

**T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

(YÜKSEK LİSANS TEZİ)

**İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ CERRAHPAŞA TIP
FAKÜLTESİ 1. VE 5. SINIF ÖĞRENCİLERİNDE
BESLENME ALIŞKANLIKLARININ SAPTANMASI VE
DEĞERLENDİRİLMESİ**

BURCU KAÇAR

**DANIŞMAN
DOÇ. DR. ERAY YURTSEVEN**

**HALK SAĞLIĞI ANABİLİM DALI
HALK SAĞLIĞI PROGRAMI**

İSTANBUL-2017

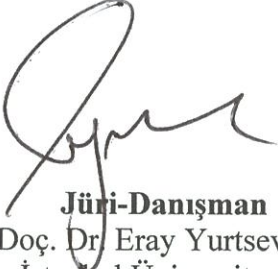
YÜKSEK LİSANS TEZİ ONAYI

İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Halk Sağlığı Programında Yüksek Lisans öğrencisi Burcu Kaçar tarafından Doç. Dr. Eray Yurtseven' in danışmanlığında hazırlanan "İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi 1. Ve 5. Sınıf Öğrencilerinde Beslenme Alışkanlıklarının Saptanması Ve Değerlendirilmesi" başlıklı tez aşağıdaki jüri üyeleri tarafından 23/06/2017 tarihinde yapılan Tez Savunma Sınavında başarılı bulunmuş ve Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.



Jüri Başkanı

Doç. Dr. Suphi Vehid
İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi,
Halk Sağlığı Anabilim Dalı



Jüri-Danışman

Doç. Dr. Eray Yurtseven
İstanbul Üniversitesi,
Cerrahpaşa Tıp Fakültesi,
Halk Sağlığı Anabilim Dalı



Jüri

Yard. Doç. Dr. Ahmet Nusret Bulguroğlu
Esenyurt Üniversitesi,
Spor Bilimleri Fakültesi

BEYAN

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

Burcu Kaçar



İTHAF

Sevgili Anneme ve Babama ithaf ediyorum

TEŞEKKÜR

Tezimin planlanması ve hazırlanması aşamasında bana yol gösteren ve sabrını esirgemeyen Yard. Doç. Ahmet Ayhan Yüceokur' a,

Tezimi hazırlamam ve bitirmem konusunda tüm iyi niyetiyle desteğini ve yardımlarını esirgemeyen danışmanım Doç. Dr. Eray Yurtseven' e,

Yüksek lisans eğitimim süresinde yetişmemde katkıda bulunan başta İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Başkanı Sayın Prof. Dr. Ethem Erginöz' e, eski başkanı emekli Prof. Dr. Ayşe Kaypmaz' a, değerli öğretim üyeleri Prof. Dr. Sarper Erdoğan, Doç. Dr. Suphi Vehid, Yard. Doç. Dr. Selçuk Köksal'a,

Sabrı ve sevgisi için sevgili eşime, hayatım boyunca bana hep güvenen ve her koşulda yanımda olan biricik aileme sonsuz teşekkürlerimi iletirim.

İÇİNDEKİLER

TEZ ONAYI.....	II
BEYAN.....	III
İTHAF.....	IV
TEŞEKKÜR.....	V
İÇİNDEKİLER.....	VI
TABLOLAR LİSTESİ.....	VII
GRAFİK LİSTESİ.....	VIII
SEMBOLLER/KISALTMALAR.....	IX
ÖZET.....	X
ABSTRACT.....	XI
1. GİRİŞ VE AMAÇ.....	1
2. GENEL BİLGİLER.....	4
2.1. BESLENME.....	4
2.1.1. BESLENMENİN TANIMI,FİZYOLOJİSİ VE BESLENME BİLİMİ.....	4
2.1.2. BESLENMENİN ÖNEMİ.....	5
2.2. ADÖLESAN DÖNEMİ VE BESLENME.....	9
2.2.1. ADÖLESAN DÖNEMİ VE ÖZELLİKLERİ.....	9
2.2.2. ADÖLESANLARDAKİ ÖNEMLİ BESLENME SORUNLARI.....	11
2.2.3. ADÖLESAN DÖNEMİ ENERJİ VE BESİN ÖĞESİ GEREKSİNİMLERİ.....	13
2.3. BESLENMEYE BAĞLI GELİŞEN KRONİK SAĞLIK SORUNLARI.....	18
2.3.1. OBEZİTE.....	18
2.3.2. KALP HASTALIKLARI.....	20
2.3.3. DİYABET.....	20
2.3.4. KANSER.....	21
2.3.5. OSTEOPOROZ.....	22
2.3.6. DIŞ HASTALIKLARI.....	23
3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	24
3.1. ARAŞTIRMANIN TİPİ VE ÖRNEKLEM SEÇİMİ.....	24
3.2. ARAŞTIRMA VERİLERİNİN TOPLANMASI VE DEĞERLENDİRİLMESİ.....	24

4. BULGULAR.....	25
4.1. ARAŞTIRMAYA KATILAN ÖĞRENCİLERİN VE EBENLERİNİN SOSYO- DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ.....	25
4.2. ARAŞTIRMAYA KATILAN ÖĞRENCİLERİN SAĞLIK DURUMLARINA GÖRE ÖZELLİKLERİ.....	33
4.3. ARAŞTIRMAYA KATILAN ÖĞRENCİLERİN SİGARA, ALKOL KULLANIMI VE UYKU ALIŞKANLIKLARINA GÖRE ÖZELLİKLERİ.....	36
4.4. ARAŞTIRMAYA KATILAN ÖĞRENCİLERİN FİZİKSEL AKTİVİTE ÖZELLİKLERİ.....	39
4.5. ARAŞTIRMAYA KATILAN ÖĞRENCİLERİN BESLENME ALIŞKANLIKLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ.....	47
4.5.1. ÖĞÜN ALIŞKANLIKLARI.....	47
4.5.2. ARA ÖĞÜN BESLENME ALIŞKANLIKLARI.....	51
4.5.3. KAHVALTI ALIŞKANLIKLARI.....	56
4.5.4. ÖĞLE ÖĞÜNÜ ALIŞKANLIKLARI.....	62
4.5.5. AKŞAM ÖĞÜNÜ ALIŞKANLIKLARI.....	68
5.TARTIŞMA VE SONUÇ.....	74
6.ÖNERİLER.....	89
KAYNAKLAR.....	90
EKLER.....	98
ÖZGEÇMİŞ.....	122

TABLolar LİSTESİ

Tablo 2.2.3.1. Adolesanların günlük enerji ve protein gereksinimleri

Tablo 2.2.3.2. Günlük Vitamin Gereksinimleri

Tablo 2.2.3.3. Günlük Mineral Gereksinimleri

Tablo 4.1.1. Araştırmaya katılan öğrencilerin sınıflarına ve bazı sosyo-ekonomik durumlarına göre dağılımı

Tablo 4.1.2. Araştırmaya katılan öğrencilerin mezun oldukları liselerin sınıflara göre dağılımları

Tablo 4.1.3. Araştırmaya katılan öğrencilerin sınıflarının ebeveynlerinin bazı özelliklerine göre dağılımları

Tablo 4.1.4. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin BKİ İle Annelerinin Eğitim Durumu Arasındaki İlişki

Tablo 4.1.4. Araştırmaya katılan öğrencilerin İstanbul’ da kaldıkları yerin sınıflara göre dağılımları

Tablo 4.2.1. Araştırmaya katılan öğrencilerin sağlık durumlarına göre özellikleri

Tablo 4.2.2. Araştırmaya katılan öğrencilerin BKİ özelliklerinin sınıflara göre dağılımı

Tablo 4.3.1 Araştırmaya katılan öğrencilerin sigara ve alkol kullanım durumlarının sınıflara göre dağılımı

Tablo 4.4.1. Araştırmaya katılan öğrencilerin sınıflara göre egzersiz durumu ve türü dağılımı

Tablo 4.4.2. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin BKİ İle Günlük Egzersiz Durumu Arasındaki İlişki

Tablo 4.4.3. Araştırmaya katılan öğrencilerin haftalık egzersiz sürelerinin sınıflara göre dağılımı

Tablo 4.4.4. Araştırmaya katılan öğrencilerin bir gün içinde yaptıkları faaliyetlerin sınıflara göre dağılımı

Tablo 4.5.1.1. Araştırmaya katılan öğrencilerin öğün alışkanlıklarının sınıflara göre dağılımı

Tablo 4.5.1.2. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin BKİ' lerinin Öğün Atlama Durumuna Göre Dağılımı

Tablo 4.5.2.1. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Ara Öğün Alışkanlıklarının Sınıflara Göre Dağılımı

Tablo 4.5.3.1. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Sınıflarının Kahvaltılarını Yaptıkları Yerlere Göre Dağılımları

Tablo 4.5.3.2. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Kahvaltı Beslenme Alışkanlıklarının Sınıflara Göre Dağılımı

Tablo 4.5.4.1. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Sınıflarının Öğle Öğünlerini Yaptıkları Yerlere Göre Dağılımları

Tablo 4.5.4.2. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Öğle Öğünü Beslenme Alışkanlıklarının Sınıflara Göre Dağılımı

Tablo 4.5.5.1. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Sınıflarının Akşam Öğününü Yaptıkları Yerlere Göre Dağılımları

Tablo 4.5.5.2. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Akşam Öğünü Beslenme Alışkanlıklarının Sınıflara Göre Dağılımı

GRAFİK LİSTESİ

Grafik 4.1.1. Araştırmaya katılan öğrencilerin cinsiyetlerine göre dağılımı

Grafik 4.1.2. Araştırmaya katılan öğrencilerin uyruklarına göre dağılımı

Grafik 4.1.3. Araştırmaya katılan öğrencilerin mezun oldukları lise türlerinin sınıflarına göre dağılımı

Grafik 4.1.4. Araştırmaya katılan öğrencilerin annelerinin eğitim durumunun yüzde olarak sınıflara göre dağılımı

Grafik 4.1.5. Araştırmaya katılan öğrencilerin babalarının eğitim durumunun yüzde olarak sınıflara göre dağılımı

Grafik 4.1.6. Araştırmaya katılan öğrencilerin annelerinin çalışma durumunun yüzde olarak sınıflara göre dağılımı

Grafik 4.1.7. Araştırmaya katılan öğrencilerin babalarının çalışma durumunun yüzde olarak sınıflara göre dağılımı

Grafik 4.2.1 Öğrencilerin adet görme durumlarının sınıflara göre dağılımı

Grafik 4.2.2 Araştırmaya katılan öğrencilerin BKİ özelliklerinin sınıflara göre dağılımı

Grafik 4.3.1. Araştırmaya katılan öğrencilerin sigara kullanım durumlarının sınıflarına göre dağılımı

Grafik 4.3.2. Araştırmaya katılan öğrencilerin alkol tüketim sıklıklarının sınıflara göre dağılımı

Grafik 4.3.3. Araştırmaya katılan öğrencilerin uyku sürelerinin sınıflara göre dağılımı

Grafik 4.4.1. Araştırmaya katılan öğrencilerin günlük olarak egzersiz yapma durumlarının sınıflara göre dağılımı

Grafik 4.4.2. Araştırmaya katılan öğrencilerin sıklıkla yaptıkları egzersiz türlerinin sınıflara göre dağılımı

Grafik 4.4.3. Araştırmaya katılan öğrencilerin haftalık egzersiz sürelerinin sınıflara göre dağılımı

Grafik 4.4.4. Araştırmaya katılan öğrencilerin bir gün içinde yaptıkları faaliyetlerin sınıflara göre dağılımı

Grafik 4.5.1.1. Araştırmaya katılan öğrencilerin öğün atlama durumlarının sınıflara göre dağılımı

Grafik 4.5.1.2. Araştırmaya katılan öğrencilerin atladıkları öğünlerin sınıflara göre dağılımı

Grafik 4.5.1.3. Araştırmaya katılan öğrencilerin öğün atlama nedenlerinin sınıflara göre dağılımı

Grafik 4.5.1.4. Araştırmaya katılan öğrencilerin sevinçli/heyecanlı duygu durumlarının iştahlarına etkisinin sınıflara göre dağılımı

Grafik 4.5.2.1. Öğrencilerin öğün aralarında şekersiz çay/kahve tüketim durumlarının sınıflara göre dağılımı

Grafik 4.5.2.2. Öğrencilerin öğün aralarında kuruyemiş tüketim durumlarının sınıflara göre dağılımı

Grafik 4.5.2.3. Öğrencilerin öğün aralarında meyve suyu tüketim durumlarının sınıflara göre dağılımı

Grafik 4.5.2.4. Öğrencilerin öğün aralarında şeker/çikolata tüketim durumlarının sınıflara göre dağılımı

Grafik 4.5.2.5. Öğrencilerin öğün aralarında kek/bisküvi/pasta/börek tüketim durumlarının sınıflara göre dağılımı

Grafik 4.5.3.1. Öğrencilerin kahvaltı yaptıkları yerin sınıflara göre dağılımı

Grafik 4.5.3.2. Öğrencilerin kahvaltıda süt tüketim alışkanlıklarının sınıflara göre dağılımı

Grafik 4.5.3.3. Öğrencilerin kahvaltıda zeytin/zeytin ezmesi/zeytin yağı tüketim alışkanlıklarının sınıflara göre dağılımı

Grafik 4.5.3.4. Öğrencilerin kahvaltıda bal/reçel/pekmez/kakaolu fındık kreması tüketim alışkanlıklarının sınıflara göre dağılımı

Grafik 4.5.4.1. Öğrencilerin öğle öğünlerini yaptıkları yerlerin sınıflara göre dağılımı

Grafik 4.5.4.2. Öğrencilerin öğle yemeklerinde salata tüketim alışkanlıklarının sınıflara göre dağılımı

Grafik 4.5.4.3. Öğrencilerin öğle yemeklerinde sütlü tatlı tüketim alışkanlıklarının sınıflara göre dağılımı

Grafik 4.5.4.4. Öğrencilerin öğle yemeklerinde meyve tüketim alışkanlıklarının sınıflara göre dağılımı

Grafik 4.5.4.5. Öğrencilerin öğle yemeklerinde tost/sandviç tüketim alışkanlıklarının sınıflara göre dağılımı

Grafik 4.5.5.1. Öğrencilerin akşam öğünlerini yaptıkları yerlerin sınıflara göre dağılımı

Grafik 4.5.5.2. Öğrencilerin akşam yemeklerinde et/tavuk/balık tüketim alışkanlıklarının sınıflara göre dağılımı

Grafik 4.5.5.3. Öğrencilerin akşam yemeklerinde etsiz sebze tüketim alışkanlıklarının sınıflara göre dağılımı

Grafik 4.5.5.4. Öğrencilerin akşam yemeklerinde salata tüketim alışkanlıklarının sınıflara göre dağılımı



SEMBOLLER / KISALTMALAR LİSTESİ

DSÖ : Dünya Sağlık Örgütü

TURDEP : Türkiye Diyabet, Hipertansiyon, Obezite ve Endokrinolojik Hastalıklar Prevalans Çalışması

TNSA : Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması

BKİ : Beden Kitle İndeksi

KDH : Kalp Damar Hastalıkları

UNICEF : United Nations Children' s Fund

CSFII : Continuing Survey of Food Intakes by Individuals

IQ : Intelligence Quotient

TBSA : Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması

TÜİK : Türkiye İstatistik Kurumu

CTF : Cerrahpaşa Tıp Fakültesi

TC : Türkiye Cumhuriyeti

KKTC : Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti

ÖZET

Beslenme, insanın büyüme, gelişme, sağlıklı ve üretken olarak uzun süre yaşaması için gerekli olan öğeleri vücuduna alıp kullanabilmesidir. Adölesanlar arasında sağlıksız beslenme önemli sağlık risk faktörlerinden biridir. Yetişkinlik çağında alışkanlıkları değiştirmek zor olduğundan, adölesan dönemde sağlıklı beslenme alışkanlıkları kazandırmak büyük önem taşır. Yüksek öğretim öğrencileri içinde yeterli ve dengeli beslenme alışkanlığına öncelikli olarak sahip olması gereken gruplardan biri tıp fakültesi öğrencileridir.

