

**T.C.
HASAN KALYONCU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**



**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN BESLENME
DURUMLARININ AKDENİZ DİYET KALİTE İNDEKSİ İLE
DEĞERLENDİRİLMESİ**

GÜZİDE ŞENDAĞ SAĞIR

**Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı
Tezli Yüksek Lisans Programı**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

GAZİANTEP

2019

**T.C.
HASAN KALYONCU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN BESLENME DURUMLARININ
AKDENİZ DİYET KALİTE İNDEKSİ İLE DEĞERLENDİRİLMESİ**

GÜZİDE ŞENDAĞ SAĞIR

Hasan Kalyoncu Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliği'nin
Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı'nın
Tezli Yüksek Lisans Programı İçin Öngördüğü
YÜKSEK LİSANS TEZİ
olarak hazırlanmıştır.

TEZ DANIŞMANI
Prof. Dr. S. Mine YURTTAGÜL

GAZİANTEP

2019

TEZ SAVUNMA TUTANAĞI



SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE YÜKSEK LİSANS KABUL VE ONAY FORMU

Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı Beslenme ve Diyetetik Tezli Yüksek Lisans Programı öğrencisi **Güzide ŞENDAĞ SAĞIR** tarafından hazırlanan “**Üniversite Öğrencilerinin Beslenme Durumlarının Akdeniz Diyet Kalite İndeksi İle Değerlendirilmesi**” başlıklı 15.01.2019 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucu **başarılı** bulunarak jürimiz tarafından **Yüksek Lisans Tezi** olarak kabul edilmiştir.

Görevi

Unvanı, Adı ve Soyadı

İmzası:

Kurumu/Üniversitesi

Tez Danışmanı:

Prof. Dr. S. Mine YURTTAGÜL
Hasan Kalyoncu Üniversitesi SBF

Jüri Başkanı:

Dr. Öğr. Üyesi Ayşe ÜNLÜ
Hasan Kalyoncu Üniversitesi SBF

Jüri Üyesi:

Prof. Dr. Gülgün ERSOY
İstanbul Medipol Üniversitesi SBF

Bu tez Enstitü Yönetim Kurulunca belirlenen yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Enstitü Yönetim Kurulu kararı ile onaylanmıştır.

Prof. Dr. Ayla YAVA
Enstitü Müdürü

TEŞEKKÜR

Yüksek Lisans eğitiminin ve tezimin her aşamasına katkıda bulunan danışmanım ve çok değerli hocam, Sayın Prof. Dr. S. Mine YURTTAGÜL'e,

Eğitimim süresince mesleki bilgilerime katkı sağlayan, yol gösteren bölüm hocalarıma,

Çalışma boyunca fikir alışverişinde bulunduğum meslektaşlarım İrem AYHAN TURAL, Tuğba SOPALI ve Birsen KARA'ya,

Çalışma süresinde sıkıntıları hiç bıkmadan dinleyen kuzenlerime ve arkadaşlarıma,

Hayatımın her aşamasında olduğu gibi tez çalışmam sırasında da beni maddi manevi destekleyen başta kıymetli annem Kezban ŞENDAĞ olmak üzere aileme,

Tez çalışmam sürecinde, sabır ve özveriyle bana her türlü desteği sağlayan eşim Özgür SAĞIR'a,

Sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

ÖZET

Güzide Şendağ Sağır, Üniversite Öğrencilerinin Beslenme Durumlarının Akdeniz Diyet Kalite İndeksi ile Değerlendirilmesi. Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beslenme ve Diyetetik Programı, Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep, 2019.

Bu araştırma, Mersin ilinde eğitim gören üniversite öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerini, beslenme alışkanlıklarını ve Akdeniz diyeti kalite indeksi ile beslenme durumlarını değerlendirmek amacıyla yürütülmüştür. Çalışmaya %58,5'i erkek, %41,5'i kız olmak üzere gelişigüzel seçilen ve çalışmaya katılmayı kabul eden toplam 400 öğrenci alınmıştır. Soru kağıdı ile öğrencilere ilişkin genel bilgiler, boy uzunluğu ve vücut ağırlığı, besin tüketim sıklığı ve fiziksel aktivite kaydı alınmıştır. Ayrıca Akdeniz Diyeti Kalite İndeksi (KIDMED) uygulanmıştır. Öğrencilerin yaş ortalaması erkek öğrencilerde $21,6 \pm 1,9$ yıl, kız öğrencilerde $21,1 \pm 1,7$ yıl bulunmuştur. Öğrencilerin büyük çoğunluğu normal BKİ'ye ($\geq 18,5$ - $< 24,9$ kg/m²) (erkeklerde %61,5, kızlarda %73,0) sahiptir. Ortalama BKİ erkek öğrencilerde $23,8 \pm 3,8$ kg/m², kız öğrencilerde $21,5 \pm 3,2$ kg/m²'dir. Öğrencilerin sigara kullanımı erkeklerde %54,2 kızlarda %35,5'tir. Alkol kullanımı ise erkek ve kızlarda sırasıyla %48,7 ve %35,5'tir. Erkeklerin %62,8'i, kızların %63,9'u öğün atlamaktadır. En çok atlanan öğün erkeklerde %68,0 ve kızlarda %53,8 ile kahvaltı öğünüdür. Öğün atlama nedenine erkeklerin %35,4, kızların %37,8 vakit yetersizliği cevabını vermiştir. Erkek öğrencilerin %51,7'si, kız öğrencilerin %29,5'i düzenli egzersiz yapmaktadır. Öğrencilerin çoğu her gün süt, yoğurt tüketmektedir (erkeklerde %29,1 kızlarda %27,7). Kırmızı et tüketimi genellikle haftada 1-2 kez (erkeklerde %36,3, kızlarda %31,3) iken balık tüketimi genellikle ayda 1 (erkeklerde %33,8, kızlarda %39,8) olmaktadır. Her iki grupta da öğrencilerin yarıdan fazlası beyaz ekmeği her gün tüketmektedir (erkeklerde %51,3, kızlarda %50,6). İçeceklerden kolalı içecekler (erkeklerde %29,1, kızlarda %25,9), çay (erkeklerde %73,9, kızlarda %63,9) ve kahve (erkeklerde %33,3, kızlarda %42,2) her gün tüketilmektedir. Öğrencilerin enerji gereksinimlerinin karşılama oranı erkeklerde %52,8, kızlarda %59,7'dir. Enerjinin her iki grupta da; karbonhidrattan sağlanan oranı ideal aralığın altında, protein ve yağdan gelen oranı ideal aralığın üstündedir. KIDMED puanı kötü (0-3 puan) olan erkek öğrencilerin oranı %50,0 kız öğrencilerin oranı %44,0 . Erkeklerin %10,3'ünün, kızların %6,6'sının KIDMED puanı iyi (8-12 puan) düzeydedir. Üniversite öğrencilerinin yeterli ve dengeli beslenme ve fiziksel aktivite düzeylerini artırmak için bilinç düzeylerini yükseltecek çalışmalar yapılmalıdır. Ayrıca ülkemiz için diyet kalitesini belirleyen basit ve kullanışlı bir kalite indeksi geliştirilmesi de araştırmalar açısından faydalı olacaktır.

Anahtar kelimeler: Üniversite öğrencileri, beslenme, fiziksel aktivite düzeyi, diyet kalitesi, KIDMED

ABSTRACT

Güzide Şendağ Sağır, Evaluation of Nutritional Status of University Students by Mediterranean Diet Quality Index. Hasan Kalyoncu University, Institute of Health Sciences, Nutrition and Dietetics Programme Master Thesis, Gaziantep, 2019.

This study was conducted in Mersin province, with the aim of evaluating the physical activity levels and nutritional habits of university students. The sample comprised of 400 university students, 41,5% were females and 58,5% were males. Data on general characteristics of the students were collected, body weights and heights were recorded. Nutritional habits were determined by food propensity questionnaire and physical activity recalls were determined with a questionnaire. Also data on the quality of the diet was collected with a Mediterranean Diet Quality Index (KIDMED) questionnaire. Mean (S) age of the females was 21,1±1,7 years and the males were 21,6±1,9 years. Body mass index (BMI) of females was 21,5±3,2 kg/m², and the males were 23,8±3,8 kg/m². Majority of the students (73,0% of females and 61,5% of males) had normal BMI values (≥18,5-<24,9 kg/m²). The smoking rate of the students is 54,2% for males and 35,5% for females. Alcohol use is 48,7% and 35,5% in male and female, respectively. 62,8% of male students and 63,9% of female students skip meals. The most skipped meals are breakfast meals with 68,0% for males and 53,8% for females. 35,4% of males and 37,8% of females missed meals due to lack of time. 51,7% of male students and 29,5% of female students are regularly exercising. Most of the students consume milk, yogurt everyday (29,1% for males and 27,7% for females). Red meat consumption is usually 1-2 times a week (36,3% in males and 31,3% in females), while fish consumption is usually 1 per month (33,8% in males and 39,8% in females). In both groups, more than half of the students consume white bread daily (51,3% in males, 50,6% in females). Cola drinks (29,1% for males, 25,9% for females), tea (73,9% for males, 63,9% for females) and coffee (33,3% for males and 42,2% for females) are preferred daily. The proportion of students' energy needs to meet their needs was 52,8% for males and 59,7% for females. In both groups for energy, below the ideal range, the ratio from protein and oil is above the ideal range. Of the sample, 6,6% and 44,0% of the females, 10,3% and 50,0% of the males showed high (8-12 point) and very low (0-3 point) KIDMED index results. Efforts should be made to raise the consciousness level of the students in order to increase the sufficient and balanced nutrition and physical activity levels of the university students. It will also be useful for research to develop a simple and useful quality index that determines the quality of the diet for our country.

Keywords: University students, nutrition, level of physical activity, diet quality, KIDMED

İÇİNDEKİLER

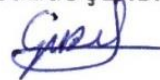
Sayfa No

TEZ SAVUNMA TUTANAĞI	
TEŞEKKÜR	i
ÖZET	ii
ABSTRACT	iii
İÇİNDEKİLER	iv
TEZ ETİK VE BİLDİRİM SAYFASI	vi
TABLO DİZİNİ	vii
GRAFİK DİZİNİ	vii
SİMGE VE KISALTMALAR	x
1.GİRİŞ	
1.1. Amaç.....	1
1.2. Hipotezler.....	2
2.GENEL BİLGİLER	
2.1.Üniversite Öğrenciliği Dönemi.....	3
2.2.Üniversite Döneminde Beslenme.....	4
2.2.1. Enerji ve Besin Ögesi Gereksinimi.....	4
2.3. Beslenme Sorunları.....	7
2.4.Fiziksel Aktivite.....	9
2.5. Akdeniz Diyeti Kalite İndeksi (KIDMED).....	10
3.GEREÇ VE YÖNTEM	
3.1.Araştırma Yeri, Zamanı ve Örneklem Seçimi.....	13
3.2.Araştırmanın Etik Yönü.....	13
3.3.Araştırma Genel Planı.....	13
3.3.1.Genel Bilgiler.....	13
3.3.2.Antropometrik Ölçümler.....	13
3.3.3. Besin Tüketim Sıklığı ve 24 Saatlik Geriye Dönük Besin Tüketimi.....	14
3.3.4. Akdeniz Diyeti Kalite İndeksi (KIDMED).....	14
3.4.İstatistiksel Analiz.....	14
4.BULGULAR	
4.1.Öğrencilere İlişkin Genel Özellikler.....	15
4.2.Öğrencilerin Antropometrik Ölçümleri.....	15
4.3.Öğrencilerin Sigara ve Alkol Kullanma Durumu.....	16
4.4.Öğrencilerin Sağlık Durumları.....	17
4.5.Öğrencilerin Beslenme Alışkanlıkları.....	18
4.6.Öğrencilerin Fiziksel Aktivite Durumu.....	20

4.7.Öğrencilerin Besin Tüketim Sıklığı Kaydı	22
4.8. Öğrencilerin Enerji ve Besin Ögesi Alımları	28
4.9.Öğrencilerin Akdeniz Diyeti Kalite İndeksi (KIDMED) Değerlendirmesi.....	32
5.TARTIŞMA	
5.1.Öğrencilere İlişkin Genel Özellikler.....	37
5.2. Öğrencilerin Antropometrik Özellikleri	37
5.3.Öğrencilerde Sigara ve Alkol Kullanımı	38
5.4. Öğrencilerin Beslenme Alışkanlıkları	38
5.5.Öğrencilerin Fiziksel Aktivite Durumu	39
5.6. Besin Tüketim Sıklığı.....	40
5.7. Öğrencilerin Enerji ve Besin Ögesi Alımları	41
5.8.Akdeniz Diyeti Kalite İndeksi (KIDMED)	42
6.SONUÇ VE ÖNERİLER	
6.1.Sonuç	44
6.2.Öneriler.....	48
KAYNAKLAR	49
EKLER	58
EK 1.Enstitü Yönetim Kurulu Kararı	
EK 2.Etik Kurul Onay Formu	
EK 3.Etik Kurul Kararı	
EK 4.Veri Toplama Formu	
EK 5.Akdeniz Diyeti Kalite İndeksi	
EK 6.Gönüllüleri Bilgilendirme Formu	
EK 7.İntihal Raporu	
EK 8 .Kısa Özgeçmiş	

TEZ ETİK VE BİLDİRİM SAYFASI

Yüksek lisans tezi " Üniversite Öğrencilerinin Beslenme Durumlarının Akdeniz Diyet Kalite İndeksi İle Değerlendirilmesi " başlıklı çalışmanın tarafımda, bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu ve bunlara atıf yararlanmış olduğumu belirtir ve onurumla doğrularım.

Tarih : 15.01.2019
Adı ve Soyadı : Güzide ŞENDAĞ SAĞIR
İmza : 

TABLO DİZİNİ

Tablo	Sayfa No
Tablo 2.1. Günlük Mineral Gereksinimleri	6
Tablo 2.2. Günlük Vitamin Gereksinimleri	7
Tablo 2.3. KIDMED İndeksi	12
Tablo 4.1. Öğrencilerin Cinsiyet, Medeni Durum ve Yaşadıkları Yerlere Göre Dağılımları	15
Tablo 4.2. Öğrencilerin Yaş, Boy Uzunluğu, Vücut Ağırlığı ve BKİ Değerleri	16
Tablo 4.3. Öğrencilerin BKİ Sınıflamasına Göre Dağılımları	16
Tablo 4.4. Öğrencilerin Sigara ve Alkol Kullanma Durumları	17
Tablo 4.5. Öğrencilerin Kronik Hastalık Durumları	18
Tablo 4.6. Öğrencilerin Ana ve Ara Öğün Tüketim Sayıları	18
Tablo 4.7. Öğrencilerin Öğün Atlama Durumu, Hangi Öğünü Atladıkları, Öğün Atlama Sebepleri	19
Tablo 4.8. Öğrencilerin Öğünlerini Tükettikleri Yerler	20
Tablo 4.9. Öğrencilerin Fiziksel Aktivite Durumları, Sıklığı ve Türleri	21
Tablo 4.10. Öğrencilerin Fiziksel Aktivite Yapma Durumları ve BKİ'lerinin Değerlendirilmesi	22
Tablo 4.11. Öğrencilerin Fiziksel Aktivite Yapma ve Sigara Kullanma Durumları	22
Tablo 4.12. Öğrencilerin Besin Tüketim Sıklığı	25
Tablo 4.13. Öğrencilerin Enerji ve Besin Ögesi Alımları	31
Tablo 4.14. Öğrencilerin KIDMED İndeksine Verdikleri Cevaplara Göre Dağılımları	34
Tablo 4.15. Öğrencilerin Yaşadıkları Yerlere Göre KIDMED Puanlarının Dağılımı	35

Tablo 4.16. Öğrencilerin BKİ'lerine Göre KIDMED Puanlarının Dağılımı 36

Tablo 4.17. Öğrencilerin KIDMED Puanlarına Göre Enerji ve Besin Öğeleri
Gereksinimlerini Karşılama Oranları 37



GRAFİK DİZİNİ

Grafik	Sayfa No
Grafik 4.1. Öğrencilerin Aldıkları Enerjinin Makro Besin Öğelerinden Sağlanan Oranları	32
Grafik 4.2. Öğrencilerin KIDMED Puanları	35



SİMGE VE KISALTMALAR

BEBİS	: Beslenme Bilgi Sistemi
BKI	: Beden Kütle İndeksi
cm	: Santimetre
dk	: Dakika
g	: Gram
Kg	: Kilogram
Kg/m²	: Kilogram/ metre kare
KIDMED	: Akdeniz Diyeti Kalite İndeksi
Kkal	: Kilokalori
mg	: Miligram
mcg	: Mikrogram
n	: Kişi sayısı
TURDEP	: Türkiye Diyabet, Hipertansiyon, Obezite ve Endokrinolojik Hastalıklar Prevalans Çalışması
WHO	: Dünya Sağlık Örgütü
X	: Ortalama
±S	: Standart sapma
%	: Yüzde

1.GİRİŞ

1.1. Amaç

Üniversite öğrenciliği dönemi, çocukluk çağının bitimiyle başlayan yetişkin dönemin ilk aşamasıdır. Bu dönemde sağlıklı bir yaşam tarzı ve optimal bir beslenme alışkanlığı kazanmak önemlidir. Araştırmalara göre gençlerin yetersiz ve dengesiz beslenmeleri ileride kronik hastalıklar açısından risk grubunda olmalarına neden olabilmektedir (1). Üniversite yılları, ailelerinden ayrı kalan gençlerin yeni ortamlarına uyum sağlama sürecinde yanlış beslenme alışkanlıkları kazandıkları dönemdir. Uzun zaman aileden ayrı başka şehirde yaşayan üniversite öğrencileri aşırı fast-food tüketimi, öğün atlama gibi kötü beslenme tarzlarına yönelebilmektedir(2).

Ülkemizde yapılan birçok çalışmada, üniversite öğrencilerinin yetersiz ve dengesiz beslendiği belirlenmiştir (1, 3). Bu dönemdeki yetersiz ve dengesiz beslenme bireyin zihinsel ve fiziksel performansını, okul başarısını etkilediği gibi ilerleyen yaşlarda oluşabilecek obezite, kalp damar hastalığı, diyabet, kanser gibi kronik hastalık risklerini de artırmaktadır (4).

Hastalıkların oluşumunun engellenmesi, sağlığın geliştirilmesi ve oluşan hastalığın iyileşme hızının artırılması açısından yeterli ve dengeli beslenme çok önemlidir. Bu nedenle bireylerde beslenme bilgisinin artırılması, beslenme yanlışlarının düzeltilmesi ve yeterli ve dengeli beslenmelerinin sağlanması gerekmektedir (5).

Akdeniz diyeti; meyve ve sebzeler, tam tahıllı besinler, baklagiller, yağlı tohumlar ve zeytin gibi bitkisel besinlerin zengin; balık ve deniz ürünlerinin orta-yüksek düzeyde; süt ürünleri, yumurta, kümes hayvanları ve şarabın orta düzeyde; kırmızı etin ise düşük düzeyde tüketimi ile karakterize, optimal bir beslenme modelidir. Yapılan araştırmalarda antioksidan bileşenler, doymamış yağ asitleri, posa ve magnezyumdan zengin bu beslenme biçiminin; obezite, tip 2 diyabet, kardiyovasküler hastalıklar, alzheimer ve kanserin önlenmesi ve düzeltilmesinde etkili olduğu gösterilmiştir (6).

Akdeniz diyet kalite indeksi (KIDMED) 2-24 yaş arasındaki bireylerin beslenme alışkanlıklarını değerlendirmek, hastalıklara yatkınlıklarını belirlemek için geliştirilmiş indekslerden bir tanesidir (7).

Bu çalışmanın amacı, üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivitelerini, beslenme durumlarını, Akdeniz Diyeti Kalite indeksi ile diyetlerinin Akdeniz diyetine uyumunu

değerlendirmek; beslenme konusunda farkındalıklarını artırmak ve beslenmelerinin iyileştirilmesine katkı sağlamaktır.

1.2. Hipotezler

1. Üniversite öğrencilerinin enerji alımları günlük gereksinmelerini karşılamamaktadır.
2. Üniversite öğrencilerinin besin ögesi alımları günlük gereksinmelerini karşılamamaktadır.
3. Üniversite öğrencilerinin diyetlerinin KIDMED skorları, dolayısıyla Akdeniz diyetine uyumları düşüktür.



2.GENEL BİLGİLER

2.1.Üniversite Öğrenciliği Dönemi

Üniversite öğrenciliği dönemi, bireylerin yaşamında önemli değişimlerin olduğu bir dönemdir. Yaşam sürecinin en hareketli zamanı olan gençlik çağına denk gelen bu dönemde bireyler ergenlikten yetişkinliğe adım atarlar (8). Üniversiteler mesleki eğitimin yanı sıra gençlerin sosyal, kültürel, ekonomik ve kişisel gelişimlerinde belirleyici bir rol oynayarak psikolojik, fiziksel ve sosyal gelişimlerini tamamlamalarına yardımcı olur. Bu özellikleri ile toplum ve birey bazında gözde kurumlar olarak değerlendirilirler (9).

Ülkemizde üniversiteler bireyin gelişimi açısından olumlu etkilere sahiptir. Ancak üniversiteye girişte, öğrencilerin ve ailelerin yaşadıkları stresler bir yana, uzun, yorucu ve pahalı bir süreç olması bu dönemi gergin hale getirebilmektedir (10, 11). Üniversite öğrencilerinde, bedensel gelişimler, çevreye uyum, aile ve memleket özlemi, akademik ve mesleki sorunlar, gelecek kaygısı, yeni sosyal roller, maddi sıkıntılar, farklı sosyokültürel geçmişlere sahip insanlarla birlikte yaşamak yeni bir gruba katılmak, uyum sorunlarına neden olabilmektedir (12, 13).

Üniversite mesleki eğitim vermenin yanında kişilik gelişiminde, bireysel yaşamında ve sağlık davranışlarında da değişimlere neden olabilmektedir. Bu değişimler özellikle sağlık alanındaki tutum ve davranışlar açısından önemlidir; çünkü öğrencinin sağlık ile ilgili tutum ve davranışları hem kendisini hem de şimdiki ve gelecekteki ailesini ve toplumu etkilemektedir (14, 15).

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) 1974 yılında sağlığı “sadece hastalık veya sakatlığın olmaması değil, fiziksel, ruhsal, sosyal yönden tam bir iyilik hali” şeklinde tanımlamıştır. Günümüz sağlık anlayışı; birey, aile ve toplumun sağlığını koruyan, sürdüren ve geliştiren sağlık merkezli bakım yaklaşımını öngörmektedir. Bireyin bu davranış şekillerini kazanarak kendi sağlığı ile ilgili doğru kararlar alabilecek bilinç düzeyine erişebilecektir (15, 16).

Sağlıklı yaşam biçimi davranışı; bireyin sağlığını etkileyebilecek bütün davranışlarını kontrol etmesi, gün içindeki etkinliklerini kendi sağlık durumuna uygun olarak seçmesidir. Bu şekilde davranan birey, kendi iyilik düzeyini artırarak kendini geliştirmeyi sağlayabilmektedir. Sağlığın geliştirilmesinde etkin olan davranışlar; yeterli ve düzenli egzersiz yapma, dengeli beslenme, sigara, alkol ve madde kullanmama, iletişim problemleriyle baş etme, sağlık sorumluluğu ve stres yönetimini sağlama olarak sayılabilir

(16, 17). Üniversite yaşamlarında bu davranışları kazanabilen bireyler hem kendi sağlıklarına hem de toplumsal sağlığa olumlu katkılar sağlarlar (16).

