5'i (%1,5) memur, 32'si (%9,4) işçi, 21'i (%6,2) serbest meslek, 6'sı (%1,8) emekli, 256'sı (%75,5) çalışmıyor, 19'u(%5,6) diğer seçeneğini işaretlemiştir.

Babanın eğitimi ve meslek durumu incelendiğinde 8'i (%2,4) okuryazar değil, 21'i (%6,2) okuryazar, 128'i (%37,8) ilkokul mezunu, 91'i (%26,8) ortaokul mezunu, 64'ü (%18,9) lise veya dengi mezunu, 20'si (%5,9) yüksekokul/üniversite mezunu olurken mesleki durumlarında 31'i (%9,1) memur, 84'ü (%24,8) işçi, 113'ü (%33,3) serbest meslek, 66'sı (%19,5) emekli, 28'i (%8,3) çalışmıyor, 9'u(%2,7) diğer meslek grubu seçeneğini işaretlemiştir.

Çizelge 4.3. Cinsiyete göre yaş, boy, kilo, BKİ ortalamaları

	Cinsiyet	Sayı	Ortalama	Standart Sapma
Yaş	Erkek	107	20,9065	1,77792
	Kadın	232	20,4698	1,68234
Boy	Erkek	107	176,2991	5,63047
	Kadın	232	164,2414	6,25659
Kilo	Erkek	107	71,3458	11,19308
	Kadın	232	57,2457	9,66293
BKI	Erkek	107	22,9148	3,21777
	Kadın	232	21,2123	3,32088

Cinsiyete göre yaş durumları incelendiğinde erkeklerin yaş ortalaması $20,90 \pm 1,77$ kadınların yaş ortalaması $20,46 \pm 1,68$ olarak bulunmuştur. Cinsiyete göre ortalama boy uzunluğu incelendiğinde ise erkeklerin $176,29 \pm 5,63$ cm olurken kadınlarda $164 \pm 6,25$ cm olarak bulunmuştur. Ortalama kilo durumları erkeklerde $71,34 \pm 11,19$ kg iken kadınlarda $57,24 \pm 9,66$ kg olmuştur. Boy ve kilo durumları spearman kolerasyon analizine göre orta düzeyde pozitif bir kolerasyon saptanmıştır. ($p < 0,05$) Boy ve kilolarına göre ortalama beden kütle endeksleri incelendiğinde ise erkeklerde $22,91 \pm 3,21$ kg/m² iken kadınlarda $21,21 \pm 3,32$ kg/m² olmuştur. Bu değerler incelendiğinde erkeklerin beden kütle indeks değerleri kadınlara göre anlamlı bir şekilde yüksek olduğu bulunmuştur. ($p < 0,05$)

Öğrencilerin BKİ değerlerine göre %17,1'i düşük vücut ağırlığına, %66,4'ü normal vücut ağırlığına, %15'i hafif şişman ve %1,5 obez grubuna girmektedir. Cinsiyete göre değerlendirildiğinde anlamlı sonuç elde edilmiştir. ($p < 0,005$) Erkeklerin %5,6'sı düşük vücut ağırlığına, %70,1'i normal vücut ağırlığına, %23,4'ü hafif şişman ve %0,9'u obez grubuna girmektedir. Kadınların ise %22,4'ü düşük vücut ağırlığına, %64,7'si normal vücut ağırlığına, %11,2'si hafif şişman ve %1,7'si obez grubuna girmektedir.

Öğrencilerin demografik yapılarını incelemek amacıyla sorulan 'Yükseköğrenim görmek için nasıl bir yerleşim yerinden geldiniz' sorusuna verilen cevaplarda 157'si (%46,3), büyükşehir, 71'i (%20,9) il, 78'i (%23) ilçe, 33'ü (%9,7) köyden geldiğini belirtmiştir.

Öğrencilerin kendisi dahil aile birey sayısı 2 kişi ile 13 kişi arasında değişmekte olup, tüm öğrencilerin birey sayısı ortalaması $5,26 \pm 1,81$ olarak bulunmuştur. En yüksek orana sahip olanlar ise %32,4 ile 5 kişi, %26,5 ile 4 kişi ve %15,9 ile 6 kişi olmuştur.

4.2. Beslenme Alışkanlıkları İle İlgili Bilgiler

Çizelge 4.4. Beslenme alışkanlıkları ile ilgili bilgiler

Sizce yeterli ve dengeli besleniyor musunuz ?

	Sayı	%
Evet	71	20,9
Hayır	268	79,1
Genellikle günde kaç öğün yemek yersiniz?		
1 Öğün	6	1,8
2 öğün	189	55,8
3 öğün	125	36,9
4 öğün ve fazlası	19	5,6
Öğün atlar mısınız?		
Evet	270	79,6
Hayır	69	20,4
Öğün atlıyorsanız hangi öğünü atladığınızı işaretleyiniz		
Öğle Yemeği	216	80,1
Sabah Kahvaltısı	62	23
Ara öğün	65	21,9
Akşam yemeği	13	4,8
Öğün atlama nedeniniz nedir?		
Zamanım olmuyor	72	26,7
İştahım olmuyor/canım istemiyor	76	28,2
Severek tüketeceğim besinler olmuyor	58	21,5
Ekonomik olanaklarım yeterli değil	37	13,7
Gereksiz görüyorum	9	3,3
Zayıflamak istiyorum	11	4,1
Diğer	22	8,1

Öğrencilerin beslenme alışkanlıklarını değerlendirmek amacıyla sizce yeterli ve dengeli besleniyor musunuz sorusuna verilen cevaplar incelendiğinde %20,9'u evet yeterli ve dengeli besleniyorum cevabını verirken %79,1'i yeterli ve dengeli beslenmediği cevabını vermiştir.

Günde tüketilen öğün sayısına ise %1,8'i 1 öğün, %55,8'i 2 öğün, %36,9'u 3 öğün ve %5,6'sı 4 öğün ve fazlasını tükettiği sonucu bulunmuştur. Öğün atlar mısınız sorusuna verilen

cevaplarda ise %79,6'sının çeşitli sebeplerle öğün atladığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuçlarda yeterli ve dengeli beslenmediği sonucuna ulaşılan grup ile öğün atlayan grup arasında benzer yüzdelerin olduğu görülmektedir. Oldukça yüksek orana sahip olan öğün atlama sorusuna yönelik hangi öğünü atlarsınız sorusunun cevabı olarak öğün atlayanların %51,9'u öğle yemeğini, %14,1'i sabah kahvaltısı ve öğle yemeğini, %11,9'u öğle ve ara öğünü atladığı sonucuna ulaşılmıştır. Öğün atlama nedeni olarak %26,7'si zamanım olmuyor, %25,2'si iştahım olmuyor/canım istemiyor, %15,9'u severek tüketeceğim besinler olmuyor cevabını vermiştir.

Cinsiyete göre beslenme alışkanlıkları değerlendirildiğinde erkeklerin %76,6'sı yeterli ve dengeli beslenmediğini bildirirken kadınlarda bu oran %80,2 olarak bulunmuş olup, anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır.($P>0,05$) Günlük tüketilen öğün sayısı incelendiğinde ise erkeklerin %51,4'ü 3 öğün %40,2'si 2 öğün tüketirken kadınlarda bu oranlar %30,2 3 öğün %62,9 2 öğün şeklinde bulunmuştur. Bu sonuçlara göre erkek öğrencilerin kadınlara göre anlamlı derecede daha fazla öğün tükettiği bulunmuştur. ($P<0,05$) Öğün atlama yüzdeleri tüm öğrenciler arasında %79,6 oranında oldukça yüksek bulunmuştur. Cinsiyete göre bu oran incelendiğinde erkeklerin %73,8'i kadınların %82,3'ü gün içerisinde çeşitli sebeplerle öğün atlama ile birlikte bu oranlar istatistiksel olarak önemli bulunmamıştır. ($P>0,05$) Öğün atlama nedenleri erkek veya kadınlarda farklı gerekçelere dayanmaktadır. Erkek öğrencilerin %29,1'i zamanım olmuyor, %21,5'i iştahım olmuyor/canım istemiyor, %17,7'si ekonomik olanaklarım yeterli değil derken kadınlarda %25,7'si zamanım olmuyor, %26,7'si iştahım olmuyor/canım istemiyor, %18,8'i severek tüketeceğim besinler olmuyor cevabını vermiştir. Öğün atlama nedenleri cinsiyete göre anlamlı derece farklı bulunmuştur.($P<0,05$)

Çizelge 4.5. Kahvaltı alışkanlıkları ile ilgili bilgiler

Düzenli olarak kahvaltı yapar mısınız?		
	Sayı	%
Evet	274	80,8
Hayır	64	18,9
Cevabınız evet ise sabah kahvaltısını genellikle nerede yapıyorsunuz?		
Yurtta	272	98,9
Okulda	3	1,1

Çizelge 4.5. (devam) Kahvaltı alışkanlıkları ile ilgili bilgiler

Kahvaltıda içtiklerinizi işaretleyiniz.

	Sayı	%
Çay	205	74,5
Meyve suyu	89	32,3
Süt	18	6,5
Ayran	4	1,5
Diğer	10	3,6
Sabah kahvaltısında genellikle ne tür besinleri tercih ediyorsunuz?		
Çay, peynir, zeytin, yumurta vb.	142	51,6
Çay, poğaç, tost, simit vb.	109	39,6
Sadece içecek	1	0,4
Diğer	23	8,4
Düzenli olarak kahvaltı yapmıyorsanız yapmama nedeniniz nedir?		
Zamanım olmuyor	33	50
İştahım olmuyor/canım istemiyor	19	28,8
Severek tüketeceğim besinler olmuyor	13	19,7
Ekonomik olanaklarım yeterli değil	2	3,0
Gereksiz görüyorum	3	4,5
Diğer	3	4,5

Öğrencilerin kahvaltı yapma alışkanlıkları incelendiğinde %80,8'inin düzenli olarak kahvaltı yaptığı sonucu bulunmuştur. Düzenli olarak kahvaltı yapanların %98,9'u yurttan %1,1'i okulda kahvaltılarını yapmaktadır. Kahvaltıda öğünde tüketilen içeceklerle dair elde edilen sonuçlarda %74,5 çay, %32,3 meyve suyu, %6,5 süt, %1,5 ayran şeklinde bulunmuştur. Kahvaltıda ne tür besinler seçersiniz sorusuna verilen cevaplarda %51,6'sı çay, peynir, zeytin, yumurta vb. besinleri seçerken %39,6'sı çay, poğaç, tost, simit vb. besinleri tükettiği sonucuna ulaşılmıştır. Düzenli olarak kahvaltı yapmayan öğrenciler ise kahvaltı yapmama gerekçelerini %50 zamanım olmuyor, %28,8'i iştahım olmuyor/canım istemiyor %19,7'si severek tüketeceğim besinler olmuyor şeklinde cevap vermiştir.

Öğrencilerin kahvaltı yapma alışkanlıkları cinsiyete göre incelendiğinde ise erkeklerin %80,4'ü düzenli olarak kahvaltı yaparken, kadınların %81,5'i düzenli kahvaltı yapmaktadır. ($p>0,05$) Kahvaltıda tüketilen içecekler incelendiğinde erkeklerin %81,4'ü çay %25,6'sı meyve suyu

tüketirken kadınların %71,5'ü çay, %35,5'i meyve suyu tüketmektedir.($P<0,05$) Kahvaltı öğününde tüketilen besin grupları incelendiğinde ise erkeklerin %58,1'i çay, peynir, zeytin, yumurta vb. besinleri, %30,2'si çay, poğaç, tost, simit vb. besinleri seçerken kadınların %48,7'si çay, peynir, zeytin, yumurta vb. besinleri, 43,9'u çay, poğaç, tost, simit vb. besinleri seçmektedir. Bu sonuçlara göre erkeklerin kadınlara göre daha sağlıklı kahvaltılık ürünleri seçtiği görülmekte ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır.

Çizelge 4.6. Öğle yemeği alışkanlıkları ile ilgili bilgiler

Düzenli olarak öğle yemeği yer misiniz?		
	Sayı	%
Evet	116	34,2
Hayır	223	65,8
Cevabınız evet ise öğle yemeklerini genellikle nerede yiyorsunuz?		
Okul Yemekhanesinde	99	85,3
Yurtta	12	10,3
Ayaküstü restoran	3	2,6
Diğer	2	1,7
Öğle yemeğinde genellikle ne tür yemekler tercih ediyorsunuz?		
Tabldot	78	67,2
Çorba	14	12,1
Ekmek arası döner,köfte	6	5,2
Sandviç	4	3,4
Pide, lahmacun	4	3,4
Salata	2	1,7
Hamburger-Patates kızartma	1	0,9
Tost	1	0,9
Diğer	6	5,2
Düzenli olarak öğle yemeği yemiyorsanız yememenizin nedeni nedir?		
İştahım olmuyor/canım istemiyor	64	28,7
Severek tüketeceğim besinler olmuyor	47	21,1
Zamanım olmuyor	42	18,8
Ekonomik olanaklarım yeterli değil	41	18,3
Diğer	25	11,2
Gereksiz görüyorum	17	7,6

Öğrencilerin öğle yemeği tüketme alışkanlıkları incelendiğinde düzenli olarak öğle yemeği tüketenlerin oranı %34,2 olarak bulunmuştur. Bunun bu derece düşük olmasının başlıca sebebi öğrencilerin öğle saatlerinde okulda olduğundan bu öğünü okulda kendi imkanlarıyla tüketmek

zorunda olmalarından kaynaklanmaktadır. Bu yüzden yurtlarda öğle yemeği verilmemektedir. Düzenli olarak öğle yemeği tüketenlere öğle yemeğini nerede tüketiyorsunuz sorusuna verilen cevaplarda ise %85,3'ü okul yemekhanesi, %10,3'ü yurttta, %2,6'sı ayaküstü restoranda cevabını vermiştir. Öğle yemeğinde ne tür yemekleri tercih edersiniz sorusuna ise %67,2'si tabldot türü, %12,1'i çorba, %5,2'si ekmek arası döner, köfte cevabını vermiştir. Düzenli olarak öğle yemeği tüketmeyen öğrencilerin bu öğünü atlama nedenleri olarak %28,7'si iştahım olmuyor/canım istemiyor, %18,8'i zamanım olmuyor, %18,3'ü ekonomik olanaklarım yeterli değil, %21,1'i severek tüketeceğim besinler olmuyor cevabını vermiştir.

Öğle yemeği tüketme alışkanlığı cinsiyete göre incelendiğinde erkek öğrencilerin %43,9'u düzenli olarak öğle yemeği yerken kadınların %29,7'si düzenli olarak öğle yemeği yemektedir. Cinsiyetlere göre bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. ($P<0,05$) Öğle yemeğini nerede tükettiğine dair sorulan soruda erkek öğrencilerin %93,6'sı okul yemekhanesinde %4,3'ü yurttta kadınların %79,7'si okul yemekhanesinde %14,5'i yurttta olarak cevaplandırmıştır. Öğle yemeğinde tüketilen besinlerin cinsiyete göre sonuçları ise; erkek öğrencilerin %78,7'si tabldot türü, %8,5'i çorba tüketirken kadınların %59,4'ü tabldot türü, %14,5'i çorba %7,2'si ekmek arası döner, köfte tüketmektedir.