Araştırmanın amacı tıp fakültesi öğrencilerinin beslenme alışkanlıklarını ve problemlerini ortaya koymaktır.

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesinde eğitim gören 1. ve 5. sınıf öğrencileri üzerinde yürütülmüş; tanımlayıcı türde bir çalışmadır. Araştırmanın verileri 14.01.2013 ile 01.04.2013 tarihleri arasında toplanmış, SPSS 21 istatistik paket programı ile analiz edilmiştir. Araştırmanın evreni Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Türkçe Tıp 1.sınıf (n=315) ve 5.sınıf(n=277) öğrencilerinden oluşan 562 öğrenci oluşturmaktadır. Araştırma örneklemine ulaşılabilen; %52,6'sı (n=113) 1. sınıf; %47,4'ü (n=102) 5. sınıf olmak üzere; araştırmaya katılmayı kabul eden 215 öğrenci dahil edilmiştir.

Öğrencilerin %56,3' ü kadın öğrencilerden oluşmaktadır. Öğrencilerin %85,6' sının öğün atladığı; en çok atladıkları öğünlerin ara öğünler ve sabah kahvaltısı olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin %71,2' si normal beden kitle indeksine sahiptir.

Öğrencilere olumlu beslenme alışkanlıkları kazandıracak, uygulamalı 'yeterli ve dengeli beslenme' eğitimleri ile kampüs içinde kolay ulaşılabilecekleri yeterli ve dengeli ara öğün ve sabah kahvaltısı seçeneklerinin sunulması, üniversite eğitimi süresince istenen davranış değişikliklerinin kazanılmasına katkıda bulunabilir.

Anahtar Kelimeler: Adölesan, beslenme, beslenme alışkanlıkları, tıp fakültesi, üniversite öğrencisi

ABSTRACT

Nutrition is taking necessary elements and using them in the body for growing and living by healthy and productively a long life. Unhealthy dietary habits are the most risky behaviour at adolescents. It is hard to change unhealthy dietary habits at adults so it is important to having healthy dietary habits at early ages. Medical students are the most important group of all university students about knowing adequate and balanced diet and having healthy dietary behaviours.

Purpose of the study to determine dietary habits and problematic dietary habits of medical faculty students.

This is a descriptive study. It is making away with 562 medical students in the 1. and 5. classes of Istanbul University Cerrahpasa Faculty of Medical. Data was collected a self-reported questionnaire about the students' dietary habits between January 2013 to April 2013 and evaluated by SPSS 21.0 program. Sampling was not selected, it was aimed to reach all of the students. Study was conducted with volunteer 215 students.

Female students were %56,3 of the students. %85,6 of the students skipping a meal. Most skipped meals by the students; snacks between meals and breakfast. %71,2 of the students have normal Body Mass Index.

Our findings suggest the need for strategies and coordinated efforts at all levels to provide healthy and balanced breakfast and snacks at faculty canteen to promote healthy dietary habits in our youth.

Key Words: Adolescent, nutrition, dietary habits, faculty of medicine, university students,

1.GİRİŞ ve AMAÇLAR

Sağlık, 1948 DSÖ Tüzüğüne göre yalnızca hastalık veya sakatlığın olmaması durumu değil, fiziksel, sosyal ve ruhsal refah durumu olarak tanımlanmıştır (1). Bireyin, ailenin ve toplumun birinci amacı sağlıklı ve üretken olmaktır. Sağlıklı ve üretken olmanın simgesi, beden, akıl, ruhen ve sosyal yönden iyi gelişmiş bir vücut yapısı ve bu yapının bozulmadan uzun süre işleridir. İnsan sağlığı; beslenme, kalıtım, iklim ve çevre koşulları gibi birçok etmenin etkisi altındadır (2).

Beslenme; sağlığı korumak geliştirmek ve yaşam kalitesini yükseltmek için vücudun gereksinimi olan besin öğelerini yeterli miktarlarda ve uygun zamanlarda almak için bilinçli yapılması gereken bir eylemdir. Beslenme, insanın büyüme, gelişme, sağlıklı ve üretken olarak uzun süre yaşaması için gerekli olan öğeleri vücuduna alıp kullanabilmesidir. Vücudun büyümesi, yenilenmesi ve çalışması için gerekli olan enerji ve besin öğelerinin her birinin yeterli miktarlarda alınması ve vücutta uygun şekilde kullanılması durumu "Yeterli ve Dengeli Beslenme" deyimi ile açıklanır. Yetersiz ve dengesiz beslenme vücudun büyüme, gelişme ve normal çalışmasında aksaklıklara neden olacağından "yeterli ve dengeli beslenme" sağlığın temelidir (3). Yetersiz ve dengesiz beslenme vücut direncini azalttığından hastalıklara yakalanma olasılığı artmakta ve hastalıklar ağır seyretmektedir (2). Dengesiz beslenme insanın çalışma, planlama ve yaratma yeteneğini düşürür. Ekonomik bakımdan gelişmiş olmanın ilk şartı, insan gücünü üretimi arttırmak için kullanabilmektir. Sağlıklı insan üretken insandır. Sağlığın temeli de yeterli ve dengeli beslenme ile atılır (3). Beslenme, hastalıkların tedavisinde olduğu kadar, sağlığın korunmasında da esastır. Günümüzde kardiyovasküler hastalıklar, pek çok kanser türü, obezite, hipertansiyon, diyabet, alerjik hastalıklar, osteoporoz ve diş çürükleri gibi birçok kronik hastalığın önlenmesinde beslenmenin anahtar rol oynadığı bilinmektedir. Kronik hastalıklar genellikle erişkin dönemde ortaya çıkar, ancak temelleri çocukluk ve gençlik yıllarında atılır (4).

DSÖ' ye göre; 10-24 yaş arası dönem gençlik olarak nitelendirilir ve 10-19 yaş arası çocukluktan erişkinliğe geçiş dönemi olan "adölesan dönem" olarak tanımlanır.

(http://www.who.int/maternal_child_adolescent/epidemiology/adolescence/en/index.html Erişim tarihi 11 Nisan 2013). Dünya Sağlık Örgütüne (DSÖ) göre yetişkinlikte

karşılaşılan pek çok ciddi hastalığın kökeni, adölesan döneme dayanıyor. Adölesan dönemdeki tütün kullanma alışkanlığı, kötü beslenme ve egzersiz alışkanlıkları, enfeksiyon gibi faktörler yetişkinlikte erken ölüme yol açıyor. (http://www.who.int/topics/adolescent_health/en/ Erişim tarihi 11 Nisan 2013)

Adölesan dönemi, büyüme ve gelişmenin en hızlı olduğu, çocukluktan erişkinliğe geçişi kapsayan önemli bir dönemdir. Bu dönemdeki fiziksel değişiklikler vücudun besin gereksinimlerini de değiştirmektedir. Fiziksel değişikliklerle birlikte bu dönemde yeme alışkanlıkları ve besin seçimlerinde de değişiklik olmaktadır. Beslenme, büyüme ve gelişmenin sürdürülmesi ve sağlığın korunması için gereklidir. Genelde beslenme şekli ve içeriği yaşam şekli ve koşullarına uygunluk göstermelidir. Adölesan dönemde yetersiz beslenme veya kötü beslenme alışkanlıkları sonucunda ileriki yıllarda osteoporoz, şişmanlık, hiperlipidemi, cinsel gelişimde gecikme, kalp-damar hastalıkları ve kanser önemli sorunlar olarak karşımıza çıkar (5).

Üniversite öğrencileri erişkin döneme geçme aşamasında olan çocukluk çağı sonrası ilk gruptur. Bu öğrencilerin üniversite eğitiminin başlaması ile birlikte o zamana kadar alıştıkları aile ortamları içerisinde ayrılmaları, dış etkilere daha açık hale gelmeleri ve kendi özgür seçimlerini daha belirgin şekilde yapmaya başlıyor olmaları nedeniyle beslenmelerinde yeni bir dönem başlamaktadır. Bu dönemin belirleyici özelliği ekonomik problemler ve yeni kurulacak bir düzene uyum sağlama çabalarıdır. Beslenme alışkanlıklarında ortaya çıkabilecek yeni özellikler üniversite öğrenimi sonrasına taşınacaktır. Öğrencilerin beslenme eğilimlerinin tespiti erişkin dönemde beslenme alışkanlıklarının düzenlenmesi ve uygunsuz beslenmenin yol açabileceği muhtemel bozuklukların önlenmesi açısından önemlidir (4). Son yıllarda hızlı yaşamın getirdiği sağlıksız beslenme alışkanlıklarının; özellikle gençler arasında artması ayrıca harekette yoksun bir yaşamın sonucu olarak ortaya çıkan obezite; dünyada ve ülkemizde giderek diğer beslenme bozukluklarının önüne geçen bir sağlık problemi olmuştur. Ülkemizde obezite sıklığı son 13 yılda %44 artış göstererek son yapılan TURDEP çalışmasında %32 olarak bildirilmiştir. Üniversite öğrencilerinin özellikle de tıp fakültesinde okumakta olan doktor adaylarının doğru beslenme alışkanlıklarına ve doğru beslenme bilgisine sahip olması, hem kendi sağlıklarını hem de toplum sağlığını korumadaki rolleri nedeni ile büyük önem taşımaktadır (6). Ülkemizde yaygınlaşan fast-food denilen beslenme tarzının gençlerde büyüme ve gelişme gereksinimini

yeterince karşılayamadığı ve sağlığı olumsuz yönde etkilediği savunulmaktadır. Geleceğin önemli insan kaynaklarını oluşturacak bu topluluğun beslenme alışkanlıkları iyi bilinmemektedir (7).

Bu araştırmada, tıp fakültesi öğrencilerinin beslenme alışkanlıklarını ve beslenme ile ilgili sağlık sorunlarını ortaya koymak ve tıp fakültesi eğitiminin beslenme alışkanlıkları üzerine etkilerini değerlendirmek amaçlanmıştır.



2. GENEL BİLGİLER

2.1. BESLENME

Beslenme, insan gereksinmelerinin başında gelir. Beslenme, büyüme, yaşamın sürdürülmesi ve sağlığın korunması için besinlerin kullanılmasıdır. Bugüne dek birçok hayvan türü üzerinde yapılan deneysel araştırmalar, beslenmenin organizmanın yaşamındaki rolü yanında, büyüme, gelişme, fizyolojik işlevlerin sürdürülmesi ve yaşam süresi üzerindeki etkileri konusunda da veriler ortaya çıkarmıştır (2). Beslenme biçimi, erken ölüme ve engelliliğe yol açan başlıca hastalıkların temel belirleyicilerinden biridir (8).

Bireyin ve toplumun sağlıklı yaşaması ve ekonomik yönden gelişmesi onu oluşturan bireylerin sağlıklı olmasına bağlıdır. Sağlığın temeli yeterli ve dengeli beslenmedir. Yeterli ve dengeli beslenme sağlıklı beslenme olarak da tanımlanmaktadır. Bu doğrultuda yaşam boyu tüm bireylerin sağlığının korunması, iyileştirilmesi ve geliştirilmesi, yaşam kalitesinin artırılması ve sağlıklı yaşam (sağlıklı beslenme ve fiziksel aktivite alışkanlığı) biçimlerinin benimsenmesinin amaçlanması gerekmektedir. Ayrıca, var olan ve yaşam kalitesini bozan beslenme sorunlarının; protein-enerji yetersizliği, demir yetersizliği anemisi, iyot yetersizliği hastalıkları, raşitizm, diş çürükleri, şişmanlık vb en aza indirilmesi veya yok edilmesi, beslenmeye bağlı kronik hastalıkların; koroner kalp hastalıkları, hipertansiyon, bazı kanser türleri, diyabet, osteoporoz vb önlenmesine yönelik yaşam biçiminin iyileştirilmesi, çevre koşullarının düzeltilmesi ve geliştirilmesi büyük önem taşımaktadır (9).

2.1.1. Beslenmenin Tanımı, Fizyolojisi ve Beslenme Bilimi

Beslenme anne karnından itibaren yaşamın sonlanmasına kadar geçen her süreçte yaşamımızın vazgeçilmezi olarak yer alan bir ihtiyaçtır (3). Beslenme; insanın büyüme, gelişme, sağlıklı ve üretken olarak uzun süre yaşaması için gerekli olan besin öğelerinin alınıp vücutta kullanılmasıdır. Beslenme yiyeceklerin tüketimi ile başlar, onların görevini tamamlayarak öğelerin dışarıya atılması ile son bulur. Beslenme anne karnında başlayarak yaşamın her döneminde sağlığın temelini oluşturmaktadır (10). Beslenme, karın doyurmak veya canının çektiği şeyleri yemek, içmek değildir (11). Beslenme, sağlığı korumak, geliştirmek, yaşam kalitesini yükseltmek için vücudun

gereksinimi olan besin ögelerini yeterli miktarda ve uygun zamanda almak için yapılan bilinçli bir eylemdir (10).

Yapılan araştırmalarla, insanın sağlıklı olarak yaşayabilmesi için 50 kadar besin ögesine gereksinmesi olduğu ortaya konmuştur. Ayrıca, yine insanın sağlıklı olarak büyüüp, gelişebilmesi, sağlıklı ve üretken olarak yaşamını sürdürebilmesi için bu 50 besin ögesinin her birinden ne miktarda alması gerektiği de saptanmıştır. Bu besin ögelerinin herhangi biri alınmadığı zaman, büyüme ve gelişmenin engellendiği ya da sağlığın bozulduğu, yapılan araştırmalarla belirlenmiştir (11). Her besinin besin ögeleri içeriği farklıdır. Bir besin bazı besin ögelerini çok içerirken, bazıları bulunmayabilir. Bu nedenle sınırlı türde besinlerle beslenen insanlarda besin ögelerinden bazılarının yetersizliği oluşabilir. Belirli besin ögesini çok içeren besin ya da yararlı olduğu inancı ile hazırlanmış preparatın çok alınması zararlı etki gösterebilir. Bu nedenle beslenmede yeterli ve dengeli beslenme hedeflenir. Bu hedefe ulaşmada besinlerin içerikleri, işlenme sırasında oluşan değişiklikler, yenilen besin ve içeceklerin insan bedeninde geçirdiği süreçlerin bilinmesine gerek vardır. Bu da beslenme biliminin kapsamını oluşturur (12).