2.2.Üniversite Döneminde Beslenme

Günümüzde önemli bir konu olan beslenme, büyüme, yaşamın sürdürülmesi ve sağlığın korunması, iyileştirilmesi, geliştirilmesi için besin ve besin öğelerinin yaş, cinsiyet, hastalık durumu gibi özelliklere göre yeterli ve dengeli şekilde tüketilmesidir. Yeterli ve dengeli beslenme şimdiki nesilden sonra gelecek nesilleri de etkileyecek bir durum olduğu için yaşam boyu sürdürülmesi gerekmektedir. Beslenme yaşamın her döneminde insan gereksinimlerinin başında geldiğinden tüm yaş grupları için etraflıca ele alınmalıdır (18).

Yetişkinliğe adım atılan üniversite öğrenciliği döneminde bireyin değişen yaşam koşulları beslenmesine de yansımaktadır. Aile yanından ayrılan birey için beslenme alışkanlıkları açısından da yeni bir dönem başlamaktadır. Birey bu dönemde özgür seçimler yaparak, dış etkenlere açık hale gelir (19). Yanlış beslenme alışkanlıklarına yönelmeleri sonucunda yeterli ve dengeli beslenmeyen bireyler; obezite, tip 2 diyabet, osteoporoz, kardiyovasküler hastalıklar ve kanser gibi kronik hastalıklara zemin hazırlarlar. Bu kötü beslenme alışkanlıkları ilerde gelecek nesiller için de risk teşkil etmektedir (2, 20).

Yeterli ve dengeli beslenme, bu dönemde büyüme ve gelişmeyi devam ettirip, hastalıklara karşı vücut direncini artırır. Bilişsel becerilerine olumlu etkiler yaparak okul başarısına da katkı sağlar (18). Ancak beslenme bilgi yetersizliği, yeni düzen kurma çabaları, değişen çevre şartları ve ekonomik etkenler bireyin beslenme alışkanlıklarını bozmaktadır (1).

Üniversite öğrencilerinde beslenme üzerine yapılan çalışmalarda; beslenmelerinde ciddi sorunlar olduğu, öğrencilerin öğün düzenine ve besin çeşitliliğine dikkat etmediği, karın doyurma amaçlı besleyiciliği düşük hazır besinlere yönelerek kötü beslenme alışkanlıkları edindikleri görülmüştür (5).

2.2.1. Enerji ve Besin Ögesi Gereksinimi

Enerji Gereksinimi: Bazal metabolizma hızı, fiziksel aktivite, yaş, cinsiyet ve hastalık durumu gibi bireysel faktörler bireyin enerji gereksinimini belirlemektedir. Ergenlik döneminin sonuna denk gelen üniversite döneminde büyümenin tamamlanması için bireylerde enerji gereksinimi fazladır. Yağsız vücut kütlesi bazal metabolizma hızıyla

doğrudan ilişkili olduğundan erkekler kızlara göre daha fazla enerjiye gereksinim duyarlar (21). Çeşitli nedenlerle enerji tüketimi gereksinimden az veya fazla olabilmekte, her iki durumda da bireyin sağlık durumunda bozulmalar meydana gelebilmekte, yeterli enerji alamayan üniversite öğrencilerinde çeşitli sağlık şikayetleri görülebilmektedir (22).

Üniversite öğrencileri ile yapılan çalışmalarda, öğrencilerin çoğunluğu dengesiz beslenirken, bir bölümü yeterli miktarda enerji tüketmemektedir (22). Yapılan bazı çalışmalarda ise erkekler yeterli düzeyde enerji alırken, kızların düşük enerji aldıkları görülmüştür. Enerji eksikliği sonucu halsizlik ve bitkinlik, besin öğelerinin yetersizliği, zayıflamış immün sistem, büyüme ve gelişmede gerileme, zayıf kas gelişimi görülmektedir (1). Türkiye'ye Özgü Beslenme Rehberi'nde tavsiye edilen günlük ortalama enerji alımı 19-30 yaş arası erkeklerde 2850 kkal, kızlarda 2180 kkal'dır (23).

Karbonhidratlar, Enerji ihtiyacının yüksek olduğu üniversite döneminde iyi bir kaynaktır. Bu dönemde enerjinin %50-60'ının karbonhidratlardan alınması önerilir (24).

Posa, Türkiye'ye Özgü Beslenme Rehberi'nde 19-30 yaş arası erkeklere 29 g/gün, kızlara 25 g/gün önerilir (23). Yapılan araştırmalar üniversite döneminde posanın yetersiz alındığını göstermektedir (1, 25).

Proteinler, Yağsız vücut kütlelerini korumakta etkili olan proteinlerin, boy ve kilo artışının olduğu bu dönemde yeterli tüketilmesi çok önemlidir (18, 26). Türkiye'ye Özgü Beslenme Rehberi'nde günlük protein gereksinimleri alınan protein türüne göre farklılık göstermektedir. Cinsiyete göre her yaş grubu için verilen protein gereksinimlerinden bitkisel kaynaklı protein ağırlıklı beslenenlerde üst değerin, hayvansal kaynaklı protein ağırlıklı beslenenlerde alt değerin karşılanması gerektiği belirtilmiştir. Tavsiye edilen protein miktarı 19-30 yaş arası kadınlar için 47-59 g/gün, 19-30 yaş arası erkekler için 58-72 g/gün'dür (23).

Yağlar, Üniversite döneminde tüketimi gereğinden fazla olan besin ögesidir. Özellikle doymuş yağdan sağlanan enerji oranının %10'u aşmaması tavsiye edilir. Öğrencilerin kızartma, hamburger gibi aşırı yağlı ürünlerden uzak durması gerekmektedir (25). Türkiye'ye Özgü Beslenme Rehberi'nde yetişkin bireylerde enerjinin yağdan gelen oranının %25-30 olması tavsiye edilir (23).

Mineraller, Üniversite döneminde kemik büyümesi neredeyse tamamlanmak üzere olsa da kemik sağlığını korumak ve kız öğrencilerin menopoz dönemlerinde sorunları en aza indirebilmek için bu dönemde kalsiyum ve fosfor alımına önem verilmelidir (27, 28). Türkiye'ye Özgü Beslenme Rehberi'nde yetişkin bireylere günlük 1000 mg kalsiyum 700 mg fosfor tavsiye etmektedir (Tablo 2.1).

Demir, kas kütlelerinin artmasından dolayı hem kız hem de erkekler için önemlidir. Ayrıca kızların menstrüasyon başlangıcında ek demir almaları gerekmektedir. C vitamini içeren besinlerle birlikte tüketilmesi emilimini artırır (29). Türkiye'ye Özgü Beslenme Rehberi'nde demir 19-30 yaş arası erkeklere 10 mg, 19-30 yaş arası kadınlara ise 18 mg tavsiye edilir (Tablo 2.1).

Çinko, bütün organ doku ve vücut sıvılarında yer alır. Adolesan sonrası dönem olan üniversite öğrenciliği döneminde çinko eksikliği, büyüme gelişme geriliği, yara iyileşmelerinde gecikme, bozulmuş nörofizyolojik performans ve seksüel olgunlaşmada sorunlara neden olabilmektedir (30). Türkiye'ye Özgü Beslenme Rehberi'nde günlük çinko alımı 19-30 yaş arası erkeklere 11 mg, 19-30 yaş arası kadınlara 10 mg tavsiye edilir (Tablo 2.1).

Tablo 2.1. Günlük Mineral Gereksinimleri (23)

	Sodyum (mg)	Potasyum (mg)	Kalsiyum (mg)	Magnezyum (mg)	Fosfor (mg)	Demir (mg)	Çinko (mg)	İyot (mcg)
Erkek	2400	3500	1000	420	700	10	11	150
Kız	2400	3500	1000	310	700	18	10	150

Vitaminler, A,E ve C vitaminleri antioksidan özellikleriyle hücre hasarını önlemeleri her yaş grubu için önemli olmalarını sağlamaktadır. Bunların dışında A ve E vitaminleri üreme sisteminin gelişimi ve sağlığı için önemlidir (31-33). D vitamini, kemik gelişiminin sağlanması ve sağlığının korunmasında etkilidir. Temel kaynağı güneştir (34). 19-30 yaş arası bireylere günlük 10 mg tavsiye edilmektedir (Tablo 2.2).

Tablo 2.2. Günlük Vitamin Gereksinimleri (23)

	A (mcg)	D (mcg)	E (mg)	B₁ (mg)	B₂ (mg)	Folat (mcg)	B₁₂ (mcg)	C (mg)
Erkek	900	10	15	1.2	1.3	400	2.4	90
Kız	700	10	15	1.1	1.1	400	2.4	90

B₆ (piridoksin), B₁₂ (metilkobalamin) ve folat yetersizliği bireylerde çeşitli anemi türlerinin ortaya çıkmasına yol açar (18). Çalışmalarda öğrencilerin günlük besin öğeleri alımları değerlendirildiğinde, pek çok besin ögesini (posa, B1 vitamini, folik asit, kalsiyum, magnezyum, demir) yetersiz aldıkları gözlenmiştir (1). Günümüzde posanın, kolon kanseri başta olmak üzere diğer kanser türleri, obezite ve kalp-damar hastalıklarını önleyici etkisi bilinmektedir (18, 35).

2.3. Beslenme Sorunları

Üniversiteye başlama dönemi birçok genç için zordur ve bu dönemde karakterize olan rutinleri ve alışkanlıkları büyük oranda yetişkinlikte devam etmektedir. Bu süre zarfında aileleri ile yemek yemekten, kendi yemek tercihlerini hatta kendi yemeklerini yapmaya geçen gençlerde sağlıklı beslenme biçiminin oturması yetişkinlik döneminde de sürüp kronik hastalık riskini düşürebilmektedir (36). Ancak artan sorumluluklar, değişen çevre gibi nedenlerle bireyler uygun olmayan yeme alışkanlıkları, azalmış fiziksel aktivite, uzun süreli hareketsizlik, alkol tüketimi, sigara içme ve uyku alışkanlıklarındaki değişiklikler dahil olmak üzere sağlıksız hareketleri benimseyebilmektedirler. Bu sağlıksız hareketler kısa ve uzun vadede; obezite, kardiyovasküler hastalıklar, tip 2 diyabet, kanser ve kronik bulaşıcı olmayan hastalıklara yol açabilmektedir (37).

Obezite: Üniversite öğrencileri beslenme sorunları açısından riskli gruptan biridir. Son yıllarda hızlı yaşamın getirdiği sağlıksız beslenme alışkanlıklarının özellikle gençler arasında artış göstermesi ayrıca hareketten yoksun bir yaşam biçimi sonucunda ortaya çıkan obezite, dünyada ve ülkemizde giderek diğer beslenme bozukluklarının önüne geçen bir sağlık problemi olmuştur (19). Ülkemizde obezite sıklığı son 13 yılda %44 artış göstererek son yapılan TURDEP çalışmasında %32 olarak bildirilmiştir (38).

Ergenlik dönemindeki obezitenin erişkin hayatta diyabete, hipertansiyona, inmeye, dislipidemiye, kardiyovasküler hastalıklara, safra kesesi hastalıklarına, solunum sistemi problemlerine, kansere, artrite, guta neden olabileceği bilinen bir gerçektir (39).

Yeme Davranış Bozuklukları: Vücut hoşnutsuzluğu, zayıf olmak için çevreden gelen baskılar, diyet yapma isteği, mükemmeliyetçi olmak ve ergenlik dönemi gereği zayıf beden yapısına sahip olma isteği yeme davranış bozukluklarına neden olabilmektedir (40).

Yeme davranış bozukluğu, üniversite öğrencilerinde yaygın olup bu duruma özellikle kadınlarda daha sık rastlanmaktadır. Yetersiz beslenme nedeniyle gençlerde artan besin öğeleri gereksinimlerinin karşılanamaması sonucunda malnutrisyon gelişmektedir (41).

Mikro Besin Ögesi Yetersizlikleri: Mikro besin ögesi yetersizlikleri önemli sağlık risklerindedir. Enerji ve besin öğelerini uzun süre gereksinimin altında tüketen genç bireylerde yetersizlikler görülmektedir. Özellikle demir yetersizliği anemisi, adolesanlarda görülen sorunların en önemlisi olarak tanımlanmaktadır. Demir yetersizliğinin yanında çinko, bakır, B₁₂, folat, D vitamininin de eksiklikleri gözlemlenir (30, 39, 42).

Dünyanın birçok bölgesinde olduğu gibi ülkemizde de demir eksikliğine bağlı anemi oldukça yaygındır. Özellikle kız öğrenciler açısından oldukça önemli bir mineral olan demirin, yetersiz alındığı belirlenmiştir (29, 43). Kemik sağlığı için önemli bir mineral olan kalsiyumun da, pek çok çalışmada yetersiz alındığı görülmüştür. Bu dönemdeki yetersiz kalsiyum alımı yaşamın ileri dönemlerinde osteoporoz açısından risk faktörüdür (34, 44). Yetersiz folik asit alımının doğurganlık çağındaki kadınların bebeklerinde nöral tüp defekti riskini arttırdığı bilinmektedir. Pek çok çalışmada genellikle yetersiz alındığı görülmüştür. Daha çok kadınlarda görülen bu eksikliklerin büyük kısmı dengeli bir beslenme modeliyle yeterli düzeye gelebilmektedir (42).

Çalışmalarda sodyumun öğrenciler tarafından yüksek tüketildiği görülmüştür (36). Ancak fazla sodyum tüketiminin yüksek tansiyon, kemik sağlığı, bazı kanser çeşitleri ile ilişkili olduğu, bu nedenle öğrencilerin sık tükettikleri hazır, işlenmiş, fast-food tipi besinlerden uzak durmaları önerilir (1). Bu yetersizliklerin yanında öğrencilerin genellikle fosforu önerilerin üzerinde aldıkları gözlemlenmiştir (1, 44).

Öğün atlama: Öğün düzeni üniversite öğrencilerinde genellikle dengesizdir. Kendi seçimlerini yapmaları sebebiyle beslenmelerinde yeni bir dönem başlamaktadır. Bunun sonucunda beslenme alışkanlıkları (öğünlerde yenilen besinlerin türü, öğün atlama, öğünler arası sürenin uzun ya da kısa oluşu, bir öğünde fazla besin tüketimi) değişmektedir (45, 46).

Ülkemizde üniversite öğrencilerinin beslenme durumlarıyla ilgili yapılan araştırmalarda; bu dönemde beslenme ile ilgili çok ciddi sıkıntıların yaşandığı, öğrencilerin başta kahvaltı olmak üzere genellikle öğünlere dikkat etmedikleri, bazen tek öğün tükettikleri ve sadece karın doyurdukları saptanmıştır (4, 19, 45). Araştırma sonuçlarına bakıldığında üniversite döneminde öğün atlama oranları %24,8 ile %90,3 arasında değişkenlik göstermektedir. Ana öğünlerden özellikle sabah kahvaltısının, beslenmedeki önemi ve öğrencilerin başarısı üzerine etkisi oldukça büyüktür. Bütün gece aç kalma nedeniyle kan şekeri düşmekte, bunun sonucu olarak da öğrencinin dikkati ve algılaması zayıflamakta, dersi takip edemediği için okul başarısı etkilenmektedir (4, 19, 45). Büyüme ve gelişmenin tamamlanması, yaşamın sürdürülebilmesi, hastalıkların önlenmesi ve sağlığın iyileştirilmesi için yeterli ve dengeli beslenme önemlidir (45, 47).

Hazır gıda tüketimi: Üniversite döneminde gençler geleneksel gıdalardan çok hazır ve kolay bir beslenme tarzını benimsemektedir. Örneğin, tencere yemekleri ve taze meyve, sebze tüketimi yerini hamburger ve patates kızartması gibi fast-food gıdalara ya da bisküvi, gofret ve tuzlu atıştırmalıklar gibi hazır gıdalara bırakır. Sağlıklı gıdalar yerine besleyici değeri daha düşük, tüketime hazır ve popüler olan yiyecekler tüketilir. Bu alışkanlıkları; genellikle çevre, aile ve medyanın başta olduğu birçok faktör etkilemektedir (48). Hazır gıdaların beslenmeye yerleşmesi sonucu bireyin diyetinde doymuş yağ, trans yağ, şeker, tuz oranı artarken; vitamin mineral, posa gibi ögeler azalmaktadır. Bu dengesiz değişimler sonucunda kronik hastalıkların oluşma riski artabilmektedir (49).

2.4.Fiziksel Aktivite

Fiziksel aktivite, bireyin günlük işleri dışında iskelet sisteminin kasları aracılığıyla enerji harcamasında önemli artış sağlayan vücut hareketleri şeklinde tanımlanmaktadır. Çoğu zaman 'spor' ve 'egzersiz' kavramları ile eş anlamlı olarak algılansa da fiziksel aktivite gün içinde yapılan spor, oyun, egzersiz ve çeşitli faaliyetleri kapsar (50).

Sağlık için vazgeçilmez unsurlardan olan fiziksel aktivite ergenlik döneminin sonuna denk gelen üniversite çağında optimal büyüme ve gelişmenin tamamlanması için belirleyici faktörlerdendir (51, 52). Hayat boyunca düzenli yapılması halinde kalp damar hastalıkları, obezite, tip 2 diyabet, meme ve kolon kanseri gibi kronik hastalıkların risklerini azalttığı, üniversite döneminde yeni çevreye uyum sağlama gibi nedenlerle oluşabilecek depresyon, stres ve kaygıdan koruyucu etkiye sahip olduğu görülmüştür (9, 51, 53).

Fiziksel aktivite, zinde ve neşeli günlük yaşam, vücudu hastalıklara karşı koruma, alınan fazla enerjinin doğal bir şekilde harcanıp kilo artışının önlenmesi, yaşlanma ve yaşlanmanın getirdiği fizyolojik değişikliklerin geciktirilmesi, solunum ve dolaşım sistemlerinin üstün kapasiteye ulaşması ve bu kapasitenin korunması, stres yönetiminin sağlanması ve koroner damar hastalıklarının sebep olduğu ölüm olaylarını önleyici ve koruyucu etkinin artırılması, kasa bağlı eklem dokularının sağlık ve işlerliğinin korunması, sosyalleşmenin sağlanıp yalnızlıktan kurtulmak ve duruş bozukluklarının önlenmesinde etkili olmaktadır. Fiziksel aktivitenin etkinliği süre, sıklık ve yoğunluğa bağlıdır (53).

WHO yetişkinler için hafta boyunca en az 150 dakika orta şiddette aerobik fiziksel aktivite ya da hafta boyunca en az 75 dakika şiddetli aerobik fiziksel aktivite veya orta ve şiddetli yoğunluklu aktivitenin eşdeğer bir kombinasyonunu tavsiye etmektedir (54). Türkiye Fiziksel Aktivite Rehberi de yetişkin bireylere sağlık için yeterli yararı elde etmek açısından 150 dakikalık orta şiddette bir egzersiz önerilmektedir (55). Fiziksel aktivite sağlıklı bir yaşam için çok önemlidir. WHO küresel ölüm oranı için dördüncü en önemli faktörün fiziksel inaktivite olduğunu, kadınların erkeklere göre daha az aktif olduğunu belirlemiştir (54).

Ülkemizde üniversite öğrencilerinde fiziksel aktivite yapma oranları %16,6- % 77,1 arasında bulunmuştur (56). Diğer ülkelerde üniversite öğrencileriyle yapılan çalışmalar, öğrencilerin çoğunluğunun fiziksel olarak aktif olmadığını göstermiştir (57). Ergenlik döneminde yapılan fiziksel aktivite akademik başarının yanında, ergenlerin güçlü ve dengeli yetişen bireyler olmasını da sağlamaktadır (51, 56).

2.5. Akdeniz Diyeti Kalite İndeksi (KIDMED)

Akdeniz diyeti, Akdeniz bölgesinde yaşayanların kültür birikimiyle oluşmuş, yapılan farklı çalışmalarla kronik hastalıklara karşı koruyuculuğu kanıtlanmış, genel sağlığa da

katkı sağladığı için en sağlıklı beslenme şekillerinden kabul edilen bir diyet türüdür (58). Akdeniz diyeti; tam tahıllılar, yağlı tohumlar, meyve ve sebzelerden zengin; orta derecede tavuk, balık ve süt ürünleri; ayda bir veya iki kere kırmızı et; ılımlı seviyede şarap; yüksek oranda zeytinyağı içerir. Bu özellikleri sayesinde Akdeniz diyeti yeterli ve dengeli bir beslenme tarzı sunabilmektedir (59).

Beslenme ve kronik hastalıklar arasındaki ilişki ile ilgili çalışmalarda uzun süre genel olarak besinlerin veya besin öğelerinin rolüne tek tek odaklanılmıştır. Bu yaklaşım tarzıyla, besin veya besin öğelerinin hastalık gelişimindeki etkisi ortaya konabilmektedir ancak bazı kısıtlamaları da beraberinde getirmektedir. Çünkü bireyler besin öğelerini tek tek değil, besinlerin içinde kombine bir şekilde tüketmektedir (60). Bu nedenle diyet kalitesinin ölçümünü sağlamak için tek tek incelenmesi yerine beslenme örüntülerinin incelenmesinin beslenmenin hastalıklarla olan ilişkilerinin analizlerinde daha doğru bir yol olabileceği belirtilmiştir (61, 62).

Diyetin tamamının diyet indeksleri veya skorlarıyla değerlendirilmesiyle besinlerin, besin öğelerinin ve diğer diyetsel bileşenlerin; sağlık sorunları üzerindeki etkileri anlaşılabilir (60). Diyet kalite indeksleri genel olarak beslenmenin değerlendirilmesini amaçlayan algoritmalar. Sağlıklı olarak kabul edilen standart bir diyet ile uyum derecesini ölçmek için geliştirilmişlerdir. Önceden tanımlanmış indeksler; Sağlıklı Beslenme İndeksi (HEI), Diyet Kalitesi İndeksi (DQI), Akdeniz Diyet Skoru (MDS) gibi sağlıklı olarak kabul edilen diyet standartları ile uyum derecesini ölçmek için geliştirilmişlerdir ve bulaşıcı olmayan hastalıklar için diyet risk faktörlerini değerlendirirler (61, 63).

Akdeniz diyeti kalite indeksi ise çocuk ve gençlerin (2-24 yaş) geleneksel Akdeniz diyetine uyumlarını değerlendirmek amacıyla geliştirilmiş bir diyet kalite indeksidir. On altı sorudan oluşur. Soruların 12 'si (+1), 4'ü (-1) puanlıdır. KIDMED puanlaması ise 0-3 puan düşük (kötü beslenme), 4-7 puan orta (beslenmeye müdahale gerekli), 8-12 puan iyi (ideal Akdeniz diyeti) olarak değerlendirilir (7, 64).

Tablo 2.3. KIDMED İndeksi (64)

	Evet	Hayır
Her gün bir meyve yer ya da meyve suyu içer misiniz?		
Her gün ikinci bir meyve yer misiniz?		
Düzenli olarak günde bir kez taze veya pişmiş sebze tüketir misiniz?		
Günde birden fazla taze veya pişmiş sebze tüketir misiniz?		
Düzenli olarak haftada en az 2-3 kez balık yer misiniz?		
Haftada bir kereden fazla fast-food restoranlara gider misiniz?		
Kuru baklagilleri sever ve haftada bir kereden fazla yer misiniz?		
Makarna ve pilavı hemen hemen her gün (haftada 5 veya daha fazla) tüketir misiniz?		
Kahvaltıda kahvaltılık gevrek (corn-fleks vb) ya da tahıl ürünleri (ekmek) tüketir misiniz?		
Düzenli olarak (haftada en az 2-3 kez) kuruyemiş tüketir misiniz?		
Zeytinyağı tüketiyor musunuz?		
Kahvaltı öğününü atlar mısınız?		
Kahvaltıda süt ve süt ürünleri (süt, yoğurt vb) tüketir misiniz?		
Kahvaltıda hazır fırın ürünleri (poğaç vb) veya pasta yer misiniz?		
Günde 2 kez süt/yoğurt ve/veya peynir (40 g) tüketir misiniz?		
Her gün birkaç kez tatlı ve şeker/şekerleme yer misiniz?		