Çizelge 4.7. Akşam yemeği alışkanlıkları ile ilgili bilgiler

Düzenli olarak akşam yemeği yer misiniz?		
	Sayı	%
Evet	315	92,9
Hayır	24	7,1
Cevabınız evet ise akşam yemeğini genellikle nerede yiyorsunuz?		
Yurttta	296	93,1
Okul yemekhanesinde	13	4,1
Lokantada	7	2,2
Ayaküstü restoran	2	0,6
Akşam yemeğinde genellikle ne tür yemekler tercih ediyorsunuz?		
Tabldot	188	59,1
Çorba	58	18,2
Ekmek arası döner, köfte	29	9,1
Salata	19	6,0
Pide, lahmacun	10	3,1

Çizelge 4.7. (devam) Akşam yemeği alışkanlıkları ile ilgili bilgiler

	Sayı	%
Hamburger-patates kızartma	8	2,5
Tost	1	0,3
Diğer	5	1,6
Düzenli olarak akşam yemeği yemiyorsanız yememenizin nedeni nedir?		
Severek tüketeceğim besinler olmuyor	16	57,1
İştahım olmuyor/canım istemiyor	10	35,7
Zamanım olmuyor	2	7,1
Ekonomik olanaklarım yeterli değil	2	7,1
Diğer	1	3,6

Düzenli olarak akşam yemeği tüketme alışkanlıkları incelendiğinde öğrencilerin akşam yemeği tüketme oranı %92,9 olarak bulunmuştur. Bu oran oldukça yüksek olmakla beraber bunun sebepleri arasında akşam yemeği saatlerinin uzun olması, her bir besin grubundan yemeklerin olması ve her öğrenci kendi damak zevkine yönelik yemekleri bulabilmesi akşam yemeğini tüketenlerin sayısını artırmaktadır. Öğrencilerin büyük çoğunluğu akşam yemeklerini yurttta yemeyi tercih etmektedir. Bu oran %93,1 olarak bulunmuş olup, bunu takip eden %4,1 ile okul yemekhanesi olmuştur. Akşam yemeklerinde tüketilen besinler incelendiğinde ise %59,5 ile tabldot türü, %18,2 ile çorba ve %9,1 ile ekmek arası döner köfte bulunmuştur. Bulunan bu sonuçlarla beraber öğrencilerin büyük bir kısmı olan %83,3'ü fastfood dışında bir beslenme modelini benimsemiştir. Akşam yemeğini tüketmeyenlerin gerekçeleri incelendiğinde ise %57,1'i severek tüketeceğim besinler olmuyor, %35,7'si iştahım olmuyor/canım istemiyor cevabını vermiştir.

Akşam yemeği tüketme alışkanlığı cinsiyete göre değerlendirildiğinde erkeklerin %95,3'ü, kadınların %91,8'i düzenli olarak akşam yemeği tükettiği cevabını vermiştir. Ancak bu sonuç anlamlı bulunmamıştır. ($p>0,05$). Cinsiyete göre akşam yemeği tüketilen yerler ise erkeklerde %92,2 yurttta, %4,9'u okul yemekhanesinde, %2,9'u lokantada olarak bulunmuştur. Kadınlarda ise %93,5 yurttta, %3,7 okul yemekhanesinde %1,9 lokantada olarak bulunmuştur. ($P>0,05$). Akşam yemeğinde tüketilen yemek türleri incelendiğinde erkek öğrencilerin %61,8'i tabldot türü, %15,7'si ekmek arası döner-köfte, %8,8'i çorba tüketirken kadınların %57,9'u tabldot türü, %22,7'si çorba, %7,4'ü çorba tükettiği tespit edilmiştir.

Çizelge 4.8. Beslenme alışkanlıkları ile ilgili bilgiler

Yemek yeme şekilleri		
	Sayı	%
Hızlı yemek yemek	79	23,3
Çok yavaş yemek	40	11,8
Normal hızda yemek	220	64,9
Fastfood tüketimi		
Her gün	27	8
Haftada bir	72	21,2
Haftada iki	93	27,4
15 günde bir	63	18,6
Ayda bir	72	21,2
Tüketmem	12	3,5
Su tüketimi		
3-5 bardak	118	34,8
5-7 bardak	110	32,4
8-10 bardak	74	21,8
11 bardak ve fazlası	37	10,9

Obezite ve beslenme alışkanlıkları konusunda önemli bir kriter de yemek yeme hızıdır. Öğrencilerin yemek yeme hızları değerlendirildiğinde %23,3'ü hızlı yemek yediğini belirtmiştir. Hızlı yemek yeme tüketilen öğünde fazla kalori alımına neden olmakla birlikte yeme bozuklukları olarak da dikkat edilmesi gereken bir husustur. Tıkınırcasına yemek yeme ve bulimia nervroza gibi yeme bozukluklarında kısa sürede fazla yemek yeme en önemli belirtilerdendir. Bu yeme bozukluklarının etiyolojisi oldukça karmaşık yapıda olup psikolojik, fizyolojik ve davranışsal özelliklere dayalı birer hastalık olarak kabul edilmektedir.

Öğrencilerin fastfood tüketimleri incelendiğinde ise her gün fastfood tüketenler %8, haftada bir tüketenler %21,2, haftada iki tüketenler %27,4, 15 günde bir tüketenler %18,6, ayda bir tüketenler 21,2 olarak bulunmuştur. Fastfood tüketimi hiç olmayan öğrencilerin oranı ise %3,5 olarak bulunmuştur.

Öğrencilerin su tüketimleri incelendiğinde ise günde 3-5 bardak su tüketenlerin oranı %34,8, 5-7 bardak tüketenlerin oranı %32,4, 8-10 bardak tüketenlerin oranı %21,8, 11 bardak ve fazlasını tüketenlerin oranı ise %10,9 olarak bulunmuştur.

Çizelge 4.9. Cinsiyete göre yemek seçiminde dikkat edilen hususlar

	Erkek		Kadın		Toplam		p
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
Yemeğin fiyatı	32	29,9	49	21,1	81	23,9	=0,03
Doyurucu olması	27	25,2	60	25,9	87	25,7	
İstenilen yemeğin olması	24	22,4	47	20,3	71	20,9	
Kullanılan malzemenin kalitesi	3	2,8	5	2,2	8	2,4	
Temiz ortamda pişirilip sunulması	20	18,7	69	29,7	89	26,3	
Kolay pişirilmesi	1	0,9	2	0,9	3	0,9	

*Mann Whitney U testi

Öğrencilerin yemek seçiminde dikkat ettikleri hususlar sorusuna %26,3'ü temiz bir ortamda pişirilmesi ve sunulması, %25,7'si doyurucu olması, %23,9'u yemeğin fiyatı ve %20,9'u istenilen yemeğin olması cevabını vermiştir. Öğrencilerin yemek seçimi cinsiyete göre değerlendirildiğinde erkeklerin %29,9'u yemeğin fiyatı, %25,2'si yemeğin doyurucu olması %22,4'ü istenilen yemeğin olmasına dikkat ederken, kadınların %29,7'si temiz ortamda pişirilip sunulması, %25,9'u doyurucu olması, %21,1'i ise yemeğin fiyatına dikkat ettiğini söylemiştir. Bu sonuçlara göre bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. ($p<0,05$)

Çizelge 4.10 Yeterli ve dengeli beslenme durumu ile su tüketimi karşılaştırılması

Sizce yeterli ve dengeli besleniyor musunuz?	Evet		Hayır		Toplam		
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
3-5 bardak	15	21,1	103	38,4	118	34,8	P =0,01
5-7 bardak	23	32,4	87	32,5	110	32,4	
8-10 bardak	20	28,2	54	20,1	74	21,8	
11 bardak ve fazlası	13	18,3	24	9	37	10,9	

Yeterli ve dengeli beslenme durumu ile su tüketimi karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir sonuç elde edilmiştir. ($p<0,05$) 3-5 bardak su tüketenlerin %21,1'i yeterli ve dengeli beslendiğini düşünürken, %38,4'ü yeterli ve dengeli beslendiğini düşünmemektedir. 5-7 bardak su tüketenler incelendiğinde ise yeterli ve dengeli beslendiğini düşünen ve düşünmeyenlerin

oranı sırasıyla %32,4, %32,4; 8-10 bardak su tüketenlerin oranları sırasıyla %28,2, %20,1; 11 bardak ve fazlasını tüketenlerin oranı sırasıyla %18,3 ve %9 olarak bulunmuştur. Cinsiyete göre su tüketimi değerlendirildiğinde ise erkeklerin %34,6'sı 3-5 bardak, %29,9'u 8-10 bardak, %27,1'i 5-7 bardak su tüketirken, kadınların %34,9'u 3-5 bardak, %34,9'u 5-7 bardak, %18,1'i 8-10 bardak su tüketimi olduğunu belirtmiştir. Ancak bu farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır.($p>0,05$).

Çizelge 4.11. Beden algısı ölçeği sonuçları

Beden Algısı Ölçeğine göre kendi vücut şeklinizi hangi görüntüyle eşleştirirsiniz?		
	Sayı	%
Zayıf	34	10
Normal Ağırlık	264	77,9
Hafif Şişman	39	11,5
Obez	2	0,6
Beden Algısı Ölçeğine göre en sağlıklı vücut şeklini hangi görüntüyle eşleştirirsiniz?		
	Sayı	%
Zayıf	22	6,5
Normal Ağırlık	303	89,4
Hafif Şişman	14	4,1

Beden algısı ölçeği incelendiğinde öğrencilerin %10'u kendisini zayıf olarak görürken, %77,9'u normal ağırlıkta, %11,5'i hafif şişman, %0,6'sı obez olarak tanımlamaktadır. Öğrencilere sorulan beden algısı ölçeğinde yer alan figürlere göre en sağlıklı vücut hangisi sorusuna verilen cevaplar; %6,5'i zayıf olan vücut tipi, %89,4'ü normal ağırlıktaki vücut tipi, %4,1'i hafif şişman vücut tipi vücut tipini sağlıklı vücut olarak görmüştür.

Çizelge 4.12. Cinsiyete göre beden algısı sonuçları

Cinsiyete göre beden algısı ölçeğinde en sağlıklı vücut şekli hangisidir?					
	Erkek		Kadın		
	Sayı	%	Sayı	%	
Zayıf	8	7,5	26	11,2	P=0,00
Normal ağırlık	74	69,2	190	81,9	
Hafif şişman	24	22,4	15	6,5	
Obez	1	0,9	1	0,4	
Cinsiyete göre beden algısı ölçeğinde en sağlıklı vücut şekli hangisidir?					
	Erkek		Kadın		
	Sayı	%	Sayı	%	
Zayıf	1	0,9	21	9,1	P=0,01
Normal Ağırlık	101	94,4	202	87,1	
Hafif Şişman	5	4,7	9	3,9	
Obez	0	0	0	0	

*Mann Whitney U testi **Pearson Chi-Square

Beden algısı ölçeği cinsiyete göre değişimi arasında anlamlı bir fark bulunmuştur. ($p<0,05$). Erkeklerde kendisini zayıf olarak tanımlayanların oranı %7,5 iken bu oran kadınlarda %11,2 olarak bulunmuştur. Öğrencilerin BKİ değerleri incelendiğinde düşük vücut ağırlığına sahip erkeklerin oranı %5,6 iken kadınlarda bu oran %22,4 olarak bulunmuştur. Erkek öğrencilerin %69,2'si normal ağırlıkta olduğunu düşünürken bu oran kadınlarda %81,9 olarak bulunmuştur. Beden algısı ölçeğine göre erkek öğrencilerin %22,4'ü hafif şişman kategorisinde yer alırken bu oran kadınlarda %6,5 olarak bulunmuştur. Her iki cinsiyette de obez kategorisinde yer alan birer öğrenci bulunmaktadır. Cinsiyete göre BKİ değerler incelendiğinde erkeklerin %24,3'ünün BKİ değeri 25 üzerinde bulunurken bu değer kadınlarda %12,9 olarak bulunmuştur. Buna göre öğrencilerin BKİ değerlerine göre kilolu olmasına rağmen kendisini kilolu olarak görmediği sonucuna ulaşılmaktadır.

Cinsiyete göre Beden Algısı Ölçeğinde en sağlıklı vücut şekli nedir sorusuna verilen cevaplarda; erkeklerin %0,9'u zayıf vücut tipi, %94,4'ü normal ağırlıktaki vücut tipi, %4,7'si hafif şişman vücut tipini seçmiştir. Kadınların %9,1'i zayıf vücut tipi, %87,1'i normal ağırlıktaki vücut tipi, %3,9'u hafif şişman vücut tipini seçmiştir. ($P<0,05$)

Çizelge 4.13. BKİ değerine göre beden algısı ölçeği sonuçları

BKİ değerine göre beden algısı ölçeği sonuçları karşılaştırılması

	Düşük Vücut Ağırlığı		Normal Vücut Ağırlığı		Hafif Şişman		1.derece obez		
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
Zayıf	20	34,5	14	6,2	0	0	0	0	P=0,001
Normal Ağırlık	37	63,8	194	86,2	30	58,8	3	60	
Hafif Şişman	1	1,7	17	7,6	21	41,2	0	0	
Obez	0	0	0	0	0	0	2	40	
BKİ değerine göre beden algısı ölçeğindeki sağlıklı vücut tercihi sonuçları karşılaştırılması									
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
Zayıf	9	15,5	11	4,9	2	3,9	0	0	P=0,001
Normal Ağırlık	47	81	208	92,4	45	88,2	3	60	
Hafif Şişman	2	3,4	6	2,7	4	7,8	2	40	

Öğrencilerin BKİ değerlerine göre Beden Algısı Ölçeği sonuçları karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı sonuçlar elde edilmiştir. Düşük vücut ağırlığına sahip öğrencilerin %34,5'i vücut şekillerini zayıf, %63,8'i normal ağırlıkta, %1,7'si hafif şişman olarak

belirtmiştir. Bu sonuçlara göre olması gerekenden düşük BKİ değerine sahip öğrencilerin %65,5 kendisini zayıf olarak görmediğini belirtmişlerdir. Normal BKİ değerine sahip öğrencilerin 6,2'si vücut şekillerini zayıf, %86,2'si normal ağırlıkta, %7,6'sı hafif şişman olarak belirtmişleridir. Bu sonuçlara göre ise öğrencilerin %6,2'si normal ağırlıkta olmalarına rağmen kendilerini daha zayıf gördüğü, %7,6'sı ise daha kilolu gördüğü sonucuna ulaşılmaktadır. BKİ değeri hafif şişman (preobez) kategorisinde olan öğrencilerin %58,8'i vücut şekillerini normal ağırlıkta, %41,2'si hafif şişman olarak görmektedir. Bu sonuçlara göre öğrencilerin %58,8'i kendisini şişman olarak görmediği sonucuna ulaşılmaktadır.

Öğrencilerin BKİ değerlerine göre en sağlıklı vücut şekli nedir sorusuna verilen cevaplar incelendiğinde ise; düşük vücut ağırlığına sahip olanların %15,5'i olması gerekenden daha düşük ağırlığa sahip olmanın sağlıklı vücut şekli olduğunu belirtmişlerdir. Düşük BKİ değerine sahip öğrencilerin %81'i normal vücut ağırlığının sağlıklı vücut yapısı olduğunu düşünürken, %3,4'ü hafif şişman olan vücut tipinin sağlıklı vücut tipi olduğunu belirtmiştir. Normal BKİ değerine sahip öğrencilerin sağlıklı vücut düşünceleri incelendiğinde ise; %4,9'u zayıf vücut tipi, %92,4'ü normal ağırlıktaki vücut tipi, %2,7'si hafif şişman vücut tipinin sağlıklı vücut tipi olduğunu düşünmektedir. BKİ değeri hafif şişman kategorisinde olan öğrencilerin sağlıklı vücut düşünceleri ise; %3,9'u zayıf vücut tipi, %88,2'si normal ağırlıktaki vücut tipi, %7,8'i hafif şişman vücut tipini sağlıklı vücut olarak görmektedir. BKİ değerine göre obez kategorisinde olan öğrencilerin sağlıklı vücut düşünceleri ise; %60'ı normal ağırlıktaki vücut tipi, %40'si hafif şişman vücut tipini sağlıklı vücut olarak belirtmişlerdir.