İnsanın gıda almasında ve alınan gıda çeşidinin miktarının vücudun ihtiyaçlarına göre ayarlanmasında fizyolojik olarak başlıca 2 mekanizma önemli rol oynar. Bunlardan birincisi tat duygusu, ikincisi ise çevreden gelen bilgileri ve organizmanın beslenme durumu ile ilgili olarak gönderdiği iç sinyalleri algılayarak gıda alınmasını regüle eden, merkez sinir sistemine hipotalamus merkezli olarak yerleşmiş acıkma ve doyma hislerinin belirlediği sistem (apestat) ve vücut ağırlığını ayarlama merkezidir. Bu fizyolojik mekanizmalara ek olarak günümüzde beslenme biliminin gelişmesi ile bilinçli olarak insanlar beslenmelerini düzenleyebilmektedirler. Ayrıca insanların yaşadıkları coğrafya, ekolojik ve ekonomik ortam, dini inanışlar, gelenekler, vejeteryanizm gibi bazı inançlar ve saplantılar da beslenmeyi etkilemektedir (13).

2.1.2. Beslenmenin Önemi

Sağlıklı ve verimli olarak uzun süre yaşamının temel koşullarının başında, standartlara uygun büyüme ve gelişmenin sağlanması, dış etkenlere karşı dirençli olunması ve vücut yapısının, fiziksel uygunluğunun yaşam boyu korunması gelir. Bu koşulların temelini bilinçli, yeterli ve dengeli beslenme oluşturur. Beslenme konusu ile tıbbın ilgisi yeni değildir. Hipokrat' tan beri, eski tıp kitaplarının önemli bir

kısmı beslenmeye ayrılmıştır. Türk-İslam tıbbı da beslenmeye gereken önemi vermiştir (14).

Vücudun büyümesi, yenilenmesi ve çalışması için gerekli olan enerji ve besin öğelerinin her birinin yeterli miktarlarda alınması ve vücutta uygun şekilde kullanılması durumu yeterli ve dengeli beslenme olarak tanımlanır. Beslenme, insanın büyüme, gelişme, sağlıklı ve üretken olarak uzun süre yaşaması için gerekli olan öğeleri vücuduna alıp kullanılabilmesidir. Sağlığın korunmasında ve hastalıkların önlenmesinde yeterli ve dengeli beslenme temeldir. Besin öğeleri vücudun ihtiyacı kadar alınmadığında, yeterli enerji oluşmadığı ve vücut dokuları yapılmadığından yetersiz beslenme durumu oluşur. İnsan ihtiyacından fazlasını tüketirse, vücutta depolanan besin öğelerini gerektiğinden çok almış olur. Vücutta fazla alınan besin öğelerinden bazıları, vücutta yağ olarak birikerek sağlığın bozulmasına sebep olabilir. Bu durum 'dengesiz beslenme' olarak tanımlanır. İnsan yeterince yemesine karşın, uygun seçim yapmadığında ya da yanlış pişirme yöntemi uygulandığında besin öğelerinin bazılarında kayıplar olur ve vücut çalışmasındaki işlevi yerine getirilmediğinden dolayı da sağlık bozulur. Bu durum 'yetersiz beslenme' olarak tanımlanır (3). Beslenme yetersizliği ve dengesizliği, büyüme ve gelişmeyi engeller, sağlığı bozar, iş verimini düşürür ve hastalıkların iyileşmesini geciktirir. Yetersiz ve dengesiz beslenme yönünden zihnen ve bedenen iyi gelişmemiş, yorgun, isteksiz, hasta bireyler toplum için bir güç değil, bir yük oluşturur (14).

Ülkemizde yetersiz ve dengesiz beslenme, özellikle büyüme çağındaki çocukların, gebe ve emzikli kadınların, ağır işlerde çalışan işçilerin önemli sorunlarından. Ulusal beslenme araştırmalarına göre genelde ailelerin yaklaşık %8-17 'si yetersiz düzeyde enerji tüketmektedir. Değişik bölgelerde ve gruplar üzerinde yapılan araştırmalarda ise ailelerin %20-45 'inin yetersiz beslendikleri belirtilmiştir. Beslenme, işçinin üretim hızını etkileyen etmenlerin başında gelmektedir. Bunlarla birlikte; çocuklarda raşitizm, kadınlarda osteomalasia, bazı vitamin eksikliklerine bağlı deri hastalıkları, guatr, anemi gibi hastalıkların da beslenme bozukluklarına bağlı geliştiği bilinmektedir (2).

Çocukluk döneminde yetersiz ve dengesiz beslenme sonucu çocuklarda vücut direnci azalır, hastalıklara yakalanma olasılığı artar, hastalıklar uzun sürer ve ağır seyreder. Ayrıca çocuklarda zeka gelişimi etkilenmekte, bebek ve çocuk ölümlerine

neden olmaktadır. Bu durumda diyetle alınan enerji, protein, vitamin ve mineraller yetersizdir. Bu sorun bebeğe anne sütü verilmemesi, tamamlayıcı besinlere zamanında başlanmaması, ailenin çocuk bakımı ve beslenmesi konusundaki bilgi yetersizliği, aile kalabalığı ve sık doğum gibi nedenlerle enfeksiyonların fazlalığı ve ekonomik güçsüzlük nedenleri ile ilişkilidir. Uzun süreli yetersiz beslenme sonucu çocuklarda oluşan büyüme duraksamasının en iyi göstergesi yaşa göre boy uzunluğu olarak verilmektedir (16).

Japonya’da yapılan bir araştırma, beslenmenin gelişme üzerinde olan etkisini açıkça göstermektedir. Ülkede pirinç tüketiminin yaygın olduğu 1900’lü yıllarda 12 yaş grubu çocukların ortalama boy ölçüsü 134 cm iken, 1940’lı yıllarda besin üretimi ve tüketimindeki artışa paralel olarak boy ortalaması 138 cm’ye yükselmiştir. 1950’de ise, savaş yıllarındaki beslenme bozukluğu nedeniyle boy ortalaması 136cm ‘ye düşmüştür. 1950 yılından sonra ekmek, süt, peynir ve C vitaminince zenginleştirilmiş bir menüyle beslenme programı uygulanmış ve bunun sonucunda 1960 yılında aynı yaş çocukların boy ortalamaları 142 cm’ye erişmiştir (2).

Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmasına(TNSA) (2013) göre çocukların beslenme durumu: beş yaşından küçük çocukların, %11’i, uluslararası referans nüfusla karşılaştırıldığında fazla kilolu/şişmandır. Küçük çocuklarda, fazla kiloluluk/şişmanlık kentsel kesimlerde kırsal kesimlere göre daha fazladır (sırasıyla yüzde 12 ve yüzde 8). Türkiye’ de genel olarak çocuklarda yetersiz beslenme daha düşük sosyo-ekonomik kesimin sorunu iken; fazla kiloluluk/şişmanlık daha yüksek sosyo-ekonomik kesimin sorunu olarak öne çıkmaktadır. Obezite, anneler için bir problemdir. Beden kitle endeksi (BKI) yaşla birlikte hızlı bir şekilde artmakta, 30 yaş ve üzeri kadınların çoğunda 25’ i aşmaktadır. 40-49 yaş grubundaki kadınların yüzde 84’ ü fazla kilolu veya şişman, bu grubun yüzde 51’ i ise şişmandır. Kadınların BKI’ si kırsal kesim veya kentsel kesimlere göre farklılık göstermez iken; eğitim seviyelerine göre farklılık göstermektedir. Eğitimi olmayan veya ilkokulu bitirmemiş kadınların ortalama BKI’ si 29,1dir. Bu grubun yüzde 42’ sinin BKI’ si 30 ve üzerindedir. Lise veya daha yüksek eğitim durumundaki kadınların ortalama BKI’ si 24,6’ dır. Bu grubun yüzde 13’ ünün BKI’ si 30 ve üzerindedir (15).

Beslenme, Avrupa’ da da hastalık yükünü önemli ölçüde etkilemektedir. Avrupa’daki ölüm oranlarına bakıldığında, Kalp Damar Hastalıkları, ana ölüm nedeni

olarak yılda dört milyondan fazla kişinin ölümüne yol açmaktadır ve erken ölümlerin önde gelen nedenleri beslenme biçimine bağlı risk etmenleridir. DSÖ'nün Avrupa Bölgesi'nde ölüm oranıyla ilişkili etkenlerle ilgili tahmini, yedi ana risk etmeninden altısının diyet ve fiziksel aktivite kalıplarıyla ilişkili olduğunu göstermiştir (8).

Avrupa'daki hastalık yükünün yaklaşık %60'ına başlıca yedi risk 7 faktörü neden olmaktadır: risk etkenlerinden yüksek tansiyon %12,8'lik oran ile ilk sırada yer almaktadır (17). Temel risk etkeni, obezite ve yüksek tuz alımıyla doğrudan ilişkili olan yüksek kan basıncıdır. İkinci risk etkeni ise doymuş yağ alımıyla doğrudan ilişkili olan yüksek serum kolesteroldür. Sigara kullanımı üçüncü etkindir. Dördüncü risk etkeni yüksek beden kitle indeksidir, çünkü aşırı kilonun ve obezitenin KDH, tip II diyabet ve bazı kanserlerle ilişkisi güçlü bulunmaktadır. Beşinci olarak, yetersiz sebze ve meyve tüketimi de yine bazı kanserlerin ve KDH' nin yüksek yaygınlığıyla yakından ilişkilidir. Altıncı ana etken düşük seviyede fiziksel aktivite iken yedinci etken yoğun alkol alımıdır (8).

Genç ölüm ya da uzun vadeli bir hastalık ya da sakatlıkla yaşamının aileler ve toplumlar için ekonomik sonuçları vardır. İşverenler ve toplum işe devamsızlık, üretkenliğin azalması ve çalışan sirkülasyonuna dair bir yük taşımaktadır. Aileler ve toplum ise tedavi maliyetleri (doğrudan ve dolaylı), azalmış gelir, erken emeklilik ve sosyal hizmet ve refah desteğine daha fazla bağlılık yükünü taşırlar. İsveç'te kas-iskelet hastalıklarının tahmin edilen toplam maliyeti, hastalık izni (%31,5) ve erken emeklilik (%59) ile alakalı olarak, büyük ölçüde dolaylıdır. Rusya Federasyonu'nda 2005 yılında kalp hastalığı, inme ve diyabet sebepli milli gelir kaybı 11 milyar uluslararası dolar olarak tahmin edilmiştir. İnsanların daha uzun yaşadığı ve düşmekte olan doğum hızına bağlı işgücündeki potansiyel azalma düşünülürse, Avrupa'daki demografik değişimin önümüzdeki on yıllarda daha fazla ekonomik, bütçesel ve sosyal zorluğa sebep olacağı söylenebilir (17).

Gıda kaynaklı hastalıklar hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkeler için büyüyen bir halk sağlığı problemidir. Dengesiz beslenme insanın çalışma, planlama ve icat yeteneğini düşürür. Yetersiz ve dengesiz beslenme toplumun sağlığını olumsuz etkilemesi, sosyal ve ekonomik gelişmeyi yavaşlattığından kabul edilemeyen bir durumdur (10).

2.2. ADÖLESAN DÖNEMİ VE BESLENME

Adölesan kavramı ilk kez 1904’de Stanley Hall ile literatüre girmiş ve insan gelişiminde ayrı bir evre olarak yerini almıştır. Amerikan Psikiyatr Birliği’nin yayınladığı “Psikiyatri Sözlüğü” (Psychiatric Glossary) ergenliği, “Fiziksel ve duygusal süreçlerin yol açtığı cinsel ve psikososyal olgunlaşma ile başlayan ve bireyin bağımsızlığını ve sosyal üretkenliğini kazandığı, çok da belirli olmayan bir zamanda sona eren kronolojik bir dönemdir ve hızlı fiziksel, psikolojik ve sosyal değişmelerle karakterizedir” şeklinde tanımlamaktadır (18). Adölesan dönemi, büyüme ve gelişmenin en hızlı olduğu, çocukluktan erişkinliğe geçişi kapsayan önemli bir dönemdir (19). Adölesanlar, toplam dünya nüfusunun yaklaşık %20 ‘sini oluşturmaktadır (20). Bu dönemde bireyde fiziksel, ruhsal, hormonal değişimler meydana gelmektedir (18).

2.2.1 Adölesan Dönemi ve Özellikleri

DSÖ tarafından 1989 yılında ‘Adölesan Çağı’ 10-19 yaş, ‘Gençlik’ ise 10-24 yaş aralığı olarak tanımlanmıştır. Dünya Sağlık Örgütü ve UNICEF 1995 yılında adölesan dönemi fiziksel, psikolojik ve sosyal değişimlere göre 3 gelişimsel gruba ayırmıştır:

- a. Erken Dönem Adölesan. 10 / 13–14 / 15 yaş;
- b. Orta Dönem Adölesan. 14 / 15-17 yaş;
- c. Geç Dönem Adölesan 17-21 yaş aralığını kapsamaktadır.

Adölesan dönemin, genellikle kızlarda 10-12, erkeklerde ise 11-14 yaşlar arasında başladığı kabul edilmektedir (20).

Adölesan çağı; fiziksel, duygusal, cinsel ve sosyal olgunlaşma ile başlayan hızlı büyüme, gelişme sürecidir. Bu dönem fizyolojik, psikolojik ve sosyal açıdan değişimle karakterizedir (21). Çeşitli faktörlerin puberteye girişi etkilemesi nedeniyle bu çağa daha erken veya daha geç yaşlarda girilebilir (22).

Fiziksel Özellikler: Bu dönemin özelliği hızlı fiziksel büyüme, cinsel gelişme ve psikososyal matürasyondur. Büyüme ve gelişme, adölesanlarda belirgin bir hızlanma gösterir ve bu dönemin sonunda erişkin hayattaki antropometrik ölçüm değerlerine ulaşılır. Genel büyüme ile birlikte, iç organ ve salgı bezlerinin

büyükliklerinde; kemik, yağ ve kas kitlelerinde belirgin artış olur. Üreme sistemindeki büyüme, seksüel maturasyonla birlikte bu dönemde hızla gerçekleşir (22).

Ergenlik, hızlı fiziksel büyümenin yanında, hızlı iskelet gelişimi ile de karakterizedir. Büyüme atağı sırasında yaşamdaki boy artış hızı maksimuma ulaşır ve buna boy uzama hızı doruğu / atağı (growth spurt) denilir. Adölesanlarda büyüme atağı süresinde erişkin hayattaki ağırlığın yaklaşık yarısı kazanılır. Pubertal büyüme atağı sırasında, erişkin yaşamdaki toplam kemik kütlelerinin yaklaşık %37'sine ulaşılır (20). Toplam vücut kemik mineral içeriği ve yoğunluğu, puberte sırasında her iki cinsiyette de hızla artar ve puberteden sonra zirveye ulaşır. Kemik yoğunluğunda 20 yaşından sonra artış olmadığı gösterilmiştir. Adölesan döneminin sonundaki kemik kütlelerinin doruğu, yaşamın ileri dönemlerindeki osteoporoz riski açısından ana belirleyicidir (21).