3.GEREÇ VE YÖNTEM

3.1.Araştırma Yeri, Zamanı ve Örneklem Seçimi

Bu araştırma Nisan – Ekim 2017 tarihleri arasında Mersin ilinde eğitim gören üniversite öğrencileri üzerinde yürütülmüş tanımlayıcı bir araştırmadır. Çalışmaya 234 erkek (%58,5), 166 kız (%41,5) olmak üzere gelişigüzel seçilmiş, çalışmaya katılmayı kabul eden 400 üniversite öğrencisi alınmıştır. Veriler yüz yüze görüşülerek ve soru kağıdı aracılığıyla toplanmıştır.

Çalışma Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu'nun 21.02.2017 tarih ve 2017/006 sayılı kararı ile Beslenme ve Diyetetik Tezli Yüksek Lisans Programı kapsamında yürütülmek üzere kabul edilmiştir (Ek 1).

3.2.Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın etik kurul izni 04.04.2017 tarih ve 2017/03 sayı ile Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Yüksekokulu Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulundan alınmıştır (Ek 2 ve Ek 3).

3.3.Araştırma Genel Planı

Bireylere; araştırmanın amacı, planı, nedenleri açıklanmış, gönüllü olarak çalışmaya katılmaya davet edilmişlerdir. Kabul eden bireylere aydınlatılmış rıza formu imzalatılmıştır (Ek 6).

3.3.1.Genel Bilgiler

Araştırmaya katılmayı kabul eden bireylerden, genel bilgileri (yaş, cinsiyet, medeni durum, barınma, hastalık durumu, sigara ve alkol tüketimi), beslenme alışkanlıkları (öğün sayısı, öğün atlama durumu, öğün atlama sebebi, öğünlerin tüketildiği yerler) ve fiziksel aktivite durumları (aktivite durumu, sıklığı, türü)ile ilgili açık uçlu ve çoktan seçmeli sorular içeren bir soru kağıdı yardımıyla yüz yüze görüşülerek bilgiler alınmıştır (Ek 4).

3.3.2.Antropometrik Ölçümler

Antropometrik ölçümleri (boy uzunluğu, vücut ağırlığı) alınmıştır. Boy uzunluğu esnemez şerit metre yardımı ile ayakta dik durup gözler tam karşıya bakarken, vücut ağırlığı düz bir zemin üzerindeki tartıya hafif kıyafetler ve ayakkabısız çıkılarak Fakir Hercules marka tartı ile ölçülmüştür (65). Ölçülen boy uzunluğu ve vücut ağırlığı ile "vücut

ağırlığı (kg) / boy uzunluğu (m²)” formülü kullanılarak BKİ hesaplanmış ve referans değerler kullanılarak değerlendirilmiştir (66).

3.3.3. Besin Tüketim Sıklığı ve 24 Saatlik Geriye Dönük Besin Tüketimi

Bireylerin son bir ayda tükettikleri besinler ‘Besin Tüketim Sıklığı’ ile bir gün önce tükettikleri besinler ise ‘Geriye Dönük 24 Saatlik Besin Tüketim Kaydı’ ile alınmıştır (67). Beslenme Bilgi Sistemi (BEBİS 7.2 Öğrenci) programı ile enerji ve besin öğelerinin günlük alımları saptanmış ve yeterlilik durumu Türkiye’ye Özgü Beslenme Rehberi’nde önerilen değerlere göre değerlendirilmiştir (23).

3.3.4. Akdeniz Diyeti Kalite İndeksi (KIDMED)

Diyetlerinin Akdeniz diyetine uyumunun değerlendirilmesinde Akdeniz Diyeti Kalite İndeksi (KIDMED) formu kullanılmıştır (EK 5). KIDMED 16 sorudan oluşan bir diyet kalite indeksidir. Bu sorulardan 1., 2., 3., 4., 5., 7., 8., 9., 10., 11., 13. ve 15. sorular pozitif (+1) olarak değerlendirilirken; 6., 12., 14. ve 16. sorular negatif (-1) olarak değerlendirilir. Bu değerler toplanarak toplam puan hesaplanır; 8-12 puan: optimal diyet; 4-7 puan: diyete müdahale gerekli; 0-3 puan: çok düşük diyet kalitesi olarak değerlendirilir (64).

3.4. İstatistiksel Analiz

Verilerin değerlendirilmesi Windows ortamında SPSS 24.0 İstatistik Paket Programı kullanılarak yapılmıştır. Uygulanan soru kâğıdında niteliksel veriler, dağılımlar (%) olarak değerlendirilmiştir. Bireylerden elde edilen parametrik verilerin aritmetik ortalama (\bar{x}), standart sapma (S) alt ve üst değerleri bulunmuştur. Niteliksel olarak belirtilen iki ya da daha çok grup arasında Ki-kare Testi, bağımsız iki grupta normal dağılım gösterenler için parametrik Independent T testi, bağımsız ikiden fazla grupta normal dağılım gösterenler için One Way ANOVA, bağımsız iki grupta normal dağılım göstermeyenler için non-parametrik Mann Whitney – U testi, bağımsız ikiden fazla gruplarda normal dağılım göstermeyenler için non-parametrik Kruskal Wallis testi uygulanmıştır. Anlamlılık seviyesi olarak 0.05 alınmış olup, $p < 0.05$ olması durumunda farklılığın anlamlı olduğu, $p > 0.05$ olması durumunda ise farklılığın anlamlı olmadığı belirtilmiştir.

4.BULGULAR

Çalışma Mersin ilinde eğitim gören 400 üniversite öğrencisi üzerinde yürütülmüştür.

4.1.Öğrencilere İlişkin Genel Özellikler

Öğrencilerin cinsiyet, medeni durum ve yaşadıkları yerlere göre dağılımları Tablo 4.1'de verilmiştir. Öğrencilerin %58,5'i erkek, %41,5'i kızdır. Erkeklerin %98,7'si, kızların %98,8'i bekadır.

Erkek öğrencilerin %35,9'u arkadaşları ile %35,0'i ailesi ile kalırken, %18,4'ü yurttan da paylaşmakta; %6,0'sı tek başına, %3,4'ü akrabası ile %1,3'ü yurttan tek kişilik odada kalmaktadır.

Kız öğrencilerin %46,4'ü yurttan oda paylaşmakta, %28,9'u ailesiyle, %14,5'i ise arkadaşları ile kalmaktadır. Kız öğrencilerde yurttan tek kişilik odada kalanların, akraba yanında kalanların ve tek başına evde yaşayanların oranı sırasıyla %4,8, %3,6, ve %1,8'dir.

Tablo 4.1. Öğrencilerin Cinsiyet, Medeni Durum ve Yaşadıkları Yerlere Göre Dağılımları

Özellikler	Erkek (n:234)		Kız (n:166)		Toplam (n:400)	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Cinsiyet	234	58,5	166	41,5	400	100,00
Medeni durum						
Evli	3	1,3	2	1,2	5	1,2
Bekar	231	98,7	164	98,8	395	98,8
Yaşanılan Yer						
Aile ile birlikte	82	35,0	48	28,9	130	32,5
Akraba Yanında	8	3,4	6	3,6	14	3,4
Yurt, Tek Kişilik Oda	3	1,3	8	4,8	11	2,8
Yurt, Oda						
Paylaşıyor	43	18,4	77	46,4	120	30,0
Tek Başına Evde	14	6,0	3	1,8	17	4,3
Arkadaşlarla Birlikte	84	35,9	24	14,5	108	27,0

4.2.Öğrencilerin Antropometrik Ölçümleri

Öğrencilerin yaş ortalamaları, boy uzunlukları, vücut ağırlıkları ve BKİ değerleri Tablo 4.2'de gösterilmiştir. Buna göre, 19-24 yaş aralığında seçilen bireylerin yaş ortalamaları; erkeklerde $21,6 \pm 1,9$ yıl, kızlarda $21,1 \pm 1,7$ yıldır. Boy ortalaması erkeklerde $178 \pm 0,1$ cm, kızlarda $165 \pm 0,1$ cm'dir. Vücut ağırlıkları ise erkek ve kız öğrencilerde sırasıyla

75,7±13,0 kg, ve 58,3±9,2 kg'dır. Ortalama BKİ değerleri öğrencilerin hepsinde sağlıklı aralıklarda olup, erkeklerde 23,8±3,8kg/m², kızlarda ise 21,5±3,2 kg/m² dir.

Tablo 4.2. Öğrencilerin Yaş, Boy Uzunluğu, Vücut Ağırlığı ve BKİ Değerleri

Özellikler	Erkek (n:234)				Kız (n:166)			
	X	S	Alt	Üst	X	S	Alt	Üst
Yaş (yıl)	21,6	1,9	19	24	21,1	1,7	19	24
Boy Uzunluğu (cm)	178	0,1	165	195	165	0,1	152	180
Vücut Ağırlığı (kg)	75,7	13,0	51	145	58,3	9,2	40	95
BKİ (kg/m ²)	23,8	3,8	16,5	43,4	21,5	3,2	15,6	36,6

Çalışmaya katılan bireylerin BKİ sınıflamasına göre dağılımları Tablo 4.3'te verilmiştir. Erkeklerin %61,5'i, kızların %73,0'ü, olmak üzere öğrencilerin çoğunluğu normal BKİ ($\geq 18,5$ - $< 24,9$ kg/m²) değerlerine sahiptir. Kızlarda zayıf olanların oranı %14,5 erkeklerden (%5,1) daha yüksek iken erkeklerde de %28,6 ile hafif şişman olan bireylerin oranı kızlardan (%10,2) daha yüksektir. Erkek ve kız öğrencilerde şişman olanların oranları sırasıyla %4,8 ve %2,3' tür. BKİ sınıflaması cinsiyete göre istatistiksel bakımdan anlamlı bir farklılık göstermiştir ($p < 0,05$).

Tablo 4.3. Öğrencilerin BKİ Sınıflamasına Göre Dağılımları

Özellikler	Erkek (n:234)		Kız (n:166)		Toplam (n:400)		P 0,000
	S	%	S	%	S	%	
Zayıf ($< 18,5$)	12	5,1	24	14,5	36	9,0	
Normal ($18,5 \leq 24,9$)	144	61,5	121	73,0	265	66,2	
Hafif Şişman ($25 \leq 29,9$)	67	28,6	17	10,2	84	21,0	
Şişman ($30 \leq$)	11	4,8	4	2,3	15	3,8	

p değerinin hesaplanmasında Ki-Kare Testi kullanılmıştır.

4.3. Öğrencilerin Sigara ve Alkol Kullanma Durumu

Çalışmaya katılan öğrencilerin sigara ve alkol kullanma durumları Tablo 4.4'te verilmiştir. Erkeklerin %54,2'si, kızların %35,5'i sigara içmektedir. Sigara içen erkek öğrencilerin günde 15,1±9,9 adet, kız öğrencilerin ise 13,5±8,1 adet içtiği saptanmıştır. Sigara içme sürelerine bakıldığında erkek ve kızlarda sırasıyla 4,5±2,7 yıl ve 3,7±2,0 yıl olduğu görülmüştür.

Alkol tüketimi erkeklerde (%48,7) kızlara oranla (%35,5) daha fazladır. Alkol tüketen erkekler çoğunlukla haftada 1-2 kez (%28,9), 15 günde bir (%27,2); kızlar ise çoğunlukla 15 günde bir (%32,2) ve ayda bir (%30,5) sıklıkla tükettiklerini beyan etmişlerdir.

Tablo 4.4. Öğrencilerin Sigara ve Alkol Kullanma Durumları

Sigara Kullanımı	Erkek (n: 234)		Kız (n: 166)		Toplam (n: 400)	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Kullanmıyor	100	42,8	102	61,5	202	50,5
Bırakmış	7	3,0	5	3,0	12	3,0
Kullanıyor	127	54,2	59	35,5	186	46,5
Günlük Ortalama (Adet) *	15,1±9,9		13,5±8,1		15,3±8,1	
İçilen Süre (Yıl) *	4,5±2,7		3,7±2,0		4,2±2,5	
Alkol Kullanımı						
Kullanmıyor	109	46,6	106	63,9	215	53,8
Bırakmış	11	4,7	1	0,6	12	3,0
Kullanıyor	114	48,7	59	35,5	173	43,2
Tüketim Sıklığı*						
Her Gün	3	2,6	2	3,4	5	2,9
Haftada 5-6 Kez	2	1,8	0	0,0	2	1,2
Haftada 3-4 Kez	21	18,4	5	8,5	26	15,0
Haftada 1-2 Kez	33	28,9	15	25,4	48	27,7
15 Günde Bir Kez	31	27,2	19	32,2	50	28,9
Ayda Bir Kez	24	21,1	18	30,5	42	24,3

* Kullananlara ait değerlerdir.

4.4. Öğrencilerin Sağlık Durumları

Tablo 4.5'te gösterildiği gibi erkeklerin %93,2'sinin, kızların ise %95,8'inin, herhangi bir kronik hastalığı yoktur. Kronik hastalığı olan kız öğrencilerde %3,0 ile en çok kalp-damar hastalıkları, erkek öğrencilerde ise %3,0 ile obezite ve yine % 3,0 ile kalp-damar hastalıkları olduğu görülmüştür ($p<0,05$). Sağlık sorunu olmayanların oranı yüksektir ($p<0,05$).

Tablo 4.5.Öğrencilerin Kronik Hastalık Durumları

Sağlık Sorunu	Erkek (n:234)		Kız (n:166)		Toplam (n:400)		P
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
Yok	218	93,2	159	95,8	377	94,2	0,034
Var	16	6,8	7	4,2	23	5,8	0,000
Obezite	7	3,0	1	0,6	8	2,0	
Diyabet	0	0,0	1	0,6	1	0,3	
Kalp-Damar Hastalıkları	7	3,0	5	3,0	12	3,0	
Hipertansiyon	2	0,8	0	0,0	2	0,5	
Karaciğer Yağlanması	0	0,0	0	0,0	0	0,0	

p değeri Ki-Kare Testi ile hesaplanmıştır.

4.5.Öğrencilerin Beslenme Alışkanlıkları

Bireylerin gün içinde tükettikleri ana ve ara öğün sayıları Tablo 4.6'da verilmiştir. Erkek öğrencilerin %62,0'si iki ana öğün, %37,1'i üç ana öğün tükettiklerini; kız öğrencilerin %63,3'ü iki ana öğün, %36,1'i üç ana öğün tükettiklerini beyan etmişlerdir.

Erkek öğrencilerin %39,8'i, kız öğrencilerin %31,3'u ara öğün tüketmemektedir. Erkek öğrencilerin, %32,9'u bir, %20,9'u iki, %6,4'ü üç ve daha fazla ara öğün; kız öğrencilerin, %36,8'i bir, %27,7'si iki, %4,2'si ise üç ve daha fazla ara öğün tükettiklerini belirtmişlerdir.

Tablo 4.6.Öğrencilerin Ana ve Ara Öğün Tüketim Sayıları

Öğün Tüketim Durumu	Erkek (n:234)		Kız (n:166)		Toplam (n:400)	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Ana Öğün Sayısı						
1	2	0,9	1	0,6	3	0,7
2	145	62,0	105	63,3	250	62,5
3	87	37,1	60	36,1	147	36,8
x±S	2,4±0,6		2,4±0,4		2,4±0,5	
Ara Öğün Sayısı						
0	93	39,8	52	31,3	145	36,3
1	77	32,9	61	36,8	138	34,5
2	49	20,9	46	27,7	95	23,7
3+	15	6,4	7	4,2	22	5,5
x±S	1,1±0,2		0,9±0,3		1,5±0,3	

Tablo 4.7'de bireylerin öğün atlama durumları, atladıkları öğünler ve öğün atlama nedenleri verilmiştir. Öğrencilerin büyük kısmı öğün atladıklarını beyan etmişlerdir. Öğün atlayan bireylerin oranı erkek öğrencilerde %62,8, kız öğrencilerde %63,9'dur. Cinsiyete göre öğün atlama durumları istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (p>0,05).

Öğün atlama oranları erkek öğrencilerde sabah %68,0, öğle %28,6, akşam %5,4 iken kız öğrencilerde sabah %53,8, öğle %38,7, akşam %8,5 olarak belirlenmiştir. Öğrencilerin atladıkları öğünler istatistiksel olarak farklılık göstermiştir ($p<0,05$).

Erkek öğrencilerde %35,4 vakit yetersizliği, %27,2'si iştahsızlık nedeniyle, kız öğrencilerin ise %37,8'i vakit yetersizliği, %31,1'i iştahsızlık nedeniyle öğün atlamaktadır. Öğün atlama sebeplerinde cinsiyete göre istatistiksel açıdan farklılık saptanmıştır ($p<0,05$).

Tablo 4.7.Öğrencilerin Öğün Atlama Durumu, Hangi Öğünü Atladıkları, Öğün Atlama Sebepleri

Öğün Atlama Durumu	Erkek (n: 234)		Kız (n: 166)		Toplam (n: 400)		P
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
Atlamaz	87	37,2	60	36,1	147	36,7	0,860
Atlar	147	62,8	106	63,9	253	63,3	
Atlama Durumu							0,005
Kahvaltı	100	68,0	57	53,8	157	62,1	0,027
Öğle Yemeği	42	28,6	41	38,7	83	32,8	
Akşam Yemeği	8	5,4	9	8,5	17	6,7	
Öğün Atlama Nedeni**							0,027
Vaktim yetersiz	52	35,4	40	37,8	92	36,4	0,027
İştahsızlık	40	27,2	33	31,1	73	28,9	
Zayıflamak istiyorum	5	3,4	9	8,5	14	5,5	
Alışkanlığım yok	35	23,8	21	19,8	56	22,1	
Hazırlanmadığı için	15	10,2	3	2,8	18	7,1	

*Birden fazla cevap üzerinden değerlendirme yapılmıştır.

**Öğün atlayanlar arasındaki oran hesaplanmıştır.

p değerinin hesaplanmasında Ki-Kare Testi kullanılmıştır.

Çalışmaya katılan bireylerin genellikle öğünleri tükettikleri yerlere göre dağılımları Tablo 4.8'de gösterilmiştir. Erkek öğrencilerin %43,2'si sabah öğününü evde, kız öğrencilerin %32,5'i ise yurttan tüketmektedir. Öğle öğününü; erkek öğrenciler %56,4 ve kız öğrenciler %45,2 olmak üzere çoğunlukla okul yemekhanesinde tüketmektedirler. Akşam öğünü için ise en çok tercih edilen yer öğrencilerin kaldıkları evlerdir ve sırasıyla erkek ve kız öğrencilerdeki oranlar %52,6 ve %37,4'tür.

Tablo 4.8.Öğrencilerin Öğünlerini Tükettikleri Yerler

Öğün Tüketilen Yer	Erkek (n:234)		Kız (n:166)		Toplam (n:400)	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Kahvaltı						
Ev	101	43,2	44	26,5	145	36,3
Yurt	27	11,5	54	32,5	81	20,3
Okul Kantini	2	0,9	3	1,8	5	1,2
Okul Yemekhanesi	1	0,4	5	3,1	6	1,5
Fast-Food Restoran	1	0,4	0	0,0	1	0,3
Lokanta	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Diğer	2	0,9	3	1,8	5	1,2
Tüketmeyen	100	42,7	57	34,3	157	39,2
Öğle Yemeği						
Ev	9	3,8	6	3,6	15	3,8
Yurt	2	0,9	7	4,2	9	2,2
Okul Kantini	26	11,5	27	16,3	53	13,3
Okul Yemekhanesi	130	56,4	75	45,2	205	51,2
Fast-Food Restoran	17	7,3	5	3,0	22	5,5
Lokanta	5	2,1	4	2,4	9	2,2
Diğer	3	1,3	1	0,6	4	1,0
Tüketmeyen	42	16,7	41	24,7	83	20,8
Akşam Yemeği						
Ev	123	52,6	62	37,4	185	46,3
Yurt	34	14,5	58	35,0	92	23,0
Okul Kantini	1	0,4	1	0,6	2	0,5
Okul Yemekhanesi	3	1,3	3	1,8	6	1,5
Fast-Food Restoran	45	19,2	15	9,0	60	15,0
Lokanta	20	8,5	18	10,8	38	9,5
Diğer	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Tüketmeyen	8	3,5	9	5,4	17	4,2

4.6.Öğrencilerin Fiziksel Aktivite Durumu

Öğrencilerin fiziksel aktivite yapma durumları, sıklığı ve yaptıkları fiziksel aktivite türleri Tablo 4.9’da verilmiştir. Erkek öğrencilerin %51,7’si, kız öğrencilerin %29,5’i düzenli fiziksel aktivitesi olduğunu beyan etmiştir. Fiziksel aktivite durumu cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermiştir ($p<0,05$). Her iki grupta da fiziksel aktivite yapanların çoğunun aktivite sıklığı haftada 150 dk’dan fazladır. Haftada fiziksel aktivite yapma süreleri ortalama erkek öğrencilerde $390,2\pm 254,9$ dk, kız öğrencilerde $291,4\pm 170,1$ dk’dır.

Kız öğrencilerde en çok tercih edilen aktivite %51,0 ile yürüyüş olurken erkek öğrencilerde %33,9 ile fitness olmuştur.

Tablo 4.9. Öğrencilerin Fiziksel Aktivite Durumları, Sıklığı ve Türleri

Fiziksel Aktivite	Erkek (n:234)		Kız (n:166)		Toplam (400 kişi)		P 0,000
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
Yapmıyor	113	48,3	117	70,5	230	57,5	
Yapıyor	121	51,7	49	29,5	170	42,5	
Aktivite Sıklığı*							
150 dk'dan az	20	16,5	11	22,4	31	18,2	
150 dk ve daha fazla	101	83,5	38	77,6	139	81,8	
Ort. dk ± S.S.	390,2±254,9		291,4±170,1		363,2±222,6		
Egzersiz Türü*							
Yürüyüş	24	19,8	25	51,0	49	28,8	
Aerobik-Step	2	1,7	4	8,2	6	3,5	
Yüzme	6	5,0	4	8,2	10	5,9	
Basketbol	4	3,3	0	0,0	4	2,4	
Futbol	11	9,1	0	0,0	11	6,5	
Koşu	8	6,6	1	2,0	9	5,3	
Fitness	41	33,9	8	16,3	49	28,8	
Bisiklet	5	4,1	0	0,0	5	2,9	
Kick-Boks	4	3,3	1	2,0	5	2,9	
Voleybol	4	3,3	0	0,0	4	2,4	
Dağcılık	3	2,6	0	0,0	3	1,8	
Tenis	5	4,1	0	0,0	5	2,9	
Pilates	1	0,8	4	8,2	5	2,9	
Dans	1	0,8	2	4,1	3	1,8	
Teakwando	1	0,8	0	0,0	1	0,6	
Güreş	1	0,8	0	0,0	1	0,6	

*Düzenli egzersiz yapanlar arasındaki oran hesaplanmıştır.

P değerinin hesaplanmasında Ki-Kare Testi kullanılmıştır.

Bireylerin fiziksel aktivite yapma durumları ile BKİ değerlerinin değerlendirilmesi Tablo 4.10'da gösterilmiştir. Fiziksel aktivite yapanların 13'ü (%7,6) zayıf, 104'ü (%61,2) normal ağırlıkta, 46'sı (%27,1) hafif şişman ve 7'si (%4,1) şişmandır. Fiziksel aktivite yapmayanlarda ise bu sayılar sırasıyla 23 (%10,0), 161 (%70,0), 38 (%16,5) ve 8'dir (%3,5).