Yeme tutum testi sonuçları incelendiğinde ise öğrencilerin %31,3'ü şişmanlamaktan her zaman korkarım cevabını verirken, %20,9'u şişmanlamaktan hiçbir zaman korkmadığını belirtmiştir. Aç olduğu halde yemek yemekten her zaman kaçınırım diyenlerin oranı %2,7 iken, hiçbir zaman kaçınmam diyenlerin oranı %43,7 olmuştur. Her zaman yemekleri düşünürüm diyenlerin oranı %10,6, bazen düşünürüm diyenler %26, yemekleri düşünmeyenlerin oranı ise %21,8 olarak bulunmuştur. Yemek yemeyi durduramadığım zamanlar olur sorusuna verilen cevaplar incelendiğinde %6,5'i her zaman, %26,5'i bazen ve %31,9'u hiçbir zaman cevabını vermiştir. Yiyeceklerimi küçük parçalara bölerim diyenlerin oranı %11,2 iken hiçbir zaman bölmem diyenlerin oranı %19,5 olarak bulunmuştur. Tükettiğim besinlerin kalori içeriğini bilirim cevabını verenlerin oranı %3,2 iken bilmem diyenlerin oranı %43,4 olmuştur. Yüksek

karbonhidratlı yiyeceklerden her zaman kaçınırım diyenlerin oranı %4,4 iken kaçınmam diyenlerin oranı %38,1 olarak bulunmuştur. Ailem daha fazla yemek yememi ister diyenlerin oranı %23, yemek yedikten sonra kusarım diyenlerin oranı %0,9 hiçbir zaman kusmam diyenlerin oranı ise %74,6 olarak bulunmuştur. Yemek yedikten sonra aşırı suçluluk duyarım diyenlerin oranı %2,7, tek düşüncem zayıf olmaktır diyenlerin oranı %8,3, egzersiz ile harcadığım kaloriyi hesaplarım diyenlerin oranı %5,9 olarak bulunmuştur. Başkaları benim hakkımda zayıf olduğumu düşünür diyenlerin oranı %22,1, şişman olduğum düşüncesi zihnimi her zaman meşgul eder diyenlerin oranı %7,1, yemeklerimi bitirmem uzun sürer diyenlerin oranı %10,9, şekerli yiyeceklerden kaçınırım diyenlerin oranı %3,8, diyet yemekleri yerim diyenlerin oranı %1,5, hiçbir zaman diyet yemekleri yemem diyenlerin oranı %54,6 olarak bulunmuştur. Yiyeceklerin hayatımı kontrol ettiğini her zaman düşünüyorum diyenlerin oranı %7,7, yediğim yiyecekler benim kontrolüm altındadır diyenlerin oranı %18,6, yemek yemem konusunda başkaları her zaman baskı yapar diyenlerin oranı %8,3, yemeklerle ilgili düşünceler her zaman çok zamanımı alır diyenlerin oranı %6,2, hiç zamanımı almaz diyenlerin oranı ise %44,5 olarak bulunmuştur. Tatlı yedikten sonra rahatsız olurum diyenlerin oranı %3,2, diyet yapmaya çalışırım diyenlerin oranı %3,5, midemin boş olmasından hoşlanırım diyenlerin oranı %3,8, yemeklerden sonra içimden kusmak gelir diyenlerin oranı %3,2 ve şekerli yağlı yiyecekler denemekten her zaman hoşlanırım diyenlerin oranı %10,3 olarak bulunmuştur.

Çizelge 4.14. Cinsiyete göre yeme tutum testi sonuçları

	Kişi Sayısı	Maksimum	Minumum	Ortanca	Ortalama	Standart sapma
Erkek	107	43	1	9	11,28	8,09
Kadın	232	57	2	12	14,57	9,48
Toplam	339	57	1	11	13,53	9,18

Yeme tutum testinde tüm öğrencilerin puan ortalaması $13,53 \pm 9,18$ olarak bulunmuştur. Cinsiyete göre incelendiğinde yeme tutum testi puanlarındaki ortalamalar erkeklerde $11,28 \pm 8,09$, kadınlarda $14,57 \pm 9,48$ olmuştur. Kadınlarda ortalama değer yüksek bulunmakla beraber yeme bozukluğu görülme oranları da kadınlarda daha yüksek bulunmuştur.

Çizelge 4.15. Cinsiyete göre yeme bozukluğu sonuçları

Yeme davranış bozukluğu	Var		Yok		Toplam		
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
Erkek	14	13,1	93	86,9	107	100,0	P =0,016
Kadın	60	25,9	172	74,1	232	100,0	
Toplam	74	21,8	265	78,2	339,0	100,0	

Yeme tutum testi sonuçlarına göre 20 puan aşağısında çıkan yani yeme bozukluğu sorunu olmayanların oranı %78,2 olarak bulunmuştur. Beslenme bozukluğu olmayan öğrencilerin %35,1'i erkek öğrenciler olurken 64,9'u kadın öğrencilerden oluşmaktadır. Öğrencilerin %21,8'inde beslenme bozukluğu olduğu tespit edilmiştir. Bu öğrencilerin %18,9'unu erkek öğrenciler oluştururken %81,1'ini kadınlar oluşturmaktadır. Kadınların %25,9'unun beslenme bozukluğu olurken bu oran erkek öğrencilerde %13,1 olarak bulunmuştur. Cinsiyete göre yeme bozuklukları arasında istatistiksel olarak anlamlı sonuçlar elde edilmiştir.($p<0,05$)

BKI değerine göre yeme tutum testi puanları karşılaştırıldığında yeme bozukluğu olanların %64,9'unun normal BKI değerine sahip öğrenciler olduğu bulunmuş olup, bunu %18,9 ile düşük BKI değerine sahip öğrenciler takip etmektedir. Düşük BKI değerine sahip öğrencilerin %24,1'inin yeme bozukluğu olduğu sonucu bulunmuştur. Ancak bu sonuçlar istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır.

Yeterli ve dengeli beslendiğini düşünen öğrencilerin Yeme Tutum Testi sonuçları karşılaştırıldığında, kendisini yeterli ve dengeli beslendiğini düşünenlerin %16,9'unun beslenme bozukluğu olduğu yeterli ve dengeli beslenmediğini düşünenlerin ise %23,1'inin beslenme bozukluğu olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Beslenme bozukluğu olanların %83,8'i yeterli ve dengeli beslenmediğini düşünmektedir.

Öğün atlama durumu ile Yeme Tutum Testi sonuçları karşılaştırıldığında ise öğün atlayanların %21,1'inde beslenme bozukluğu sonucu bulunurken, öğün atlamayanların %24,6'sında

beslenme bozukluğu bulunmuştur. Beslenme bozukluğu olan öğrencilerin %77'sinin öğün atladığı sonucuna ulaşılmıştır.

Beden Algısı Ölçeği Sonuçları İle Yeme Tutum Testi sonuçları karşılaştırıldığında beslenme bozukluğu olanların %48,6'sı kendisini zayıf, %40,5'i normal ağırlıkta, %8,1'i hafif şişman, %2,7'si orta şişman olarak görmektedir.

Öğrencilerin besin tüketim sıklıkları incelendiğinde her gün süt tüketenlerin oranı %7,1, her gün yoğurt tüketenlerin oranı %7,4, her gün peynir tüketenlerin oranı %26,5 olarak bulunmuştur. Öğrencilerin süt, yoğurt ve peyniri hiç tüketmeyenlerin oranları ise sırasıyla %16,5, %5,6 ve %6,8 olarak bulunmuştur.

Öğrencilerin et tüketim durumları incelendiğinde ise her gün kırmızı et tüketenlerin oranı %2,7, her gün tavuk-hindi tüketenlerin oranı %8,3, her gün balık tüketenlerin oranı %0,6, her gün et ürünleri tüketenlerin oranı ise %1,2 olarak bulunmuştur. Hiç kırmızı et tüketmeyen ve seyrek tüketenlerin oranı %34,3, hiç tavuk tüketmeyenlerin oranı %8, hiç balık tüketmeyenlerin oranı %34,8 ve hiç et ürünleri tüketmeyenlerin oranı ise %14,5 olarak bulunmuştur.

Öğrencilerin yumurta ve ekmek tüketimleri incelendiğinde ise %18,9'u her gün yumurta tüketirken, %44,5'i her öğün, %25,7'si her gün ekmek tüketmektedir. Hiç ekmek tüketmeyenlerin oranı %3,5 olurken, hiç yumurta tüketmeyenlerin oranı ise %11,2 olmuştur.

Öğrencilerin kurubaklagil tüketimleri incelendiğinde ise %8,3'ü her gün tüketirken, %30,4'ü haftada 1-2 kez tüketmekte, %8,8'i hiç kurubaklagil tüketmemektedir. Pirinç, makarna, bulgur tüketimlerinde ise her gün tüketenlerin oranı %28 olurken hiç tüketmeyenlerin oranı ise %1,5 olmuştur. Sebze tüketimleri incelendiğinde ise her gün tüketenler %15, haftada 1-2 kez tüketenler %33,9, haftada 3-4 kez tüketenler %20,9 hiç tüketmeyenler ise %2,4 olmuştur. Öğrencilerin meyve tüketimlerinde her gün tüketenlerin oranı %15,6, haftada 1-2 kez tüketenlerin oranı %34,2, haftada 3-4 kez tüketenlerin oranı 15,9, hiç tüketmeyenlerin oranı ise %1,5 olmuştur.

Öğrencilerin tatlı, çikolata ve şekerli besin tüketimleri incelendiğinde ise öğrencilerin %11,8'i her gün şekerli besin tüketmekte, %24,5'i her gün çikolata, goflet vb. besinler tüketmekte, %10,9'u ise her gün tatlı tüketmektedir. Şekerli besin tüketmeyenlerin oranı %11,8, çikolata, goflet vb. besinlerin tüketmeyenlerin oranı %3,2, tatlı tüketmeyenlerin oranı ise %3,5 olmuştur.

Poğaç, kek vb. hamur işini her gün tüketenlerin oranı %11,8, haftada 1-2 kez tüketenlerin oranı %31, hiç tüketmeyenlerin oranı ise %4,1 olmuştur. Fastfood tüketimleri incelendiğinde ise her gün tüketenlerin oranı %2,1, hiç tüketmeyenlerin oranı ise %4,7 olmuştur. Tüketilen içecek grupları incelendiğinde ise her gün gazlı içecek tüketenlerin oranı %3,8 olurken, her gün tüketilen enerji içeceği oranı %1,2, her gün tüketilen alkollü içeceklerinin oranı %0,9 olmuştur. Sırasıyla hiç tüketmeyenlerin oranı %16,5, %60,2 ve %81,1 olmuştur.

Çizelge 4.16. Gruplara göre besin tüketim sıklığı

		Süt grubu	Et grubu	Tahıl ve ekmek grubu	Sebze- meyve	Şekerli besinler	Kek Poğaça Fast-food	İçecekler
Her öğün	Sayı	15,0	36,0	182,0	40,0	33,0	11,0	7,0
	%	4,4	10,6	53,7	11,8	9,7	3,2	2,1
	Sayı	49	207	210	104	160	47	20
	%							
Her gün	Sayı	14,5	61,1	61,9	30,7	47,2	13,9	5,9
	%							
Haftada 1-2 kez	Sayı	213	411	217	231	296	198	105
	%							
Haftada 3-4 kez	Sayı	62,8	121,2	64,0	68,1	87,3	58,4	31,0
	%							
Haftada 5-6 kez	Sayı	64	231	152	125	146	92	49
	%							
15 günde 1	Sayı	18,9	68,1	44,8	36,9	43,1	27,1	14,5
	%							
Ayda 1 kez	Sayı	32	103	63	48	92	41	28
	%							
Seyrek	Sayı	9,4	30,4	18,6	14,2	27,1	12,1	8,3
	%							
Hiç	Sayı	73	220	54	47	93	118	73
	%							
	Sayı	21,5	64,9	15,9	13,9	27,4	34,8	21,5
	%							
	Sayı	40	177	19	18	20	57	51
	%							
	Sayı	11,8	52,2	5,6	5,3	5,9	16,8	15,0
	%							
	Sayı	117	346	73	52	114	84	149
	%							
	Sayı	34,5	102,1	21,5	15,3	33,6	24,8	44,0
	%							
	Sayı	75	303	47	13	63	30	535
	%							
	Sayı	22,1	89,4	13,9	3,8	18,6	8,8	157,8
	%							

**Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.(n ≠ 339)

Çizelge 4.17. Öğrencilerin fiziksel aktivite düzeyleri

	Sayı	%
Düşük Düzey Fiziksel Aktivite (<600 MET dk/hafta)	82	24,2
Orta Düzey Fiziksel Aktivite (600-3000 MET dk/hafta)	197	58,1
Yüksek Düzey Fiziksel Aktivite (>3000 MET dk/hafta)	50	14,7
Fiziksel Aktivite Yapmadım	10	2,9

Öğrencilerin fiziksel aktivite durumlarını ise Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi uygulanarak ölçülmüştür. Bu ölçeğin sonuçlarına göre öğrencilerin %24,2'si düşük düzey aktiviteye sahip olurken, %58,1'i orta düzey aktivite ve %14,7'si yüksek düzey aktiviteye sahip olmuştur. Öğrencilerin %2,9'u ise hiç fiziksel aktivite yapmadığını belirtmiştir.

Çizelge 4.18. Cinsiyete göre öğrencilerin ortalama met değerleri

	Erkek		Kadın		p
	Sayı	Ortalama $\pm$ SS	Sayı	Ortalama $\pm$ SS	
Düşük Düzey Fiziksel Aktivite (<600 MET dk/hafta)	12	440,75 $\pm$ 87,36	70	372,31 $\pm$ 140,68	0,12
Orta Düzey Fiziksel Aktivite (600-3000 MET dk/hafta)	67	1724,93 $\pm$ 677,35	130	1411,51 $\pm$ 676,35	0,002
Yüksek Düzey Fiziksel Aktivite (>3000 MET dk/hafta)	25	5150,6 $\pm$ 1888,7	25	5185,12 $\pm$ 1764,82	0,93
Fiziksel Aktivite Yapmadım	3	-	7	-	-
Toplam Fiziksel Aktivite	107	2323,59 $\pm$ 1925,28	232	1462,01 $\pm$ 1584,66	0,001

*Mann Whitney U testi

Cinsiyete göre fiziksel aktiviteler değerlendirildiğinde düşük düzey ve yüksek düzey aktiviteler istatistiksel olarak anlamlı olmazken, orta düzey ve toplam fiziksel aktivite düzeyleri cinsiyete göre incelendiğinde anlamlı bulunmuştur. Düşük düzey fiziksel aktivite ortalamaları incelendiğinde ortalama MET değeri erkeklerde 440,75 $\pm$ 87,36 bulunurken, kadınlarda 372,31 $\pm$ 140,68 olarak bulunmuştur. Orta düzeyde yapılan fiziksel aktivitelerin ortalama met değerleri incelendiğinde ise erkeklerde 1724,93 $\pm$ 677,35 olurken, kadınlarda 1411,51 $\pm$ 676,35 olmuştur. Yüksek düzeyde yapılan fiziksel aktivitelerin ortalama met değerleri incelendiğinde

ise erkeklerde $5150,6 \pm 1888,7$ olurken, kadınlarda $5185,12 \pm 1764,82$ olmuştur. Toplam fiziksel aktivite MET ortalamaları ise erkeklerde $2323,59 \pm 1925,28$ olurken kadınlarda $1462,01 \pm 1584,66$ olmuştur.

Öğrencilerin oturma süreleri incelendiğinde ise ortalama $468,40 \pm 255,81$ dk/hafta sonucu bulunmuştur. Cinsiyete göre anlamlı sonuç elde edilmemekle birlikte; oturma süreleri erkeklerde ortalama $450,28 \pm 241,12$ dk/hafta, kadınlarda ortalama $477,02 \pm 262,70$ dk/hafta olarak bulunmuştur.