Psikolojik Özellikler: Adölesan dönemde, biyo-psiko-sosyal gelişim devam ederken “kimlik yapılandırması” süreci de devam etmektedir. Bireyler bu dönemde, artan bilişsel kapasitelerini, yaşam deneyimleri ile bütünleştirme halindedir. Bu dönemde bireyler, annelerinden ve babalarından giderek bağımsızlaşarak özerklik gereksinimlerine yanıt aramaktadırlar. Benzer ya da farklı cinsiyetten kişilerle etkileşime geçerek ve uygun sosyal rolleri öğrenerek ilişkilerini yapılandırmaktadırlar. Akademik gereklilikleri yerine getirmekte, bir işi seçmekte ya da planlamaktadırlar. Yetişkin rollerine ilişkin birtakım değerleri de içselleştirmek halindedirler. Yetişkinlik öncesi hazırlık dönemlerinden olan adölesan dönemi, varılacak kararlara temel oluşturması açısından önemlidir. Bu dönemde zayıf ya da güçlü bir anlamlı bütünlüğün ve kimliğin temelleri atılır (23).

Sosyal Özellikler: Bireyin içinde yaşadığı toplumda etkili olabilmesi için, gerekli nitelikleri geliştirme sürecine “sosyalleşme” denir. Adölesan çağının başlangıcından, geç adölesanlığın sonuna kadar ki dönemde, bireyler bu süreci tamamlamaktadır. Özdeşleşme ve arkadaşlık sosyal gelişimin iki önemli yönünü oluşturur. Bu dönem ergenin en arayış içinde olduğu, anne-baba ve çevresine en çok ters düştüğü ve kendisiyle toplum arasındaki dengesizliği en yoğun olarak yaşadığı dönemdir. Bireyin en büyük bilişsel, duygusal gelişme gösterdiği ve her şeyi eleştirip, soruşturup kendine özgü yeni bir dünya kurmaya çalıştığı adölesan dönemde, gencin dayanabileceği en önemli güven kaynağını arkadaşlık oluşturur. Her konuda dengesizlik içinde olan ve denge oluşturmaya çalışan birey, arkadaşlık konusunda dengesizlik

içinde değildir. Amerika’ da yapılan araştırmalar bu dönemde bireylerin, ailesinden daha fazla arkadaşlarının etkisinde kalmakta olduğunu göstermiştir (24).

2.2.2.Adölesanlardaki Önemli Beslenme Sorunları: Hızlı büyüme ve gelişme nedeniyle pek çok besin ögesine olan ihtiyaç artmıştır. Bu dönemde iyi beslenme alışkanlığı kazanmak ve besin öğelerinden zengin bir diyet tüketmek çok önemlidir (10). Bu dönemde yapılan beslenme hataları şunlardır:

- Öğün atlama
- Ayak üstü beslenme(fast-food) ve abur cubur tüketimi
- Yüksek enerji alımı
- Besin öğeleri açısından yetersiz ve dengesiz beslenme
- Alkol tüketimi
- Bilinçsiz zayıflama diyetleri

Adölesan dönemde en sık yapılan beslenme hatalarından biri öğün atlamaktır ve bu dönemdeki bireylerin, öğünlerden özellikle kahvaltı öğününü atladıkları görülmüştür. Şeker ve yağdan zengin atıştırmalıklar, fast food ile geçirilen öğünler, şekerli içecekler; gençlerin ihtiyaçlarından fazla kalori almalarına ve dolayısıyla kilo almalarına sebep olmaktadır. Bu tarz boş kalori içeren şeker ve yağdan zengin yiyeceklerin vitamin ve mineral içerikleri düşük olduğu için gençlerin dengesiz beslenmesine de sebep olmaktadır (25). Bilinçsiz zayıflama diyetleri de adölesan beslenmesindeki bir diğer sorundur. Gençler üzerinde yapılan bir çalışmada, kadınların %59’unun, erkeklerin %26 ‘sının kilo verme amacıyla diyet yaptığını göstermiştir. Diyet yapan kadınların %20’sinin daha fazla kilo vermek için 24 saat hiçbir şey tüketmediği, %11’inin kilo vermek için ilaç kullandığı ve %8’inin ise kustuğu ve laksatif(müşhil) kullandığı belirlenmiştir. Yine yapılan bir çalışmada genç kadınların %50-75 arasında değişen oranlarda beden imajları ve ağırlıklarından memnun olmadıkları gösterilmiştir (26). Bu durum, özellikle ergenlik çağındaki kadınlarda, diyet yapmadaki artışa paralel olarak, ciddi yeme davranışı hastalıkları olan anoreksiya nervoza ve bulimia nervoza görülme sıklığını artırmaktadır. Pek çok uyarana açık olan adölesanlar, bu tür sağlık sorunlarına diğer yaş gruplarına göre daha fazla maruz kalmaktadırlar. Ayrıca, yeme bozuklukları görülen kişilerin %90 ’ından fazlası kadındır. Anoreksia nervoza sıklığı %0,5-1 bulimia nervoza sıklığı %2 iken, atipik yeme bozuklukları %10- 34 sıklığında görülmektedir. Beslenme ile ilgili görülen

sorunlar yalnızca yeme bozuklukları ile sınırlı değildir. Bireylerin uyguladıkları diyetler; enerji, protein, karbonhidrat ve diğer temel besin bileşenleri açısından yeterli olabilir, ancak böyle olduğu durumlarda bile iyot, demir, vitamin A gibi mikro besin öğelerinin yetersizliği olasıdır (10).

Avustralya'nın Sydney şehrinde, 16-17 yaşlarında 290 öğrenci üzerinde yapılan bir çalışmada; öğrencilerin son 4 günlük beslenme günlükleri alınarak öğünlere göre enerji ve besin öğeleri yüzde (%) olarak bulunmuştur. Bu çalışmaya göre öğrencilerin günlük aldıkları enerjinin %16,7'si kahvaltı öğününden, %23,8'i öğle, %33'ü akşam öğününden ve %26,1'i öğün aralarında tükettikleri atıştırmalıklardan gelmektedir. Günlük alınan toplam karbonhidratın %20'si kahvaltıdan, %23'ü öğle öğününden, %27'si akşam öğününden ve %31'i atıştırmalıklardan gelirken; günlük tüketilen toplam yağın, %15'i kahvaltı, %25'i öğle, %37'si akşam öğünlerinden ve %23'ü atıştırmalıklardan gelmektedir. Bu çalışma öğrencilerin günlük aldıkları enerjinin önemli bölümünü karbonhidrat ve yağdan zengin atıştırmalıklardan karşılamakta olduklarını göstermektedir (25).

Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan bir çalışmada adölesanların günlük beslenmelerinde toplam yağ, doymuş yağ, kolesterol, sodyum ve şekeri gereğinden fazla tüketirken; vitaminlerden, folik asit, A, E, B6'yı, minerallerden kalsiyum, demir, çinko ve magnezyumu ile posayı yetersiz aldıkları saptanmıştır (5).

Adölesanlarda alkol alımı ve obezite, dikkate alınması gereken iki önemli sorundur. Sağlık ve sosyo-ekonomik durum için alkolün en yıkıcı etkilere sahip olduğu bilinmektedir (27). Alkol, karaciğerde bozukluk, akut hepatit, siroz, kalpte zayıflama, görme ve duyma merkezlerinde bozukluk, vernicke korsakof sendromu, gastrit, pankreatitis gibi hastalıklara sebep olduğu gibi B1, B2, B3, B6, B12, folik asit vitaminleri ile magnezyum ve potasyum minerallerinin yetersizliği ve yetersizliğe bağlı hastalıkların gelişmesine sebep olmaktadır (2). Obezite, birçok faktör arasındaki karmaşık etkileşimlerin sonucu olarak gelişmektedir. Son 20 yılda çocuk ve gençler tarafından şekerli içeceklerin hızla artan tüketimi, dünya çapında obezitenin sıklığını arttırdığı konusunda önemli çalışmalar mevcuttur. Şekerli içeceklerin yüksek tüketimi, diş çürükleri, düşük kemik yoğunluğu, böbrek taşları gibi önemli hastalıkların gelişmesine sebep olmaktadır (27).

Üniversite öğrencilerinde, üniversite eğitiminin başlaması ile birlikte o zamana kadar alıştıkları aile ortamları içerisinde ayrılmaları, dış etkilere daha açık hale gelmeleri ve kendi özgür seçimlerini daha belirgin şekilde yapmaya başlıyor olmaları nedeniyle beslenmelerinde yeni bir dönem başlamaktadır. Bu dönemin belirleyici özelliği ekonomik sorunlar ve yeni kurulacak bir düzene uyum sağlama çabalarıdır. Beslenme alışkanlıklarında ortaya çıkabilecek yeniliklerin üniversite eğitimi sonrasında taşınacağı kesindir (21).

2.2.3. Adölesan Dönemi Enerji ve Besin Ögesi Gereksinimleri

Adölesanlardaki fiziksel değişikliklerin beslenmeleri üzerine doğrudan etkisi vardır. Dolayısıyla bu dönemde, ek kalori, kalsiyum ve demire gereksinimleri vardır. Adölesan dönemdeki sağlıklı beslenme ileri yaşlarda bazı hastalıkları önlemenin yanı sıra, geleceğin anne babası olacak bu gençler için olumlu ve kalıcı beslenme alışkanlığı kazandırma açısından da önemlidir (5, 28).

Enerji Gereksinimi: Adölesan dönemi boyunca erkeklerde kas dokusu daha fazla gelişirken yağ dokusu azalır, kadınlarda her iki dokuda da artış gözlenir. Yirmi yaş civarında kadınlar erkeklerden bir kat fazla yağ dokusuna, fakat erkeklerin üçte ikisi kadar kas dokusuna sahip olurlar. Bu doğrultuda erkekler kadınlara göre daha fazla enerji gereksinimine sahiptirler (21). Bunun yanında fiziksel aktiviteye bağlı olarak günlük enerji gereksinimlerinde artma veya azalma olabilir. Bu dönemde artan enerji gereksinimi sağlıklı beslenme ilkeleri doğrultusunda karşılanmalıdır. Artan enerji gereksinimini karşılamak için doymuş yağ ve kolesterolden zengin hayvansal kaynaklı besinler yerine, kurubaklagil, ekmek, makarna, pilav ve meyve gibi karbonhidratların miktarı arttırılmalıdır (28). Türkiye'ye özgü enerji gereksinimi Tablo 2.2.3.1. 'de verilmiştir.

Protein Gereksinimi: Proteinlerin yeterli miktarda alınması; tokluk hissi sağlamaları, yüksek termik etkileri, yağsız vücut kütlelerinin korunumu ve özellikle adölesan dönemde büyüme ve gelişmedeki olumlu etkileri nedeniyle önemlidir. Yaşa, cinsiyete ve fiziksel aktiviteye göre belirlenmiş günlük alınan enerji miktarına göre, enerjinin %12-15'inin proteinlerden gelmesi önerilmektedir. Verilen toplam proteinin %50-60'ı biyolojik değeri yüksek hayvansal kaynaklı besinlerden sağlanmalıdır (28). Türkiye'ye özgü protein gereksinimi Tablo 2.2.3.1. 'de verilmiştir.

Tablo 2.2.3.1. Adölesanların Günlük Enerji ve Protein Gereksinimleri (3)

Cinsiyet ve Yaş (yıl)	Enerji (kkal/gün)	Protein (g/kg)	Protein (g/gün)
Erkek			
15-18	2860	0,9-1,1	54-71,5
19-30	2850	0,8-1,0	58-72
Kadın			
15-18	2260	0,8-1,2	43-66
19-30	2180	0,8-1,0	47-59

Karbonhidrat Gereksinimi: Enerjinin %55-60'ı karbonhidratlardan sağlanmalıdır. Bu miktarın çoğunluğunun kompleks karbonhidrat olması önerisi, posa içeriği yüksek olan besinlerin tüketilmesini gerektirmektedir. Bunun için yaş gruplarına göre yeterli miktarda sebze ve meyve tüketilmeli, kabuklu yenebilenler kabuklu tüketilmeli, meyve suyu yerine meyve tercih edilmeli ve kurubaklagiller yeterli sıklıkla tüketilmelidir (29).

Yağ Gereksinimi: Yağ tüketimi tokluk hissinin sağlanması, lezzet alma, yağda eriyen vitaminlerin (A, D, E ve K vitaminleri) emilimi açısından önemlidir. Sağlıklı beslenme önerileri çerçevesinde günlük enerji miktarının %25-30'unun yağlardan gelmesi önerilmektedir. Tüketilen toplam yağ miktarının tekli ve çoklu doymamış yağ asitlerini içerecek şekilde dengelenmesine, adölesanlarda elzem yağ asidi gereksinimlerinin karşılanmasına ve doymuş yağ asitlerinden sağlanan enerji miktarının %7-10 arasında tutulmasına önemlidir (28,29).

Vitamin ve Mineral Gereksinimi: Vitamin ve minerallerin bazıları vücudun yapı taşıdır. Bazıları da vücutta oluşan kimyasal olaylarda düzenleyici olarak görev alırlar. Adölesan döneminde vitamin ve minerallerin büyük bir çoğunluğuna olan gereksinimde artış gözlenir (21).

Tablo 2.2.3.2. Günlük Vitamin Gereksinimleri (3)

Cinsiyet ve Yaş (yıl)	Vitaminler								
	A (mcg)	D (mcg)	E (mg)	C (mg)	B1 (mg)	B2 (mg)	B6 (mg)	B12 (mg)	Folat (mcg)
Erkek									
15-18	1000	10	10	60	1,5	1,8	2	2	180
19-24	1000	10	10	60	1,5	1,7	2	2	180
Kadın									
15-18	800	10	8	60	1,1	1,3	1,5	2	180
19-24	800	10	8	60	1,1	1,3	1,6	2	180

Boy uzaması tamamlanmış olsa da geç adölesan döneminde, kemik mineral yoğunluğu için, D vitamininin yeterli miktarda alınması gerekir. Temel D vitamini kaynağı güneş ışığıdır (21). Bu kaynaktan yararlanmak için çıplak insan derisinin doğrudan güneş ışınları ile karşılaşması gerekir. Böylece D vitamini öncü maddeleri etkili D vitaminine dönüşür (28). Yeterli D vitamini insanın normal gelişiminde ve büyümede önemli rol oynarken, yetersizliğinde sağlıkla ilgili sorunlara neden olmakta ve kronik hastalık riskini arttırmaktadır. D vitamini sadece bir vitamin olmayıp kalsiyum homeostazı, hücre proliferasyonu ve farklılaşması için gerekli olan hormonların öncü maddesidir. Hem endokrin hem de parakrin aktivite gösterdiği için yetersizliği pek çok hastalık ile ilişkilidir. Diyetle D vitamininin en zengin kaynakları yağlı balıklar, özellikle balık karaciğeri yağı olup yumurta da önemli miktarda D vitamini içermektedir. Süt ürünleri ve karaciğerde de bir miktar D vitamini bulunmaktadır. Birçok ülkede margarin ve bazı ülkelerde de süt D vitamini ile zenginleştirilmektedir.