Tablo 4.10. Öğrencilerin Fiziksel Aktivite Yapma Durumlarına Göre BKİ'lerinin Dağılımı

Fiziksel Aktivite	BKİ								Toplam	%
	Zayıf	%	Normal	%	H.Şişman	%	Şişman	%		
Yapanlar	13	7,6	104	61,2	46	27,1	7	4,1	170	42,5
Yapmayanlar	23	10,0	161	70,0	38	16,5	8	3,5	230	57,5

Öğrencilerin fiziksel aktivite yapma ve sigara kullanma durumları Tablo 4.11'de verilmiştir. Tabloya bakıldığında her iki grupta da sigara kullanıp fiziksel aktivite yapmayanların oranının, sigara kullanmayıp fiziksel aktivite yapanlardan daha fazla olduğu görülmüştür. Erkek öğrencilerde sigara kullanıp fiziksel aktivite yapmayanların oranı %26,5, sigara kullanmayıp fiziksel aktivite yapanların oranı %22,2 bulunurken; kız öğrencilerde bu oranlar sırasıyla %21,0 ve %14,5 şeklinde tespit edilmiştir.

Tablo 4.11. Öğrencilerin Fiziksel Aktivite Yapma ve Sigara Kullanma Durumları

Düzenli Egzersiz	Erkek (n:234)				Kız (n:166)				
	Sigara Kullanımı	Evet	%	Hayır	%	Evet	%	Hayır	%
	Kullanmıyor	52	22,2	48	20,5	24	14,5	78	47,0
	Bırakmış	4	1,7	3	1,3	1	0,6	4	2,4
	Kullanıyor	65	27,8	62	26,5	24	14,5	35	21,0

4.7.Öğrencilerin Besin Tüketim Sıklığı Kaydı

Tablo 4.12'de öğrencilerin besin tüketim sıklığı verilmiştir. Süt ve yoğurt tüketimlerine bakıldığında; erkeklerin %29,1'inin, kızların %27,7'sinin her gün tükettiği görülmektedir. Her gün peynir tüketen erkek öğrencilerin oranı %37,2, kız öğrencilerin ise %38,0'dir.

Erkek öğrencilerin %36,3'ü, kız öğrencilerin %31,3'ü kırmızı eti haftada 1-2 kez tüketmektedir. Sakatat tüketimi her iki grupta da düşük olup, erkek öğrencilerin % 40,6'sı, kız öğrencilerin %48,2'si hiç tüketmediğini beyan etmiştir.

Tavuk, hindi tüketimi her iki grupta da en sık haftada 3-4 kez olarak saptanmıştır. Oranları ise erkek öğrencilerde %33,3, kız öğrencilerde %31,9'dur. Hiç tüketmeyenlerin

oranları da erkek ve kızlarda sırasıyla %3,0 ve %8,4'tür. Sucuk, sosis gibi ürünlerin tüketim sıklığına erkek öğrenciler %30,3 oranında, kız öğrenciler ise %27,7 oranında haftada 1-2 cevabını vermişlerdir. Her gün tüketenlerin oranı her iki grupta da düşüktür. Balık tüketimi sorgulandığında tüketimin yetersiz olduğu, öğrencilerin çoğunluğunun ayda bir tükettiği görülmüştür. Erkek ve kız öğrencilerde oranlar %33,8 ve %39,8 olarak saptanmıştır. Hiç tüketmediğini beyan edenlerin oranı erkek öğrencilerde %17,5 ve kız öğrencilerde %18,1'dir.

Yumurta tüketimi erkek öğrencilerde haftada 3-4 (%30,8), kız öğrencilerde ise haftada 5-6 (%24,1)'dir. Her gün tüketenlerin oranı erkek ve kız öğrencilerde sırasıyla %24,4 ve %21,7'dir.

Kuru baklagilleri haftada 3-4 kez tüketen erkeklerin ve kızların oranı sırasıyla %32,9 ve %28,9'dur. Yağlı tohum tüketim sıklığını haftada 1-2 kez olarak belirten erkek ve kız öğrenciler sırasıyla %29,1 ve %25,3'tür.

Yeşil yapraklı sebzelerin tüketiminin genellikle erkek ve kız öğrencilerde sırasıyla %26,1 ve % 25,3 oranlarında haftada 3-4 kez olduğu saptanmıştır. Diğer sebzeleri ise erkek öğrencilerin %31,2'si haftada 1-2 kez tüketirken kız öğrencilerin %30,1'i haftada 3-4 kez tüketmektedir.

Meyve tüketiminin kız öğrencilerde erkek öğrencilere göre daha fazla olduğu görülmüştür. Kızların %28,9'u her gün, erkeklerin %28,2'si haftada 3-4 kez meyve tüketmektedir. Kuru meyve tüketimi her iki grupta da (erkekler % 28,6, kızlar %23,5) en sık haftada 1-2 kez olmaktadır.

Çalışmaya katılan bireylerin %50'sinden fazlasında beyaz ekmek tüketiminin (erkekler %51,3, kızlar %50,6) her gün olduğu görülmüştür. Erkek öğrencilerin %43,6'sı, kız öğrencilerin %46,4'ü tam tahıllı veya kepekli ekmek hiç tüketmemektedir. Pirinç, bulgur, makarna tüketiminin her iki grupta da haftada 5-6 kez olduğu saptanmıştır (Erkeklerin %29,1'i, kızların i %30,1'i). Kahvaltılık tahıl ürünlerinin tüketimi kız öğrencilerde %14,5'lik oranlarla haftada 1-2 ve haftada 3-4 kez, erkek öğrencilerde %17,1 ile haftada 1-2 kezdir. Kahvaltılık tahıl ürünü tüketmeyenlerin oranı ise erkek ve kızlarda sırasıyla %31,2 ve %36,7'dir.

Hazır meyve suyunu kız öğrenciler daha çok (%19,3) haftada 3-4 kez tercih ederken erkek öğrenciler daha çok (%25,2) haftada 1-2 kez tercih etmektedir. Kolalı, gazlı içecekler her iki grupta da çoğunlukla (erkekler %29,1, kızlar %25,9) her gün tüketilmektedir. Hiç

kolalı gazlı içecek tüketmeyenlerin oranı ise erkek öğrencilerde %10,3, kız öğrencilerde %15,7'dir.

Kahve tüketimi her iki grupta da çoğunlukla her gün olurken, kız öğrencilerin tüketim oranının (%42,2) erkek öğrencilerden (%33,3) yüksek olduğu görülmüştür. Erkek öğrencilerin %73,9'u, kız öğrencilerin %63,9'u her gün çay tüketmektedir. Bitki çaylarının tüketimi sorgulandığında erkek öğrencilerin %37,2'si hiç tüketmezken, %17,5'i haftada 1-2 kez, kız öğrencilerin ise %24,1'i hiç bitki çayı tüketmezken, %15,7'si haftada 3-4 kez tüketmektedir.

Erkek öğrencilerin %26,9'u haftada 3-4 kez, kız öğrencilerin %21,7'si ise haftada 1-2 kez tereyağı ve margarin tüketmektedir. Sıvı yağlar her iki grupta da çoğunlukla her gün tüketilirken, erkek ve kız öğrencilerdeki oranlar sırasıyla %30,8 ve %34,3 'tür.

Kız öğrencilerde her gün çikolata tüketenlerin oranı % 29,5'dir. Erkek öğrencilerin %22,6'sı ise haftada 1-2 kez çikolata tüketmektedir. Bal, reçel, pekmez tüketimi sorgulandığında erkek öğrencilerin %13,7'si, kız öğrencilerin %18,7'si hiç tüketmediğini beyan etmişlerdir.

Fırın ürünlerini erkek öğrencilerin %27,4'ü haftada 3-4 kez, kız öğrencilerin %25,9'u haftada 1-2 kez tüketmektedir. Genel olarak erkek öğrencilerin %35,5'i, kız öğrencilerin %24,7'si haftada 1-2 kez tatlı tüketmektedir.

Tablo 4.12. Öğrencilerin Besin Tüketim Sıklığı

	Cinsiyet	Oran	Her Gün	Haftada 5-6	Haftada 3-4	Haftada 1-2	Ayda 2	Ayda 1	Hiç
Süt-Yoğurt	Erkek	Sayı	68	44	61	40	7	7	7
		%	29,1	18,8	26,1	17,1	3	3	3
	Kız	Sayı	46	35	39	31	8	2	5
		%	27,7	21,1	23,5	18,7	4,8	1,2	3
Peynir	Erkek	Sayı	87	30	55	44	7	3	8
		%	37,2	12,8	23,5	18,8	3	1,3	3,4
	Kız	Sayı	63	21	41	28	3	2	8
		%	38	12,7	24,7	16,9	1,8	1,2	4,8
Kırmızı Et	Erkek	Sayı	11	21	64	85	24	17	12
		%	4,7	9	27,4	36,3	10,3	7,3	5,1
	Kız	Sayı	4	8	50	52	21	20	11
		%	2,4	4,8	30,1	31,3	12,7	12	6,6
Sakatatlar	Erkek	Sayı	8	2	29	32	22	46	95
		%	3,4	0,9	12,4	13,7	9,4	19,7	40,6
	Kız	Sayı	2	1	16	16	18	33	80
		%	1,2	0,6	9,6	9,6	10,8	19,9	48,2
Tavuk-Hindi	Erkek	Sayı	23	47	78	56	15	8	7
		%	9,8	20,1	33,3	23,9	6,4	3,4	3
	Kız	Sayı	19	24	53	44	6	6	14
		%	11,4	14,5	31,9	26,5	3,6	3,6	8,4
Sucuk Sosis vb.	Erkek	Sayı	6	15	48	71	28	29	37
		%	2,6	6,4	20,5	30,3	12	12,4	15,8
	Kız	Sayı	8	10	27	46	28	26	21
		%	4,8	6	16,3	27,7	16,9	15,7	12,7
Balık	Erkek	Sayı	1	3	9	41	60	79	41
		%	0,4	1,3	3,8	17,5	25,6	33,8	17,5
	Kız	Sayı	3	1	8	17	41	66	30
		%	1,8	0,6	4,8	10,2	24,7	39,8	18,1
Yumurta	Erkek	Sayı	57	52	72	31	6	7	9
		%	24,4	22,2	30,8	13,2	2,6	3	3,8
	Kız	Sayı	36	40	37	31	7	5	10
		%	21,7	24,1	22,3	18,7	4,2	3	6
Kuru Baklagil	Erkek	Sayı	14	36	77	62	18	11	16
		%	6	15,4	32,9	26,5	7,7	4,7	6,8
	Kız	Sayı	14	21	48	38	21	12	12
		%	8,4	12,7	28,9	22,9	12,7	7,2	7,2
Yağlı Tohumlar	Erkek	Sayı	3	23	40	68	34	31	35
		%	1,3	9,8	17,1	29,1	14,5	13,2	15
	Kız	Sayı	7	10	29	42	21	28	29
		%	4,2	6	17,5	25,3	12,7	16,9	17,5

Tablo 4.12. (devam)

	Cinsiyet	Oran	Her Gün	Haftada 5-6	Haftada 3-4	Haftada 1-2	Ayda 2	Ayda 1	Hiç
Yeşil Yapraklı Sebzeler	Erkek	Sayı	24	35	61	55	18	25	16
		%	10,3	15	26,1	23,5	7,7	10,7	6,8
	Kız	Sayı	27	28	42	37	12	9	11
		%	16,3	16,9	25,3	22,3	7,2	5,4	6,6
Diğer Sebzeler	Erkek	Sayı	23	28	51	73	20	20	19
		%	9,8	12	21,8	31,2	8,5	8,5	8,1
	Kız	Sayı	29	23	50	39	12	8	5
		%	17,5	13,9	30,1	23,5	7,2	4,8	3
Meyve	Erkek	Sayı	55	44	66	46	8	9	6
		%	23,5	18,8	28,2	19,7	3,4	3,8	2,6
	Kız	Sayı	48	41	32	32	7	3	3
		%	28,9	24,7	19,3	19,3	4,2	1,8	1,8
Kuru Meyveler	Erkek	Sayı	13	19	43	67	31	30	31
		%	5,6	8,1	18,4	28,6	13,2	12,8	13,2
	Kız	Sayı	13	14	26	39	26	27	21
		%	7,8	8,4	15,7	23,5	15,7	16,3	12,7
Beyaz Ekmek vb.	Erkek	Sayı	120	28	18	22	4	9	33
		%	51,3	12	7,7	9,4	1,7	3,8	14,1
	Kız	Sayı	84	14	10	20	4	4	30
		%	50,6	8,4	6	12	2,4	2,4	18,1
Tam Tahıllı veya Kepekli Ekmek vb.	Erkek	Sayı	24	14	25	29	18	22	102
		%	10,3	6	10,7	12,4	7,7	9,4	43,6
	Kız	Sayı	26	8	13	16	10	16	77
		%	15,7	4,8	7,8	9,6	6	9,6	46,4
Bulgur Pirinç Makarna vb.	Erkek	Sayı	51	68	64	39	5	5	2
		%	21,8	29,1	27,4	16,7	2,1	2,1	0,9
	Kız	Sayı	31	50	41	32	3	7	2
		%	18,7	30,1	24,7	19,3	1,8	4,2	1,2
Kahvaltılık Tahıl Ürünleri	Erkek	Sayı	27	20	30	40	18	26	73
		%	11,5	8,5	12,8	17,1	7,7	11,1	31,2
	Kız	Sayı	20	12	24	24	12	13	61
		%	12	7,2	14,5	14,5	7,2	7,8	36,7
Hazır Meyve Suyu	Erkek	Sayı	33	36	57	59	17	15	17
		%	14,1	15,4	24,4	25,2	7,3	6,4	7,3
	Kız	Sayı	22	30	32	31	10	14	27
		%	13,3	18,1	19,3	18,7	6	8,4	16,3
Kolalı Gazlı İçecekler	Erkek	Sayı	68	41	43	32	9	17	24
		%	29,1	17,5	18,4	13,7	3,8	7,3	10,3
	Kız	Sayı	43	24	27	24	13	9	26
		%	25,9	14,5	16,3	14,5	7,8	5,4	15,7

Tablo 4.12. (devam)

	Cinsiyet	Oran	Her Gün	Haftada 5-6	Haftada 3-4	Haftada 1-2	Ayda 2	Ayda 1	Hiç
Kahve	Erkek	Sayı	78	33	41	44	14	5	19
		%	33,3	14,1	17,5	18,8	6,0	2,1	8,1
	Kız	Sayı	70	25	23	24	8	8	8
		%	42,2	15,1	13,9	14,5	4,8	4,8	4,8
Çay	Erkek	Sayı	173	25	14	12	1	0	9
		%	73,9	10,7	6,0	5,1	0,4	0	3,8
	Kız	Sayı	106	21	11	12	2	3	11
		%	63,9	12,7	6,6	7,2	1,2	1,8	6,6
Bitki Çayları	Erkek	Sayı	9	10	22	41	29	36	87
		%	3,8	4,3	9,4	17,5	12,4	15,4	37,2
	Kız	Sayı	23	14	26	25	18	20	40
		%	13,9	8,4	15,7	15,1	10,8	12,0	24,1
Tereyağ Margarin	Erkek	Sayı	34	43	63	37	16	18	23
		%	14,5	18,4	26,9	15,8	6,8	7,7	9,8
	Kız	Sayı	21	19	33	36	16	12	29
		%	12,7	11,4	19,9	21,7	9,6	7,2	17,5
Sıvı Yağlar	Erkek	Sayı	72	46	55	33	8	10	10
		%	30,8	19,7	23,5	14,1	3,4	4,3	4,3
	Kız	Sayı	57	29	31	26	4	6	13
		%	34,3	17,5	18,7	15,7	2,4	3,6	7,8
Çikolata	Erkek	Sayı	44	40	50	53	20	13	14
		%	18,8	17,1	21,4	22,6	8,5	5,6	6,0
	Kız	Sayı	49	35	43	27	2	3	7
		%	29,5	21,1	25,9	16,3	1,2	1,8	4,2
Bal Reçel Pekmez	Erkek	Sayı	43	33	40	40	22	24	32
		%	18,4	14,1	17,1	17,1	9,4	10,3	13,7
	Kız	Sayı	30	19	18	30	17	21	31
		%	18,1	11,4	10,8	18,1	10,2	12,7	18,7
Fırın Ürünleri	Erkek	Sayı	33	44	64	49	24	14	6
		%	14,1	18,8	27,4	20,9	10,3	6,0	2,6
	Kız	Sayı	23	33	37	43	16	6	8
		%	13,9	19,9	22,3	25,9	9,6	3,6	4,8
Tatlılar	Erkek	Sayı	23	26	59	83	24	9	10
		%	9,8	11,1	25,2	35,5	10,3	3,8	4,3
	Kız	Sayı	31	19	39	41	16	14	6
		%	18,7	11,4	23,5	24,7	9,6	8,4	3,6

4.8. Öğrencilerin Enerji ve Besin Ögesi Alımları

Öğrencilerden alınan “Geriye Dönük 24 Saatlik Besin Tüketim Kaydı” sonucunda hesaplanan ortalama enerji ve besin ögesi alımları ile referans değerlerin karşılaştırılması Tablo 4.13’te gösterilmiştir. Elde edilen sonuçlara göre erkek öğrenciler günlük enerji gereksiniminin %52,8’ini, kız öğrencilerin ise %59,7’sini karşıladığı bulunmuştur ($p>0,05$). Su gereksinimlerini karşılama oranları erkek öğrencilerde %86,1, kız öğrencilerde %117,8’dir. Su gereksinimlerini karşılama oranları cinsiyete göre istatistiksel bir farklılık göstermiştir ($p<0,05$). Proteini karşılama oranları ise erkek öğrencilerde %97,4, kız öğrencilerde %95,7 olarak belirlenmiştir. Protein alımının ihtiyacı karşılama oranları arasında istatistiksel bir farklılık görülmemiştir ($p>0,05$). Posa gereksinimini karşılama oranları erkek öğrencilerde %50,1, kız öğrencilerde %54,3 olduğu görülmüştür ($p>0,05$). Kolesterol ise erkek öğrencilerde %87,6 iken kız öğrencilerde %68,4 olarak saptanmıştır ($p<0,05$).

A vitamini gereksinimini karşılama oranları erkek öğrencilerde %104,3, kız öğrencilerde %92,6 olarak bulunmuştur ($p>0,05$). D vitamini oranları ise erkek öğrencilerde %14,1, kız öğrencilerde %9,9 olarak hesaplanmıştır. E vitaminine bakıldığında ise erkek öğrencilerin %73,1, kız öğrencilerin %67,3 oranlarda gereksinimi karşıladığı görülmüştür. D ve E vitamini alımlarının ihtiyacı karşılama oranları arasında cinsiyete göre istatistiksel açıdan anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0,05$).

Vitamin B₁ gereksinimini karşılama oranları erkek öğrencilerde %50,8, kız öğrencilerde %48,2 iken B₂ vitamini oranları erkek öğrencilerde %81,5, kız öğrencilerde %80,0’dır. Öğrencilerin folat gereksinimini karşılama oranları erkek ve kızlarda sırasıyla; %49,7 ve %41,6 bulunmuştur. B₁₂ vitamini oranları ise erkek öğrencilerde %200,0, kız öğrencilerde %120,8 olarak saptanmıştır. B₁, B₂, folat ve B₁₂ alımlarının günlük ihtiyacı karşılama oranları arasında cinsiyete göre istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmaktadır ($p<0,05$). C vitaminine bakıldığından gereksinimi karşılama oranları erkek öğrencilerde %52,0, kız öğrencilerde %59,3 olduğu gözlemlenmiştir ($p>0,05$).

Erkeklerin %140,8, kız öğrencilerin %121,6 oranlarda sodyum ihtiyacını karşıladığı görülmüştür. Potasyum karşılama oranları ise sırasıyla erkek ve kız öğrencilerde %45,6 ve %44,4’tür. Kalsiyum gereksinimini karşılama oranlarının erkek öğrencilerde %51,7, kız

öğrencilerde %53,7 olduğu görülmüştür. Magnezyum da ise bu oranlar erkek öğrencilerde %47,6, kız öğrencilerde %61,0 olarak saptanmıştır. Sodyum, potasyum, kalsiyum ve magnezyumun ihtiyacı karşılama oranları cinsiyete göre istatistiksel açıdan anlamlı bir fark göstermemiştir ($p>0,05$).

Öğrencilerin fosforu karşılama oranları erkeklerde %131,8, kızlarda %115,9 olduğu görülmüştür. Demirin günlük ihtiyacı karşılama oranlarının erkek öğrencilerde %90,3, kız öğrencilerde %42,8 olarak saptanmıştır. Çinkoyu karşılama oranları erkek öğrencilerde %84,9, kız öğrencilerde %77,2'dir. İyot oranları ise sırasıyla erkek ve kız öğrencilerde %88,3 ve %73,7'dir. Fosfor, demir, çinko ve iyot alımlarının günlük gereksinimi karşılama oranlarının cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir ($p<0,05$).