BKİ değerine göre fiziksel aktivite durumları değerlendirildiğinde düşük vücut ağırlığına sahip öğrencilerin %60,3'ü orta düzey aktivite, %22,4'ü düşük düzey aktivite ve %13,8'i yüksek düzey aktivite yapmaktadır. Normal BKİ değerine sahip öğrencilerin ise %56'sı orta düzey aktivite, %24,9'u düşük düzey aktivite ve %16'sı yüksek düzey aktivite yapmaktadır. Hafif şişman BKİ değerine sahip öğrencilerin ise %54,9'u orta düzey aktivite, %23,5'i düşük düzey aktivite ve %20'si yüksek düzey aktivite yapmaktadır. 1.derece obez BKİ değerine sahip öğrencilerin ise %60'ı orta düzey aktivite, %20'si düşük düzey aktivite ve %20'si yüksek düzey aktivite yapmaktadır. Elde edilen bu sonuçlar istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır.



5.TARTIŞMA

Araştırma Bilecik ilinde devlet yurdunda kalan öğrencilerin beslenme alışkanlıkları ve fiziksel aktivite düzeylerini incelemek amacıyla 107 (%31,6) erkek 232 (%68,4) kadın öğrenci olarak toplamda 339 kişi çalışmaya katılmıştır.

Tartışma bölümünde öğrencilerin demografik bilgileri, beslenme alışkanlıkları, beden algıları, yeme davranışları ve fiziksel aktivite düzeyleri konularına yer verilmiştir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalamaları $20,60 \pm 1,72$ yıl olarak bulunmuştur. Cinsiyete göre erkeklerin yaş ortalaması $20,90 \pm 1,77$ kadınların yaş ortalaması $20,46 \pm 1,68$ olarak bulunmuştur. Akyol ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmada erkeklerin yaş ortalaması $20,47 \pm 1,65$, kadınların yaş ortalaması $20,32 \pm 1,52$ olarak benzer yaş grupları incelenmiştir.[3] Bal ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmada da öğrencilerin yaş ortalamaları $20,75 \pm 2,10$ olarak benzer sonuçlar bulunmuştur. [88]

Öğrencilerin ortalama boy uzunlukları incelendiğinde ise erkeklerin $176,29 \pm 5,63$ cm olurken, kadınlarda $164 \pm 6,25$ cm olarak bulunmuştur. Ortalama kilo durumları erkeklerde $71,34 \pm 11,19$ kg iken, kadınlarda $57,24 \pm 9,66$ kg olmuştur. Bal ve arkadaşlarının çalışmasında elde edilen veriler ise ortalama boy uzunlukları erkeklerin $177,6 \pm 7,67$ cm olurken, kadınlarda $165,3 \pm 5,42$ cm olarak bulunmuştur. Ortalama kilo durumları erkeklerde $72,33 \pm 10,95$ kg iken, kadınlarda $57,35 \pm 7,88$ kg olmuştur.[88] Aslan ve arkadaşlarının çalışmalarında ise ortalama boy uzunlukları erkeklerin $177,1 \pm 7,0$ cm olurken, kadınlarda $164,7 \pm 6,4$ cm olarak bulunmuştur. Ortalama kilo durumları erkeklerde $70,2 \pm 11,2$ kg iken, kadınlarda $57,6 \pm 8,7$ kg olmuştur.[89] Bu çalışmalarda hedef kitle üniversite öğrencileri olduğundan çok yakın sonuçlar elde edilmiştir.

Öğrencilerin beden kütle endeksleri ortalamaları incelendiğinde erkeklerde $22,91 \pm 3,21$ kg/m² iken kadınlarda $21,21 \pm 3,32$ kg/m² olmuştur. Bal ve arkadaşlarının çalışmasında BKİ ortalamaları erkeklerde $22,83 \pm 2,53$ kg/m² iken kadınlarda $20,98 \pm 2,78$ kg/m², Özdoğan ve arkadaşlarının çalışmasında BKİ ortalamaları erkeklerde $23,18 \pm 2,54$ kg/m² iken kadınlarda $20,66 \pm 2,30$ kg/m², Aslan ve arkadaşlarının çalışmasında BKİ ortalamaları erkeklerde $22 \pm 3,0$ kg/m² iken kadınlarda $21,2 \pm 2,7$ kg/m², Arslan ve arkadaşlarının çalışmasında BKİ ortalamaları erkeklerde $23,54 \pm 3,39$ kg/m² iken kadınlarda $21,10 \pm 3,21$ kg/m² olarak bulunmuştur.

Çalışmamızda elde edilen BKİ ortalamaları diğer çalışmalarla benzer sonuçlar göstermiştir.[88,89, 90, 91]

Araştırmaya katılan öğrencilerin BKİ değerlerine göre %17,1'i düşük vücut ağırlığına, %66,4'ü normal vücut ağırlığına, %15'i hafif şişman ve %1,5 obez grubunda olduğu bulunmuştur. Akça ve Selen'in yaptığı çalışmada katılımcıların %13,7'si düşük vücut ağırlığına, %53,3'ü normal vücut ağırlığına, %24,5'i hafif şişman ve %8,5'i obez grubunda, Akdevelioğlu ve Yörüsün'ün çalışmasına göre BKİ değerleri %9,7'sinin düşük vücut ağırlığına, %71,4'ünün normal vücut ağırlığına, %18,9'unun hafif şişman veya obez grupta olduğu bulunmuştur.[92,93]Araştırmamızda elde edilen verilerde düşük vücut ağırlığına sahip olan öğrencilerin diğer çalışmalara göre fazla olduğu, normal ağırlıktan daha fazla ağırlığa sahip öğrencilerin ise daha az olduğu sonucu elde edilmiştir. Bu durumun sebebi öğrencilerin yurtda daha düzenli beslenme alışkanlıklarına sahip olmasıyla açıklanabilir.[94]

Araştırmaya katılan öğrencilerin sigara kullanımı incelendiğinde %25,4'ü halen içtiğini, %12,4'ü içip bıraktığını, %62,2'si ise hiç içmediğini belirtmiştir. Şahiner ve arkadaşlarının sigara kullanımı hakkındaki çalışmasında öğrencilerin %27,33 sigara kullanırken, %72,67'si sigara kullanmadığı, Bedir ve arkadaşlarının çalışmasında ise öğrencilerin %29,5'i sigara kullanırken %70,5'i sigara kullanmadığı sonucu elde edilmiştir. Madde bağımlılığı içerisinde yer alan sigara tüketimi yıllar içerisinde ciddi seviyelerde artış göstermiştir. OECD 2017 raporundaki 35 ülkenin değerlendirildiği verilerde en fazla sigara kullanan ülkeler arasında Türkiye de bulunmaktadır.[95, 96] Araştırmamızda elde edilen sonuçlar diğer araştırmalarla benzerlik gösterse de bu değer oldukça yüksek bir değerdir. Bu oranı daha aşağılara çekmek için öğrencilere madde bağımlılığı hakkında gerekli eğitimler düzenli aralıklarla verilmeli sigara tüketimiyle mücadele edilmelidir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin beslenme alışkanlıklarında incelendiğinde %20,9'u yeterli ve dengeli beslendiğini düşündüğünü belirtmiştir. Küçük'ün yaptığı araştırmaya göre yeterli ve dengeli beslendiğini düşünen öğrencilerin oranı %20, Erçim ve arkadaşlarının çalışmasında sağlıklı beslendiğini düşünenlerin oranı %35 olarak bulunmuş olup literatür ile paralel sonuçlar elde edilmiştir. [2]

Öğrencilerin tüketilen öğün sayısı incelendiğinde %1,8'i 1 öğün, %55,8'i 2 öğün, %36,9'u 3 öğün ve %5,6'sı 4 öğün ve fazlasını tükettiği sonucu elde edilmiştir. Orak ve arkadaşlarının

çalışmasına göre öğrencilerin %2,39'u 1 öğün, %47,46'sı 2 öğün, %40,85'i 3 öğün ve %9,3'ü 4 öğün ve fazlasını tükettiği, Kalkan ve arkadaşlarının çalışmasına göre ise öğrencilerin %33,3'ü 2 öğün, %43,1'i 3 öğün ve %23,6'sı 4 öğün ve fazlasını tükettiği sonuçları elde edilmiştir.[97, 98] Elde edilen veriler ve literatür verileri karşılaştırıldığında öğrenciler büyük oranda 2 veya 3 öğün tüketmektedirler. Ancak çalışmamızda 3 öğün tüketen öğrencilerin oranı diğer çalışmalara göre daha düşük bulunmuştur. Bunun en büyük sebebi yurtlarda çıkarılan sabah kahvaltısı ve akşam yemeği haricinde bir öğünün bulunmamasıdır. Tüketilen öğün sayıları incelendiğinde 4 veya daha fazla öğün tüketenlerin oranının düşük olması ara öğün tüketim alışkanlığının düşük olduğunu göstermektedir. Hem literatür sonuçları hem de çalışmamızda elde edilen sonuçlar bunu desteklemektedir.

Öğün atlama durumları incelendiğinde öğrencilerin %79,6'sının çeşitli sebeplerle öğün atladığı sonucuna ulaşılmıştır. En fazla atlanan öğün ise %80,1 ile öğle öğünü olmuştur. Küçük yapmış olduğu çalışmasında öğrencilerin öğün atlama oranını %90 olarak bulurken, Şafak ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada öğrencilerin bazen ve her zaman öğün atlama oranını %92,4, Akyol ve İmamoğlunun yaptığı çalışmada öğrencilerin bazen ve çoğunlukla öğün atlama oranını %90,9 olarak bulmuştur.[23, 99] Literatür sonuçlarıyla karşılaştırınca öğün atlama oranı düşük bulunmuştur. Bunun sebebi yurttan barınan öğrencilerin öğün yemeklerine kolay ve zahmetsiz bir şekilde ulaşabilmelerinden dolayı daha düzenli beslendikleri düşünülmektedir. Ermiş ve arkadaşlarının yaptığı çalışmaya göre öğrencilerin en fazla atladığı öğün %52,6 ile öğle yemeği, Küçük'ün çalışmasında en fazla atlanan öğünün ise %68,3 ile öğle yemeği olarak bulmuştur.[100, 2] Öğrencilerin öğle öğününü atlama nedenleri arasında en yüksek oran zamanım olmuyor olarak bulunmuştur. Üniversitelerde öğle aralarının kısıtlı olması, toplu beslenme yapılan yerlerde yaşanan yoğunluklar ve maddi sıkıntılar gibi sebeplerden ötürü öğrencilerin öğle öğününü atladığı düşünülmektedir.

Öğrencilerin kahvaltı yapma alışkanlıkları incelendiğinde %80,8'inin düzenli olarak kahvaltı yaptığı sonucu bulunmuştur. Mazıcıoğlu ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada her gün düzenli kahvaltı yapan öğrencilerin oranı %34,4, Korkmaz'ın yaptığı çalışmaya göre her gün kahvaltı yapanların oranı %46,8, bazen kahvaltı yapanların oranı %28,4, Yıldırım ve arkadaşlarının yaptığı çalışmaya göre ise her gün düzenli kahvaltı yapanların oranı %38,5 olarak bulunmuştur.[101, 102,103] Öner ve arkadaşlarının yapmış olduğu başka bir çalışmada ise öğrencilerin okula gittikleri günlerde %72,9, okula gitmedikleri günlerde %81,4 oranlarında

kahvaltı yaptıkları bulunmuştur [104]. Çalışmamız ile literatür çalışmaları arasında ciddi fark vardır. Bunun sebebi yurttaki öğrencilerin diğer öğrencilere göre daha düzenli beslendikleri ve yurttaki kahvaltı saatlerinin oldukça geniş bir aralıkta verilmesi olduğu düşünülebilir. Kahvaltı saatlerinin önemi ise sabah saat 7:00'da kahvaltı yapan ve saat 12:00'da kahvaltı yapan öğrencinin bulunmasıdır. Özellikle ikinci öğretim öğrencileri güne çok geç başlamakta ve öğle yemeği saatinde kahvaltı öğününü yapmaktadırlar. Kahvaltı öğününün atlanması öğrencilerin ders başarısını etkilemekte, yorgunluk, algıda düşüklük oluşturmakta ve sağlıklı bireylerin yetişmesini engellemektedir.[105]

Kahvaltıda tüketilen içecek ve yiyecekler incelendiğinde ise içecek olarak %74,5 çay, %32,3'ü meyve suyu, %6,5 süt; yiyecek olarak %51,6'sı çay, peynir, zeytin, yumurta vb. besinleri seçerken %39,6'sı çay, poğaç, tost, simit vb. besinleri tüketmektedir. Faydaoğlu ve arkadaşlarının çalışmasında en fazla tüketilen içeceğin %72,3 oranla çay, Mazıcıoğlu ve arkadaşlarının çalışmasında en fazla tüketilen içecek %77,7 ile çay, Güleç ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmada en fazla tüketilen içecek %72 ile çay olarak bulunmuştur. [106, 101, 107] Kahvaltıda tüketilen içecekler konusunda çalışmamız ile literatür çalışmaları arasında paralellik göstermektedir.

Araştırmamıza katılan öğrencilerin öğle yemeği tüketme alışkanlıkları incelendiğinde düzenli olarak öğle yemeği tüketenlerin oranı %34,2 olarak bulunmuştur. Gümüş ve Yardımcı'nın çalışmasına göre öğle yemeğini düzenli tüketenlerin oranı %73, haftada 5-6 kez tüketenlerin oranı %13,8, Dülger ve Mayda'nın çalışmasına göre öğle yemeğini düzenli tüketenlerin oranı %64,5 olarak bulunmuştur.[108, 109] Erkaya ve arkadaşlarının çalışmasına göre en fazla atlanan öğünün %66,9 ile öğle öğünü, Alkan ve Arkadaşlarının çalışmasında da en fazla atlanan öğünün %56,7 ile öğle öğünü olduğu bulunmuştur.[110, 111] Öğle yemeği tüketimi literatür çalışmaları ile paralellik göstermemektedir. Bunun sebebi öğle yemeği olarak yurttaki bir öğün verilmemekle birlikte okulda öğrenciler kendi imkânlarıyla yemek zorundadır.

Düzenli olarak akşam yemeği tüketme alışkanlıkları incelendiğinde öğrencilerin akşam yemeği tüketme oranı %92,9 olarak bulunmuştur. Küçük'ün yaptığı çalışmaya göre düzenli akşam yemeği tüketimi oranı %75, Gürbüz ve Yetiş'in çalışmasında %88,7, Özdoğan ve arkadaşlarının çalışmasında %77,6, Aslan ve arkadaşlarının çalışmasında %87,8 olarak bulunmuştur.[89, 90, 112, 2] Literatür taramasındaki sonuçlardan daha yüksek bir yüzdeyle

akşam öğünü tüketimi bulunmuştur. Bunun nedeni akşam öğününde açık büfe şeklinde her bir besin grubundan yiyeceklerin bulunması, her damak zevkine hitap edecek yemeklerin bulunmasından dolayı öğrenciler tarafından akşam öğünü yüksek bir oranda düzenli şekilde tüketilmektedir. Çalışmamıza katılan öğrencilerin öğünler arasında en düzenli tükettiği öğün akşam öğünüdür. Kalkan ve arkadaşlarının çalışmasında en az atlanan öğün %5,9 ile akşam öğünü, Orak ve arkadaşlarının çalışmasında en az atlanan öğün %9,15 ile akşam öğünü, Ermiş ve arkadaşların çalışmasında en az atlanan öğün %7,7 ile akşam öğünü olarak bulunmuştur.[100, 98, 97] Çalışmamızda ise akşam öğünü atlama oranı %2,6 olarak bulunmuştur. Literatür ile benzer sonuçlar göstermiş olup en düzenli tüketilen öğün akşam öğünü olmuştur.