Tüm dünyada D vitamini yetersizliği prevalansı güneşli iklime sahip bazı ülkelerde içecek şekilde artış göstermekte olup sağlıklı adölesanlarda vitamin D yetersizliği, Fransa'da %78, Finlandiya'da %65, Beyrut'ta %52, Beijing'de %42,5,

Boston'da %42, Yunanistan'da %47, İran'da %46, İsviçre'de %29 olarak rapor edilmektedir. Benzer şekilde ülkemizde, adölesanlarda D vitamini hipovitaminozu güneşli sahil şehri olan İzmir'de %59,4 olarak bulunmuştur (30).

Büyüme, gelişme, üreme sisteminin gelişimi ve sağlığı, bağışıklık sisteminin güçlendirilmesi yönünden A ve E vitaminleri elzemdir. C vitamini ise kollajen ve diğer bağ dokularının sağlığının korunması ve bağışıklık sisteminin desteklenmesi için yeterli alınmalıdır. Genelde adölesanların %86-98'i yeterli miktarda C vitamini tüketmektedir. Sigara içenlerin oksidatif stres ve C vitamini metabolik döngüsü arttığı için C vitamini düzeyleri içmeyenlere göre daha azdır. Bunda sigara kullananların beslenme düzeninin daha kötü olması, yeterli sebze ve meyve tüketilmemesinin de etkisi vardır. Merkezi sinir sisteminin korunması, enerji metabolizmasının sorunsuz işleyebilmesinde ise B grubu vitaminleri önemlidir. Özellikle, B6 (pidoksin), B12 (metilkobalamin), folik asit yetersizliği çeşitli anemi türlerine neden olur. Amino asit ve kan hücrelerinin yapımı için gereklidir. Folik asitin vücutta deposu yoktur ve bağırsaktaki mikroorganizmalar tarafından da sentez edilir. Aneminin önlenmesinde demir (Fe)'in yeterliliği kadar bu vitaminlerde önemlidir (5,31).

Tablo 2.2.3.3. Günlük Mineral Gereksinimi (3)

Cinsiyet ve Yaş (yıl)	Mineraller					
	Kalsiyum (mg)	Fosfor (mg)	Magnezyum (mg)	Demir (mg)	Çinko (mg)	İyot (mcg)
Erkek						
15-18	1200	1200	400	12	15	150
19-24	1200	1200	350	10	15	150
Kadın						
15-18	1200	1200	300	15	12	150
19-24	1200	1200	280	12	12	150

Kalsiyum, kemik sağlığı açısından en önemli ve en kritik minerallerden biridir. Çünkü bu dönemde alınan yeterli kalsiyum ile kemik kitlesi maksimum düzeye erişebilmekte, erişkin dönemde kemik kitlesi korunabilmekte ve kadınlar için post-

menopozal dönemdeki kemik dokusu kaybı yavaşlatılabilmektedir. Adölesan dönemdeki yetersiz kalsiyum alımının sonraki yıllarda yerine koyulamadığı ve osteoporoz riskini arttırdığı bilinmektedir. Erişkin kemik kitlesinin %50'sinden fazlası bu dönemde oluşur. Fosfor da kalsiyumla birlikte kemiğin yapısına katıldığından, kemik yapımında o da önem taşır. Kalsiyum periferik sinir ve kas hücreleri gibi birçok hücrenin bütünlüğünün devamlılığında, koagülasyonda ve bazı enzimlerin aktivasyonunda rol oynar (21,28).

Adölesan dönemde demir gereksinimi kan hacmi ve kas kütleindeki artıştan dolayı daha fazladır. Adölesan kadınlarda menstruasyonun başlaması ile gereksinim artmaktadır. Adölesan dönemde kas kütlesi de arttığı için; yeni kas hücrelerinin enerji için gerekli oksijeni sağlayabilmeleri için daha fazla demire ihtiyaçları vardır (2,5). Diyetle demiri yetersiz tüketenlerin sık hastalandıkları ve okula devam edemedikleri, öğrenme, algılama ve dikkatlerinin azaldığı ve okul başarılarının düştüğü bilinmektedir (31).

Çinko, vücutta 100'den fazla enzimin yapısına girmektedir ve gerek protein yapımında gerekse gen ekspresyonunda yaşamsal değeri vardır. Büyüme ve cinsel gelişimdeki rolü nedeniyle ergenler için önemlidir. Ergen kadınların %18-33'ünde orta derecede çinko eksikliği saptanmıştır. Continuing Survey of Food Intakes by Individuals(CSFII) verilerine göre ergenlerin yaklaşık 1/3'ünde çinko alımı yeterli değildir. Kırmızı et, balık ve tüm taneli hububat çinko açısından zengindir (5).

Yetişkin bir bireyin vücudunda 15-20 mg iyot bulunur. Bunun %70'i tiroit bezinde, geri kalanı ise dokularda ve kandadır. Tiroit bezinin çalışması için iyot gerekir. İyot, tiroit bezinde tiroit hormonlarının yapımında görev alır. İyodun yetersiz alınmasında guatr hastalığı görülür. Guatr boynun ön tarafında bulunan tiroit bezinin büyümesidir. İyot eksikliği olan bölgelerde yaşayan kadınlarda; düşük, ölü doğum, düşük doğum ağırlığı, üreme sorunları görülür. İyot yetersizliği olan gebe kadınların doğurdukları çocuklarda kretinizm görülebilir. Çocuk yapısal bozukluklarla doğar, büyüme ve gelişmesi geri kalır, sağırılık ve dilsizlik, şaşılık görülür zihinsel yetenekleri gelişemez ve geri zekalı olurlar. İyot yetersizliği hastalıkları önemli bir halk sağlığı sorunudur ve çözüm yolu ise iyotlu tuzun kullanılmasıdır. İyotlu tuz guatrı tedavi etmez, oluşmasını ve daha fazla büyümesini önler. Deniz ürünleri, iyot yönünden zengin toprakta yetişen bitkisel ve hayvansal kaynaklı besinler iyot yönünden zengindir.

İyot eksikliği bulunan bölgelerde yaşayan çocuklar üzerinde yapılan çalışmalarda okul performansının ve IQ' larının 10-15 puan daha düşük olduğu bulunmuştur (10,31).

Posa Gereksinimi: Posa gereksinimi bu dönemde, yetişkin bireylerde olduğu gibi 25 g civarındadır. Dünya genelinde yapılan çalışmalar, rafine besinlerin yaygın ve taze sebze ve meyvelerin yetersiz tüketimine bağlı olarak posa alımının gençlerde düşük olduğunu göstermektedir (21). Diyetle posanın yeterli düzeyde alınması normal barsak alışkanlığı açısından önemli olduğu gibi bazı kronik hastalıkların önlenmesinde de rol oynayabilir. Serum kolesterol düzeyinin düşürülmesinde, şişmanlık riskinin azaltılmasında rol oynar (5).

Öğün Düzeni: Öğün düzeni olarak günde en az 3 ana öğünün düzenli olarak tüketilmesi gerekmektedir. Sağlıklı beslenme önerisi olarak günde 5-6 öğünün gerekli olduğu belirtilmektedir. Besine dayalı beslenme rehberlerinde yetişkinler için önerilen sağlıklı beslenme önerileri gençler için de geçerlidir (21).

2.3. BESLENMEYE BAĞLI GELİŞEN KRONİK SAĞLIK SORUNLARI

Sağlıklı ve kaliteli bir yaşam sürdürmede doğru beslenme ve fiziksel aktivitenin önemi büyüktür. Bunun yanında dengesiz beslenme ve hareketsiz yaşam bir çok kronik sağlık sorununun oluşmasına zemin hazırlar. DSÖ 2002 Geneva raporuna göre beslenmeye bağlı gelişen kronik sağlık sorunları; obezite, kalp hastalıkları, diyabet, bazı kanser türleri, osteoporoz ve diş hastalıkları olarak gösterilmektedir (32). Beslenmeye bağlı kronik hastalıkların; ölümlerin %60' ında, hastalıkların %46' sında temel neden olduğu belirtilmekte ve 2020 yılında gelişmekte olan ülkelerde görülen toplam ölümlerin %71' inin kalp hastalıkları, %75' inin inme, %70' inin diyabet nedeniyle olacağı ön görülmektedir (33).

2.3.1. Obezite

DSÖ' ye göre vücuda alınan enerjinin, fiziksel aktiviteyle yakılan enerjiden fazla olması durumunda; vücuttaki yağ dokularında aşırı miktarda yağ birikmesi durumudur (32). Dünya genelinde 1 milyar fazla kilolu yetişkin bulunurken;

bunların en az 300 milyonu obez bireylerden oluşmaktadır. Obezite ve fazla kilo, tip 2 diyabet, kalp hastalıkları, yüksek tansiyon, inme ve bazı kanser türleri için en büyük risk faktörü olarak gösterilmektedir.

Obezitenin tipini belirlemek için genellikle Beden Kitle İndeksi (BKI); vücudun kilo cinsinden ağırlığının, metre cinsinden boyun karesine bölünmesi yöntemi kullanılır [(Vücut ağırlığı/boy²).

BKI' ye göre kilo sınıflaması;

Düşük kilolu <18.5

Normal: 18.5-24.9

Fazla kilolu: 25-29.9

Şişman: 30-40

Aşırı şişman >40 (morbid obez) 'dır (34).

Ülkemiz için de obezite önemli bir sorun teşkil etmektedir. Obezite oranı 1990 yılından 2000 yılına kadar; kadınlarda %36, erkeklerde %75 oranında artış göstermiştir (35). Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması (TBSA) 2010 ön çalışma raporuna göre Türkiye'de obezite sıklığı; toplamda %30,3 iken; erkeklerde %20,5, kadınlarda ise %41 oranında görülmektedir. Toplam olarak BKI sınıflamalarına göre; fazla kilolu olanlar %34,6, fazla kilolu ve şişman olanların oranı %64,9 ve aşırı şişman olanların oranı %2,9 olarak bulunmuştur (36).

Yine DSÖ' ye göre obezite ile mücadelede en etkili faktörler sağlıklı ve dengeli beslenme ile fiziksel aktivitedir. Obezitenin önlenmesi için DSÖ; taze sebze ve meyve tüketiminin artırılmasını, doymuş ve hayvansal yağ ile şeker tüketiminin azaltılmasını, yağlı tohum ve tam tahıl tüketiminin artırılmasını, doymuş ve hayvansal yağların yerine bitkisel yağların tercih edilmesini ve günlük orta şiddetli en az 30 dakikalık fiziksel egzersizin günlük rutine eklenmesini önermektedir (34).

2.3.2. Kalp Hastalıkları

Kalp ve damar hastalıkları; koroner kalp hastalıkları, serebrovasküler hastalıklar, hipertansiyon, periferik arter hastalığı, romatizmal kalp hastalıkları, konjenital kalp hastalıkları, kalp yetmezliği ve kardiyomyopatileri kapsar. İnsanda intimal kalınlaşma, lipid birikimi ve kalsifikasyonla karakterize arter lezyonları sonucu oluşurlar (37). Kalp hastalıkları Dünya'daki 1 numaralı ölüm sebebidir. DSÖ 2012 verilere göre tüm Dünya'daki ölümlerin %31'i kalp hastalıklarından dolayı gerçekleşmiştir. 7,4 milyon kişi koroner kalp hastalığından, 6,7 milyon kişinin inme sebebiyle olmak üzere toplamda 17,5 milyon kişinin kalp hastalıkları sebebiyle öldüğü tahmin ediliyor (38).

Ülkemizde yaşlanmakta olan nüfusun artması ve değişmekte olan yaşam şekli nedeniyle kronik hastalıklar artmaktadır. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) 2015 yılı ölüm nedeni istatistiklerine göre Türkiye'de kalp hastalıklarına bağlı ölüm oranı yüzde 40,3 ile ölüm sebeplerinin başında yer almaktadır (40).

Kalp hastalıkları için risk faktörleri; sağlıksız beslenme, fiziksel hareketsizlik, sigara ve alkol tüketimi olarak gösterilmektedir. Bu kötü alışkanlıklara bağlı olarak; yüksek tansiyon, yüksek kan şekeri, yükselmiş kan lipidleri, şişmanlık ve obezite karakterize olup, kalp hastalıklarına zemin hazırlamaktadır. DSÖ' ye göre yüksek kan şekeri, yüksek tansiyon ve yüksek kan lipidlerini kontrol altına alarak, normal vücut ağırlığını korumak ile kalp hastalıklarından ölümü azaltmak mümkün. Bunun için zararlı alkol ve sigara tüketim alışkanlıklarından kaçınmak, tuz tüketimini sınırlamak, günde 5-6 porsiyon sebze-meyve tüketmek, günlük fiziksel aktiviteyi arttırmak ve sağlıklı beslenmek büyük önem taşımaktadır (38).

2.3.3. Diyabet

Diyabet, insülin eksikliği veya etkisizliği sonucu gelişen, akut ve kronik komplikasyonların eşlik etmesiyle yaşam boyu süren bir hastalıktır. Hiperglisemi olarak adlandırılan kanda şeker yükselmesi; diyabetin vücut sistemlerine, özellikle de sinir sistemi ve damar sistemine ciddi zararlar veren etkisidir. Diyabet sebebiyle gelişen en

önemli komplikasyonlar; körlük, inme, böbrek yetmezliği, kalp krizi ve ekstremiteler ampütasyonudur. Dünya çapında diyabet prevalansı 1980’de %4,7’ den, 2014’te %8,5’ e yükselmiştir. DSÖ 2012 verilerine göre Dünya’da 1,5 milyon kişi direkt diyabete bağlı; 2,2 milyon kişi de yüksek kan şekere bağlı sebeplerle ölmüştür. Diyabet prevalansı özellikle orta ve düşük gelirli ülkelerde hızla artış gösterirken; Dünya’daki ölüm sebepleri arasında 7. sırada yer alır (40). Ülkemizde yapılan Türk 2012 Sağlık Araştırması verilerine göre toplamda diyabet prevalansı %6,8’ dir. Kadınlarda diyabet prevalansı %8 iken erkeklerde bu oran %5,6’ dır (41).

Sağlıklı ve dengeli beslenme ile düzenli fiziksel aktivite tip 2 diyabet i geciktireceği gibi diyabete bağlı komplikasyonları da önlemek açısından büyük önem taşır (40).

2.3.4. Kanser

Kanser, vücudun değişik bölgelerini etkileyebilen, anormal ve kontrolsüz hücre çoğalmasından oluşan, klinik görünümü, tedavisi ve yaklaşımı birbirinden farklı olan bir hastalıklar grubudur. DSÖ 2012 verilerine göre dünya genelinde yaklaşık 14 milyon kanser vakası görülmektedir. Bu sayının önümüzdeki 10 yıl içinde %70 artacağı tahmin edilmektedir. Kansere bağlı ölüm sayıları 2015 yılı için 8,8 milyondur. En çok ölüm nedeni olan kanser türleri sırasıyla; akciğer kanseri, karaciğer kanseri, kolorektal kanser, mide kanseri ve göğüs kanseridir. Kansere bağlı ölümlerde 3 ölümden 1’inin nedeni; yüksek BKİ, düşük sebze meyve tüketimi, fiziksel aktivite yetersizliği, sigara kullanımı ve alkol tüketimi olarak gösterilmektedir. Bu risk faktörlerine dikkat ederek sağlıklı alışkanlıklar kazanmanın kanser prevalansını %30 ile %50 arasında önleyebileceği öngörülmektedir (42).