Tablo 4.13. Öğrencilerin Enerji ve Besin Ögesi Alımları

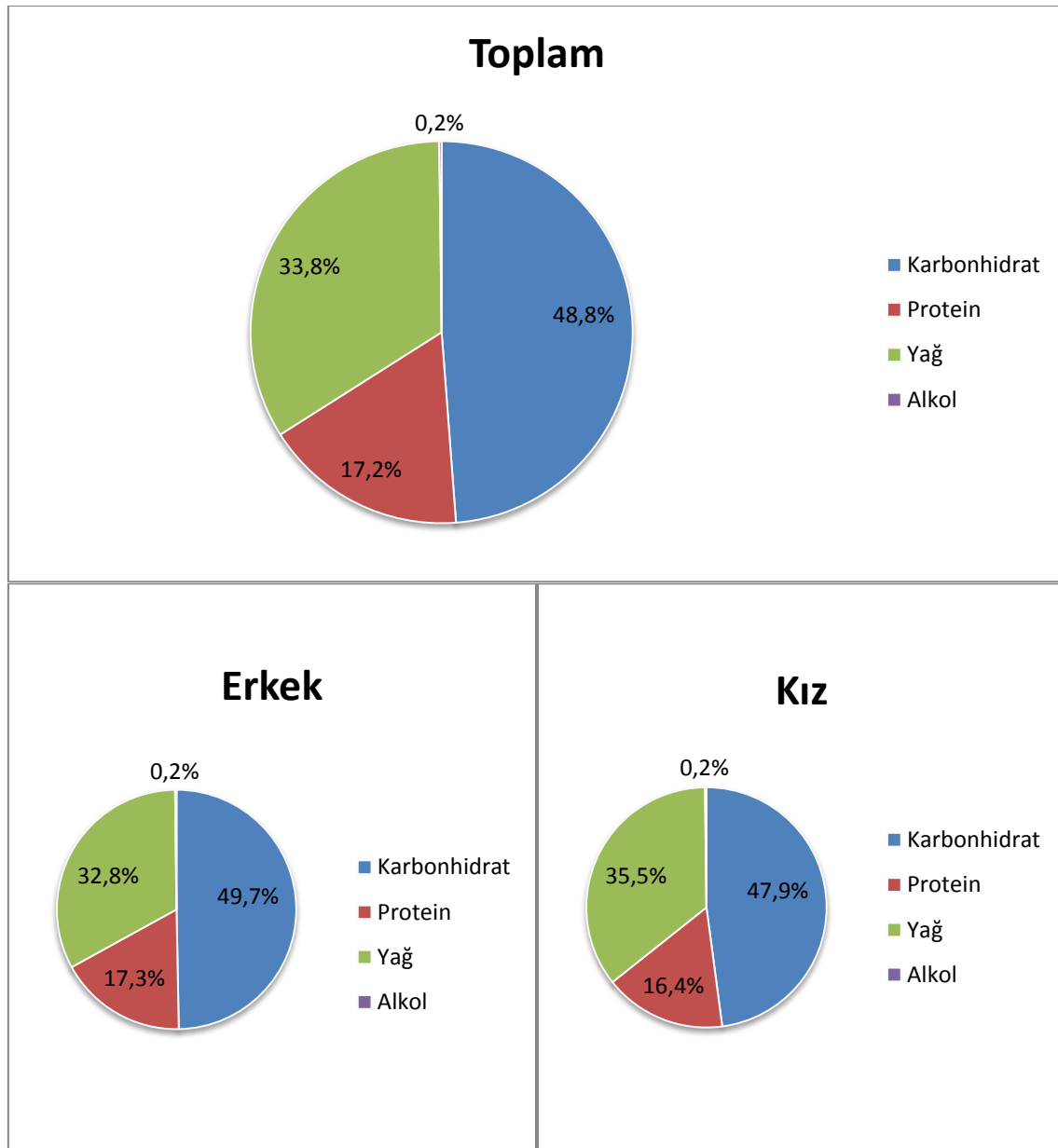
	Erkek (n:234)				Kız (n:166)				p
	Alınan Ortalama	Standart Sapma	Önerilen DRI	DRI Karşılama Oranı (%)	Alınan Ortalama	Standart Sapma	Önerilen DRI	DRI Karşılama Oranı (%)	
Enerji (kkal)	1510,0	345,0	2860	52,8	1301,3	290,4	2180	59,7	0,088
Su (ml)	1936,6	1063,5	2250	86,1	2651,5	943,2	2250	117,8	0,006
Protein (g)*	63,3	19,9	58-72	97,4	50,7	16,0	47-59	95,7	0,075
Lif (g)	14,5	6,5	29	50,1	13,6	6,3	25	54,3	0,783
Alkol (g)	0,3	2,0	<30	0,9	0,3	2,7	<15	2,3	0,483
Kolesterol (mg)*	241,0	181,1	250-300	87,6	188,2	126,3	250-300	68,4	0,000
A vitamini (mcg)**	939,1	2605,7	900	104,3	648,2	869,0	700	92,6	0,900
D vitamini (mcg)	1,4	3,3	10	14,1	1,0	1,2	10	9,9	0,053
E vitamini (mg)**	11,0	5,9	15	73,1	10,1	5,6	15	67,3	0,123
B ₁ vitamini (mg)	0,6	0,2	1,2	50,8	0,5	0,2	1,1	48,2	0,014
B ₂ vitamini (mg)	1,1	0,7	1,3	81,5	0,9	0,3	1,1	80,0	0,010
Folat (mcg)	198,9	84,5	400	49,7	166,3	65,8	400	41,6	0,007
B ₁₂ vitamini (mcg)	4,8	10,5	2,4	200,0	2,9	3,4	2,4	120,8	0,012
C vitamini (mg)**	46,8	33,9	90	52,0	53,3	42,2	90	59,3	0,229
Sodyum (mg)	3379,0	2103,0	2400	140,8	2918,6	1512,4	2400	121,6	0,244
Potasyum (mg)	1596,8	536,9	3500	45,6	1553,1	259,2	3500	44,4	0,875
Kalsiyum (mg)	517,4	215,1	1000	51,7	537,5	209,1	1000	53,7	0,573
Magnezyum (mg)	199,8	67,1	420	47,6	189,2	58,3	310	61,0	0,187
Fosfor (mg)	922,9	262,0	700	131,8	811,2	216,1	700	115,9	0,030
Demir (mg)	9,0	3,4	10	90,3	7,7	2,5	18	42,8	0,014
Çinko (mg)**	9,3	3,2	11	84,9	7,7	2,6	10	77,2	0,000
İyot (mcg)	132,5	57,7	150	88,3	110,5	50,0	150	73,7	0,018

* Aralıklı olan değerlerin ortalamaları alınarak hesaplanmıştır.

** P değerinin hesaplanmasında Mann Whitney U Testi, kalan değerler için Independent T Testi kullanılmıştır.

Çalışmaya katılan öğrencilerin enerji alımlarının makro besin öğelerinden sağlanan oranları Grafik 4.1’de verilmiştir. Günlük enerjinin karbonhidrattan sağlanan oranı erkek öğrencilerde %49,7±9, kız öğrencilerde %47,9±9,2’dir. Proteinden gelen enerji erkek öğrencilerde %17,3±5, kız öğrencilerde %16,4±4,8 olarak saptanmıştır. Yağdan gelen enerji oranına bakıldığında erkek öğrencilerde %32,8±7,9, kız öğrencilerde ise %35,5±7,9 olduğu görülmüştür. Karbonhidrat (p=0,093), protein (p=0,812) ve yağdan (p=0,166) gelen enerji yüzdeleri cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermemiştir (p>0,05).

Grafik 4.1. Öğrencilerin Aldıkları Enerjinin Makro Besin Öğelerinden Sağlanan Oranları



4.9.Öğrencilerin Akdeniz Diyeti Kalite İndeksi (KIDMED) Değerlendirmesi

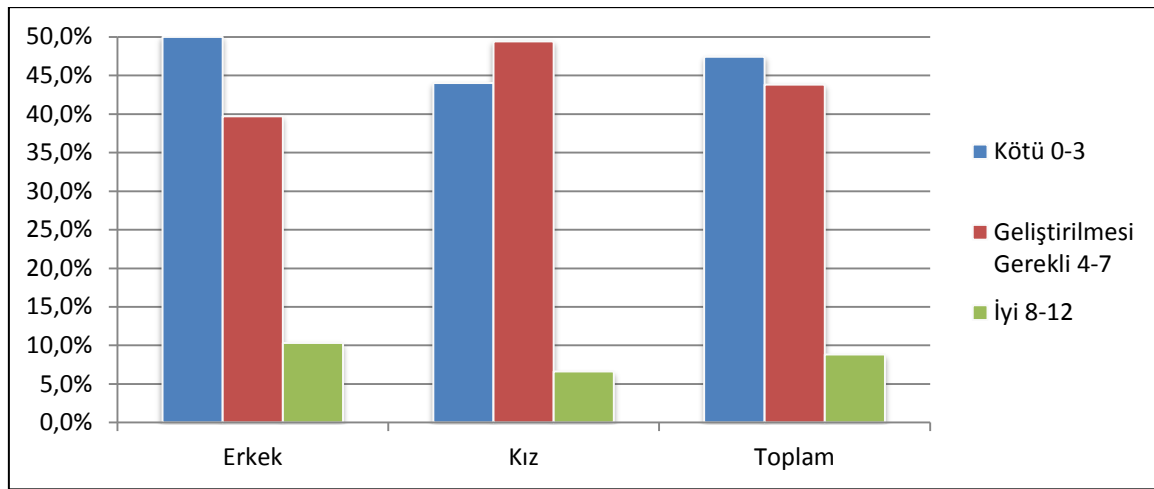
Bireylerin KIDMED indeksinde yer alan sorulara verdikleri cevapların dağılımları Tablo 4.14'te verilmiştir. Her gün bir meyve yediğini ya da meyve suyu içtiğini beyan edenler erkek öğrenciler %62,0, kız öğrenciler %66,3 iken, her gün ikinci bir meyve yiyenlerin oranı erkeklerde %32,5, kızlarda %32,5'tir. Gün içinde bir kez taze veya pişmiş sebze tüketenler erkek öğrenciler %42,7'lik bir kesim iken, kız öğrencilerde %54,2'dir. Günde birden fazla taze veya pişmiş sebze tüketenlerin oranlarının kız öğrencilerde %34,3 ile erkeklere (%25,2) göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Düzenli olarak haftada 2-3 kez balık tüketimi sorgulandığında erkek öğrencilerde %17,1, kız öğrencilerde %12,0 bulunarak her iki kesimde de düşük olduğu gözlemlenmiştir. Haftada bir kereden fazla fast-food restoranlara gidenlerin oranı ise erkek öğrencilerde %71,4, kız öğrencilerde %65,1 olarak saptanmıştır. Kuru baklagillerin her hafta (erkekler %70,1, kızlar %68,7), makarna ve pilavın hemen hemen her gün (erkekler %73,1, kızlar %60,2) tüketildiği tespit edilmiştir. Kahvaltıda kahvaltılık gevreklerin veya tahıl ürünlerinin tüketim (erkekler %58,5, kızlar %50,6) oranları her iki cinsiyette de %50'nin üzerindedir. Kuruyemiş tüketimleri ise erkeklerde %51,7, kızlarda %45,8 bulunmuştur. Zeytinyağı tükettiğini beyan edenlerin oranları erkek öğrencilerde %72,6, kız öğrencilerde %72,9 olarak iki cinsiyette de yüksektir. Kahvaltı öğününü atlayanlar sırasıyla erkeklerde ve kızlarda %42,7 ve %34,3'tür. Kahvaltıda süt ve süt ürünü tüketenlerin oranı erkek öğrencilerde %56,4, kız öğrencilerde %54,8'dir. Kahvaltıda hazır fırın ürünü tüketenler erkeklerde %65,0 gibi bir kesimken, kızlarda %61,4'dür. Günde iki kez süt/yoğurt ve/veya peynir tüketenlerin oranı erkek öğrencilerde %56,8, kız öğrencilerde %63,3 bulunmuştur. Her gün birkaç kez tatlı ve şeker/şekerleme tüketenlerin oranı kız öğrencilerde %54,2 ile erkek öğrencilere (%46,6) göre daha yaygın olduğu görülmüştür.

Tablo 4.14. Öğrencilerin KIDMED İndeksine Verdikleri Cevaplara Göre Dağılımları

Sorular	Erkek (n:234)				Kız (n:166)			
	Evet		Hayır		Evet		Hayır	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Her gün bir meyve yer ya da meyve suyu içer misiniz?	145	62,0	89	38,0	110	66,3	56	33,7
Her gün ikinci bir meyve yer misiniz?	76	32,5	158	67,5	54	32,5	112	67,5
Düzenli olarak günde bir kez taze veya pişmiş sebze tüketir misiniz?	100	42,7	134	57,3	90	54,2	76	45,8
Günde birden fazla taze veya pişmiş sebze tüketir misiniz?	59	25,2	175	74,8	57	34,3	109	65,7
Düzenli olarak haftada en az 2-3 kez balık yer misiniz?	40	17,1	194	82,9	20	12,0	146	88,0
Haftada bir kereden fazla fast-food restoranlara gider misiniz?	167	71,4	67	28,6	108	65,1	58	34,9
Kuru baklagilleri sever ve haftada bir kereden fazla yer misiniz?	164	70,1	70	29,9	114	68,7	52	31,3
Makarna ve pilavı hemen hemen her gün (haftada 5 veya daha fazla) tüketir misiniz?	171	73,1	63	26,9	100	60,2	66	39,8
Kahvaltıda kahvaltılık gevrek (corn-fleks vb) ya da tahıl ürünleri (ekmek) tüketir misiniz?	137	58,5	97	41,5	84	50,6	82	49,4
Düzenli olarak (haftada en az 2-3 kez) kuruyemiş tüketir misiniz?	121	51,7	113	48,3	76	45,8	90	54,2
Zeytinyağı tüketiyor musunuz?	170	72,6	64	27,4	121	72,9	45	27,1
Kahvaltı öğününü atlar mısınız?	100	42,7	134	57,3	57	34,3	109	65,7
Kahvaltıda süt ve süt ürünleri (süt, yoğurt vb) tüketir misiniz?	132	56,4	102	43,6	91	54,8	75	45,2
Kahvaltıda hazır fırın ürünleri (poğaç vb) veya pasta yer misiniz?	152	65,0	82	35,0	102	61,4	64	38,6
Günde 2 kez süt/yoğurt ve/veya peynir (40 g) tüketir misiniz?	133	56,8	101	43,2	105	63,3	61	36,7
Her gün birkaç kez tatlı ve şeker/şekerleme yer misiniz?	109	46,6	125	53,4	90	54,2	76	45,8

Öğrencilerin KIDMED puanları Grafik 4.2’de gösterilmiştir. Erkek öğrencilerin %50,0’sinin KIDMED puanı 0-3 arasında, %39,7’sinin 4-7 arasında ve %10,3’ünün 8-12 arasında bulunmaktadır. Bu değerler kız öğrencilerde sırasıyla %44,0, %49,4 ve %6,6’dır. Buna göre tüm öğrencilerin %47,5’inin diyeti Akdeniz diyeti ile uyumlu değildir. Yüzde 43,8 oranındaki öğrencinin diyetinin geliştirilmesi gerekli iken, %8,7’sinin diyeti Akdeniz diyeti ile uyumludur. Başka bir deyişle, KIDMED puanlarına göre öğrencilerin %47,5’i kötü beslenmekte, %43,8’inin diyeti geliştirilmelidir. İyi beslenen öğrenci oranı ise %8,7’dir.

Grafik 4.2. Öğrencilerin KIDMED Puanları



Öğrencilerin yaşadıkları yerlere göre KIDMED puanlarının dağılımı Tablo 4.15’te gösterilmiştir. KIDMED puanı iyi olan erkek öğrencilerin %7,3’ü, kız öğrencilerin ise %2,4’ü ailesi ile yaşamaktadır. KIDMED değeri kötü (0-3 puan) olan erkek öğrencilerin %22,6’sı arkadaşları ile evde, kız öğrencilerin %21,1’i ise yurttan oda paylaşmaktadır. Aile yanında kalan öğrencilerle diğerleri arasında farklılık anlamlı bulunmuştur ($p < 0,05$).

Tablo 4.15. Öğrencilerin Yaşadıkları Yerlere Göre KIDMED Puanlarının Dağılımı

Yaşanılan Yer	KIDMED Puanları												P
	Erkek (n:234)						Kadın (n:166)						
	Kötü 0-3	%	Orta 4-7	%	İyi 8-12	%	Kötü 0-3	%	Orta 4-7	%	İyi 8-12	%	
Aile	29	12,4	36	15,4	17	7,3	18	10,9	26	15,7	4	2,4	0,000
Akraba Yanında	2	0,9	5	2,1	1	0,4	3	1,8	2	1,2	1	0,6	
Yurt, Tek Kişilik	3	1,3	0	0	0	0	3	1,8	4	2,4	1	0,6	
Yurt, Oda Paylaşıyor	22	9,4	19	8,1	2	0,9	35	21,1	39	23,5	3	1,8	
Tek Başına	8	3,4	6	2,6	0	0	2	1,2	1	0,6	0	0	
Arkadaşlarla	53	22,6	27	11,5	4	1,7	12	7,2	10	6,0	2	1,2	

Öğrencilerin BKİ'lerine göre KIDMED puanlarının dağılımı Tablo 4.16'da verilmiştir. BKİ değerleri normal aralıkta olan erkek öğrencilerin %52,1 düşük, %38,2 orta ve %9,7 yüksek KIDMED puanlarına sahiptir. BKİ değerleri normal olan kız öğrencilerin KIDMED puanları ise %40,5'inde düşük, %50,4'ünde orta, %9,1'inde yüksektir. Zayıf öğrenciler arasında KIDMED puanı yüksek olan öğrenci bulunmazken, şişman öğrenciler arasında KIDMED puanı düşük olan öğrenci oranı %66,6'dır.

Tablo 4.16. Öğrencilerin BKİ'lerine Göre KIDMED Puanlarının Dağılımı

BKİ	KIDMED Puanları																	
	ERKEK						KADIN						TOPLAM					
	Kötü 0-3	%	Orta 4-7	%	İyi 8-12	%	Kötü 0-3	%	Orta 4-7	%	İyi 8-12	%	Kötü 0-3	%	Orta 4-7	%	İyi 8-12	%
Zayıf <18,5	8	66,7	4	33,3	0	0,0	12	50,0	12	50,0	0	0,0	20	55,6	16	44,4	0	0
Normal 18,5 ≤ 24,9	75	52,1	55	38,2	14	9,7	49	40,5	61	50,4	11	9,1	124	46,8	116	43,8	25	9,4
Hafif Şişman 25 ≤ 29,9	27	40,3	31	46,3	9	13,4	9	52,9	8	47,1	0	0,0	36	42,9	39	46,4	9	10,7
Şişman 30 ≤	7	63,6	3	27,3	1	9,1	3	75,0	1	25,0	0	0,0	10	66,6	4	26,7	1	6,7

Öğrencilerin KIDMED puanlarına göre enerji ve besin öğeleri gereksinmelerini karşılama oranları Tablo 4.17'de gösterilmiştir. Toplam değerlendirmeye göre KIDMED puanı arttıkça enerji ve proteini günlük karşılama oranı düzensiz şekilde değişmektedir. Buna karşılık su ve lif tüketiminin günlük gereksinimi karşılama oranı KIDMED puanı arttıkça artmaktadır ($p < 0,05$). Alkol ve Kolesterol ise yine düzensiz şekilde değişmektedir.

Vitaminlerin günlük karşılama oranlarına bakıldığında KIDMED değeri arttıkça; D vitamini düzensiz değişirken, E vitamini artış göstermiş, A vitamini ise azalmıştır. Suda eriyen vitaminlerde ise; B₁₂ vitamininin ihtiyacı karşılama oranı azalırken, Folat ve C vitamininin artış göstermiş, B₁ ve B₂ vitaminlerinin oranı düzensiz değişmiştir. A, E ve C vitaminlerinin günlük karşılama oranları KIDMED puanlarına göre anlamlı bir farklılık göstermiştir ($p < 0,05$).

Minerallerin günlük gereksinimi karşılama oranları Akdeniz diyetine uyuma göre bakıldığında; uyum artarken potasyum, magnezyum, fosfor, iyot artmış; sodyum,

kalsiyum, demir ve çinko ise azalmıştır. Sodyum, çinko ve iyotun ihtiyacı karşılama oranlarının KIDMED puanına göre farklılıkları anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$).

Tablo 4.17. Öğrencilerin KIDMED Puanlarına Göre Enerji ve Besin Öğeleri Gereksinmelerini Karşılama Oranları

	KIDMED Puanları			p
	Kötü (0-3) (n:190)	Orta (4-7) (n:175)	İyi (8-12) (n:35)	
Enerji (kkal)	54,6	56,9	55,2	0,502
Su (ml)	77,8	83	98,2	0,032
Protein (g)	96,8	96,3	99,2	0,070
Lif (g)	46,6	55,4	63,3	0,001
Alkol (g)	0,9	2,4	0	0,238
Kolesterol (mg)	76	83,2	80,7	0,269
A vitamini (mcg)	107,4	93,4	86,7	0,036*
D vitamini (mcg)	12,5	12	15,1	0,115
E vitamini (mg)	66,2	73,2	81,6	0,001*
B ₁ vitamini (mg)	48,3	47,9	57,1	0,066
B ₂ vitamini (mg)	80	83,3	78,4	0,337
Folat (mcg)	44,5	47,6	50,1	0,129
B ₁₂ vitamini (mcg)	186,3	154,8	132,5	0,403
C vitamini (mg)	51,7	56	70,7	0,028*
Sodyum (mg)	123,5	142,4	135,4	0,026
Potasyum (mg)	43,5	46,1	49,1	0,102
Kalsiyum (mg)	48	56,9	55,8	0,359
Magnezyum (mg)	49,4	56,5	56,9	0,391
Fosfor (mg)	121,5	128	131,4	0,079
Demir (mg)	70,8	69,2	77,1	0,533
Çinko (mg)	83	79,6	86,3	0,047*
İyot (mcg)	76,9	85,5	95	0,028

*P değerinin hesaplanmasında Mann Whitney U Testi, kalan değerler için İndependant T Testi uygulanmıştır.

5.TARTIŞMA

Bu çalışma Mersin ilinde eğitim gören üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite durumlarını, beslenme alışkanlıklarını ve Akdeniz diyet kalite indeksi ile beslenme durumlarını değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

5.1.Öğrencilere İlişkin Genel Özellikler

Çalışmaya katılan üniversite öğrencilerinin yaş ortalaması; erkeklerde $21,6\pm 1,9$ yıl, kızlarda $21,1\pm 1,7$ yıl bulunmuştur. Erçim ve Pekcan (68), üniversite öğrencileri ile yaptıkları bir çalışmada erkek öğrencilerin yaş ortalamasını $22,1\pm 2,8$ yıl, kız öğrencilerin ise $21,7\pm 3,0$ yıl olarak tespit etmişlerdir. Ülkemizde yapılan çalışmalara bakıldığında üniversite dönemi yaş ortalamalarının yakın olduğu görülmüştür. Üniversite öğrenciliği döneminde medeni durum da incelenmiştir. Bu çalışmada erkeklerin %98,7'si, kızların %98,8'i bekar (Tablo 4.1). Cihangiroğlu ve Deveci'nin (69), yaptıkları çalışmada üniversite öğrencilerini %98.0'inin bekar olduğunu bulmuşlardır. Eğitim seviyesinin artması, evlilik yaşının da artmasına sebep olmaktadır.

Çalışmamızda öğrencilerin %32,5'inin ailesiyle kaldığı görülmüştür (Tablo 4.1). Vançelik ve ark. (70) yaptıkları çalışma sonucunda öğrencilerin %18,5'inin ailesi ile %36,7'sinin yurtda, %38,9'unun arkadaşları ile evde ve %5,9'unun diğer yerlerde kaldığını saptamışlardır. Yapılan çalışmalarda üniversite öğrencilerinin büyük çoğunluğunun ailesinden ayrı yaşadığı görülmektedir. Aile evinin düzeninden uzak kalan bireylerde yeterli ve dengeli beslenmeyi sağlamak çoğu zaman pek mümkün olamamaktadır.

Öğrencilerin kronik hastalık durumları araştırılmış ve erkeklerin %93,2'sinin, kızların % 95,8'inin herhangi bir hastalığı olmadığı bildirilmiştir. Erkeklerde en çok kalp-damar hastalığı (%3,0) ve obezite (%3,0), kızlarda ise kalp-damar hastalığı (%3,0) olduğu görülmüştür (Tablo 4.5). Cihangiroğlu ve Deveci (69) yaptıkları çalışmada da öğrencilerin %82,8'inin herhangi bir hastalığı olmadığı görülmüştür. Genel olarak bakıldığında kronik hastalık oranı üniversite öğrencileri içinde oldukça düşüktür.

5.2. Öğrencilerin Antropometrik Özellikleri

Erkeklerde boy ortalaması $178\pm 0,1$ cm kızlarda $165\pm 0,1$ cm'dir. Ortalama vücut ağırlığı ise erkeklerde ve kızlarda sırasıyla $75,7\pm 13,0$ kg ve $58,3\pm 9,2$ kg'dır. BKİ değerlerine bakıldığında erkeklerin BKİ'si ($23,8\pm 3,8$ kg/m²), kızlardan ($21,5\pm 3,2$ kg/m²) daha yüksek olmakla birlikte her iki grupta sağlıklı aralıkta olanların oranı %66,2'dir (Tablo 4.3). Arslan

ve ark. (52) yaptığı çalışmada da öğrencilerin ortalama BKİ değerlerinin erkeklerde ($23,5 \pm 3,4 \text{ kg/m}^2$), kızlardan ($21,1 \pm 3,2 \text{ kg/m}^2$) daha fazla olduğu görülmüştür. Zayıflık oranı ($< 18,5 \text{ kg/m}^2$) kızlarda %14,5 ile erkeklerden (%5,1) daha yüksek bulunmuştur (Tablo 4.3). Bu durum zayıflığın ideal görünüm olarak algılanması nedeniyle kadınların fiziksel görünümüne daha çok önem vermesinden kaynaklanabilmektedir (71).