Pehlivan ve arkadaşlarının yaptığı çalışmaya göre günlük tüketilen su miktarları 1 litreden az %14, 1-1,5 L su tüketenler %34,8, 1,5-2 L su tüketenler % 30,5 2-2,5 L su tüketenler %13,1 ve 2,5 L üzerindeki tüketim ise %6,8 olarak bulunmuştur. [113] Bosi ve arkadaşlarının çalışmasında ise günde 2 litreden az su tüketenlerin oranı %49,8 olarak bulunmuştur. [46] Çalışmamızda su tüketimi su bardağı şeklinde gruplandırılmıştır. Ancak elde edilen sonuçlar literatür sonuçlarına göre düşük bulunmuştur. 1,5 litrenin altında su tüketimi çalışmamızda %67,2 olarak bulunmuştur. Bunun sebebi öğrencilerin günlük sıvı ihtiyacını diğer içeceklerden sağlaması ve su tüketim alışkanlıklarının bulunmaması şeklinde düşünülmektedir. Güleç ve arkadaşlarının çalışmasında öğrencilerin fastfood tüketimi incelenmiş ve öğrencilerin %40'ı sık sık fastfood tüketirim, %41,3'ü bazen tüketirim, %18'i nadir tüketirim cevabını vermiştir.[107] Şanler ve arkadaşlarının çalışmasında ise erkeklerin %45,8'i bazen %12,5 her zaman; kadınların %43,5 bazen, %16,7'si her zaman cevabını vermiştir.[114] çalışmamızdaki veriler literatüre göre daha düşük bulunmuştur. Bunun sebebi yurtlarda bulun yemekhanelerde bir çok yemek çeşitliliğinin olması öğrencileri fastfood tüketiminden uzaklaştırdığı şeklinde düşünülmektedir.

Koç ve arkadaşlarının çalışmasında beden algısı ölçeğine göre katılımcıların BKİ değerine göre zayıf olan bireylerin %11,8'i, normal ağırlıkta olan bireylerin ise %55,7'si kendilerini hafif şişman olarak görmektedir. BKİ değerine göre obez olan bireylerin %49,5'i ise kendilerini hafif şişman kategorisinde görmektedir.[115] çalışmamızda zayıf olan bireylerin %6,2'si kendisini normal olarak görmekte, normal ağırlıkta olan bireylerin ise %58,8 kendisini hafif şişman olarak görmektedir. Normalden fazla ağırlığa sahip olan bireylerin kendilerini daha

zayıf veya normal olarak tanımlaması ileride obezite artışına neden olabileceği düşünülmektedir.

Akdevelioğlu ve arkadaşlarının çalışmasına göre Yeme Tutum Testi ortalamaları erkeklerde $14,48 \pm 8,6$, kadınlarda $17,16 \pm 11,3$ olarak, Uzdil ve arkadaşlarının çalışmasına göre erkeklerde $13,9 \pm 9,1$, kadınlarda $17,1 \pm 9,4$ olarak, Yaşar'ın çalışmasına göre erkeklerde $12,7 \pm 6,99$, kadınlarda $13,27 \pm 6,91$ olarak, Gümüş ve Yardımcının çalışmasına göre erkeklerde $20,2 \pm 11,9$, kadınlarda $20,7 \pm 8,7$ olarak bulunmuştur. [93, 98, 116, 117] Çalışmamız ile literatür verileri karşılaştırıldığında daha düşük ortalamalar tespit edilmiştir. Uzdil ve arkadaşlarının çalışmasında katılımcıların %27,5'inde yeme bozukluğu bulunurken, Gümüş ve Yardımcının çalışmasına göre katılımcıların %47,2'sinde yeme bozukluğu, Yaşar'ın çalışmasına göre ise katılımcıların %15,6'sında yeme bozukluğu bulunmaktadır. Araştırmamızda elde edilen yeme bozukluğu oranı %21,8 ile ortalamalar arasında görülmektedir. Ancak bu oran yüksek olmakla beraber yeme bozuklukları kadın öğrenciler arasında daha yaygın olduğu literatür çalışmalarıyla paralellik göstermektedir.

Albayrak ve arkadaşlarının çalışmasında Uluslararası Fiziksel Aktivite anketine göre katılımcıların %18,9'u düşük düzey aktiviteye, %67,7'si orta düzey aktivite ve %13,4'ü yüksek düzey aktiviteye sahip olduğu, Bulguroğlu ve arkadaşlarının çalışmasına göre %30,7'si düşük düzey aktiviteye, %48,5'i orta düzey aktivite ve %20,8'i yüksek düzey aktiviteye sahip olduğu, Arslan ve arkadaşlarının çalışmasına göre %27,1'i düşük düzey aktiviteye, %57,9'u orta düzey aktivite ve %15'i yüksek düzey aktiviteye sahip olduğu, Uncu ve arkadaşlarının çalışmasında ise %23,2'si düşük düzey aktiviteye, %51,8'i orta düzey aktivite ve %25'i yüksek düzey aktiviteye sahip olduğu bulunmuştur. [15, 79, 118, 119] Literatür ile çalışmamız sonuçları paralellik göstermekle birlikte yeterli fiziksel aktivite yapanların oranı düşük bulunmuştur. Fiziksel aktivite düzeyleri MET değerine göre değerlendirilmiş olup, Albayrak ve arkadaşlarının çalışmasında ortalama MET değeri erkek katılımcılarda $4558,0 \pm 5684$, kadın katılımcılarda $2151,5 \pm 2634$, Genç ve arkadaşlarının çalışmasında ortalama MET değeri erkek katılımcılarda $3010,7 \pm 2246,9$, kadın katılımcılarda $2099,2 \pm 1727,2$, Kadınlar ve arkadaşlarının çalışmasında ortalama MET değeri erkek katılımcılarda 5800 ± 2900 , kadın katılımcılarda 4646 ± 2613 olarak bulunmuştur.[78, 15, 120] Çalışmamızdaki MET ortalamaları literatür sonuçlarına göre düşük bulunmuştur. Genel anlamda erkekler daha fazla fiziksel aktivite yaparken kadınlarda bu oran daha düşüktür. Literatür ile fark çıkmasının sebebi yurtlarda

fiziksel aktivite yapılması için büyük bir alan bulunmaması ve Bilecik ilinde sportif faaliyet alanlarının kısıtlı olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.





6.SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışma Bilecik ilinde devlet yurdunda kalan 107 erkek, 232 kadın öğrenci olarak toplam 339 üniversite öğrencisine yapılmıştır. Öğrencilerin demografik bilgileri, beslenme alışkanlıkları, beden algıları, besin tüketimleri, yeme davranışları ve fiziksel aktivite düzeyleri sorgulanmıştır.

Çalışmaya katılan öğrencilerin büyük bir kısmı yeterli ve dengeli beslendiğini düşünmemektedir. Bu nedenle öğrencilere yeterli ve dengeli beslenmenin ayrıntılı olarak anlatılması ve düzenli beslenmenin sağlanabilmesi için bireysel olarak diyetisyen desteği verilebilir ve beslenme planı oluşturulabilir. Çalışmanın sonuçlarına göre öğrencilerin büyük bir kısmının öğün atladığını ve en fazla atlanan ve ihmal edilen öğünün öğle öğünü olduğu saptanmıştır. Az öğün tüketmek ve öğün atlamak açlık hissini artırmakla beraber sonraki öğünlerde daha fazla yiyecek tüketimine sebep olmaktadır. Bu sonuçlara göre öğrencilerin en fazla atladığı öğün olan öğle öğünü tüketiminin artırılması için üniversite yönetiminin yemek hizmetleri konusunda öğrencilerin daha kolay ulaşabileceği, daha uygun fiyatlı yemek hizmeti vermesi sağlanabilir. Ayrıca kampüs içerisinde bulunan yurtlarda öğle öğününde toplanan talepler doğrultusunda yemek çıkartılması uygulaması öğün atlama oranlarını düşürecektir.

Çalışmada yeme bozukluğu bulunan öğrenciler bulunmuştur. Alınan bu sonuç neticesinde, yeme bozukluğunun altta yatan gerekçeleri olan; vücut şekillerine aşırı takıntılı olma, kilo alma korkusu ve yemek yeme konusunda ciddi kısıtlamalarla birlikte aşırı yemek yeme gibi psikolojik nedenlerden dolayı konu üzerine uzman kişilerce eğitimler düzenlenmeli, konu ile ilgili afiş ve görseller öğrencilerin görebileceği alanlara asılmalı, yeme bozukluğu sonuçlarında meydana gelebilecek sağlık problemleri konusunda öğrenciler bilgilendirilmelidir. Yaş ve boya göre ideal ağırlığın ne olması konusu kişiye özgü olacak şekilde diyetisyen tarafından bilgilendirmeleri yapılmalı, doğru bilgiler öğrencilere ulaştırılmalıdır.

Öğrencilerin günde en az iki porsiyon süt ve benzeri besinlerin tüketilmesi, günde en az iki porsiyon et-yumurta-kurubaklagil grubundan besinlerin tüketilmesi, günde en az beş porsiyon meyve-sebze tüketilmesi, haftada en az iki porsiyon balık tüketilmesi, kızartma yerine haşlama veya ızgara tercih edilmesi sağlanabilir. Tüketilen ekmeklerde öğrencilere beyaz ekmek dışında tam buğday, kepekli vb. gibi çeşitlerin sunulması sağlanabilir.

Öğrencilerin yetersiz su tüketimini artırmak için su tüketimi ile ilgili afiş çalışması, eğitim düzenlenmesi yapılmalıdır.

Fiziksel aktivite düzeylerinin istenilen seviyede olmamasından dolayı öğrencilere aktif bir yaşamın önemini anlatacak eğitimler verilmelidir. Ayrıca yurtlarda fiziksel aktivite yapılmasına yönelik daha geniş alanlar belirlenmeli ve öğrencilerin bu alanlara alanında uzman kişilerin belirlediği programlara göre düzenli fiziksel aktivite yapmalarına olanak verilmelidir.

Söz konusu çalışma devlet yurtlarında gerçekleştirildiğinden elde edilen sonuçlar, gerekli önlemlerin alınması ve eğitimlerin sağlanması için ilgili kamu kurumu ile paylaşılacaktır.

Literatürde düzensiz beslenme, öğün atlama, yeme bozukluğu ve fiziksel inaktivitenin, en başta obezite olmak üzere kronik hastalıklara sebep olduğu ile ilgili birçok çalışma bulunmasına rağmen, obezite ve kronik hastalıkların ortaya çıkma nedenleri ile beslenme alışkanlıkları ve fiziksel aktivite düzeyleri arasındaki ilişkiyi anlayabilmek için bu konu hakkında daha fazla bilimsel araştırma yapılmasına ihtiyaç duyulmaktadır.

KAYNAKLAR

1. Baysal, A. (2011). *Beslenme* (13th Ed.). Hatiboğlu Yayınevi.
2. Küçük, U. (2019). Paramedik Öğrencilerinin Beslenme Durumları Ve Etkileyen Faktörler. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 3(1), 1–10.
3. Akyol, P., & İmamoğlu, O. (2019). Üniversite Öğrencilerinde Cinsiyete Göre Beslenme Alışkanlıkları. *Ankara Üniversitesi Beden Eğitimi Ve Spor Yüksekokulu Spormetre Beden Eğitimi Ve Spor Bilimleri Dergisi*, 17(3), 67–77. <https://doi.org/10.33689/Spormetre.567092>
4. Ateş Özcan, B., Uslu, B., & Ercan, A. (2019). Doğrudan Veya Dolaylı Beslenme Eğitimi Verilen Çocukların Beslenme Bilgi Düzeylerinin Karşılaştırılması. *Journal Of Nutrition And Dietetics*, 47(2), 1–10. <https://doi.org/10.33076/2019.Bdd.1024>
5. Pehl, M., & Anda, S. (2018). İstanbul Aydın Üniversitesi Beslenme Ve Saptanması. *Aydın Sağlık Dergisi*, 4(1), 45–60.
6. Sarıdağ Devran, B., & Saka, M. (2019). Lise Öğrencilerine Verilen Beslenme Eğitiminin Beslenme Alışkanlıkları, Beslenme Bilgi Düzeyi Ve Fiziksel Aktivite Üzerine Etkisi. *Journal Of Nutrition And Dietetics*, 47(3), 1–10. <https://doi.org/10.33076/2019.Bdd.1081>
7. Tınkır, N. S. (2021). Obezite , Yeme Bağımlılığı Ve Duygusal Şiddet Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul*, 4–9.
8. Berberoğlu, Me. (2008). Adolesanlarda Obezite. *İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri*, 1(63), 79–80.
9. TÜİK. (2021). *İstatistiklerle Gençlik, 2020*.
10. Altay, M., Cabar, H. D., & Altay, B. (2018). Adolesan Döneminde Beslenme Ve Okul Sağlığı. *Sinop Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2(1), 173–180.
11. Tayhan Kartal, F., & Kabakuş Aykut, M. (2019). Üniversite Öğrencilerinde Sosyal Fizik Kaygısı Ve Depresyonun Yeme Bozukluğu Riski İle İlişkisi. *Journal Of Nutrition And Dietetics*, 47(2), 1–10. <https://doi.org/10.33076/2019.Bdd.1088>
12. Adults, Y. (2011). Kadın Ve Erkek Genç Erişkinler Arasında Fiziksel Aktivite Ve Yaşam Kalitesi Farklılıklarının Araştırılması. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 12(3), 145–150. <https://doi.org/10.18229/Ktd.34902>
13. Erdoğan, B., Revan, S., & Selçuk. (2019). Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Belirlenmesi. *Kilis 7 Aralık Üniversitesi Beden Eğitimi Ve Spor Bilimleri Dergisi*, 3(2), 1–7.
14. T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Obezite, D. Ve M. H. D. B. (2014). *Türkiye Fiziksel Aktivite Rehberi* (2nd Ed.). Sağlık Bakanlığı Yayınları:940.