Türkiye kanser insidansı, dünya insidansının üzerinde seyrederken, Avrupa Birliği ülkeleri ve Amerika gibi gelişmişlik düzeyi yüksek olan ülkelere göre kanser açısından hem kadınlarda hem de erkeklerde daha düşük bir hızda olduğu görülmektedir. 2013 Türk Kanser Vakfı verilerine göre toplam 174 bin kişiye yeni kanser teşhisi konulmuştur. Ülkemizde görülen ilk 5 kanser türünün dünyadaki ve diğer gelişmiş ülkelerdeki örüntü ile benzerlikler gösterdiği görülmekle birlikte erkeklerde

akciğer kanseri, kadınlarda meme kanseri en sık görülen kanser türleridir. 2013 Türkiye verilerine göre; obeziteye bağlanan vaka sayısı toplamda 6180 civarında tahmin edilmektedir. Obezitenin etken olduğu kanserler daha çok kadınları etkilemektedir (43).

2.3.5. Osteoporoz

Osteoporoz, kemik kitlesinde azalma ve buna bağlı olarak kemik dokunun daha kırılgan hale gelmesi ile karakterize bir kemik hastalığıdır. Tüm dünyada, yaşam süresinin uzamasına paralel olarak giderek artan yaşlı popülasyon nedeniyle önemli bir sağlık sorunu hale gelmiştir (44). DSÖ'ye göre gelişmiş ülkelerde 50 yaşına gelmiş kadınlarda osteoporoz ve osteoporoza bağlı kırık gelişme oranı %40 iken erkeklerde bu oran kadınlara göre yarı yarıya daha düşüktür. Yüksek gelirli ülkelerde osteoporoza bağlı kırıklarda hastanede yatma süresi; miyokart enfaktüsü, prostat kanseri veya göğüs kanserine bağlı hastanede yatma sürelerinden daha uzundur. Osteoporoz sebepli gelişen kalça kırığına bağlı engellilik, toplam engelli oranının %1,4'ünü oluşturarak; sağlık harcamalarına büyük yük olmaktadır (45).

Primer osteoporozda düşük kemik kitlesine sebep olan 3 ana neden; yaşa bağlı osteoblast fonksiyonlarında azalma, östrojen ve testosteron eksikliğine bağlı kalsiyum ve D vitamini metabolizmalarında gelişen endokrin hastalıklar ve genetik faktörler dışında yaşam stili, beslenme alışkanlıkları, kalsiyum alımı ve fiziksel aktivite etkilidir (44). Hormonal, genetik faktörler ve ilaç kullanımına bağlı gelişen osteoporoz dışında dikkat edilecek osteoporoz risk faktörleri; sigara kullanımı, alkol kullanımı, yetersiz kalsiyum alımı, D vitamini eksikliği, hareketsizliğe bağlı kas zayıflığı önlenerek osteoporoz riskini azaltmak mümkündür (46). DSÖ kırılabilir kemiğe sahip yaşlı bireylere günde en az 500mg veya daha fazla kalsiyum alımını, gün ışığıyla D vitamininin emilimi arttırmayı ve fiziksel aktivite ve egzersiz ile kasların güçlendirilmesini önermektedir (45).

2.3.6. Diş Hastalıkları

Ağız sağlığı iyi diş kavramından daha kapsamlı, kaliteli ve iyi yaşamayı etkileyen önemli bir sağlık faktörüdür. Ağız sağlığında rastlanan bazı sorunlar beslenme eksikliklerinden kaynaklandığı gibi; ağızda bulunan bakteriler, ağız içinde oluşan enfeksiyonlar vücudun genel sağlığına etkisi açısından da önem taşımaktadır. DSÖ 2003 verilerine göre ağız sağlığını korumak için; ağız hijyeni, diyet, sigara kullanımı ve alkol kullanımı olmak üzere 4 risk faktörü vardır.

Sağlıklı beslenme ile ağız sağlığını korumak açısından yapılabilecekler; asitli içecekler ve şeker tüketiminin sınırlanması, yeterli flor alımı, yeterli kalsiyum ve D vitamini alımı ve C vitamini yeterli tüketimi ile antioksidandan zengin sebze-meyve tüketimi önem taşımaktadır. Fazla şeker ve asitli içecek tüketimi diş minelerine zarar vererek diş çürükleri ve diş kayıplarına sebep oluyor. Flor ile ilgili yapılan çalışmalar eksikliğinin diş çürüklerine ve diş çekilmesine sebep olduğunu ortaya koymuştur. Kalsiyum ve D vitamini yetersizliği kemik yoğunluğunun azalmasına sebep olarak diş çürük oluşumu arttırdığı ve C vitamini eksikliğinin diş eti hastalıklarıyla ilişkili olduğu gösterilmektedir. Ağız içi kanserlerinden korunmak için sigara ve alkol kullanımından kaçınmak ve yeterli sebze-meyve tüketimiyle antioksidan alımını arttırmak da önem taşımaktadır (47).

3.GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Tipi ve Örneklem Seçimi

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesinde eğitim gören 1. ve 5. sınıf öğrencileri üzerinde yürütülmüş; tanımlayıcı türde bir çalışmadır. Araştırmanın verileri 14.01.2013 ile 01.04.2013 tarihleri arasında toplanmıştır. Araştırmanın evreni Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Türkçe Tıp 1.sınıf (n=315) ve 5.sınıf(n=277) öğrencilerinden oluşan 562 öğrenci oluşturmaktadır. Araştırma örnekleme, ulaşılabilen ve araştırmaya katılmayı kabul eden %52,6'sı (n=113) 1.sınıf, %47,4'ü (n=102) 5. sınıf olmak üzere 215 öğrenci dahil edilmiştir.

Araştırma İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Dekanlığı, Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından, etik açıdan uygun bulunmuştur (EK-1). Araştırmaya katılan öğrenciler anket konusunda bilgilendirilerek, yazılı onamları alınmıştır (EK-2).

3.2.Araştırma Verilerinin Toplanması ve Değerlendirilmesi

Araştırmanın anketleri ders aralarında öğrencilerle yüz yüze görüşülerek alınmıştır. Araştırmanın amacı, planı ve nedenleri bireylere açıklanmış, gönüllü olarak çalışmaya davet edilmişlerdir. Kabul edenlere bilgilendirilmiş onam formu imzalatılmıştır. Anket formu daha önce yürütülmüş çalışmalardan yararlanılarak hazırlanmıştır (Yılmaz ve Özkan, 2007; Sevindi ve ark, 2007; Astarlı, 2008; Vassigh, 2012). Anket formu ile öğrencilerin; sınıf, yaş, cinsiyet, BKİ, ailelerinin öğrenim durumu, yaşam koşulları, alkol/sigara kullanma durumları, beslenme alışkanlıkları, fiziksel aktivite durumu bilgileri alınmıştır (EK-3).

Veriler araştırmacı tarafından SPSS 21 istatistik paket programı ile analiz edilmiştir. Kategorik değişkenlerin gruplar arası karşılaştırılmasında ki-kare testi (Pearson Chisquare Test) uygulanmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi olarak “p<0,05” kabul edilmiştir. Anketteki sosyo-demografik değişkenlere ait tanımlayıcı veriler tabloleştirilip yorumlanmıştır.

4.BULGULAR

Bulguların ilk bölümünde öğrencinin ve ailesinin sosyo-demografik özellikleri, ardından öğrencilerin, sigara, alkol alışkanlıkları ve fiziksel aktivite ile ilgili bulgularına değinilmiştir. Daha sonra öğrencilerin genel beslenme davranışlarıyla ilgili bulgular sunulmuştur.

4.1.Araştırmaya Katılan Öğrencilerin ve Ebeveynlerinin Sosyo-Demografik Özellikleri

Araştırmada, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nden 215 öğrenci ile görüşülmüştür. Araştırmaya katılan öğrencilerin %52,6'sı (n=113) birinci sınıf öğrencisi; %47,4'ü (n=102) beşinci sınıf öğrencisidir. Birinci sınıf öğrencilerinin yaş ortalaması $19,25 \pm 0,593$ (min:18; max:22); beşinci sınıf öğrencilerinin yaş ortalaması $23,76 \pm 1,683$ (min:22; max:37)'tür. İki sınıfın yaş ortalamalarının karşılaştırılmasında $p=0,00$ bulunmuştur. Beşinci sınıfların yaş ortalaması, birinci sınıf öğrencilerin yaş ortalamasından büyüktür. Tıp fakültesi birinci (n=113) ve beşinci sınıf (n=102) öğrencilerinin tamamının medeni durumu bekindir ($p>0,05$). Araştırmaya katılan öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri Tablo 4.1.1. 'de özetlenmiştir.

Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin %59,3(n=67) 'ü kadın öğrencilerden oluşuyor. Beşinci sınıf öğrencilerinin ise %52,9(n=54)'u kadın öğrencilerden oluşuyor. Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin %40,7(n=46)' i erkek öğrencilerden oluşurken; beşinci sınıf öğrencilerinin %47,1(n=48)' si erkek öğrencilerden oluşmaktadır. Birinci ve beşinci sınıf öğrencilerinin cinsiyet dağılımları benzerdir ($p>0,05$) (Grafik 4.1.1).

Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin %95,6(n=107)'si Türkiye Cumhuriyeti uyrukludur. Beşinci sınıf öğrencilerinin ise %98(n=101)' i Türkiye Cumhuriyeti uyrukludur. Birinci ve beşinci sınıf öğrencilerinin uyruklara göre dağılımı benzerdir ($p>0,05$) (Grafik 4.1.2).

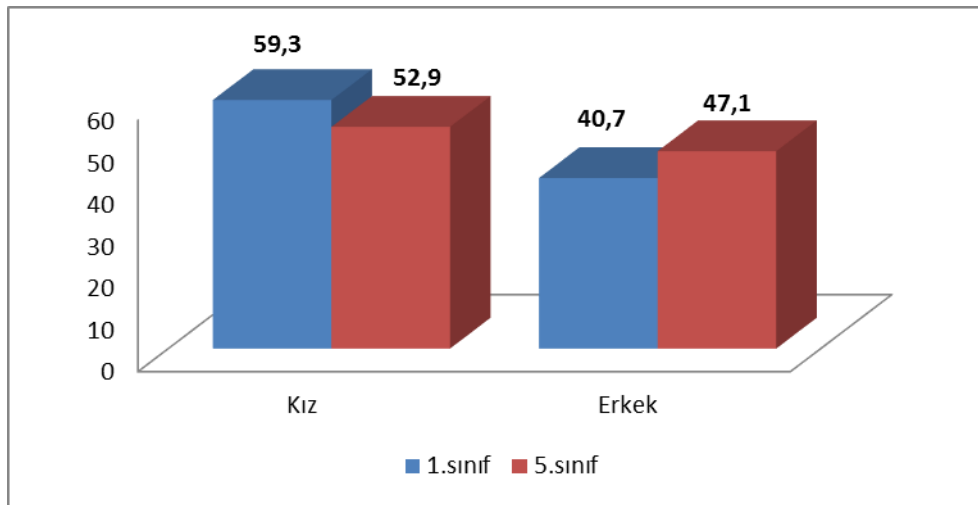
Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin %1,8(n=2)' i Lise, %46(n=52)' sı Anadolu Lisesi, %30,1(n=34)' i Fen Lisesi, %16,8(n=19)' i Özel Lise, %3,5(n=4)'i Öğretmen Lisesi, %1,8(n=2)' i yurt dışında lise eğitimi görmüştür.Beşinci sınıf öğrencilerinin; %6,9(n=7)' u Lise, %37,3(n=38)' ü Anadolu Lisesi, %17,6(n=18)' sı

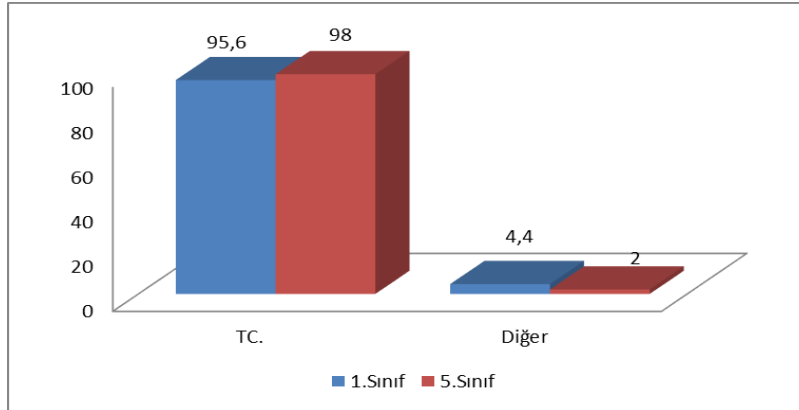
Fen Lisesi, %37,3(n=38)' ü Özel Lise, %1(n=1)' i yurt dışında lise eğitimini tamamlamıştır. Tıp fakültesi birinci ve beşinci sınıf öğrencilerinin mezun oldukları lise türü dağılımları açısından anlamlı farklılık göstermektedir ($p < 0,05$) (Grafik 4.1.3.).

Tablo 4.1.1. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Sınıflarına ve Bazı Sosyo-ekonomik Durumlarına Göre Dağılımı (CTF, İstanbul, 2013)

	1.Sınıf (%)	5.Sınıf (%)	Toplam(n)	Toplam(%)	p
Cinsiyet(n=215)					0,349
Kadın	59,3	52,9	121	56,3	
Erkek	40,7	47,1	94	43,7	
Uyruk(n=215)					0,45
Türkiye Cumhuriyeti	95,6	98	208	96,7	
Diğer	4,4	2	7	3,3	
Medeni durum					0,453
Bekar	100	100	215	100	
Diğer	0	0	0	0	

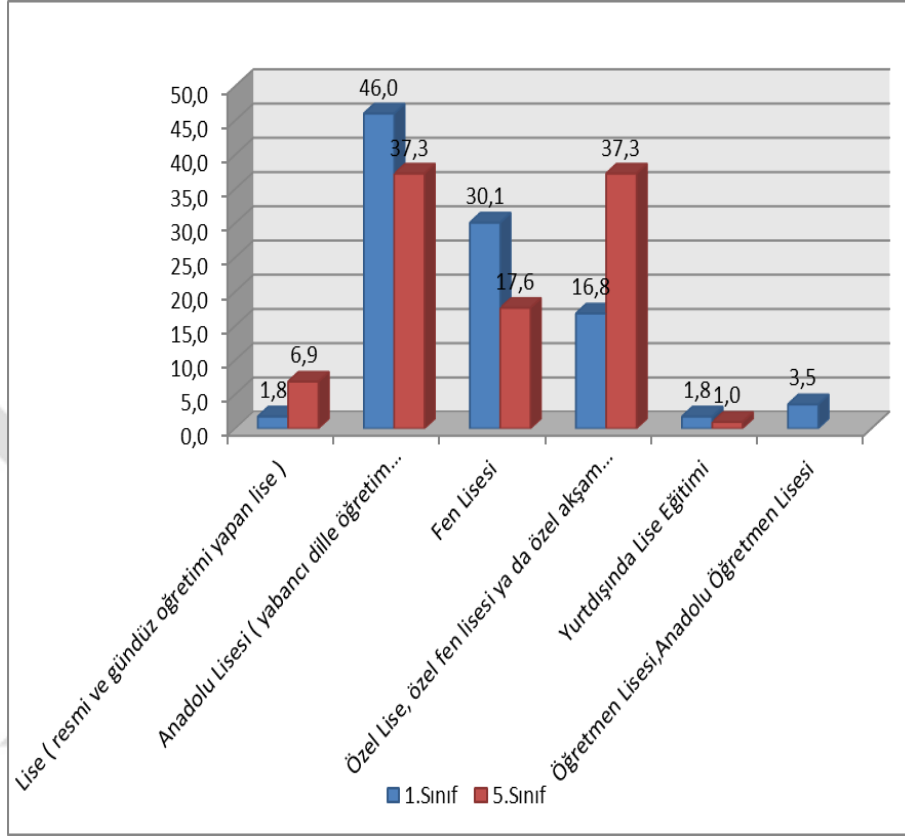
Grafik 4.1.1 Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Cinsiyetlerine Göre Dağılımı