5.3. Öğrencilerde Sigara ve Alkol Kullanımı

Çalışmaya katılan erkeklerin %54,2'si, kızların %35,5'i sigara kullandığını; erkek öğrencilerin %48,7'si, kız öğrencilerin %35,5'i alkol tükettiklerini beyan etmişlerdir (Tablo 4.4). İlhan (72) çalışmasında erkeklerin %27,8'i, kızların %14,1'i sigara içtiklerini; erkeklerin %33,9'u, kızların %39,6'sı alkol tükettiklerini beyan etmişlerdir. Başka bir çalışmada sigara içme oranının %40,3, başlama yaşının alt sınırının ise erkeklerde 10 yaş, kızlarda 12 yaş olduğu bulunmuştur (73). Yine aynı çalışmada sigaraya başlama nedenleri araştırılmış ve en çok arkadaş ortamı, stres ve özenti nedeniyle başladıkları belirlenmiştir. Akfert ve ark. (47) yaptığı çalışmada öğrencilerin %61,5 'i sigarayı, %70,8'i alkolü en az bir defa kullandıklarını belirtmişlerdir. Bu çalışmada ayrıca aile sorunları değerlendirme ölçeği ile sigara ve alkol tüketimleri sorgulanmış otoriter tutum, ilişkilerde duyarsızlık ve tutarsızlık ile toplam stres puanı bunları tüketen bireylerde anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Genele bakıldığında öğrencilerin sigara-alkol kullanımında aile ve arkadaş ilişkileri, girdikleri ortamlar büyük önem taşımaktadır.

Yetişkinliğe adım atılan bu dönemde sigara-alkol tüketimi, yetersiz fiziksel aktivite ve düzensiz beslenme kronik hastalıklara zemin hazırlamaktadır.

5.4. Öğrencilerin Beslenme Alışkanlıkları

Öğrencilerin %36,8'inin günde 3 öğün, %62,5'inin 2 öğün, %0,7'sinin 1 öğün tükettiği belirlenmiştir. Ara öğün tüketimleri kız öğrencilerde çoğunlukla (%36,8) günde 1 öğünken, erkek öğrencilerin %39,8'i hiç ara öğün tüketmemektedir (Tablo 4.6). Özdoğan ve ark. (74) yaptığı çalışmada günlük öğün sayısının kız öğrencilerde %45,5, erkek öğrencilerde %63,5 ile 3 öğün olduğu saptanmıştır. Ulaş ve ark. (75) çalışmasında ara öğün tüketime bakıldığında öğrencilerin %32,8'i hiç ara öğün tüketmediğini, %36,7'si 1 ara öğün yaptığı beyan etmişlerdir.

Çalışmada ana öğün atlama durumunun erkek öğrencilerde %62,8, kız öğrencilerde %63,9 olduğu görülmüştür. En çok atlanan öğün ise erkeklerde %68,0, kızlarda %53,8 ile

kahvaltı olarak saptanmıştır (Tablo 4.7). Başka bir çalışmada öğün atlama oranının %43,4 olduğu en çok atlanan öğünün ise %52,6 ile öğle öğünü olduğu bulunmuştur (76). Akşam öğünü genellikle en az atlanan öğün olmuştur. Bu da öğrencilerin gün içinde dışarda olduklarında öğün düzenine çok dikkat etmediğini, göstermektedir. Yapılan çalışmalarda, düzenli kahvaltı yapmanın bilişsel fonksiyonları artırmaya, hatırlamaya, kan şekeri regülasyonuna, güne istekli başlamaya ve verimli devam ettirmeye, yaşam boyu sağlığın korunmasına yardımcı bir alışkanlık olduğu ortaya konmuştur. Bu nedenlerle kahvaltıya özen göstermek, günde 3 ana öğün tüketme; tek yönlü beslenme, aç kalma veya aşırı beslenme gibi sağlığı bozucu durumlardan sakınmak gerekmektedir (46).

Bu çalışmada öğün atlama sebeplerinin %36,4 vakit yetersizliği ve %28,9 iştahsızlık olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.7). Diğer çalışmalara bakıldığında da öğün atlama sebepleri içinde vakit yetersizliği ve iştahsızlık ilk sırada gelmektedir (74, 76). Faydalıoğlu ve ark. (46) kahvaltı alışkanlığı üzerine yaptıkları bir çalışmada öğrenciler kahvaltı yapmadıklarında yorgunluk, halsizlik, açlık hissi, dikkatte azalma gibi sorunlarla karşılaştıklarını; kız öğrencilerin %97,4'ü, erkek öğrencilerin %83,6'sı kahvaltıyı en önemli öğün olarak gördüklerini beyan etmişlerdir. Bireyler en çok kahvaltı öğünün atlayarak ileride oluşabilecek sağlık sorunlarına zemin hazırlamakta, güne daha halsiz başlayıp bilişsel ve fiziksel aktivitelerde daha geride kalabilmektedirler.

Öğrencilerin öğünleri tükettikleri yerler araştırılmıştır. Kahvaltı için ev ve yurt, öğle yemeği için okul kantini ve okul yemekhanesi, akşam yemeği için yine ev ve yurt en çok yemek yenen yerlerdir (Tablo 4.8). Korkmaz'ın (77) yapmış olduğu çalışmada da öğrencilerin kahvaltı için ev ve yurt, öğle yemeği için okul kantini ve yemekhane, akşam yemeği için ev ve yurt en çok tercih edilen yerler olmuştur. Görüldüğü gibi bireylerin yaşadıkları ve vakit geçirdikleri yerler, genellikle öğün tüketimleri için tercih ettikleri yerler olmaktadır. Ayrıca öğrencilerin gün içinde daha çok dışarıda oldukları halde hazır ürünler yerine ev yemeklerini tercih ettikleri ve bu kararlarında ev yemeklerinin daha ekonomik olmasının da etkili olduğu belirtilmiştir.

5.5.Öğrencilerin Fiziksel Aktivite Durumu

Erkek öğrencilerin %51,7'si, kız öğrencilerin %29,5 'i, düzenli olarak fiziksel aktivite yaptıklarını beyan etmişlerdir (Tablo 4.9). Arslan ve ark. (52), yine üniversite öğrencileri üzerinde yaptıkları çalışmada erkek öğrencilerin %38,2 ile kız öğrencilere (%27,8) oranla

daha aktif olduğunu saptamışlardır. Başka bir çalışmada üniversite öğrencilerinin %54'ünün fiziksel aktivite yaptığı görülmüştür (78). Çalışmalara bakıldığında erkek öğrencilerin fiziksel aktivite yapma oranları genel olarak kız öğrencilerden daha yüksek bulunmuştur.

Aktivite türü olarak kız öğrenciler %51,0 ile daha çok yürüyüş yapmayı tercih ederken, erkek öğrencilerin %33,9'unun tercihi fitness olmuştur (Tablo 4.9). Cengiz ve ark. (79) çalışmalarında üniversite öğrencilerinin aktivite sıklığı ve aktivite türleri sorgulanmıştır. Çalışma sonucuna göre kız öğrenciler genellikle yürüyüş ve yüzmeyi tercih ederken, erkek öğrenciler yüzme ve futbolu tercih etmektedirler.

Fiziksel aktivite yapma durumu ile BKİ değerleri de incelenmiştir. Fiziksel aktivite yapanlarda normal aralıkta olanların oranı %61,2 iken yapmayanlarda bu oran %70,0 bulunmuştur (Tablo 4.10). Soyuer ve ark. (80) yaptıkları çalışmada BKİ değerleri normal aralıkta olanların Fiziksel Aktivite Puanları yapmayanlara göre anlamlı düzeyde yüksek olarak hesaplanmıştır. Sonuçlara göre bakıldığında düzenli fiziksel aktivite BKİ üzerinde etkili olsa da tek etken değildir. Her ne kadar düzenli aktivite yapmayan bireylerinde BKİ değerleri normal aralıkta olsa da sağlıklı bir yaşam sağlıklı bir vücut bileşimi için imkanlar dahilinde öğrenciler çeşitli aktivitelere yönelmelidirler.

Bireylerin sigara kullanma ve fiziksel aktivite yapma durumları da değerlendirilmiştir. Bu çalışmada sigara kullanan ve kullanmayan kız öğrencilerin aktivite yapma oranları eşitken, erkek öğrencilerde sigara kullanmayan bireylerin fiziksel aktivite yapma oranı daha yüksek çıkmıştır (Tablo 4.11). Soyuer ve ark. (80) yapmış olduğu çalışma sonucunda sigara kullanmayanlarda toplam fiziksel aktivite puanları daha yüksek bulunmuştur. Sigara içmek fiziksel aktivite sırasında daha çabuk yorulmaya ve daha yavaş hareket etmeye neden olur.

5.6. Besin Tüketim Sıklığı

Bireylerin besin tüketim sıklıkları irdelenmiştir (Tablo 4.12). Ayhan ve ark. (19) yaptıkları çalışmada da olduğu gibi öğrencilerin her gün içecek tüketim tercihleri çoğunlukla çay ve kahve olmakta, her gün süt tüketenlerin oranı düşük kalmaktadır. Et, tavuk tüketimi genelde hafta 1-2 kezdir. Balık tüketimleri de genel olarak düşüktür. Meyve sebze tüketimlerine bakıldığında her gün tüketenlerin oranı yine düşük kalmaktadır. Ekmek, bulgur, pirinç makarna tüketimi çoğunlukla her gün olmaktadır.

Önal ve ark. (81) çalışmasında süt ve süt ürünlerinin tüketimi çoğunlukla haftada 1-3 keredir. Kırmızı et ve tavuk haftada 1-3 kez tüketilirken, balık çoğunlukla ayda 2 kez tercih edilmiştir. Sebze ve meyveleri her gün tüketenlerin oranı sırasıyla %15,7 ve %26,4'tür. Beyaz ekmek %64,1 oranda her gün tüketilmektedir. Çay-kahve tüketimi de %75,2'lik oranla her gündür.

Genel olarak besin tüketim sıklıklarına bakıldığında sağlıklı besinlerin tüketimi yeterli sıklıkta değildir. Bunun sebebi de öğrencilerin besin tercih ederken sağlıktan önce erişilebilme, hazır olma ve ekonomik olma kriterlerine dikkat etmeleri olabilir. Çoğunun aileden uzak yaşaması da besin tercihleri üzerinde etkili olmuştur.

5.7. Öğrencilerin Enerji ve Besin Ögesi Alımları

Tablo 4.13'te öğrencilerin enerji ve besin öğeleri gereksinmesini karşılama oranları gösterilmiştir. Erkek ve kız öğrenciler enerji gereksinmelerinin sırasıyla %52,8'ini ve %59,7'sini karşılamışlardır. Her iki grupta da proteini karşılama oranları %95'in üzerindedir. Lif alımlarının ise gereksinmenin %50'sinin üzerinde olduğu saptanmıştır. Erkeklerde A vitamin, B₁₂ vitamini, sodyum ve fosforun karşılama yüzdeleri kızlara oranla daha yüksek bulunmuş, kızlarda ise C vitamini, kalsiyum ve magnezyumu karşılama yüzdesi erkeklere oranla daha yüksek bulunmuştur. Şanlıer'in (82) çalışmasındaki öğrencilerin enerji ve besin ögesi karşılama yüzdelerine bakıldığında; kız öğrencilerde enerji, kalsiyum ve magnezyumun karşılama yüzdesi daha yüksekken, erkek öğrencilerde demirin karşılama yüzdesi daha yüksek olarak tespit edilmiştir. Bulgaristan'da yapılan bir çalışmada, erkek öğrencilerin enerji, protein, yağ, kolesterol, vitamin ve mineral alımları kız öğrencilerden anlamlı derecede yüksek bulunmuş, kız öğrencilerin ise karbonhidrat alımlarının erkeklere oranla daha fazla olduğu görülmüştür. Ancak her iki grupta da lif ve C vitamini alımlarının günlük gereksinmelerini karşılamadığı saptanmıştır (83). Bu çalışmalar ve besin tüketim sıklıkları göz önünde bulundurulduğunda üniversite öğrencilerin beslenme durumlarında sorunlar olduğu, besin ögesi alımlarının dengeli olmadığı görülmekte ve bu durumun da ileride oluşabilecek sağlık sorunlarına zemin hazırlayabileceği düşünülmektedir.

Öğrencilerin günlük aldıkları enerjinin karbonhidrat, protein ve yağdan gelen oranları incelenmiştir. Karbonhidrattan gelen enerji yüzdesi erkeklerde %49,7, kızlarda %47,9 olarak idealden az; protein erkeklerde %17,3, kızlarda %16,4 ve yağdan gelen enerji

oranı erkeklerde %32,8, kızlarda %35,5 ile önerilenden fazladır (Grafik 4.1). Deniz'in (84) çalışmasında da her iki grupta da karbonhidrattan gelen enerji yüzdesi normal aralığın altında; protein ve yağdan gelen enerji alımları normal aralığın üstünde olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin besin tercihlerini protein ve yağdan zengin fastfood gıdalardan yana yapmaları nedeniyle yüzdelerinin yüksek olduğu düşünülebilir. Ancak karbonhidrat, yağ ve protein kaynaklarının gün içerisinde dengeli ve yeterli alınması sağlıklı bir beden bileşimi ve kronik hastalıklardan korunmak için gereklidir.

5.8.Akdeniz Diyeti Kalite İndeksi (KIDMED)

Akdeniz diyeti sürdürülebilir, ekonomik, besin ögesi alımı açısından yeterli ve güvenli olan, günümüzde kabul edilen en sağlıklı beslenme tipidir. KIDMED Akdeniz diyetine uyumu değerlendirmek için kullanılan diyet kalite indekslerinden biridir (85). Bu çalışmada erkek ve kız öğrencilerde KIDMED puanı 0-3 olanların oranı sırasıyla %50,0 ve %44,0'dür. KIDMED puanı 4-7 arasında olan erkekler %39,7, kızlar %49,4 oranındadır. Akdeniz diyetiyle uyumun iyi olarak değerlendirildiği 8-12 arası KIDMED puanına sahip erkeklerin oranı %10,3, kız öğrencilerin ise %6,6'dır (Grafik 4.2).

Serra-Majem ve ark. (7) İspanya'da yaptığı çalışmada 2-24 yaş arası rastgele seçilen bireylerin KIDMED puanları 0-3 arasında olanlar %4,2; 4-7 arasında olanlar %49,4 ve 8-12 arasında olanlar ise %46,4'lük bir bölümü oluşturmaktadır. Mariscal-Arcas ve ark. (86) yine İspanya'da 2-16 yaş arası çocuk ve ergenlerde yaptıkları çalışmada 0-3 puan alanlar %6,0, 4-7 puan alanlar %49,5 ve 8-12 puan alanlar %48,6'lık bir kesim oluşturmuştur.

Hadjimbei ve ark. (87) Kıbrıs'ta 18-25 yaş arası üniversite öğrencileri üzerinde KIDMED ile yaptıkları çalışmada %26,9'unun yüksek, %51,3'ünün orta, %21,8'inin ise düşük puan aldığı belirlenmiştir.

Erol ve ark. (88) ülkemizde 11-14 yaş arası bireylerde yaptığı çalışmada %4,5'inin çok düşük puanlı, %55,7'sinin normal, %39,9'unun yüksek puanlı olduğu saptanmıştır. Vassigh (89) üniversite öğrencileri üzerinde yaptığı çalışma sonuçlarına göre kızların %48,5'i, erkeklerin %63,3'ü düşük puan aralığında; kızların %46,0'sı, erkeklerin %32,1'i normal puan aralığında; kız öğrencilerin %5,5'i, erkek öğrencilerin %4,6'sı yüksek puan aralığındadır. Bu değerlendirmelere bakıldığında puanların ülkeler ve yaş grupları arasında değişkenlik gösterdiği görülmektedir. KIDMED sağlıklı beslenme anlamında net bir bilgi veren indeks olduğu için üniversite öğrencilerinde KIDMED puanlarının düşük olması,

onların sağlıklı bir şekilde beslenmediğini, diyetlerinin sağlıklı Akdeniz diyeti ile uyumlu olmadığını göstermektedir.

Öğrencilerin yaşadıkları yerlere göre KIDMED puanlarının dağılımına bakılmıştır. Çalışmaya göre KIDMED puanı iyi (8-12 puan) olan erkek öğrencilerin %7,3'ü, kız öğrencilerin ise %2,4'ü ailesi ile yaşamaktadır. KIDMED değeri kötü (0-3 puan) olan erkek öğrencilerin %22,6'sı arkadaşları ile evde, kız öğrencilerin %21,1'i ise yurttan oda paylaşmaktadır (Tablo 4.15). Baydemir ve ark. (90) başka bir üniversitede yaptıkları çalışmada birinci ve üçüncü sınıf öğrencilerin yaşadıkları yerlerde göre KIDMED puanlarının dağılımı arasından önemli bir farklılık bulunmamıştır. İlk yılda KIDMED puanı kötü (0-3 puan) olan öğrencilerin %35,7'si yurttan kalmakta, %11,9'u kiralık evde, %34,5'i özel pansiyonda, %17,9'u ailesi ile yaşamaktadır. Üçüncü yılda KIDMED puanı kötü (0-3 puan) olan öğrencilerin %59,7'si kiralık evde, %23,9'u yurttan, %11,9'u ailesiyle, %4,5'i özel pansiyonda kalmaktadır. Vassigh (89) yaptığı çalışmada erkek ve kızların çoğunluğu yaşadıkları yerler farklı olmasına rağmen KIDMED değerleri ≤ 3 bulunmuştur. Puanı > 8 olanların ise erkeklerin %9,6'sı, kızların ise %9,0'ı aileleri ile birlikte yaşamaktadır. Puanı > 8 olanların oranı ise erkeklerde %2,5 ve kızlarda %1,8 ile en düşük oranda yurttan kalan öğrencilerde gözlenmiştir. Sonuçlar incelendiğinde öğrencilerin aileden ayrı yaşadıklarında Akdeniz diyetine uyum daha düşük gözlemlense de, bu konuda tek ölçütün yaşanılan yer olmadığını bize göstermektedir.

Öğrencilerin BKİ'lerine göre KIDMED puanlarının dağılımı incelendiğinde BKİ değerleri normal aralıkta ($\geq 18,5$ - < 25 kg/m²) olanların %46,8'inin düşük, %43,8'inin orta ve %9,4'ünün yüksek KIDMED puanlarına sahip oldukları görülmüştür (Tablo 4.16). Navarro-González ve ark. (91) İspanya'da yaptıkları çalışmada BKİ'leri 25'ten küçük olanların KIDMED puanlarının %2,8'inin düşük, %55,6'sının orta, %41,7'sinin yüksek olduğu; BKİ'leri 25'ten büyük olanların %4,7'sinin düşük, %43,8'inin orta, %51,6'sının yüksek olduğu saptanmıştır. Bu sonuçlar ışığında öğrencilerin beden kütle indeksleri istenilen aralıkta olsa dahi beslenme alışkanlıklarının yeterince iyi olmadığı görülmektedir. Öğrencilerin sağlıklı bir beslenme şekliyle sağlıklı aralıkta kalmaları ileride oluşabilecek kronik hastalıklara karşı riskleri düşürecektir.

6.SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1.Sonuç

Üniversite öğrencilerin beslenme alışkanlıklarını, fiziksel aktivite durumlarını ve beslenme durumlarını sağlıklı beslenme indeksi ile değerlendirmek amacıyla yapılan bu çalışmada elde edilen sonuçlar aşağıdadır.

1. Çalışmaya katılan öğrencilerin %58,5'i erkek, %41,5'i kızdır. Yaş ortalamaları erkek öğrencilerde 21,6±1,9 yıl, kız öğrencilerde 21,1±1,7 yıldır. Boy uzunlukları erkeklerde 178±0,1 cm, kızlarda 165±0,1 cm; vücut ağırlığı erkek öğrencilerde 75,7±13,0 kg, kız öğrencilerde 58,3±9,2 kg bulunmuştur.
2. BKİ değerleri erkek ve kızlarda sırasıyla 23,8±3,8 kg/m² ve 21,5±3,2 kg/m² olarak hesaplanmıştır. Her iki grupta da büyük çoğunluk normal BKİ değerlerine (≥18,5- <24,9 kg/m²) sahiptir (erkeklerin %61,5'i, kızların %73,0'ı). Zayıflık (BKİ <18,5 kg/m²) kızlarda %14,5 ile erkeklerden (%5,1) daha yüksek olarak belirlenmiştir. Hafif şişmanların oranı (BKİ ≥25,0-<29,9 kg/m²) ise erkeklerde %28,6 ile kızlardan (%10,2) daha yüksek oranda bulunmuştur. Şişmanların oranı (BKİ ≥30 kg/m²) ise erkek ve kızlarda sırasıyla %4,8 ve %2,3'tür. BKİ sınıflaması cinsiyete göre istatistiksel bakımdan anlamlı bir farklılık göstermiştir (p<0,05).
3. Erkeklerin %98,7'si, kızların %98,8'i, bekadır.
4. Erkeklerin çoğu %35,9'luk bir oranla arkadaşlarıyla kalmayı tercih ederken, kız öğrencilerin çoğu %46,4'lük bir oranla yurttan oda paylaşımını tercih etmişlerdir.
5. Erkeklerin %93,2'si, kızların %95,8'i, kronik bir hastalığı olmadığını bildirmişlerdir. Sağlık sorunu olanlarda erkeklerde en çok kalp-damar ve obezite, kızlarda en çok kalp-damar rahatsızlığı olduğu görülmüştür.
6. Sigara kullanımı erkeklerde %54,2, kız öğrencilerde %35,5'tir. Erkeklerin ortalama içme adedi 15,1±9,9 tane/gün, kızların ise 13,5±8,1 tane/gündür. Erkeklerin sigara içme süresi ortalama 4,5±2,7 yıl, kızların ise 3,7±2,0 yıldır.
7. Alkol tüketim oranları ise erkeklerde %48,7, kızlarda %35,5'tir. Kız öğrenciler en sık 15 günde bir alkol tüketirken, erkek öğrenciler haftada 1-2 kez içmeyi tercih etmektedir.
8. Üç ana öğün tüketenlerin oranı erkek öğrencilerde %37,1, kız öğrencilerde %36,1'dir. 2 ana öğün tüketenler ise erkek ve kızlarda sırasıyla %62,0 ve %63,3

olarak bulunmuştur. Ara öğün tüketimleri ise kızlarda %36,7 ile 1 ara öğünken, erkekler %39,7 oranında hiç ara öğün tüketmediklerini beyan etmişlerdir. Ana öğün atlama oranları erkek öğrencilerde %62,8, kız öğrencilerde %63,9 bulunmuştur ($p>0,05$). En çok atlanan öğün her iki grupta da kahvaltı öğünüdür (erkeklerde %68,0, kızlarda %53,8). En sık söylenen öğün atlama sebepleri vakit yetersizliği (erkeklerde %35,4, kızlarda %37,8) ve iştahsızlık (erkeklerde %27,2, kızlarda %31,1) olmuştur. Öğrencilerin atladıkları öğünler ve sebepleri cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermiştir ($p<0,05$).

9. Kahvaltı tüketimi için en çok tercih edilen yer erkek öğrencilerde %43,2 ile ev olurken, kız öğrencilerde %32,5 ile yurttur. Öğle yemeği için her iki grupta da en çok tercih edilen yer okul yemekhanesidir (erkeklerde %56,4, kızlarda %45,2). Akşam yemeğini her iki grup da çoğunlukla evde tüketmeyi tercih etmişlerdir (erkeklerde %52,6, kızlarda %37,4).
10. Erkek öğrencilerin %51,7'si, kız öğrencilerin %29,5'i düzenli fiziksel aktivite yaptıklarını beyan etmişlerdir ($p<0,05$). Erkek öğrenciler haftada ortalama $6,5\pm 4,2$ saat, kız öğrenciler de $4,9\pm 2,8$ saat aktivite yapmaktadır. En çok tercih edilen aktivite türleri (aktivite yapanlar içinde) kız öğrencilerde %51,0 ile yürüyüş; erkek öğrencilerde %33,9 ile fitnessdir.
11. BKI değerleri normal aralıkta olanların %39,2'si egzersiz yaptıklarını beyan etmişlerdir. Bu oran hafif şişmanlarda %54,8 ve şişmanlarda %46,7 oranlarla daha yüksek bulunmuştur.
12. Sigara kullanmayıp düzenli egzersiz yapanların oranı erkek ve kız öğrencilerde sırasıyla %22,2 ve %14,5 'tir.
13. Öğrencilerin çoğunlukla her gün tükettiği besinler; süt- yoğurt (erkeklerde %29,1, kızlarda %27,7), peynir (erkeklerde %37,2, kızlarda %38,0), beyaz ekmek (erkeklerde %51,3, kızlarda %50,6), kolalı içecekler (erkekler %25,1, kızlar %25,9), kahve (erkekler %33,3, kızlar %42,2) ve çay (erkekler %73,9, kızlar %63,9) olurken; çoğunlukla hiç tüketilmeyen besinler sakatatlar (erkeklerde %40,6, kızlarda %48,2), tam tahıllı veya kepekli ekmeği (erkeklerde %43,6, kızlarda %46,4), kahvaltılık tahıl ürünleri (erkeklerde %31,2, kızlarda %36,7), bitki çayları (erkeklerde %30,2, kızlarda %24,1), bal, reçel, pekmez (erkeklerde %13,7, kızlar %18,7) şeklindedir.