15. Albaylar, Ş., Öner, C., Cetin, H., Güner, A. E., & Şimşek, E. E. (2021). İstanbul İli Şile İlçesinin Kırsal Ve Kentsel Bölgelerinde Yaşayan 18-65 Yaş Arasındaki Bireylerin Fiziksel Aktivite Durumlarının Değerlendirilmesi. *Spor Ve Performans Araştırmaları Dergisi*, 12(1), 61–71. <https://doi.org/10.17155/omuspd.767008>
16. Ağmaz, M. (2019). Adölesanların Beslenme Bilgileri İle Kahvaltı Alışkanlıkları Arasındaki İlişki : Bir Devlet Lisesi. *Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul*, 6–7.
17. Baltacı, G., Ersoy, G., Karaağaoğlu, N., Derman, O., & Kanbur, N. (2012). *Ergenlerde Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Yaşam*. T.C. Sağlık Bakanlığı, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Obezite Diyabet ve Metabolik Hastalıklar Dairesi Başkanlığı.
18. Ardahan, E., & Sarı, H. Y. (2016). Adölesan Evliliklerin Sağlığa Etkileri. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 32(2), 132–142.
19. Altıncı, E. E. (2017). Examining Of Nutritional Habits Of Competitor Wrestlers. *E-Journal Of New World Sciences Academy*, 12(3), 37–51. <https://doi.org/10.12739/Nwsa.2017.12.3.2b0110>
20. Ercan, P. O. (2005). Adölesanın Sağlığı Ve Riskli Davranışları İle Aile İlişkisi (Cerrahpaşa Gençlik Sağlığı Araştırması 2000). *İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri*, 43, 51–52.
21. Akbulut, Ş., & Beji, N. K. (2018). Adölesan Dönemi Ve Cinsellik. *Social Mentality And Researcher Thinkers Journal*, 4(14), 1178–1185. <https://doi.org/10.31576/Smryj.155>
22. Şahin, Ş., & Özçelik, Ç. Ç. (2016). Ergenlik Dönemi Ve Sosyalleşme. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi*, 5(1), 42–49.
23. Derman, O. (2008). Ergenlerde Psikososyal Gelişim. *İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Etkinlikleri Adölesan Sağlığı Sempozyum Dizisi*, 63, 19–21.
24. Ercan, P. O. (2005). Adölesanın Psikososyal Gelişimi. *İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri*, 43, 17–21.
25. TÜİK. (2021). *Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi Sonuçları, 2020*. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?P=Adrese-Dayali-Nufus-Kayit-Sistemi-SonucLari-2020-37210>
26. Dilmaç, P., & Kalkan, İ. (2020). Adana ' Da Bulunan İki Okulun 15-18 Yaş Grubu Öğrencilerinin Beslenme Alışkanlıkları Ve Uyku Kalitesine Etkisi. *Tıp Fakültesi Klinikleri*, 3(1), 41–47. https://doi.org/10.17932/IAU.TFK.2018.008/2020.301/Tfk_V03i1006
27. Garipoğlu, G., Arslan, M., & Andaç, S. (2019). İstanbul Sabahattin Zaim Beslenme Ve Diyetetik Bölümünde Okuyan Kız Öğrencilerin Ortoreksiya Nervoza Eğilimlerinin Belirlenmesi. *İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 1(3), 23–27.
28. Pehlivan, Ö., & Alkoy, S. (2019). Bir Tıp Fakültesindeki Altıncı Sınıf Öğrencilerinin Beslenme Davranışlarının Değerlendirilmesi. *Abant Tıp Dergisi*, 8(1), 13–18. <https://doi.org/10.5505/Abantmedj.2019.23855>

29. Bayramoğlu, A., Ceceloğlu, D., Cirit, H., & Abasız, N. (2019). Artvin Çoruh Üniversitesindeki Kadın Akademisyenlerin Beslenme Alışkanlıkları. *Osmangazi Tıp Dergisi*, 41(3), 235–242. <https://doi.org/10.20515/Otd.453211>
30. Akman, M., Tüzün, S., & Ünalın, P. C. (2012). Adolesanlarda Sağlıklı Beslenme Ve Fiziksel Aktivite Durumu. *Nobel Medicus* 22, 8(1), 24–29.
31. Hızlı Güldemir, H., & Bayraktaroğlu, E. (2020). Adölesan Amatör Futbolcuların Beslenme Durumun değerlendirilmesi. *Ankara Üniversitesi Beden Eğitimi Ve Spor Yüksekokulu Spormetre Beden Eğitimi Ve Spor Bilimleri Dergisi*, 18(3), 42–51. <https://doi.org/10.33689/Spormetre.598251>
32. Alphan, E. T. (2013). *Hastalıklarda Beslenme Tedavisi* (1st Ed.). Hatiboğlu Yayınevi.
33. Yorgan, N. D. (2019). Lise Öğrencilerinde Sağlıklı Beslenme Farkındalık Düzeyi Ve Beslenme Alışkanlıkları. *Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Okan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul*, 8–12.
34. Gülden Köksal, & Gökmen Özel, H. (2012). Çocukluk Ve Ergenlik Döneminde Obezite. *T.C. Sağlık Bakanlığı, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Obezite Diyabet Ve Metabolik Hastalıklar Dairesi Başkanlığı*, 2.
35. Saime Küçükkömürler, & Güllü, M. (2020). Üniversite Öğrencilerinin Karbonhidrat Tüketimi Ve Bki Değerlerinin İncelenmesi. *Journal Of Turkish Studies*, 15(3), 1889–1904. <https://doi.org/10.29228/Turkishstudies.43012>
36. Cummings, J. H., & Stephen, A. M. (2007). Carbohydrate Terminology And Classification. *European Journal Of Clinical Nutrition*, 61, S5–S18. <https://doi.org/10.1038/Sj.Ejcn.1602936>
37. Baysal, A. (1992). Diyet Yağları Ve Sağlığımız: Son Görüşler. *Beslenme Ve Diyet Dergisi*, 5–16.
38. Çakmakçı, S., & Tahmas-Kahyaoğlu, D. (2012). Yağ Asitlerinin Sağlık Ve Beslenme Üzerine Etkilerine Genel Bir Bakış. *Akademik Gıda*, 10(1), 103–113. <http://www.Academicfoodjournal.com>
39. Ayhan, İ., Çam, S. A., Uysal, F., & Arslan, S. O. (2020). Yağ Asidi Kompozisyon Değişikliklerinin Kalp Damar Hastalıkları Açısından Önemi. *Turkish Journal Of Clinics And Laboratory*, 323–333. <https://doi.org/10.18663/Tjcl.687043>
40. Uçar, Z., & Yılmaz, H. Öngün. (2020). Laktasyon Döneminde Beslenme: Enerji Ve Makro Besin Öğeleri. *Sağlık Profesyonelleri Araştırma Dergisi*, 2(1), 37–46.
41. Lukaski, H. C. (2004). Vitamin And Mineral Status: Effects On Physical Performance. *Nutrition*, 20(7–8), 632–644. <https://doi.org/10.1016/J.Nut.2004.04.001>
42. Skipper, A. (2014). *Enteral Ve Parenteral Nutrisyon*. Nobel Tıp Kitapevi.
43. Şeker, E. G. (2016). *Yaşlılık, Hastalıkları Ve Beslenme* (1st Ed.). Hatiboğlu Yayınevi.

44. Stathopoulou, M. G., Kanoni, S., Papanikolaou, G., Antonopoulou, S., Nomikos, T., & Dedoussis, G. (2012). Mineral İntake. In *Progress İn Molecular Biology And Translational Science* (1st Ed., Vol. 108). Elsevier Inc. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-398397-8.00009-5>
45. Parlar, Ö. T. (2020). Enflamatuvar Bağırsak Hastalığı Olan Çocuklarda MiKro BesiN EksiKliKleri. *Tıpta Uzmanlık Tezi, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara*, 28–29.
46. Tülay, A., Bosi, B., Çoban, T., Akıncı, C. E., Alaoğlu, N., Avcı, Ş. N., Başkaya, F., Erturul, E., Foti, E., Haroon, A., İş, İ., & Kılıç, İ. E. (2020). Tıp Fakültesi 6 . Sınıf Öğrencilerinin (İntörnlerin) Su Tüketim Ve Defekasyon Alışkanlıklarının İncelenmesi. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 29(2), 0–3. <https://doi.org/10.17942/Sted.551360>
47. Karagöz, A., Karaalp, E., Kulaklı, F., Öncel, I., & Aslan, D. (2004). *Ankara’da Yerel Bir Belediye’de Çalışanların Su Tüketim Sıklıklarının Saptanması*. 21(4), 163–168.
48. Suh, H., & Kavouras, S. A. (2019). Water İntake And Hydration State İn Children. *European Journal Of Nutrition*, 58(2), 475–496. <https://doi.org/10.1007/S00394-018-1869-9>
49. Castelo, G. B., Cruz, A. J., & Gascón, M. B. (2019). *Effect Of Water Consumption On Weight Loss: A Systematic Review*. 36(6), 1424–1429. <https://doi.org/10.20960/Nh.02746>
50. Popkin, B. M., Rosenberg, I. H., & Irwin H. Rosenberg. (2011). *Water, Hydration And Health* Barry. 68(8), 439–458. <https://doi.org/10.1111/J.1753-4887.2010.00304.X>.Water
51. Baysal, A., Aksoy, M., Besler, H. Tanj., Bozkurt, N., Keçecioğlu, S., Mercanlıgil, Seyit M., Merdol Kutluay, T., Pekcan, G., & Yıldız, E. (2011). *Diyet El Kitabı* (6th Ed.). Hatiboğlu Yayınevi.
52. Baysal, A. (2010). *Genel Beslenme* (13th Ed.). Hatiboğlu Yayınevi.
53. Merdol Kutluay, T. (2011). *Standart Yemek Tarifeleri* (4th Ed.). Hatiboğlu Yayınevi.
54. Yücecan, S. (2008). Optimal Beslenme. *T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Beslenme Ve Fiziksel Aktiviteler Daire Başkanlığı*, 1.
55. BESLER, T., & Nergiz, Ü. R. (2012). Beslenmede Sütün Önemi. *T.C. Sağlık Bakanlığı, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Obezite Müdürlüğü Beslenme Ve Fiziksel Aktiviteler Daire Başkanlığı Diyabet Ve Metabolik Hastalıklar Dairesi Başkanlığı*. http://www.Beslenme.Gov.Tr/Content/Files/Okul_Sutu/Beslenmede_Sutun_Onemi.Pdf
56. Özcebe, H., Bağcı Bosi, T., Yıldırım, N., Yardım, M., & Gögen, S. (2017). Türkiye Çocukluk Çağı Şişmanlık Araştırması. *T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Sağlıklı Beslenme Ve Hareketli Hayat Dairesi Başkanlığı*, 1.
57. Baysal, A., & Merdol Kutluay, T. (2013). *Yemek Planlama Kuralları Ve Yıllık Yemek Listeleri* (5th Ed.). Hatiboğlu Yayınevi.
58. Merdol Kutluay, T. (2014). *Toplu Beslenme Servisi (TBS) Yapılan Kurumlar İçin Sağlıklı Beslenme Rehberi*. Okan Üniversitesi Yayınları.

59. World Health Organization, W. (2018). Thirteenth General Programme Of Work 2019–2023. *WHO Press, April 2018*, 50.
60. World Health Organization, W. (2018). *Noncommunicable Diseases Country Profiles 2018*. World Health Organization. <https://doi.org/10.1002/9781119097136.Part5>
61. Emel Başar. (2019). 11-14 Yaş Arası Okul Çağındaki Çocuklarda Obezite Sıklığı The. *Journal Of Chemical Information And Modeling*, 4(9), 53–66.
62. Baş, M., & Kızıltan, G. (2011). *Çocuk Ve Ergenlerde Ağırlık Yönetimi*. Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme Ve Diyetetik Bölümü.
63. Hussain, A., Mahawar, K., Xia, Z., Yang, W., & EL-Hasani, S. (2020). Obesity And Mortality Of COVID-19. Meta-Analysis. *Obesity Research And Clinical Practice*, 14(4), 295–300. <https://doi.org/10.1016/j.orcp.2020.07.002>
64. Bradwisch, S. A., Smith, E. M., Mooney, C., & Scaccia, D. (2020). Obesity In Children And Adolescents: An Overview. *Nursing*, 50(11), 60–66. <https://doi.org/10.1097/01.NURSE.0000718908.20119.01>
65. Chooi, Y. C., Ding, C., & Magkos, F. (2019). The Epidemiology Of Obesity. *Metabolism: Clinical And Experimental*, 92, 6–10. <https://doi.org/10.1016/j.metabol.2018.09.005>
66. Mayis, O., Fak, T. I. P., & Hek, L. E. (2020). Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesindeki Dönem 2 Tıp Öğrencilerinin Aile ve sosyal çevresindeki obezite, beden kitle indeksi ve obezite farkındalığı arasındaki ilişki. *Tıpta Uzmanlık Tezi, Ondokuz Mayıs ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ, Samsun*, 2–19.
67. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, S. B. ve H. H. D. B. (2019). *Türkiye beslenme rehberi* (2nd ed.). Sağlık Bakanlığı Yayınları:1031.
68. Şimşek, M. A., & İlhan, N. (2021). Adolesanlarda Obezite İle İlişkili Faktörler: Kesitsel Bir Çalışma. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 3(1), 31–44.
69. Devecchi, A., Ippolito, M., Merlo, F. D., Pira, C., & Rahimi, F. (2021). COVID-19 and obesity. *Minerva Gastroenterologica e Dietologica*, 66(4), 293–295. <https://doi.org/10.23736/S1121-421X.20.02748-8>
70. WHO. *Obesity and Overweight*. Available online. (2020). WHO.
71. TEMD. (2019). Obezite Tanı ve Tedavi Kılavuzu 2019. In *BAYT Bilimsel Araştırmalar Basın Yayın ve Tanıtım Ltd. Şti.*
72. Aksoy, A., Oğur, S., & Kendilci, E. A. (2016). Bitlis İli'ndeki Obez Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Obeziteye ve Çocuklarına Yaklaşımı. *BEÜ Fen Bilimleri Dergisi*, 5(2), 210–224.
73. Tedik, S. E. (2017). Healthy Life and Role of Nursing in the Control of Body Weight. *Turkish Journal of Diabetes and Obesity*, 1(2), 54–62. <https://doi.org/10.25048/tjdo.2017.9>
74. TÜİK. (2020). *Türkiye Sağlık Araştırması, 2019*.

75. World Health Organization, W. (2021). *Physical activity*. https://www.who.int/health-topics/Physical-Activity#tab=tab_1.
76. Yarar, F., Telci, E. A., & Şekeröz, S. (2021). Üniversite öğrencilerinde fiziksel aktivite düzeyinin akademik öz-yeterlik, anksiyete ve stres üzerine etkisinin incelenmesi. *Pamukkale Tıp Dergisi*, 14(3), 4–4. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.31362/patd.792747>
77. Williams, W. L. (2010). *American College of Sports Medicine (ACSM), ACSM's Guidelines for Exercise Testing and Prescription* (8th ed.).
78. Kızar, O., Kargün, M., Togo, O. T., Biner, M., & Pala, A. (2016). Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite Düzeylerinin İncelenmesi. *Marmara Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, 1(1), 61–61. <https://doi.org/10.22396/Sbd.2016.6>
79. Serel Arslan, S., Öksüz, Ç., Alemdaroğlu, İ., Karaduman, A. A., & Tunca Yılmaz, Ö. (2018). Genç Bireylerde Fiziksel Aktivitenin Akademik Başarı ve Depresyon Üzerine Etkisi. *Ergoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi*, 6(1), 37–42.
80. Dünya Sağlık Örgütü. (2016). DSÖ Avrupa Bölgesi için Fiziksel Aktivite Stratejisi 2016-2025. *DSÖ Avrupa Bölge Ofisi*, 1–2. <http://e-belge.saglik.gov.tr>
81. Davy, K. P., & Halle, J. E. (2004). Obesity and hypertension: Two epidemics or one? *American Journal of Physiology - Regulatory Integrative and Comparative Physiology*, 286(5 55-5). <https://doi.org/10.1152/ajpregu.00707.2003>
82. Kargün, M., Togo, O. T., Biner, M., Pala, A., & Kızar, O. (2016). Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite Düzeylerinin İncelenmesi. *Spor Bilimleri Dergisi*, 1(1), 61–61. <https://doi.org/10.22396/Sbd.2016.6>
83. Koç, N., Bülbül, F. S., Akıncı, N., Yıldız, K. C., & Bölükbaş, Ş. (2018). Obez Çocukların Anne/Babalarının Beden Kütle İndeksleri Beden Algılarını Etkiler Mi? 2, 11–20.
84. Sánchez, G. F. L., Suárez, A. D., & Smith, L. (2018). Analysis of body image and obesity by Stunkard 's silhouettes in 3- to 18-year-old Spanish children and adolescents. 34, 167–172.
85. Okumuş, F. E. E., & Berk, H. Ö. S. (2020). Yeme Tutum Testi Kısa Formunun (YTT-26) Üniversite Örnekleminde Türkçeye Uyarlanması ve Psikometrik Özelliklerinin Değerlendirilmesi The Psychometric Properties of the Eating Attitudes Test Short Form (EAT-26) in a College Sample. *Psikoloji Çalışmaları*, 40(1), 57–78. <https://doi.org/10.26650/SP2019-0039>
86. Öztürk, M. (2005). Üniversitede Eğitim-Öğretim Gören Öğrencilerde Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketinin Geçerliliği Ve Güvenirliği Ve Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Belirlenmesi. *Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara*, 20–25.
87. Selçuk, E. Ç., Özdemir, F., Yargıç, M. P., & Aydın, L. (2021). Tıp Fakültesinde Çalışan Tıbbi Sekreterlerin Ve İdari Personelin Mesleki Doyumları, Tüken- Mişlikleri, Depresyon Düzeyleri Ve Fiziksel Aktivite Düzeyleri. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 30(1), 37–42.