Grafik 4.1.2. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Uyruklarına Göre Dağılımı**Tablo 4.1.2. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Mezun Oldukları Liselerin Sınıflara Göre Dağılımları (CTF, İstanbul, 2013)**

	1.Sınıf (%)	5.Sınıf (%)	Toplam(n)	Toplam (%)	p
Lise Türü					0,001
	1,8	6,9	9	4,2	
Lise (resmi ve gündüz öğretimi yapan lise)	46	37,3	90	41,8	
Anadolu Lisesi (yabancı dille öğretim yapan resmi lise)					
Fen Lisesi	30,1	17,6	52	24,2	
Özel Lise/Özel Fen Lisesi	16,8	37,3	57	26,5	
Yurtdışında Lise Eğitimi	1,8	1	3	1,4	
Öğretmen Lisesi/Anadolu Öğretmen Lisesi	3,5	0	4	1,9	

Grafik 4.1.3. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Mezun Oldukları Lise Türlerinin Sınıflarına Göre Dağılımı



Araştırmaya katılan öğrencilerin ailelerindeki toplam birey sayısı ($p=0,740$) ve kardeş sayılarının birinci ve beşinci sınıflara göre dağılımı ($p=0,825$) benzerdir. Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin annelerinin eğitim durumlarına göre dağılımları; %0,9($n=1$)' u okur-yazar değil, %2,7($n=3$)' si okur-yazar, %19,5($n=22$)' i ilkokul mezunu, %9,7($n=11$)' si ortaokul mezunu, %29,2($n=33$)' si lise mezunu, %35,4($n=40$)' ü üniversite mezunu, %2,7($n=3$)' si lisansüstü mezunudur. Beşinci sınıf öğrencilerinin annelerinin eğitim durumu dağılımı; %1($n=1$)' i okur-yazar değil, %5,9($n=6$)' u okur-yazar, %17,6($n=18$)' si ilkokul mezunu, %29,4($n=30$)' ü ortaokul mezunu, %22,5($n=23$)' i lise mezunu, %19,6($n=20$)' si üniversite mezunu, %3,9($n=4$)' u lisansüstü mezunudur. Öğrencinin bulunduğu sınıf ile annelerinin eğitim düzeyi anlamlı olarak farklı bulunmuştur ($p<0,05$) (Grafik 4.1.4).

Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin babalarının eğitim durumlarına göre yüzde ile dağılımı; %7,1(n=8)' i ilkokul mezunu, %7,1(n=8)' i ortaokul mezunu, %23(n=26)' ü lise mezunu, %57,5(n=65)' i üniversite mezunu, %5,3(n=6)' ü lisansüstü mezunudur. Beşinci sınıf öğrencilerinin babalarının eğitim durumlarının yüzde ile dağılımı; %8,8(n=9)' i ilkokul mezunu, %5,9(n=6)' u ortaokul mezunu, %31,4(n=32)' ü lise mezunu, %43,1(n=44)' i üniversite mezunu, %10,8(n=11)' i lisansüstü mezunudur. Fakülte öğrencilerinin babaları en az ilkokul eğitimi görmüştür ve eğitim durumları sınıflara göre benzer dağılım göstermektedir ($p>0,05$) (Grafik 4.1.5.).

Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin annelerinin çalışma durumlarının yüzdelerine göre dağılımı; %63,7(n=72)' si ev hanımı, %28,3(n=32)' ü çalışıyor, %8(n=9)' i emekli olmuştur. Beşinci sınıf öğrencilerinin annelerinin çalışma durumlarına göre yüzde dağılımları; %56,9(n=58)' u ev hanımı, %35,3(n=36)' ü çalışıyor, %7,8(n=8)' i ise emekli olmuştur. Birinci ve beşinci sınıf öğrencilerinin annelerinin çalışma durumlarına göre dağılımları benzer olup, her iki grubun da annelerinin yarısından fazlası, büyük çoğunluğu ev hanımıdır ($p>0,05$) (Grafik 4.1.6.).

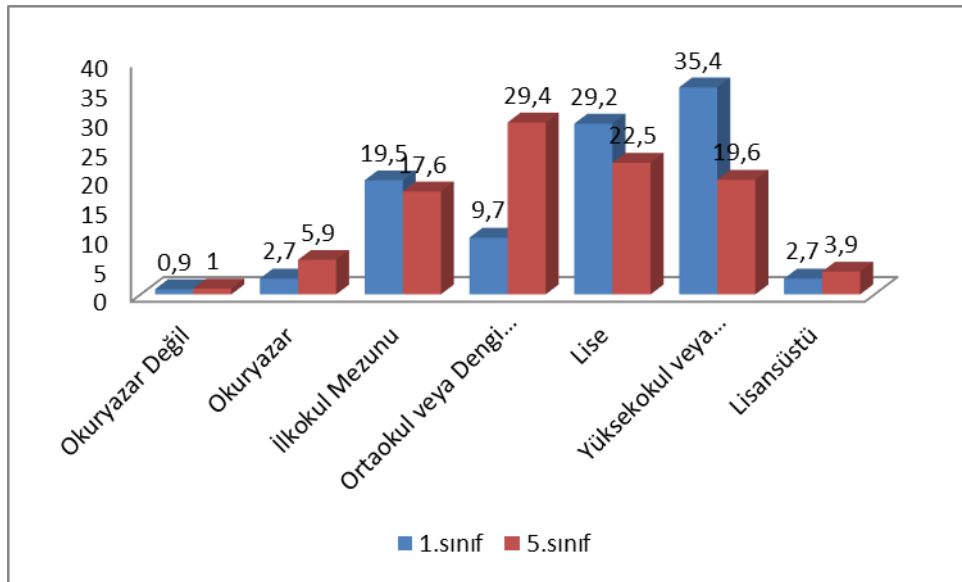
Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin babalarının çalışma durumlarının yüzdelerine göre dağılımı; %3,5(n=4)' i çalışmıyor, %87,6(n=99)' sı çalışıyor, %8,8(n=10)' i ise emeklidir. Beşinci sınıf öğrencilerinin babalarının çalışma durumlarının yüzdelerine göre dağılımı; %2(n=2)' si çalışmıyor, %52,9(n=54)' u çalışıyor, %45,1(n=46)' i ise emeklidir. Birinci ve beşinci sınıf öğrencilerinin babalarının çalışma durumlarının dağılımı anlamlı derecede farklılık göstermektedir ($p<0,05$). Birinci sınıf öğrencilerinin babalarının büyük çoğunluğu çalışıyor iken; beşinci sınıf öğrencilerinin babalarının yarısına yakını emekli ya da çalışmıyordu (Grafik 4.1.7.).

Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin İstanbul' da kaldıkları yerlerin yüzdelerine göre dağılımı; %10,6(n=12)' sı devlet yurdunda, %25,7(n=29)' si özel yurttan, %23(n=26)' ü ailesinin yanında, %11,5(n=13)' i abla/abi/kardeş ile evde, %2,7(n=3)' si akrabalarının yanında, %24,8(n=28)' i arkadaşlarıyla evde, %1,8(n=2)' si ise tek başına evde yaşıyor. Beşinci sınıf öğrencilerinin İstanbul' da kaldıkları yerlerin yüzdelerine göre dağılımı; %4,5(n=5)' i devlet yurdunda, %1(n=1)' i özel yurttan, %17,6(n=18)' sı ailesinin yanında, %4,9(n=5)' u abla/abi/kardeş ile birlikte evde,

%1(n=1)' i akrabalarının yanında, %43,1(n=44)' i arkadaşları ile evde, %27,5(n=28)' i tek başına evde kalmaktadır. Öğrencilerin kaldıkları yerlerin sınıflarına göre dağılımı anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0,05$). Buna göre beşinci sınıf öğrencilerinin evde kalma oranının birinci sınıf öğrencilerinden belirgin şekilde daha fazla olduğunu söyleyebiliriz (Tablo 4.1.4.).

Beden kitle indeksi ile annenin eğitim durumu arasındaki ilişkiyi incelemek için yapılan ki kare analizi sonucunda $p<0,05$ bulunmuştur. Beden kitle indeksi ile annenin eğitim durumu arasında anlamlı bir farklılık bulunmaktadır. 18,50-24,99 arasındaki BKİ'ne sahip öğrencilerin %22,8'inin annesi lise mezunu, %0,9'unun annesi okur yazar değildir. 25-29,99 arasındaki BKİ'ye sahip öğrencilerin %4,2'sinin annesi okur yazar, %3,3'ünün annesi ilkokul mezunu, %4,7'sinin annesi ortaokul veya dengi okul mezunudur (Tablo 4.1.5.).

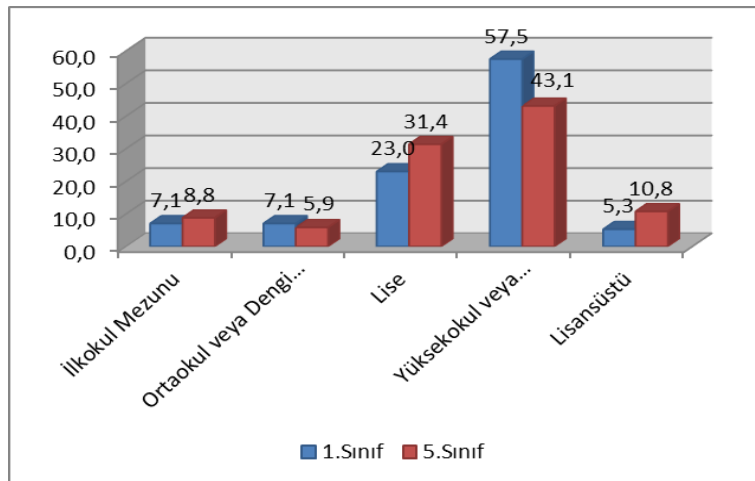
Grafik 4.1.4. Araştırmaya katılan öğrencilerin annelerinin eğitim durumunun yüzde olarak sınıflara göre dağılımı



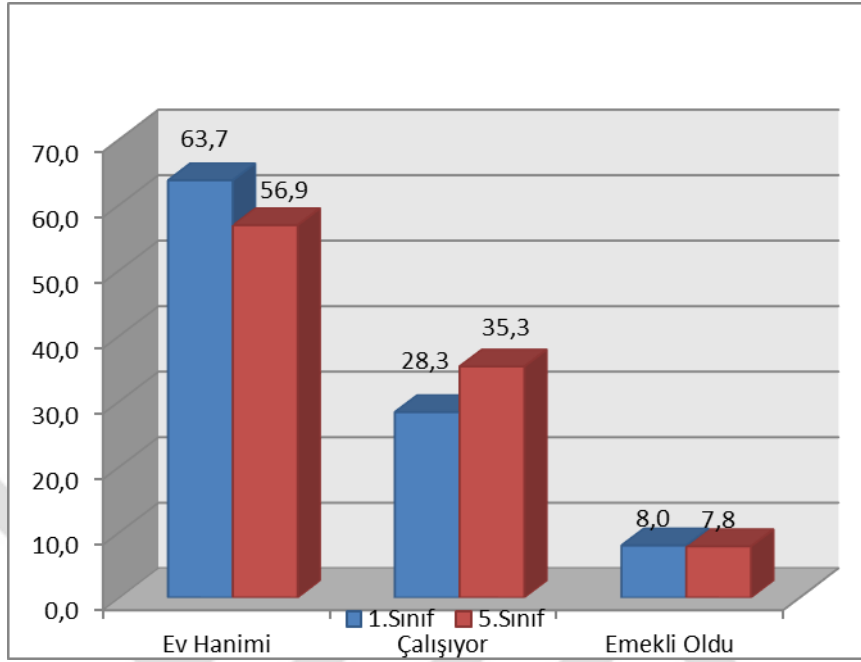
Tablo 4.1.3. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Sınıflarının Ebeveynlerinin Bazı Özelliklerine Göre Dağılımları (CTF, İstanbul, 2013)

	1.Sınıf (%)	5.Sınıf (%)	Toplam (n)	Toplam (%)	p
Annenin Eğitim Durumu					0,006
Okur-yazar değil	0,9	1	2	0,9	
Okur-yazar	2,7	5,9	9	4,2	
İlkokul Mezunu	19,5	17,6	40	18,6	
Ortaokul Mezunu	9,7	29,4	41	19	
Lise Mezunu	29,2	29,5	56	26	
Üniversite/Yüksekokul Mezunu	35,4	19,6	60	28	
Lisansüstü	2,7	3,9	7	3,6	
Babanın Eğitim Durumu					0,204
İlkokul Mezunu	7,1	8,8	17	8	
Ortaokul Mezunu	7,1	5,9	14	6,5	
Lise Mezunu	23	31,4	58	27	
Üniversite/Yüksekokul Mezunu	57,5	43,1	109	51	
Lisansüstü	5,3	10,8	17	8	
Annenin Çalışma Durumu					0,537
Ev Hanımı	63,7	56,9	130	60,5	
Çalışıyor	28,3	35,3	68	31,6	
Emekli	8	7,8	17	7,9	
Babanın Çalışma Durumu					0,0
Çalışmıyor	3,5	2	6	2,8	
Çalışıyor	87,6	52,9	153	71,2	
Emekli	8,8	45,1	56	26	

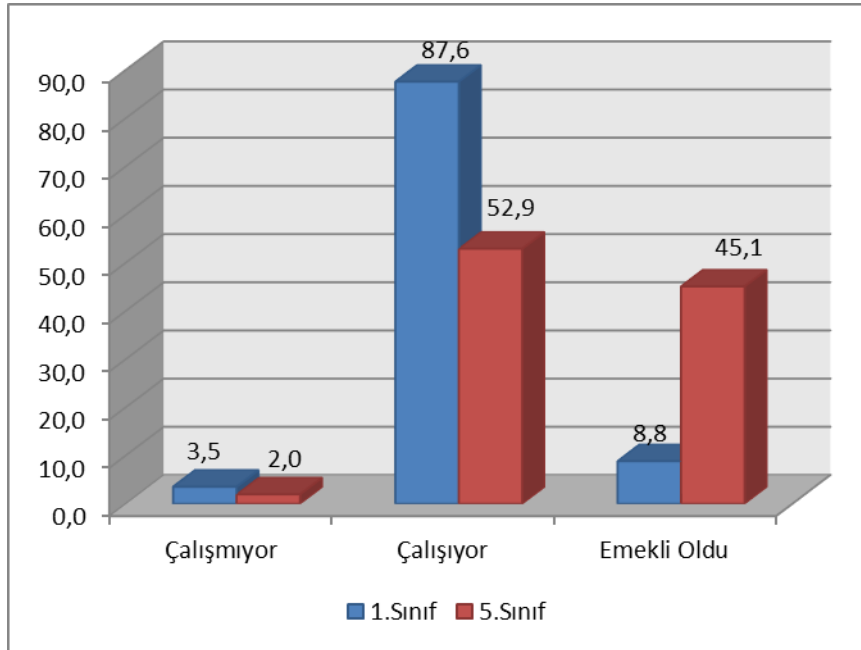
Grafik 4.1.5. Araştırmaya katılan öğrencilerin babalarının eğitim durumunun yüzde olarak sınıflara göre dağılımı