14. Kırmızı et (erkeklerde %36,3, kızlarda %31,3), sucuk-sosis (erkeklerde %30,3, kızlarda %27,7), yağlı tohumlar (erkeklerde %29,1, kızlarda %25,3), kuru meyveler (erkeklerde %28,6, kızlarda %23,5), tatlılar (erkekler %35,5, kızlar %24,7) çoğunlukla haftada 1-2 tüketilirken; tavuk-hindi (erkeklerde %33,3, kızlarda %31,9), kurubaklagiller (erkeklerde %32,9, kızlarda %28,9), yeşil yapraklı sebzeler (erkekler %26,1, kızlar %25,3) haftada 3-4 kez; bulgur, pirinç, makarna tüketimi (erkeklerde %29,1, kızlarda %30,1) çoğunlukla haftada 5-6 kere olmaktadır. Balık tüketimi ise erkeklerde %33,8, kızlarda %39,8 ile çoğunlukla ayda bir olmaktadır.
15. Yumurta ise erkek öğrenciler %30,8 ile haftada 3-4 kez tüketirken, kız öğrenciler %24,1 oranında haftada 5-6 kez tüketmektedirler.
16. Meyve tüketimi %28,9 oranla kızlarda her gün olurken, %28,2 ile erkekler çoğunlukla haftada 3-4 kez tükettiklerini beyan etmişlerdir. Hazır meyve sularını en çok kızlar %19,3 oranla haftada 3-4 kere, erkeklerde %25,2 ile haftada 1-2 kere tüketmektedirler.
17. Çikolatayı kızların %29,5 her gün tüketirken, erkekler %22,6 ile daha çok haftada 1-2 kez tercih etmektedirler. Fırın ürünlerini kız öğrenciler %25,9 ile haftada 1-2 kez tercih ederken, erkek öğrenciler %27,4 ile haftada 3-4 kez tüketmektedirler.
18. Erkek öğrenciler önerilen enerji alımının %52,8'ini, kız öğrenciler ise %59,7'sini karşılamaktadır ($p>0,05$). Su tüketimi önerisini karşılama oranı kız öğrencilerde %117,8 ile, erkek öğrencilerden (%86,1) daha yüksektir ($p<0,05$). Lif gereksinmesi her iki grupta da yeterince karşılanmamaktadır (erkekler %50,1, kızlar %54,3).
19. Vitamin alımları genel olarak düşük olmakla birlikte; A vitamininin karşılama oranı erkeklerde %104,3, kızlarda %92,6 ve B₁₂ vitamini için bu değer erkeklerde %200,0, kızlarda %120,8'dir.
20. Mineral alım düzeyleri de genellikle yetersiz olmakla birlikte sodyum karşılama oranları erkeklerde %140,8, kızlarda %121,6; fosfor karşılama oranları ise erkeklerde %131,8 ve kızlarda %115,9 ile yüksektir. Kalsiyum karşılama oranları erkeklerde %51,7, kızlarda %53,7 olarak istenenin altındadır. Demir karşılama oranları ise erkek öğrencilerde %90,3 ile yüksek iken, kız öğrencilerde %42,8 ile olması gerekenden düşüktür.
21. Besin öğelerinden sağlanan enerji oranlarına bakıldığında her iki grupta da; karbonhidrat yüzdeleri erkeklerde %49,7, kızlarda %47,9 ile istenen aralığın

- altında, protein erkeklerde %17,3, kızlarda %16,4 ve yağ erkeklerde %32,8, kızlarda %35,5 oranlarla istenen aralıkların üstünde olduğu görülmüştür. Besin öğelerinden sağlanan enerji oranları cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermemiştir ($p>0,05$).
22. KIDMED puanlarına bakıldığında iyi puan (8-12 puan) alanların oranları erkek ve kızlarda %10,3 ve %6,6 bulunmuştur. KIDMED puanı orta ve düşük olanların oranları ise erkek ve kızlarda sırasıyla; %39,7 ve %49,4 ile %50,0 ve %44,0 olmuştur. KIDMED değeri iyi olan (8-12 puan) ve BKİ değeri normal (≥ 25.0 - <29.9 kg/m^2) olan erkek öğrencilerin %9,7 ve kız öğrencilerin oranı %9,1 ile oldukça düşük saptanmıştır.
23. Toplam değerlendirmeye göre KIDMED puanı arttıkça enerji ve proteini günlük karşılama oranı düzensiz şekilde değişmektedir ($p>0,05$). Buna karşılık su ve lif tüketiminin günlük gereksinimi karşılama oranı KIDMED puanı arttıkça artmaktadır ($p<0,05$). Alkol ve Kolesterol ise yine düzensiz şekilde değişmektedir.
24. Vitaminlerin günlük karşılama oranlarına bakıldığında KIDMED değeri arttıkça; D vitamini düzensiz değişirken, E vitamini artış göstermiş, A vitamini ise azalmıştır. Suda eriyen vitaminler içinse; B₁₂ vitamininin ihtiyacı karşılama oranı azalırken, Folat ve C vitaminin karşılama oranı artış göstermiş, B₁ ve B₂ vitaminlerinin oranı ise düzensiz değişmiştir.
25. Minerallerin günlük gereksinimi karşılama oranları KIDMED'e uyumuna göre bakıldığında; uyum artarken potasyum, magnezyum, fosfor, iyot artmış; sodyum, kalsiyum, demir ve çinko ise azalmıştır.

6.2.Öneriler

Üniversite öğrencilerinin yapılan çalışmalarda beslenme bilgilerinin eksik olduğu görülmektedir. Bu eksiklikleri gidermek amacıyla çeşitli eğitimler, seminerler her üniversitede bu konunun uzmanları tarafından verilmeli; yeterli ve dengeli beslenmenin önemi kavratılmalı, beslenme yanlışları sonuçları açıklanarak düzeltilmelidir.

Öğrencilerin besin tüketmek için en çok tercih ettiği yerler olan yurt yemekhaneleri, okul yemekhaneleri ve okul kantinleri öğrencilere sağlıklı seçenekler sunabilmelidir. Buralarda diyetisyen bulunması bu açıdan çok önemlidir.

Fiziksel aktivite düzeyleri de genel olarak düşüktür. Mümkün olduğunca küçük yaşlarda spora yönlendirilmeli, üniversite de çeşitli aktivitelere katılabilmeleri için yapılacak etkinlikler artırılmalıdır. Düzenli egzersizin önemi konusunda öğrenciler bilinçlendirilmelidir.

KIDMED ve onun gibi dünyaca kabul görmüş indeksler olmasının yanında ülkemize özgü bir indeks geliştirilmesi, beslenme taramalarının artırılması bireylerin beslenme durumlarını kontrol edip düzenlemek için faydalı olacağı gibi beslenme politikaları geliştirilmesinde de yol gösterici olabilir.

KAYNAKLAR

1. Garibağaoğlu M., Budak N., Öner N., Sağlam Ö., Nişli K. (2006). Üç farklı üniversitede eğitim gören kız öğrencilerin beslenme durumları ve vücut ağırlıklarının değerlendirilmesi. *Sağlıklı Bilimleri Dergisi*, 15(3): 173-180.
2. Şanlıer N., Adanur E., Uyar G. Ö., Elibol E., Coşkun A. B., Erdoğan R., Bozbaş E. (2017). Gençlerin beslenme ve gıda güvenliğine ilişkin bilgi ve davranışlarının değerlendirilmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 25(3): 941.
3. Stang J., Bayeri C.T. (2003). Position of the American Dietetic Association: Child and adolescent food and nutrition programs. *Journal of the American Dietetic Association*, 103(7): 887.
4. Yılmaz E., Özkan S. (2007). Üniversite öğrencilerinin beslenme alışkanlıklarının incelenmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 2(6):87-104.
5. Özçelik A. Ö., Sürücüoğlu M.S. (2000). "Tıp doktorlarının beslenme bilgi düzeyleri üzerine bir araştırma". *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 29(1): 11- 16.
6. Carlos S., De La Fuente-Arrillaga C., Bes-Rastrollo M., Razquin C., Rico-Campà A., Martínez-González M. A., Ruiz-Canela M. (2018). Mediterranean diet and health outcomes in the sun cohort. *Nutrients*, 10(4): 439.
7. Serra-Majem L., Ribas L., Ngo J., Ortega R.M., Garcia A., Perez-Rodrigo C., Aranceta J. (2004). Food, youth and the Mediterranean diet in Spain. Development of KIDMED, Mediterranean Diet Quality Index in children and adolescents. *Public Health Nutrition*. 7: 931-935.
8. Kahraman Ç. (2018). *Üniversite öğrencilerinde beslenme alışkanlıkları ve obezite riski: Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi örneği* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi) Namık Kemal Üniversitesi, Tekirdağ
9. Ölçücü B., Vatansever Ş., Özcan G., Çelik A., Paktaş Y. (2015). Üniversite öğrencilerinde fiziksel aktivite düzeyi ile depresyon ve anksiyete ilişkisi. *Uluslararası Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 2015(4): 294-303.
10. Şahin I., Fırat N. Ş. (2009). Üniversite öğrencilerinin sorunları. *Education Sciences*, 4(4): 1435-1449.
11. Özkan S., Yılmaz E. (2010). Üniversite öğrencilerinin üniversite yaşamına uyum durumları (Bandırma Örneği). *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 5(13): 151-173.

12. Trindade A. P., Appolinario J. C., Mattos P., Treasure J., Nazar B. P. (2018). Eating disorder symptoms in Brazilian university students: a systematic review and meta-analysis. *Brazilian Journal of Psychiatry*,1-7.
13. Sokratous S., Merkouris A., Middleton N., Karanikola M. (2013). The association between stressful life events and depressive symptoms among Cypriot university students: a cross-sectional descriptive correlational study. *BMC Public Health*, 13(1): 1121.
14. İlhan N., Batmaz M., Akhan L. U. (2010). Üniversite öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 3(3): 34-44.
15. Ayaz S., Tezcan S., Akıncı F.(2005). Hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinin sağlığı geliştirme davranışları. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 9(2): 26-34.
16. Vural P. I., Bakır N. (2015). Meslek yüksekokulu öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve etkileyen faktörler. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(1): 36-41.
17. Kafkas M. E., Kafkas A. Ş., Acet M. (2012). Beden eğitimi öğretmenlerinin sağlıklı yaşam biçimi davranış düzeylerinin incelenmesi. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (32): 47-56.
18. Baysal A. (2011). *Beslenme*. (13. bs.). Ankara: Hatiboğlu Yayınevi.
19. Ayhan D. E., Günaydın E., Gönüaçık E., Arslan U., Çetinkaya F., Asımı H., Yeşim U. N. C. U. (2012). Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin beslenme alışkanlıkları ve bunları etkileyen faktörler. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 38(2): 97-104.
20. Yücecan S. (2008). *Optimal beslenme*. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Beslenme ve Fiziksel Aktiviteler Daire Başkanlığı. Ankara. Klasmat Matbaacılık.
<https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/A%206.pdf> [23/10/2018].
21. Bozhüyük A., Özcan S., Kurdak H., Akpınar E., Saatçı E., Bozdemir N. (2012). Sağlıklı yaşam biçimi ve aile hekimliği. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 6(1): 13-21.

22. Baysal A. (2003). Sosyal eşitsizliklerin beslenmeye etkisi. *CÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 25(4), 66-72
23. Beslenme, H. Ü. S. B. F., Bölümü, D. (2015). *Türkiye'ye özgü besin ve beslenme rehberi*. Ankara: Merdiven Reklam Tanıtım. (Yenilenmiş 1.Baskı)
<http://www.bdb.hacettepe.edu.tr/torehberi.pdf> [07/08/2018].
24. Özer E. (2013). *Diyabetliler için hayatı kolaylaştırma kılavuzu* (4. Bs.), İstanbul: Pasifik Ofset
25. Betancourt-Nuñez A., Márquez-Sandoval F., González-Zapata L. I., Babio N., Vizmanos B. (2018). Unhealthy dietary patterns among healthcare professionals and students in Mexico. *BMC Public Health*, 18(1): 1246.
26. Tian S., Xu Q., Jiang R., Han T., Sun C., Na L. (2017). Dietary Protein Consumption and the Risk of Type 2 Diabetes: A Systematic Review and Meta-Analysis of Cohort Studies. *Nutrients*, 9(9): 982.
27. Nazif S. (2012). *Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde yaşayan 19-40 yaş arası kadınların beslenme durumunun saptanması ve kalsiyum tüketim durumunun değerlendirilmesi*, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beslenme Bilimleri Programı, Ankara.
28. Özen Ş., Haspolat K. (2003). D vitamini, kalsiyum, kemik metabolizması ve psikiyatrik bozukluklar. *Klinik Psikiyatri*, 6: 102-113.
29. Ocak S., Kılıçaslan Ö., Yıldırım Z. Y., Urgancı N. (2017). Adolesanlar ve anemi. *Şişli Etfal Tıp Bülteni*, 51(4): 309-317
30. Belgemen T., Nejat A. K. A. R. (2004). Çinkonun yaşamsal fonksiyonları ve çinko metabolizması ile ilişkili genler. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 57(03): 161-166.
31. Borel P., Desmarchelier C. (2017). Genetic variations associated with vitamin A status and vitamin A bioavailability. *Nutrients*, 9(3): 246.
32. Raederstorff D., Wyss A., Calder P. C., Weber P., Eggersdorfer M. (2015). Vitamin E function and requirements in relation to PUFA. *British Journal of Nutrition*, 114(8): 1113-1122.
33. Carr A. C., Maggini S. (2017). Vitamin C and immune function. *Nutrients*, 9(11): 1211.

34. Christakos S., Hewison M., Gardner D. G., Wagner C. L., Sergeev I. N., Rutten E., Bikle D. D. (2013). Vitamin D: beyond bone. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1287(1): 45-58.
35. Khattak MAK, Khan A, Khattak U.(2002). Energy and nutrients intakes of male and female university students. *Pakistan Journal of Nutrition*, 1: 174-8
36. Buyuktuncer Z., Ayaz A., Dedebayraktar D., Inan-Eroglu E., Ellahi B., Besler H. (2018). Promoting a healthy diet in young adults: the role of nutrition labelling. *Nutrients*, 10(10): 1-12.
37. Nogueira P. S., Ferreira M. G., Rodrigues P. R. M., Muraro A. P., Pereira L. P., Pereira R. A. (2018). Longitudinal Study on the Lifestyle and Health of University Students (ELESEU): design, methodological procedures, and preliminary results. *Cadernos de Saude Publica*, 34: 1-15.
38. Obezite, T. E. M. D., Metabolizması, (2018). *Obezite tanı ve tedavi kılavuzu*. Ankara: Miki Matbaacılık.
http://temd.org.tr/admin/uploads/tbl_kilavuz/20180516162841-2018-05-16tbl_kilavuz162840.pdf [12/10/2018].
39. Baltacı G., Ersoy G., Karağaoğlu N., Derman O., Kanbur N. (2008). *Ergenlerde sağlıklı beslenme ve hareketli yaşam*. T.C.Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Beslenme ve Fiziksel Aktiviteler Daire Başkanlığı. Fiziksel Aktivite Bilgi Serisi. Ankara: Klasmat Matbaacılık.
<https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/t41.pdf> [07/11/2018].
40. Köseoğlu S. Z. A., Tayfur A. Ç. (2017) Adolesan dönemi beslenme ve sorunları Nutrition and issues in adolescence period. *Güncel Pediatri*, 15(2): 44-57.
41. Erdoğan Ö., Tütüncü İ. (2015). Üniversite öğrencilerinin beden algısı, yeme tutumu ve yakın ilişki kurma düzeyleri arasındaki ilişki. *SSTB International Refereed Academic Journal of Sports, Health & Medical Sciences*, 17: 89-115.
42. Fayet-Moore F., Petocz P., Samman S. (2014). Micronutrient status in female university students: iron, zinc, copper, selenium, vitamin B12 and folate. *Nutrients*, 6(11): 5103-5116.
43. Jawed S., Tariq S., Tariq S., Kamal A. (2017). Frequency of nutritional anemia among female medical students of Faisalabad. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 33(2): 398.

44. Kuroda T., Onoe Y., Yoshikata R., Ohta H. (2013). Relationship between skipping breakfast and bone mineral density in young Japanese women. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 22(4): 583-589.
45. Akça S. Ö., Selen F. (2015). Üniversite öğrencilerinin öğün atlamaları ve günlük fiziksel aktivitelerinin beden kütle indeksi (BKİ) üzerine etkisi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 14(5): 394-400.
46. Faydaoğlu E., Energin E., Sürücüoğlu M. S. (2013). Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesinde okuyan öğrencilerin kahvaltı yapma alışkanlıklarının saptanması. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(3): 299-311.
47. Akfert S. K., Çakıcı E., Çakıcı M. (2009). Üniversite öğrencilerinde sigara-alkol kullanımı ve aile sorunları ile ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 10(40): 40-47.
48. Demir A. K., Yalçın B. (2016). Genç tüketicilerin içecek tercihlerinin basamaklama yöntemi ile belirlenmesi. *Business & Economics Research Journal*, 7(1): 139-160.
49. Yahia N., Brown C. A., Rapley M., Chung M. (2016). Level of nutrition knowledge and its association with fat consumption among college students. *BMC public health*, 16(1): 1047.
50. Caspersen C. J., Pereira M. A., & Curran K. M. (2000). Changes in physical activity patterns in the United States, by sex and cross-sectional age. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 32(9): 1601-1609.
51. Yıldız G., Bilgin E., Korur E. N., Novak D., Demirhan G. (2018). The association of various social capital indicators and physical activity participation among Turkish adolescents. *Journal of Sport and Health Science*, 7(1): 27-33.
52. Arslan S. A., Daşkapan A., Çakır B. (2016). Üniversite öğrencilerinin beslenme ve fiziksel aktivite alışkanlıklarının belirlenmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 15(3): 171-180.
53. Kılınç H., Bayrakdar A., Çelik B., Mollaoğulları H., Gencer Y. G. (2016). Physical activity level and quality of life of university students Üniversite öğrencilerinde fiziksel aktivite düzeyi ve yaşam kalitesi. *Journal of Human Sciences*, 13(3): 3794-3806.
54. WHO (2018). WHO launches ACTIVE: a toolkit for countries to increase physical activity and reduce noncommunicable diseases
http://www.who.int/topics/physical_activity/en/ [12/12/2018].

55. TC Sağlık Bakanlığı (2014). *Türkiye fiziksel aktivite rehberi 2014*. Ankara: Kuban Matbaacılık Yayıncılık. Sağlık Bakanlığı Yayın, 2.Basım (940).
<http://saglikliturkiye.org/yayinlar/fiziksel-aktivite-rehberi/> [20/01/2019]
56. Dayi A., Acikgoz A., Guvendi G., Bayrak L., Ersoy B., Gur C., Ozmen O. (2017). Determination of factors affecting physical activity status of university students on a health sciences campus. *Medical science monitor: international medical journal of experimental and clinical research*, 23: 325.
57. Hacıcaferoğlu S., Gündoğdu C., Hacıcaferoğlu B. (2012). Üniversite öğrencilerinin spor tesislerine ve organizasyonlarına karşı düşüncelerinin değerlendirilmesi (İnönü Üniversitesi Örneği). *Spor ve Performans Araştırmaları Dergisi*, 3(1): 42-51.
58. Romagnolo D. F., Selmin O. I. (2017). Mediterranean diet and prevention of chronic diseases. *Nutrition Today*, 52(5): 208.
59. Altomare R., Cacciabaudo F., Damiano G., Palumbo V. D., Gioviale M. C., Bellavia M., Monte A. I. L. (2013). The mediterranean diet: a history of health. *Iranian journal of public health*, 42(5): 449.
60. Tural İ.A. (2018). *Adolesanlarda farklı iki günde belirlenen besin ögesi alımları ile sağlıklı yeme indeksi ve diyet kalite indeksi arasındaki ilişkinin belirlenmesi* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Gaziantep.
61. Malagoli C., Malavolti M., Agnoli C., Crespi C. M., Fiorentini C., Farnetani F., Veneziano L. (2015). Diet quality and risk of melanoma in an Italian population—3. *The Journal of Nutrition*, 145(8): 1800-1807.
62. Waijers PMCM, Feskens EJM, Ocké MC. (2007). A critical review of predefined diet quality scores. *Br J Nutr*. 97(2): 219-231.
63. Koksall E., Ermumcu M. S. K., Mortas H. (2017). Description of the healthy eating indices-based diet quality in Turkish adults: a cross-sectional study. *Environmental health and preventive medicine*, 22(1): 12.
64. Kabaran S., Gezer C. (2013). Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'ndeki çocuk ve adolesanlarda Akdeniz diyetine uyum ile obezitenin belirlenmesi. *Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi*, 7(1).

65. Yümin E. T., Şimşek T. T., Sertel M., Ankaralı H. (2016). The effect of age and body mass index on plantar cutaneous sensation in healthy women. *Journal of physical therapy science*, 28(9): 2587-2595.
66. WHO (1993). Physical status: the use and interpretation of anthropometry http://www.who.int/childgrowth/publications/physical_status/en/ [23/11/2018].
67. Pekcan G. (2008). *Beslenme durumunun saptanması*. Diyet El Kitabı. Hatipoglu Yayınevi. Ankara, 67-141.
68. Erçim R. E., Pekcan G. (2014). Genç yetişkinlerin beslenme durumunun Sağlıklı Yeme İndeksi-2005 ile değerlendirilmesi Assessment of Nutritional Status of Young Adults with Healthy Eating Index. *Beslenme ve Diyet Dergisi* 42(2): 91-98
69. Cihangiroğlu Z., Deveci S. E. (2011). Fırat Üniversitesi Elazığ Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve etkileyen faktörler. *Fırat Tıp Dergisi*, 16(2): 078-083.
70. Vançelik S., Önal S. G., Güraksın A., Beyhun E. (2007). Üniversite öğrencilerinin beslenme bilgi ve alışkanlıkları ile ilişkili faktörler. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 6(4): 242-248.
71. Aslan D. (2004). Beden algısı ile ilgili sorunların yaratabileceği beslenme sorunları. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi-STED*, 13(9): 326-329.
72. İlhan T. (2013). Üniversite öğrencilerinde yaşam amaçları ve madde kullanımı. *Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 6(2): 183-196
73. Hassoy H., Ergin I., Davas A., Durusoy R., Karababa A. O. (2011). Sağlık meslek yüksekokulu öğrencilerinde sigara, nargile, sarma tütün kullanımını etkileyen faktörlerin belirlenmesi ve öğrencilerin sigara, nargile, sarma tütüne başlama ve sürdürme konusundaki görüşleri. *Solunum Dergisi*, 13(2): 91-99.
74. Özdoğan Y., Yardımcı H., Özçelik A., Sürücüoğlu M. S. (2012). Üniversite öğrencilerinin öğün düzenleri. *Gazi Üniversitesi Endüstriyel Sanatlar Eğitim Fakültesi Dergisi*, 29: 66-74.
75. Ulaş B., Uncu F., Üner S. (2013). Sağlık yüksekokulu öğrencilerinde olası yeme bozukluğu sıklığı ve etkileyen faktörler. *İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(2): 15-22.