88. Bal, E., & Malkoç, N. (2020). Yaşam Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Yaşam Ve Diyet Kaliteleri Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi. *Ankara Üniversitesi Beden Eğitimi Ve Spor Yüksekokulu Spormetre Beden Eğitimi Ve Spor Bilimleri Dergisi*, 18(3), 157–168. <https://doi.org/10.33689/Spormetre.735575>
89. Aslan, N. N., Yardımcı, H., & Özçelik, A. Ö. (2016). Üniversite Sınavına Hazırlanan Öğrencilerin Makro Besin Ögesi Alımları Ve Antropometrik Ölçümlerle İlişkisi. *Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 1(2017), 39–48.
90. Özdoğan, Y., Yardımcı, H., Özçelik, A. Ö., & Sürücüoğlu, M. S. (2012). Üniversite Öğrencilerinin Öğün Düzenleri. *Gazi Üniversitesi Endüstriyel Sanatlar Eğitim Fakültesi Dergisi*, 29, 66–74.
91. Arslan, S. A., Daşkapan, A., & Çakır, B. (2016). Üniversite öğrencilerinin beslenme ve fiziksel aktivite alışkanlıklarının belirlenmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 15(3), 171–180. <https://doi.org/10.5455/pmb.1-1436432564>
92. Akca, S. O., & Selen, F. (2015). *Araştırma / Research Article Üniversite öğrencilerinin öğün atlamaları ve günlük fiziksel aktivitelerinin beden kütle indeksi (BKİ) üzerine etkisi*. 14(5), 394–400. <https://doi.org/10.5455/pmb.1-1423989744>
93. Akdevelioğlu, Y., & Yörüşün, T. Ö. (2019). Üniversite Öğrencilerinin Yeme Tutum Ve Davranışlarına İlişkin Bazı Faktörlerin İncelenmesi. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(1), 19–28.
94. Saygın, M., Öngel, K., Çalışkan, S., YAğlı, M. A., Has, M., Gonca, T., & Kurt, Y. (2011). Süleyman Demirel Üniversitesi Öğrencilerinin BESlenme Alışkanlıkları. *S.D.Ü Tıp Fak. Derg*, 18(2), 43–47.
95. Şahiner, N. C., Şahin, A., & Akbağ, N. N. A. (2020). Üniversite Öğrencilerinin Sigara İçme Durumları ve Sigara Bağımlılığına Yönelik Tutumları. *Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 2(2), 64–79.
96. Bedir, S., Polat, D., & Dikmen, A. T. (2011). Atatürk Üniversitesi Narman Meslek Yüksek Okulu Öğrencilerinin Sigara Kullanımını Etkileyen Faktörler. *Atatürk Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Dergisi*, 25(2), 237–248.
97. Kalkan, İ., Pehlivan, M., Öztürk, S. A., & Ersoy, G. (2018). İstanbul Aydın Üniversitesi Beslenme Ve Diyetetik 1. Sınıf Öğrencilerinin Beslenme Alışkanlıkları Ve Fiziksel Aktivite Düzeylerinin Saptanması. *Aydın Sağlık Dergisi*, 4(1), 45–60.
98. Orak, S., Akgün, S., & Orhan, H. (2006). Süleyman Demirel Üniversitesi öğrencilerinin beslenme alışkanlıklarının araştırılması. *S.D.Ü Tıp Fak. Derg*, 13(2), 5–11.
99. Şafak, M., Bekar, Z. Y., Başkurt, F., & Başkurt, Z. (2020). Fizyoterapi Öğrencilerinin Beslenme Bilgi, Alışkanlık Ve Davranışları İle İlişkili Faktörler. *Medical Sciences (Nwsams)*, 15(4), 111–122. <https://doi.org/10.12739/Nwsa.2020.15.4.1b0095>
100. Ermiş, E., Doğan, E., Erilli, N. A., & Saticı, A. (2015). Üniversite Öğrencilerinin Beslenme Alışkanlıklarının İncelenmesi : Ondokuz Mayıs Üniversitesi Örneği. *Spor Ve Performans Araştırmaları Dergisi*, 6(1), 30–40.

101. Mazıcıoğlu, M. M., & Öztürk, A. (2003). Üniversite 3 Ve 4. Sınıf Öğrencilerinde Beslenme Alışkanlıkları Ve Bunu Etkileyen Faktörler. *Erciyes Tıp Dergisi*, 25(4), 172–178.
102. Korkmaz, N. H. (2010). Uludağ Üniversitesi Öğrencilerinin Spor Yapma ve Beslenme Alışkanlıklarının İncelenmesi. *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 23(2), 399–413.
103. Yıldırım, İ., Yıldırım, Y., Tortop, Y., & Poyraz, A. (2011). Afyon Kocatepe Üniversitesi Beden Eğitimi Ve Spor Yüksekokulu Öğrencilerinin Beslenme Alışkanlıkları Ve Bunları Etkileyen Faktörler. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 8(1), 1375–1391.
104. Öner, N., Caferoğlu, Z., & Korkmaz, S. (2017). Üniversite Öğrencilerinde Düzenli Kahvaltı Tüketimi İle Antropometrik Ölçümler Arasındaki İlişki. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 26(2), 153–158.
105. Yıldız, S. C. (2020). Üniversite Öğrencilerinde Kahvaltı Yapma Alışkanlığının Saptanması Ve Çözüm Önerileri Songul. *Iğdır Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 10(2), 819–827. <https://doi.org/10.21597/jist.655249>
106. Faydaoğlu, E., Energin, E., & Sürücüoğlu, M. S. (2013). Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesinde Okuyan Öğrencilerin Kahvaltı Yapma Alışkanlıklarının Saptanması Emine. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(3), 299–311.
107. Güleç, M., Yabancı, N., Göçgeldi, E., & Bakır, B. (2008). Ankara’da İki Kız Öğrenci Yurdunda Kalan Öğrencilerin Beslenme Alışkanlıkları. *Gülhane Medical Journal*, 50(2), 102–109.
108. Dülger, H., & Mayda, A. S. (2016). Bartın Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinde Beslenme Alışkanlıkları Ve Obezite Prevalansı. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 6(3), 173–177.
109. Gümüş, A. B., & Yardımcı, H. (2020). Erken Ve Orta Adölesan Dönemdeki Bireylerin Ana Öğün Tüketim Durumları Ve Yeme Tutumları. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5989, 176–184.
110. Erkaya, Z. B., Oğuzöncül, A. F., & Kurt, O. (2020). Bir Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulundaki Öğrencilerde Duygusal İştah İle Obezite Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(1), 37–44.
111. Alkan, Ş. B., Solak, R., Gürbüz, E., Özcan, B., Özkan, H., Dikici, Z. Z., & Kahraman, R. S. (2019). Beslenme Ve Diyetetik Bölümü Öğrencilerinde Yeme Davranış Bozukluğu Ve Beden Algısı: Kesitsel Bir Çalışma. *Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 2(2), 38–44.
112. Gürbüz, P., & Yetiş, G. (2018). Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin Beslenme Alışkanlıklarının Belirlenmesi. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 6(2), 54–63.
113. Pehlivan, E., Mete, B., Bektaş, D., Bayat, S., & Kart, A. (2017). Malatya ilinde yaşayan genç yetişkinlerin su tüketim davranışlarının değerlendirilmesi. *Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi*, 74(50), 135–142. <https://doi.org/10.5505/turkhijyen.2017.14623>

114. Şanlıer, N., Konaklıoğlu, E., & Güçer, E. (2009). Gençlerin Beslenme Bilgi, Alışkanlık ve Davranışları ile Beden Kütle İndeksi Arasındaki İlişki. *Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 29(2), 333–352.
115. Koç, N., Bülbül, F. S., Akıncı, N., Bölükbaş, Ş., & Yıldız, K. C. (2018). Obez Çocukların Anne/Babalarının Beden Kütle İndeksleri Beden Algılarını Etkiler Mi? *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2, 11–20. <https://doi.org/10.1501/Asbd>
116. Uzdil, Z., Kayacan, A. G., Özyıldırım, C., Kaya, S., Kılınç, G. E., Ulus, C. A., & Kaya, P. S. (2019). Adölesanlarda Ortoreksiya Nervoza Varlığı Ve Yeme Tutumunun İncelenmesi. *Samsun Sağ Bil Der*, 4(1), 8–13.
117. Yaşar, Y. (2018). Üniversite Öğrencilerinde Sezgisel Yeme Ölçeği-2 İle Yeme Tutum Testi-26 Ve Antropometrik Ölçümler Arasındaki İlişki. *Yüksek Lisans Tezi, Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kayseri*, 38–40.
118. Bulguroğlu, M. (2021). Covid-19 Pandemi Sürecinde Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite, Yaşam Kalitesi ve Depresyon Seviyelerinin İncelenmesi. *Acıbadem Univ. Sağlık Bilim. Derg.*, 12(2), 306–311.
119. Tural, E. (2020). Covid- 19 Pandemi Dönemi Ev Karantinasında Fiziksel Aktivite Düzeyinin Yaşam Kalitesine Etkisi. *Van Sag Bil Derg*, 13, 10–18.
120. Genç, A., Şener, Ü., Karabacak, H., & Üçok, K. (2011). Kadın Ve Erkek Genç Erişkinler Arasında Fiziksel Aktivite Ve Yaşam Kalitesi Farklılıklarının Araştırılması. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 12, 145–150.





EKLER

EK-1.Etik Kurul İzni

Evrak Tarih ve Sayısı: 24.02.2020-E.28661



T.C.
GAZİ ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü



Sayı : 14574941-302.08.01-
 Konu : Bilimsel ve Eğitim Amaçlı

HALK SAĞLIĞI ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞINA

Enstitümüz Halk Sağlığı Anabilim Dalı yüksek lisans programı öğrencisi Ümitcan GÜNEY 'in, etik komisyon başvurusu ile ilgili olarak Üniversitemiz Ölçme Değerlendirme Etik Alt Çalışma Grubu'nun cevabi yazısı ekte gönderilmektedir.
 Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

e-imzalıdır
Doç. Dr. Aysel BERKKAN
Enstitü Müdür Yardımcısı

DAĞITIM

Gereği:
 Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğüne » Halk
 Sağlığı Anabilim Dalı Başkanlığına

Bilgi:
 Sayın Dr. Öğr. Üyesi Asiye UĞRAŞ
 DİKMEN



Emek Mah. Kırım Cad. No:45/A 06490 Çankaya/ANKARA

Tel:0 (312) 202 33 87 Faks:0 (312) 202 82 20

e-Posta : saglikb@gazi.edu.tr İnternet Adresi :http://saglikb.gazi.edu.tr/

Bilgi için :Veysel Gün

Tekniker

Telefon No:0312 202 3256

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

EK-1. (devam) Etik Kurul İzni

Evrak Tarih ve Sayısı: 21.02.2020-E.28074



T.C.
GAZİ ÜNİVERSİTESİ
Ölçme Değerlendirme Etik Alt Çalışma Grubu



Sayı : 91610558-302.08.01-
Konu : Bilimsel ve Eğitim Amaçlı

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi : 10.12.2019 tarih ve E.156227

İlgi yazınız ile göndermiş olduğunuz, Enstitünüz Halk Sağlığı Anabilim Dalı **Yüksek Lisans Öğrencisi Ümitcan GÜNEY'in, Dr.Öğr. Üyesi Asiye UĞRAŞ DİKMEN'in** danışmanlığında yürüttüğü *"Bilecik İli Yüksek Öğretim Yurtlarında Kalan Üniversite Öğrencilerinin Beslenme Alışkanlıkları ve Fiziksel Aktivite Durumları"* adlı tez çalışması ile ilgili konu Kurulumuzun **04.02.2020** tarih ve **02** sayılı toplantısında görüşülmüş olup,

İlgilinin çalışmasının, yapılması planlanan yerlerden izin alınması koşuluyla yapılmasında etik açıdan bir sakınca bulunmadığına oybirliği ile karar verilmiş ve karara ilişkin imza listesi ekte gönderilmiştir.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

e-imzalıdır
Prof. Dr. İsmail KARAKAYA
Kurul Başkanı

Araştırma Kod No: 2020-116

Ek: 1 Liste



Ankara
Tel:0 (312) 202 20 57 - 0 (312) 2... Faks:0 (312) 202 38 76
İnternet Adresi : <http://etikkomisyon.gazi.edu.tr/>

Bilgi için :Burak Çitrak
Birim Evrak Sorumlusu

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

EK-1. (devam) Etik Kurul İzni

GAZİ ÜNİVERSİTESİ ÖLÇME DEĞERLENDİRME ETİK ALT ÇALIŞMA GRUBU KATILIM LİSTESİ	
TOPLANTI TARİHİ : 04/02//2020	TOPLANTI SAYISI : 02
ADI-SOYADI	İMZA
Prof. Dr. İsmail KARAKAYA Başkan	
Prof.Dr. C. Haluk BODUR	
Prof.Dr.İsmet YÜKSEL	
Prof.Dr.Seçil ÖZKAN	
Prof.Dr.Cevriye TEMEL GENCER	
Prof.Dr.Aymelek GÖNENÇ	
Prof.Dr.Gülay BAYRAMOĞLU	
Prof.Dr.Makbule GEZMEN KARADAĞ	
Doç.Dr.Zehra GÖÇMEN BAYKARA	
Doç.Dr.Nihan KAFA	
Doç.Dr.Necdet KARASU	
Doç.Dr.İlyas OKUR	
Doç.Dr.Kemal ÖZTEMEL	

EK-2. Anket Formu

**BİLECİK İLİ YÜKSEK ÖĞRENİM YURTLARINDA KALAN ÜNİVERSİTE
ÖĞRENCİLERİNİN BESLENME ALIŞKANLIKLARI VE FİZİKSEL AKTİVİTE
DURUMLARI**

Sayın katılımcı: bu anket çalışması beslenme alışkanlıklarınız ve fiziksel aktivite düzeylerinizi değerlendirmek amacıyla yapılmaktadır. Verdiğiniz bilgiler sadece araştırma amacıyla sayısal olarak kullanılacak olup ankete adınızı ve soyadınızı veya kimliğinizi belirten herhangi bir bilgi yazılmayacaktır. Zaman ayırdığınız ve çalışmaya katıldığınız için teşekkür ederim.

Ümitcan GÜNEY
Gazi Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

A-)GENEL BİLGİLER

Anket No:

Tarih:

1.Cinsiyet: 1. Erkek 2. Kadın

4.Yaş:

2.Fakülte:

5.Boy

3.Sınıf:

6.Kilo

7. Yükseköğrenim görmek için nasıl bir yerleşim yerinden geldiniz ?

1.Büyükşehir 2.İl 3. İlçe 4. Köy 5.Diğer (Açıklayınız)

8) Anne ve babanızın mesleği nedir?

	Anne	Baba
1. Memur		
2. İşçi		
3. Serbest Meslek		
4. Emekli		
5. Çalışmıyor		
6. Diğer(Açıklayınız)		

9) Anne ve babanızın eğitim durumu

	Anne	Baba
1. Okur-yazar değil		
2. Okur-yazar		
3. İlkokul mezunu		
4. Ortaokul mezunu		
5. Lise ve dengi okul mezunu		
6. Yüksekokul/üniversite mezunu		

10) Okul başarınızı nasıl tanımlarsınız?

1.Kötü (Yıl kaybım var) 2.Orta 3.İyi 4.Çok iyi

10)Kendiniz dahil aile birey sayınız :

11)Ailenizin aylık ortalama geliri (kira vb. dahil):.....