76. Ermiş E., Doğan E., Erilli N. A., Satıcı A. (2015). Üniversite öğrencilerinin beslenme alışkanlıklarının incelenmesi: Ondokuz Mayıs Üniversitesi örneği. *Spor ve Performans Araştırmaları Dergisi*, 6(1): 30-40.
77. Korkmaz N. H. (2010). Uludağ Üniversitesi öğrencilerinin spor yapma ve beslenme alışkanlıklarının incelenmesi. *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 23(2): 399-413.
78. Oğuz A., Doğan B., Öner C., Yavuz G., Yörük N. (2017). Üniversite öğrenci ve çalışanlarının diyabet riski ve beslenme alışkanlıklarının değerlendirilmesi. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*, 21(2): 50-55.
79. Cengiz C., İnce M. L., Çiçek Ş. (2009). Üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyleri ve fiziksel aktivite tercihleri. *Gazi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 14(2): 23-32.
80. Soyuer F., Ünal D., Elmalı F. (2010). Normal ağırlıklı ve obez üniversite öğrencilerinde fiziksel aktivite. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 7(2): 863-872.
81. Önal A. E., Gürtekin B., Sevda Ö. Z. E. L., Erbil S., Ayvaz Ö., Güngör G. (2013). Nutrition habits and food consumption frequencies of medical faculty students. *İstanbul Tıp Fakültesi Dergisi*, 76(2): 25-30.
82. Şanlıer N. (2005). Gençlerde biyokimyasal bulgular, antropometrik ölçümler, vücut bileşimi, beslenme ve fiziksel aktivite durumlarının değerlendirilmesi. *Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 25(3): 47-73.
83. Grygiel-Górniak B., Tomczak A., Krulikowska N., Przystański J., Seraszek-Jaros A., Kaczmarek E. (2016). Physical activity, nutritional status, and dietary habits of students of a medical university. *Sport sciences for health*, 12(2): 261-267.
84. Deniz M. Ş. (2014). *Uyku süresi ile enerji harcaması ve besin alımı arasındaki ilişkinin belirlenmesi* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
85. Gönder M., Akbulut G. (2017). Güncel Akdeniz Diyeti ve potansiyel sağlık etkileri. *Türkiye Klinikleri Journal of Health Sciences*, 2(2): 110-120.
86. Mariscal-Arcas M., Rivas A., Velasco J., Ortega M., Caballero A. M., Olea-Serrano F. (2009). Evaluation of the Mediterranean Diet Quality Index (KIDMED) in children and adolescents in Southern Spain. *Public health nutrition*, 12(9): 1408-1412

87. Hadjimbei E., Botsaris G., Gekas V., Panayiotou A. G. (2016). Adherence to the Mediterranean diet and lifestyle characteristics of University students in Cyprus: A cross-sectional survey. *Journal of nutrition and metabolism*, 24: 1-8.
88. Erol E., Ersoy G., Pular A., Özdemir G., Bektaş Y. (2010). Evaluation of the Mediterranean Diet Quality Index (KIDMED) in adolescents in Turkey. *Journal of Human Sciences*, 7(1): 647-664.
89. Vassigh G. (2012). *Üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite durumları ile sağlıklı beslenme indekslerinin değerlendirilmesi*, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Hacettepe Üniversitesi Beslenme Bilimleri, Ankara.
90. Baydemir C., Ozgur E. G., Balci S. (2018). Evaluation of adherence to Mediterranean diet in medical students at Kocaeli University, Turkey. *Journal of International Medical Research*, 46(4): 1585-1594.
91. Navarro-González I., López-Nicolás R., Rodríguez-Tadeo A., Ros-Berruezo G., Martínez-Marín M., Doménech-Asensi G. (2014). Adherence to the Mediterranean diet by nursing students of Murcia (Spain). *Nutricion Hospitalaria*, 30(1): 165-172.

EKLER

EK 1

HASAN KALYONCU ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ ENSTİTÜ YÖNETİM KURULU TOPLANTI TUTANAĞI

Karar no : 2017/006

Karar tarihi : 21.02.2017

Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Enstitü Yönetim Kurulu 21.02.2017 tarihinde toplanarak aşağıdaki kararları almıştır.

1- Hemşirelik Anabilim Dalı Hemşirelik Tezli Yüksek Lisans Programı'na kayıtlı Tez dönemi öğrencileri tarafından Enstitü Yönetim Kurulu'na sunulan tez konuları görüşülmüş ve Tablo'da belirtilen şekilde kabulüne;

ÖĞRENCİNİN NUMARASI ADI-SOYADI	TEZ KONUSU
154101036 İlhami ÜLGER	Acil serviste çalışan hemşirelerin duygu yükleri ve duygu yönetim becerilerinin incelenmesi
154101093 Tuğçe İBRİCE	Eşi doğum yapacak baba adaylarının stres, depresyon ve anksiyete durumlarının belirlenmesi
154101069 Gül MADEN	Samsun E tipi kapalı ceza infaz kurumundaki diyabetli hükümlü / tutuklu ve personelin, diyabet bakım profilleri ile metabolik kontrol değişkenlerinin incelenmesi

2- Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı Beslenme ve Diyetetik Tezli Yüksek Lisans Programı'na kayıtlı Tez dönemi öğrencileri tarafından Enstitü Yönetim Kurulu'na sunulan tez konuları görüşülmüş ve Tablo'da belirtilen şekilde kabulüne;

ÖĞRENCİNİN NUMARASI ADI-SOYADI	TEZ KONUSU
154103037 Güzide ŞENDAĞ	Üniversite öğrencilerinin beslenme durumlarının Akdeniz diyet kalite indeksi ile değerlendirilmesi
154103045 Sabaha İrem ÜNAL	Vücut ağırlık kaybı programı uygulanan aşırı kilolu ve obez kadınlarda badem tüketiminin antropometrik ölçümler ile bazı kan parametreleri üzerine etkisinin belirlenmesi
154103038 Esmâ DOĞANTÜRK	Üniversite öğrencilerinin depresyon ve beslenme durumlarının incelenmesi
154103041 İrem AYHAN TURAL	Adölesanlarda farklı iki günde belirlenen besin ögesi alımları ile sağlıklı yeme indeksi ve diyet kalite indeksi arasındaki ilişkinin belirlenmesi
154103043 Alev ÇELİK	İnsülin direnci olan kadınlarda diyetdeki iki farklı karbonhidrat oranının biyokimyasal ve antropometrik parametrelere etkisi


3- Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Tezli Yüksek Lisans Programı'na kayıtlı Tez dönemi öğrencileri tarafından Enstitü Yönetim Kurulu'na sunulan tez konuları görüşülmüş ve Tablo'da belirtilen şekilde kabulüne;


ÖĞRENCİNİN NUMARASI ADI-SOYADI	TEZ KONUSU
164102031 Alper HAZNEDAR	Sağlıklı kadınlarda topuklu ayakkabı kullanım sıklığının, gastrosoleus kas kısalığına, ayak postürüne ve dengeye olan etkisinin araştırılması

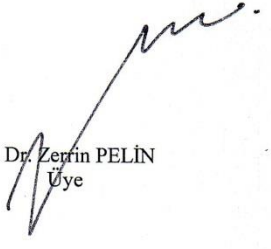
4- Enstitümüz Yönetim Kurulunun 08/11/2016 tarihli 2016/027 sayılı toplantısında tez konusu "İlköğretim öğrencilerinin beslenme durumunu ve içecek tercihini etkileyen etmenlerin incelenmesi" olarak kabul edilen Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı Tezli Yüksek Lisans öğrencisi 164102031 numaralı **Ceren DİNÇER**'in çalışmayı sürdüreceği kurum tarafından gerekli iznin geç verilmesi nedeniyle tez konusunun "Üniversite öğrencilerinin beslenme durumunu ve içecek tercihini etkileyen etmenlerin incelenmesi" olarak değiştirilmesine;

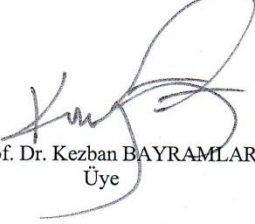
Oy birliği ile karar verilmiştir.

(2017/006 Sayı ve 21.02.2017 Tarihli Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu Kararı 2. Savfasıdır.)

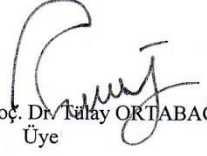

Prof. Dr. Ayla YAVA
Başkan
(Enstitü Müdürü)


Yrd. Doç. Dr. Çiğdem KÖÇKAR
Üye
(Enstitü Müdür Yardımcısı)


Prof. Dr. Zerrin PELİN
Üye


Prof. Dr. Kezban BAYRAMLAR
Üye




Doç. Dr. Talay ORTABAĞ
Üye

T.C.
HASAN KALYONCU ÜNİVERSİTESİ
(Sağlık Bilimleri Yüksekokulu)

04.04.2017

Sayın Güzide ŞENDAĞ

“Üniversite Öğrencilerinin Beslenme Durumlarının Akdeniz Diyet Kalite İndeksi ile Değerlendirilmesi” konulu çalışmanız 04.04.2017 tarih ve 2017-03 nolu girişimsel olmayan araştırmalar etik kurul kararı uyarınca uygun bulunmuş olup;

Gereğini bilgilerinize rica ederim.

Prof. Dr. Zerrin PELİN
Rektör Yardımcısı
Etik Kurul Başkanı

**HASAN KALYONCU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ YÜKSEKOKULU
GİRİŞİMSEL OLMAYAN ARAŞTIRMALAR
ETİK KURULU KARARI**

Karar No : 2017/03
Karar Tarihi : 04.04.2017

Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Yüksekokulu Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu aşağıdaki kararları almıştır.

Sibel ERGÜL BOSTANCI'nın "*...Cerrahi Hemşirelerinin Ağrıya Yönelik Bilgi ve Tutumlarına Ağrı Eğitiminin Etkisi ...*" konulu çalışmasının yürütülmesinin,
Şevket CENGİZHAN'ın "*...Anjiyografi Öncesi Planlı Hasta Bilgilendirilmesinin Anksiyete ve Ölüm Korkusu Üzerine Etkisi...*" konulu çalışmasının yürütülmesinin,
Aslıhan KORKMAZ'ın "*...Trakeostomili Hastaların Sosyal İzolasyon Durumlarını Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi...*" konulu çalışmasının yürütülmesinin,
Semra YILDIRIM'ın "*...Gaziantep İli Aile Sağlığı Merkezlerinde Çalışan Hemşirelerde Transkültürel Hemşirelik Yaklaşımının İncelenmesi...*" konulu çalışmasının yürütülmesinin,
Fatma YILDIRIM'ın "*...Nefroloji Kliniğinde Kronik Böbrek Hastalığı (KBH) Tanısı ile İzlenen Çocuklarda Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi...*" konulu çalışmasının yürütülmesinin,
Abdurrahman OKUTAN'ın "*...Sağlık Çalışanlarında Uyku Kalitesi ve Yorgunluğun Değerlendirilmesi...*" konulu çalışmasının yürütülmesinin,
Mustafa GÖKSULAR'ın "*...Hemşirelerin Çocuk Hakları Konusunda Farkındalık ve Tutumlarının Değerlendirilmesi...*" konulu çalışmasının yürütülmesinin,
Asiya UZUN'un "*...Serebral Palsili Çocuklarda Fizyolojik Lordozu Destekleyen Alt Gövde Desteğinin Gözde Stabilizasyonu ve Üst Ekstremité Fonksiyonelliği Üzerine Etkisi...*" konulu çalışmasının yürütülmesinin,
Sedat YİĞİT'in "*...Kronik Venöz Yetmezlik Tanılı Hastalarda Egzersiz Eğitiminin Yorgunluk ve Uyku Kalitesi Üzerine Etkisi...*" konulu çalışmasının yürütülmesinin,
Aslan DOĞAN'ın "*...KOAH'lı Hastalarda Planlı Hemşirelik Eğitiminin Hastalığın Yaşam Kalitesi ve Anksiyete Üzerindeki Etkisinin Değerlendirilmesi...*" konulu çalışmasının yürütülmesinin,
Güzide ŞENDAĞ'ın "*...Üniversite Öğrencilerinin Beslenme Durumlarının Akdeniz Diyet Kalite İndeksi ile Değerlendirilmesi...*" konulu çalışmasının yürütülmesinin,
İsmail ÖZTAŞ'ın "*...Acil Servislerinde Çalışan Hemşirelerin Yaşadığı Güçlüklerin Belirlenmesi...*" konulu çalışmasının yürütülmesinin,
Kadir SEVİN'in "*...Ortopedik Cerrahi Geçiren Hastalarda Perioperatif Hemşirelik Bakım Kalitesinin Değerlendirilmesi...*" konulu çalışmasının yürütülmesinin,

Uygun olduğuna oy birliği ile karar verilmiştir.

2017/03 Sayı ve 04.04.2017 Tarihli Girişimsel Olmayan Etik Kurul Kararı 3. Sayfasıdır.
(Güzide ŞENDAG)

Prof. Dr. Zerrin PEKİN
Başkan

Prof. Dr. Yasemin BEYHAN
Üye

Prof. Dr. S. Mine YURTTAGÜL
Üye

Prof. Dr. Nermin OLGUN
Üye

Prof. Dr. Kezban BAYRAMLAR
Üye

Prof. Dr. Yavuz YAKUT
Üye

Prof. Dr. Ayla YAVA
Üye

Güven IQŞ
T.C. Hasan Kalyoncu Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Yüksekokulu Sekreteri



ASLIGIBİDİR

Üniversite Öğrencilerinin Beslenme Durumlarının Akdeniz Diyet Kalite İndeksi İle Değerlendirilmesi

Anket no:

A. Genel Özellikler

1. Yaş (yıl):
2. Boy uzunluğu (cm):..... Vücut ağırlığı (kg):.....
- 3.BKİ:.....
4. Cinsiyet : a.Kadın b. Erkek
5. Medeni durumu: a. Bekar b. Evli
6. Kiminle ve nerede kalıyorsunuz?
a. Ailemle, b. Akrabamın yanında c.Yurtta, tek kişilik odada d. Yurtta, oda paylaşıyorum
e. Tek başıma, f. Arkadaşlarımla, h. Diğer(yazınız).....
7. Herhangi bir kronik hastalığınız var mı?
a. Hayır
b. Evet 1)Obezite 2)Diyabet 3) Kalp-Damar Hastalıkları 4) Hipertansiyon 5) Karaciğer Yağlanması
8. Sigara kullanıyor musunuz? a. Evet b. Hayır c.Bıraktım
Cevabınız evet ise adedi:
a.....adet/gün b.....adet/hafta c.....adet/ay
- Kaç yıldır içiyorsunuz? aay b..... yıl
9. Alkol tüketiyor musunuz? a. Evet b. Hayır c.Bıraktım
İçiyorsanız içme sıklığınız nedir?
a. Hergün b. Haftada 5-6 kez c. Haftada 3-4 kez
d. Haftada 1-2 kez e. 15 günde bir kez f) Ayda bir kez

C. Beslenme Alışkanlıkları

10. Gün içinde kaç öğün tüketirsiniz? Ana öğünler:.... Ara öğünler:...
11. Ana öğünleri atlar mısınız? a. Evet b. Hayır
12. Cevabınız evet ise genellikle hangi öğünü atlarsınız? a. Sabah b. Öğle c. Akşam
13. Cevabınız evet ise öğün atlama sebebiniz nedir?
a. Vaktim yetersiz b. İştahsızlık c. Zayıflamak istiyorum
d. Alışkanlığım yok e. Hazırlanmadığı için f. Diğer
(yazınız):.....
14. Öğünleri genellikle nerede tüketirsiniz?
a. Evde b.Yurtta c. Okul kantini d. Okulun yemekhanesi
e. Fast-food Restoran f. Lokanta g. Diğer
- 1)Sabah: 2)Öğle: 3)Akşam:.....

C. Fiziksel Aktivite

15. Düzenli egzersiz yapar mısınız? a. Hayır b. Evet
Ne sıklıkla Haftada.....kez (gün Haftadasaat)
16. Ne tür egzersiz yaparsınız?
a. Yürüyüş b. Aerobik- step c. Yüzme d) Diğer

D. Beslenme Düzeni

17. Besin Tüketim Sıklığı

Tüketim sıklığı	Her gün	Haftada 5-6	Haftada 3-4	Haftada 1-2	Ayda 2	Ayda 1	Hiç
Süt – yoğurt							
Peynir							
Kırmızı et							
Sakatatlar							
Tavuk, hindi							
Sucuk, sosis vb.							
Balık							
Yumurta							
Kurubaklagil							
Yağlı tohumlar							
Yeşil yapraklı sebzeler							
Diğer sebzeler							
Meyve							
Kuru meyveler							
Beyaz ekmek vb							
Tam tahıllı veya kepekli ekmek vb							
Bulgur, pirinç, makarna vb.							
Kahvaltılık tahıl ürünleri							
Hazır meyve suyu							
Kolalı, gazlı içecekler							
Kahve							
Çay							
Bitki çayları							
Tereyağ, margarin							
Sıvı yağlar							
Çikolata							
Bal, reçel, pekmez							
Fırın Ürünleri							
Tatlılar							

18. Geriye Dönük 24 Saatlik Besin Tüketim Kaydı

ÖĞÜN	TÜKETİLEN BESİN/YEMEKLER	MİKTAR(g)	TÜKETİLEN İÇECEKLER	MİKTAR(g)
SABAH <i>Saat:</i>				
KUŞLUK <i>Saat:</i>				
ÖĞLE <i>Saat:</i>				
İKİNDİ <i>Saat:</i>				
AKŞAM <i>Saat:</i>				
GECE <i>Saat:</i>				

Akdeniz Diyet Kalite İndeksi (KIDMED)

	Evet	Hayır
Her gün bir meyve yer ya da meyve suyu içer misiniz?		
Her gün ikinci bir meyve yer misiniz?		
Düzenli olarak günde bir kez taze veya pişmiş sebze tüketir misiniz?		
Günde birden fazla taze veya pişmiş sebze tüketir misiniz?		
Düzenli olarak haftada en az 2-3 kez balık yer misiniz?		
Haftada bir kereden fazla fast-food restoranlara gider misiniz?		
Kuru baklagilleri sever ve haftada bir kereden fazla yer misiniz?		
Makarna ve pilavı hemen hemen her gün (haftada 5 veya daha fazla) tüketir misiniz?		
Kahvaltıda kahvaltılık gevrek (corn-fleks vb) ya da tahıl ürünleri (ekmek) tüketir misiniz?		
Düzenli olarak (haftada en az 2-3 kez) kuruyemiş tüketir misiniz?		
Zeytinyağı tüketiyor musunuz?		
Kahvaltı öğününü atlar mısınız?		
Kahvaltıda süt ve süt ürünleri (süt, yoğurt vb) tüketir misiniz?		
Kahvaltıda hazır fırın ürünleri (poğaç vb) veya pasta yer misiniz?		
Günde 2 kez süt/yoğurt ve/veya peynir (40 g) tüketir misiniz?		
Her gün birkaç kez tatlı ve şeker/şekerleme yer misiniz?		

GÖNÜLLÜLERİ BİLGİLENDİRME VE OLUR (RIZA) FORMU

İyi günler. Ben Güzide ŞENDAĞ. Hasan Kalyoncu Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı öğrencisiyim. Bilim uzmanlığı çalışmam olan 'Üniversite Öğrencilerinin Beslenme Durumlarının Akdeniz Diyet Kalite İndeksi İle Değerlendirilmesi' adlı çalışmayı yürütmekteyim.

Çalışmaya katılmayı kabul ederseniz size genel durumunuz ve beslenmeniz ile ilgili sorular sorup, uygun bir yerde boy ve kilo ölçümlerinizi yapacağım. Çalışma boyunca elde edeceğim bilgiler, sadece bu çalışmada kullanılacaktır. Sorulara verdiğiniz tüm cevaplar gizli tutulacaktır.

Bu çalışmaya katılmanız için sizden herhangi bir ücret istenmeyecektir. Çalışmaya katıldığınız için size ek bir ödeme de yapılmayacaktır. Sizinle ilgili bilgiler gizli tutulacak, ancak çalışmanın kalitesini denetleyen görevliler, etik kurullar ya da resmi makamlarca gerekli görülürse incelenebilecektir. Bu çalışmaya katılmanızı ve bu bilgileri benimle paylaşmanızı arz ediyorum.

Teşekkür ederim.

YUKARIDAKİ BİLGİLERİ OKUDUM, BUNLAR HAKKINDA BANA YAZILI VE SÖZLÜ AÇIKLAMA YAPILDI. BU KOŞULLARDA SÖZ KONUSU ARAŞTIRMAYA KENDİ RIZAMLA, HİÇBİR BASKI VE ZORLAMA OLMASIZIN KATILMAYI KABUL EDİYORUM.

Gönüllünün Adı-Soyadı:

İmzası:

Adresi:

Telefon numarası:

Araştırmayı yapan sorumlu araştırmacının Adı-Soyadı:

İmzası:



LİSANSÜSTÜ TEZ İNTİHAL RAPOR FORMU

HASAN KALYONCU ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Tez Başlığı: Üniversite Öğrencilerinin Beslenme Durumlarının Akdeniz Diyet Kalite İndeksi İle Değerlendirilmesi

Yukarıda başlığı/konusu gösterilen tez çalışmamın giriş, ana bölümler ve sonuç kısımlarından oluşan toplam 48 sayfalık kısmına ilişkin, 21/12/2018 tarihinde enstitü sekreterliği/~~tez danışmanı~~ tarafından intihal tespit programından aşağıda belirtilen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporu ekte (Orijinal TURNİTİN raporu eklenecektir*) olup, tezin benzerlik oranı alıntılar dahil % 12 'dir. (Benzerlik oranı; alıntılar dahil %30'un üzerindeyse açıklama gerekmektedir).

Uygulanan filtrelemeler:

- Kaynakça hariç
- Alıntılar dahil
- 5 kelimeden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç

Açıklamalar

Hasan Kalyoncu Üniversitesi TURNİTİN adlı intihal tespit programı sonucunda; azami benzerlik oranlarına göre tez çalışmamın herhangi bir intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

Gereğini saygılarımla arz ederim.

Tarih: 21/12/2018

Adı Soyadı: Güzide ŞENDAĞ SAĞIR

Öğrenci No: 154103037

Anabilim Dalı: Beslenme ve Diyetetik

Programı: Beslenme ve Diyetetik

Statüsü: Y.Lisans Doktora

*TURNİTİN Programı Orijinal Raporu ektedir.

DANIŞMAN ONAYI

UYGUNDUR.

PROF. DR. S. MİNE YURTTAGÜL

ÖZGEÇMİŞ

Güzide ŞENDAĞ SAĞIR,

1993 yılı Mersin doğumluyum. Ortaokulu Pirireis İlköğretim Okulunda, liseyi 75. Yıl Anadolu Öğretmen Lisesinde tamamladım. Lisan eğitimimi Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Beslenme ve Diyetetik Bölümünden alıp 2015 yılında onur öğrencisi olarak mezun oldum.

Ağustos-Aralık 2015 tarihleri arasında Akdeniz Bölge Komutanlığı Er Yemekhanesinde Servis Müdürü, Haziran-Aralık 2016 tarihleri arasında Tiryaki AGRO Gıda'da (Mersin) proje diyetisyeni olarak görev aldım. Uzmanlığı tamamlamak ve yeni bir bölüm daha okumak için çalışmaya ara verdim. Evliyim ve Mersin'de yaşıyorum.