12)Kişisel aylık ortalama geliriniz (burs, evden gelen vb. dahil):.....

13) Hekim tarafından tanısı konulmuş herhangi bir sağlık sorununuz var mı?

1. Hayır 2.Evet (Belirtiniz).....

14) Anne veya babanızın hekim tarafından tanısı konulmuş herhangi bir sağlık sorunu var mı?

1. Hayır 2.Evet (Belirtiniz) Anne Baba

15) Sigara kullanıyor musunuz?

1. Evet, halen içiyorum. 2. İçtim, bıraktım. 3.Hayır, hiç içmedim.→ (17.soruya geçiniz.)

16) Cevabınız 'Evet' ise bir günde içtiğiniz miktarı belirtiniz.

1.1-4adet 2.5-9adet 3.10-19adet 4. 20 adet ve fazlası

B-) BESLENME ALIŞKANLIKLARI İLE İLGİLİ BİLGİLER

17. Sizce yeterli ve dengeli besleniyor musunuz ?

1.evet 2.hayır

18.Genellikle günde kaç öğün yemek yersiniz?

1. 1 öğün 2. 2 öğün 3. 3 öğün 4. 4 öğün ve fazlası

19.Öğün atlar mısınız?

1.Evet 2.Hayır → (22.soruya geçiniz.)

20. Öğün atlıyorsanız hangi öğünü atladığınızı işaretleyiniz. (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz.)

1.Sabah kahvaltısı 2.Öğle yemeği 3.Akşam yemeği 4.Ara Öğün

21.Öğün atlama nedeniniz nedir?

- 1.Zamanım olmuyor.
- 2.İştahım olmuyor/canım istemiyor.
- 3.Severek tüketeceğim besinler olmuyor.
- 4.Ekonomik olanaklarım yeterli değil.
- 5.Gereksiz görüyorum.
- 6.Zayıflamak istiyorum.
- 7.Diğer (belirtiniz.....)

22. Düzenli olarak kahvaltı yapar mısınız?

1.Evet 2.Hayır → (27.soruya geçiniz.)

23. Cevabınız evet ise sabah kahvaltısını genellikle nerede yapıyorsunuz?

1. Yurtta 2. Okulda 3.Diğer (belirtiniz)

24. Kahvaltıda içtiklerinizi işaretleyiniz. (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

1. Süt 2. Meyve suyu 3.Çay 4. Ayran 5. Diğer(belirtiniz)....

25. Sabah kahvaltısında genellikle ne tür besinleri tercih ediyorsunuz?

1. Çay, peynir, zeytin, yumurta vb. besinler
2. Çay, poğaça, tost, simit vb. besinler
3. Sadece içecek
4. Süt ile birlikte tahıl gevreği
5. Diğer(belirtiniz)

26. Düzenli olarak kahvaltı yapmıyorsanız yapmama nedeniniz nedir? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz.)

- 1.Zamanım olmuyor.
- 2.İştahım olmuyor/canım istemiyor.
- 3.Severek tüketeceğim besinler olmuyor.
- 4.Ekonomik olanaklarım yeterli değil.
- 5.Gereksiz görüyorum.
- 6.Zayıflamak istiyorum.
- 7.Diğer (belirtiniz.....)

27. Düzenli olarak öğle yemeği yer misiniz?

- 1.Evet 2.Hayır → (30.soruya geçiniz)

28. Cevabınız evet ise öğle yemeklerini genellikle nerede yiyorsunuz?

1. Okul yemekhanesinde
2. Lokantada
3. Ayaküstü restoranda
4. Yurtta yiyorum.
5. Diğer (belirtiniz).....

29. Öğle yemeğinde genellikle ne tür yemek yemeyi tercih ediyorsunuz?

1. Tabldot türü (sulu yemek)
2. Çorba
3. Salata
4. Hamburger, patates kızartması
5. Ekmek arası döner, köfte vb.
6. Sandviç, simit
7. Tost
8. Pide, lahmacun
9. Diğer (belirtiniz)

30.Öğle yemeği yememenizin nedeni nedir? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz.)

- 1.Zamanım olmuyor.
- 2.İştahım olmuyor/canım istemiyor.
- 3.Severek tüketeceğim besinler olmuyor.
- 4.Ekonomik olanaklarım yeterli değil.
- 5.Gereksiz görüyorum.
- 6.Zayıflamak istiyorum.
- 7.Diğer (belirtiniz.....)

31. Düzenli olarak akşam yemeği yer misiniz?

- 1.Evet 2.Hayır → (34.soruya geçiniz.)

32. Cevabınız evet ise akşam yemeklerini genellikle nerede yiyorsunuz?

1. Okul yemekhanesinde
2. Lokantada
3. Ayaküstü restoranda
5. Yurtta yiyorum.
- 6.Diğer(belirtiniz).....

33. Akşam yemeğinde genellikle ne tür yemek yemeyi tercih ediniyorsunuz

- | | |
|------------------------------------|--------------------------------|
| 1. Tabldot türü (sulu yemek) | 5. Ekmek arası döner, köfte vb |
| 2. Çorba | 6. Sandviç, simit |
| 3. Salata | 7. Tost |
| 4. Hamburger, patates kadınartması | 8. Pide, lahmacun |
| | 9. Diğer (belirtiniz) |

34. Akşam yemeği yememenizin nedeni nedir? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz.)

- | | |
|--|--|
| 1. Zamanım olmuyor. | 4. Ekonomik olanaklarım yeterli değil. |
| 2. İştahım olmuyor/canım istemiyor. | 5. Gereksiz görüyorum. |
| 3. Severek tüketeceğim besinler olmuyor. | 6. Zayıflamak istiyorum. |
| | 7. Diğer (belirtiniz)..... |

35. Aşağıdaki yemek yeme şekillerinden hangisi size uygundur?

1. Hızlı yemek yemek 2. Çok yavaş yemek 3. Normal hızda yemek

36. Ne sıklıkla fastfood tüketirsiniz ?

- 1) Her gün 2) Haftada bir 3) Haftada iki 4) 15 günde bir 5) Ayda bir 6) Tüketmem

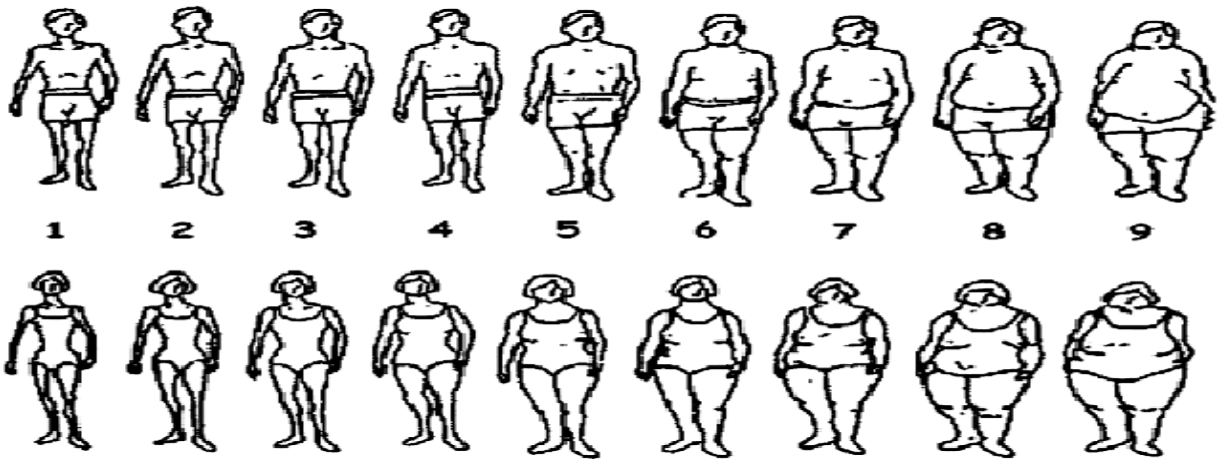
37. Yemek seçiminizde en çok hangi etmene dikkat edersiniz?

1. Yemeğin fiyatı
2. Doyurucu olması
3. İstenilen yemeğin olması
4. Kullanılan malzemelerin kalitesi
5. Temiz bir ortamda pişirilmesi ve sunulması
6. Kolay pişirilmesi

38. Günde kaç bardak su tüketirsiniz ?

1. 3-5 bardak 2. 5-7 bardak 3. 8-10 bardak 4. 11 bardak ve fazlası

39. Aşağıdaki figürlere göre kendi vücut şeklinizi hangi görüntüyle eşleştirirsiniz?



39. Yukarıdaki figürlere göre sizce en sağlıklı vücut şekli hangisidir? numaralı şekil

C-)Yeme Tutum Testi (YTT-26)

Aşağıda belirtilen her bir soruya size uygunluk derecesine karşılık gelen kutunun içerisine “X” işareti koyarak cevaplayınız

	Her zaman	Çoğunlukla	Sık Sık	Bazen	Nadiren	Hiçbir zaman
1. Şişmanlamaktan çok korkarım						
2. Aç olduğum halde yemek yemekten kaçınırım						
3. Aklım fikrim yemektir						
4. Yemek yemeyi durduramadığım zamanlar olur						
5. Yiyeceklerimi küçük küçük parçalara bölerim						
6. Yediğim besinlerin kalori içeriklerini bilirim						
7. Ekmek, patates, pirinç gibi yüksek karbonhidratlı yiyeceklerden kaçınırım						
8. Ailem daha fazla yememi bekler						
9. Yemek yedikten sonra kusarım						
10. Yemek yedikten sonra aşırı suçluluk duyarım						
11. Tek düşüncem daha zayıf olmaktır						
12. Egzersiz yaptığımda harcadığım kalorileri hesaplarım						
13. Başkaları zayıf olduğumu düşünür						
14. Şişman olduğum (vücudumda yağ toplandığı) düşüncesi zihnimi meşgul eder						
15. Yemeklerimi bitirmem başkalarından daha uzun sürer						
16. Şekerli yiyeceklerden kaçınırım						
17. Diyet(perhiz) yemekleri yerim						
18. Yiyeceklerin hayatımı kontrol ettiğini düşünüyorum						
19. Yediğim yiyecekler benim kontrolüm altındadır						
20. Yemek yemem konusunda başkalarının bana baskı yaptığını hissederim						
21. Yemeklerle ilgili düşünceler çok zamanımı alır						
22. Tatlı yedikten sonra rahatsız olurum						
23. Diyet(perhiz) yapmaya çalışırım						
24. Midemin boş olmasından hoşlanırım						
25. Yemeklerden sonra içimden kusmak gelir						
26. Şekerli, yağlı yeni yiyecekleri denemekten hoşlanırım						

D-)Besin Tüketim Sıklığı

[illegible]

E-)ULUSLAR ARASI FİZİKSEL AKTİVİTE ANKETİ

İnsanların günlük hayatlarının bir parçası olarak yaptıkları fiziksel aktivite tiplerini bulmayla ilgileniyoruz. Sorular son 7 gün içerisinde fiziksel olarak harcanan zamanla ilgili olarak sorulacaktır. Lütfen yaptığınız aktiviteleri düşünün; işte, evde, bir yerden bir yere giderken, boş zamanlarınızda yaptığınız spor, egzersiz veya eğlence aktiviteleri.

Son 7 günde yaptığınız şiddetli aktiviteleri düşünün. Şiddetli fiziksel aktiviteler zor fiziksel efor yapıldığını ve nefes almanın normalden çok daha fazla olduğu aktivitelerdir. Sadece herhangi bir zamanda en az 10 dakika yaptığınız bu aktiviteleri düşünün.

1.Geçen 7 gün içerisinde kaç gün ağır kaldırma, kazma, aerobik, basketbol, futbol veya hızlı bisiklet çevirme gibi şiddetli fiziksel aktivitelerden yaptınız?

Haftada ___gün

☐ Şiddetli fiziksel aktivite yapmadım. → (3.soruya geçiniz.)

2.Bu günlerin birinde şiddetli fiziksel aktivite yaparak genellikle ne kadar zaman harcadınız?

Günde ___ saat

Günde ___ dakika

☐ Bilmiyorum/Emin değilim

Geçen 7 günde yaptığınız orta dereceli fiziksel aktiviteleri düşünün. Orta dereceli aktivite orta derece fiziksel güç gerektiren ve normalden biraz sık nefes almaya neden olan aktivitelerdir. Yalnız bir seferde en az 10 dakika boyunca yaptığınız fiziksel aktiviteleri düşünün.

3.Geçen 7 gün içerisinde kaç gün hafif yük taşıma, normal hızda bisiklet çevirme, halk oyunları, dans, bowling veya çiftler tenis oyunu gibi orta dereceli fiziksel aktivitelerden yaptınız? Yürüme hariç.

Haftada ___gün

☐ Orta dereceli fiziksel aktivite yapmadım. → (5.soruya geçiniz.)

4.Bu günlerin birinde orta dereceli fiziksel aktivite yaparak genellikle ne kadar zaman harcadınız?

Günde ___ saat

Günde ___ dakika

☐ Bilmiyorum/Emin değilim

Geçen 7 günde yürüyerek geçirdiğiniz zamanı düşünün. Bu işyerinde, evde, bir yerden bir yere ulaşım amacıyla veya sadece dinlenme, spor, egzersiz veya hobi amacıyla yaptığınız yürüyüş olabilir.

5.Geçen 7 gün, bir seferde en az 10 dakika yürüdüğünüz gün sayısı kaçtır?

Haftada ___gün

☐ Yürümedim. → (7.soruya geçiniz.)

6.Bu günlerden birinde yürüyerek genellikle ne kadar zaman geçirdiniz?

Günde ___ saat

Günde ___ dakika

☐ Bilmiyorum/Emin değilim

Son soru, geçen 7 günde hafta içinde oturarak geçirdiğiniz zamanlarla ilgilidir. İşte, evde, çalışırken ya da dinlenirken geçirdiğiniz zamanlar dahildir. Bu masanızda, arkadaşınızı ziyaret ederken, okurken, otururken veya yatarak televizyon seyrettiğinizde oturarak geçirdiğiniz zamanları kapsamaktadır.

7.Geçen 7 gün içerisinde,günde oturarak ne kadar zaman harcadınız?

Günde ___ saat

Günde ___ dakika

☐ Bilmiyorum/Emin değilim

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Soyadı, adı : GÜNEY, Ümitcan
Uyruğu : T.C.

Eğitim Derecesi	Okul/Program	Mezuniyet Yılı
Yüksek Lisans	:Gazi Üniversitesi / Halk Sağlığı Anabilim Dalı	Devam Ediyor
Lisans	:Anadolu Üniversitesi / Sağlık Yönetimi Bölümü	2020
Lisans	:Şifa Üniversitesi/ Beslenme ve Diyetetik Bölümü	2015
Önlisans	:Anadolu Üniversitesi/ Adalet Bölümü	Devam Ediyor
Lise	:Selahattin Akbilek Lisesi	2009

İş Deneyimi, Yıl Çalıştığı Yer Görev

2018–devam ediyor :Bilecik Gençlik ve Spor İl Müdürlüğü - Diyetisyen

Yabancı Dili

İngilizce

Yayınlar

1. Yaman, M., Güney, Ü. (2014, 2-5 April). *Evaluation of eating habits of adolescents in the age group of 10-17 years in Manisa and İzmir province*. IXth International Nutrition and Dietetics Congress, Ankara, Abstract Book: 241-242
2. Güney Ü. , Dikmen A.U. (2021, 10-11 Temmuz). *Devlet yurdunda kalan üniversite öğrencilerinin beslenme alışkanlıkları ve fiziksel aktivite düzeyleri*. 2. Uluslararası Tıp Bilimleri ve Multidisipliner Yaklaşımlar Kongresi, İstanbul, 540



GAZİLİ OLMAK AYRICALIKTIR..