Grafik 4.1.6. Araştırmaya katılan öğrencilerin annelerinin çalışma durumunun yüzde olarak sınıflara göre dağılımı



Grafik 4.1.7. Araştırmaya katılan öğrencilerin babalarının çalışma durumunun yüzde olarak sınıflara göre dağılımı



Tablo 4.1.4. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin İstanbul’ da Kaldıkları Yerin Sınıflara Göre Dağılımları (CTF, İstanbul, 2013)

	1.Sınıf (%)	5. Sınıf (%)	Toplam (n)	Toplam (%)	p
Kaldıkları Yer					0,000
Devlet Yurdu	10,6	4,9	17	7,9	
Özel Yurt	25,7	1	30	14	
Ailesinin Yanı	23	17,6	44	20,5	
Kardeşiyle Evde	11,5	4,9	18	8,4	
Akrabalarının Yanı	2,7	1	4	1,9	
Arkadaşlarıyla Evde	24,8	43,1	72	33,5	
Tek Başına Evde	1,8	27,5	30	14	

Tablo 4.1.5. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin BKİ İle Annelerinin Eğitim Durumu Arasındaki İlişki (CTF, İstanbul, 2013)

	Okur yazar değil	Okur yazar	Annenin Eğitim Durumu				Üni.	Lisans Üstü	Toplam (%)	p
			İlk Okul	Orta Okul	Lise					
BKİ										0,000*
>18,49	0	0	1,9	0,9	1,9	3,3	0,5	8,4		
18,5-24,99	0,9	0	12,6	13,5	22,8	19,1	2,3	71,2		
25-29,99	0	4,2	3,3	4,7	0,9	2,8	0,5	16,3		
30-34,99	0	0	0,9	0	0,5	2,8	0	4,2		

*Ki-Kare Testi

4.2.Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Sağlık Durumlarına Göre Özellikleri

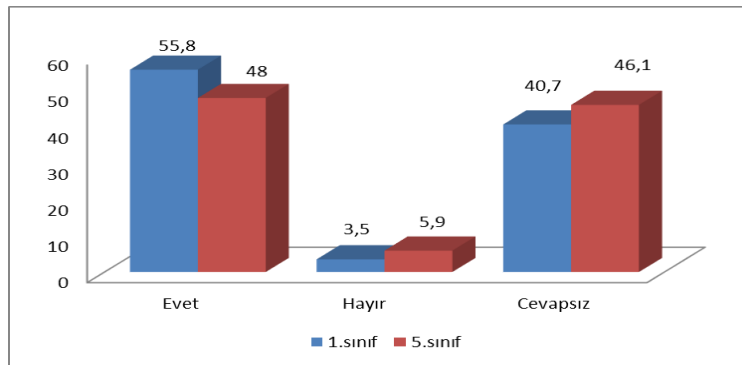
Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin bir hekim tarafından teşhisi konulmuş hastalık yüzdeleri; %8(n=9)’ i kansızlık, %0,9(n=1)’ u zayıflık, %1,8(n=2)’ i şişmanlık, %2,7(n=3)’ si guatr, %0,9(n=1)’ u PCOS, %0,9(n=1)’ u kalp ritm bozukluğu, %0,9(n=1)’ u hipotansiyon, %0,9(n=1)’ u eklem romatizması, %0,9(n=1) alerjik astım iken %82,3(n=93)’ ü ise herhangi bir sağlık sorunu olmadığını

belirtmiştir. Beşinci sınıf öğrencilerinin bir hekim tarafından teşhisi konulmuş hastalık yüzdeleri; %12,7(n=13)' si kansızlık, %1(n=1)' i guatr, %2,9(n=3)' u depresyon iken %83,3(n=85)' ü ise herhangi bir sağlık sorunu olmadığını belirtmiştir. Hastalıkların sınıflarına göre dağılımında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p>0,05$) (Tablo 4.2.1).

Araştırmaya göre birinci sınıf öğrencilerinden düzenli adet gören kadın öğrencilerin tüm sınıfa göre yüzde dağılımı; %55,8(n=63)' i düzenli adet görüyor, %3,5(n=4)' i ise düzensiz adet görmektedir. Beşinci sınıf öğrencilerinin düzenli adet gören kadın öğrenci yüzde dağılımı; %48(n=49)' i düzenli adet görüyor, %5,9(n=6)' u düzensiz adet görmektedir. Öğrencilerin adet görme durumları sınıflara göre benzer dağılım göstermektedir ($p>0,05$) (Grafik 4.2.1).

Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin BKİ' lerine göre dağılımları; >18,49(düşük kilolu) oranı %15(n=17), 18,5-24,99(normal kilolu) oranı %68,1(n=77), 25-29,99(fazla kilolu) oranı %9,8(n=11) , 30-34,99(şişman) oranı %7,1(n=8)' dir. Beşinci sınıf öğrencilerinin BKİ' ye göre dağılımları; >18,49(düşük kilolu) oranı %1(n=1), 18,5-24,99(normal kilolu) oranı %74,5(n=76), 25-29,99(fazla kilolu) oranı %23,5(n=24) ve 30-34,99(şişman) oranı %1(n=1)' dir. Öğrencilerin birinci ve beşinci sınıflara göre BKİ dağılımı anlamlı olarak farklı bulunmuştur ($p<0,05$). Sınıflara göre BKİ değerlerini incelediğimizde birinci sınıf öğrencilerinin normalin üstü BKİ'ye sahip olanlarının oranı %16,9 iken; beşinci sınıf öğrencilerinin normalin üzeri BKİ oranları %24,5 oranıyla, daha kilolu oldukları gözlenmektedir (Tablo 4.2.2) (Grafik 4.2.2).

Grafik 4.2.1 Öğrencilerin adet görme durumlarının sınıflara göre dağılımı



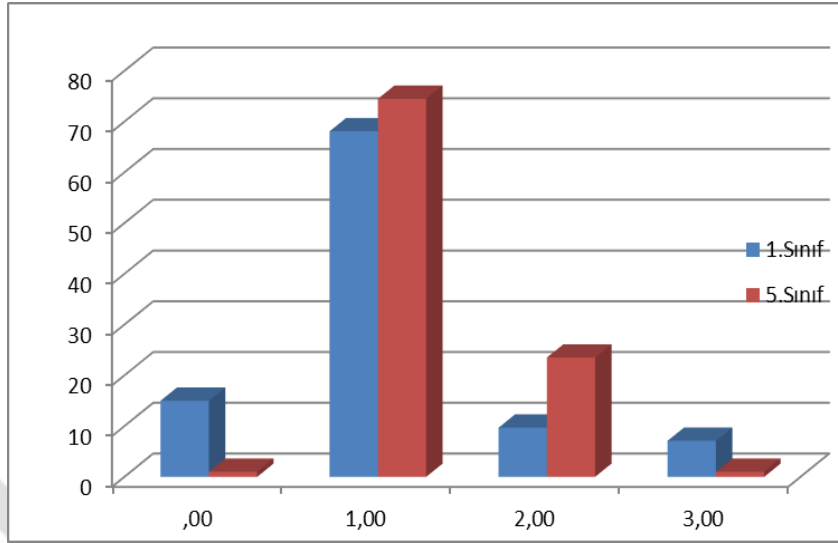
Tablo 4.2.1.Araştırmaya katılan öğrencilerin sağlık durumlarına göre özellikleri (CTF, İstanbul, 2013)

	1. Sınıf (%)	5. Sınıf (%)	Toplam (n)	Toplam (%)	p
Görülen Hastalık					0,25
Kansızlık	8	12,7	22	10,3	
Zayıflık	0,9	0	1	0,5	
Şişmanlık	1,8	0	2	0,9	
Guatr	2,7	1	4	1,9	
PCOS	0,9	0	1	0,5	
Kalp Ritim Bozukluğu	0,9	0	1	0,5	
Hipotansiyon	0,9	0	1	0,5	
Eklem Romatizması	0,9	0	1	0,5	
Alerjik Astım	0,9	0	1	0,5	
Depresyon	0	2,9	3	1,4	
Hastalık Yok	82,3	83,3	178	82,8	
Adet Düzeni					0,344
Düzenli	55,8	48	112	52,1	
Düzensiz	3,5	5,9	10	4,7	

Tablo 4.2.2.Araştırmaya katılan öğrencilerin BKİ özelliklerinin sınıflara göre dağılımı (CTF, İstanbul, 2013)

	1. Sınıf (%)	5. Sınıf (%)	Toplam (n)	Toplam (%)	p
BKİ					0,00
>18,49	15	1	18	8,4	
18,50-24,99	68,1	74,5	153	71,2	
25-29,99	9,8	23,5	35	16,2	
30-34,99	7,1	1	9	4,2	

Grafik 4.2.2 Araştırmaya katılan öğrencilerin BKI özelliklerinin sınıflara göre dağılımı



*Grafikteki 0,0 indeksi >18,49(düşük kilolu), 1,00 indeksi 18,5-24,99(normal kilolu), 2,00 indeksi 25-29,99(fazla kilolu), 3,00 indeksi 30-34,99(şişman) bireyleri temsil etmektedir.

4.3.Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Sigara, Alkol Kullanımı ve Uyku Alışkanlıklarına Göre Özellikleri

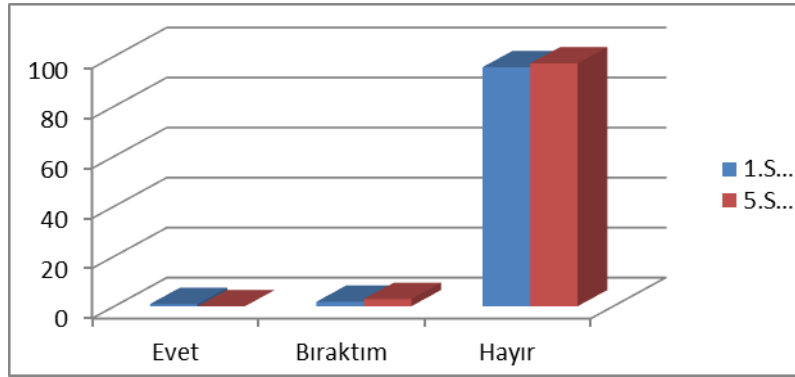
Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin sigara kullanma durumlarının yüzdelerine göre dağılımı; %0,9(n=1)' u sigara kullanıyor, %1,8(n=2)'i kullanmayı bırakmış, %96,5(n=110) daha önce hiç sigara kullanmamıştır. Birinci sınıf öğrencilerinden şu anda sigara kullananlar ile daha önce kullanıp bırakmış olan %2,7(n=3) kişi sigara kullanmaya 17 yaşında başlamış ve 1-4 yıl boyunca devam ettiklerini belirtmiştir. Günlük tüketim miktarları; %0,9(n=1)' u 1-4 adet, %1,8(n=2)' i 5-14 adet olarak belirtilmiştir. Beşinci sınıf öğrencilerinin sigara kullanım durumlarının yüzdelerine göre dağılımı; %2,9(n=3)' u sigara kullanmayı bırakmış, %97,1(n=99)' i daha hiç sigara kullanmamıştır ve şu an aktif sigara kullanan yoktur. Beşinci sınıf öğrencilerinden daha önce sigara kullanmış olan %2,9(n=3) kişiden 1'i 17 yaşında, 1'i 18 yaşında, 1 kişi 19 yaşında, 1 kişi de 20 yaşında kullanmaya başladığını belirtmiş; toplamda 1-4 süreyle sigara kullanmışlardır. Günlük tüketim miktarları; %2(n=2)' si 1-4 adet tüketirken, %1(n=1)' i 5-14 adet tükettiğini belirtmiştir. Bir ve Beşinci sınıf

öğrencilerinin sigara tüketim durumu($p>0,05$), sigaraya başlama yaşı($p>0,05$), günlük sigara tüketim miktarı($p>0,05$) durumlarına göre dağılımları farklılık göstermemektedir (Grafik 4.3.1.).

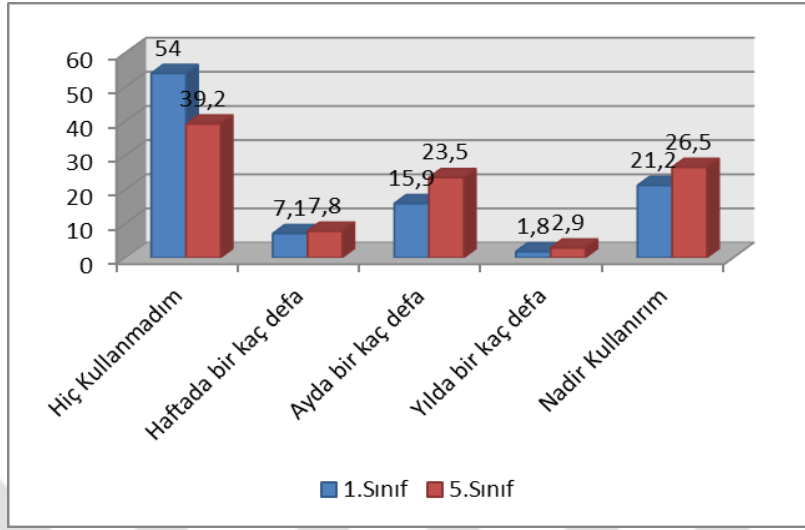
Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin alkol tüketim yüzdeleri; haftada birkaç defa tüketenler %7,1($n=8$), ayda birkaç defa tüketenler %15,9($n=18$), yılda birkaç defa tüketenler %1,8($n=2$), nadir tüketenler %21,2($n=24$), hiç tüketmeyenler ise %54($n=61$)' dır. Beşinci sınıf öğrencilerinin alkol tüketim yüzdeleri; haftada birkaç defa tüketenler %7,8($n=8$), ayda birkaç defa tüketenler %23,5($n=24$), yılda birkaç defa tüketenler %2,9($n=3$), nadir tüketenler %26,5($n=27$), hiç tüketmeyenler ise %39,2($n=40$)' dır. Öğrencinin bulunduğu sınıf ile alkol kullanımı arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p>0,05$) (Grafik 4.3.2.).

Araştırmaya katılan öğrencilerin alkol ve sigara tüketim alışkanlıklarının yüzde değerleri tablolaştırılıp Tablo 4.3.1.' de sunulmuştur.

Grafik 4.3.1. Araştırmaya katılan öğrencilerin sigara kullanım durumlarının sınıflarına göre dağılımı



Grafik 4.3.2. Araştırmaya katılan öğrencilerin alkol tüketim sıklıklarının sınıflara göre dağılımı

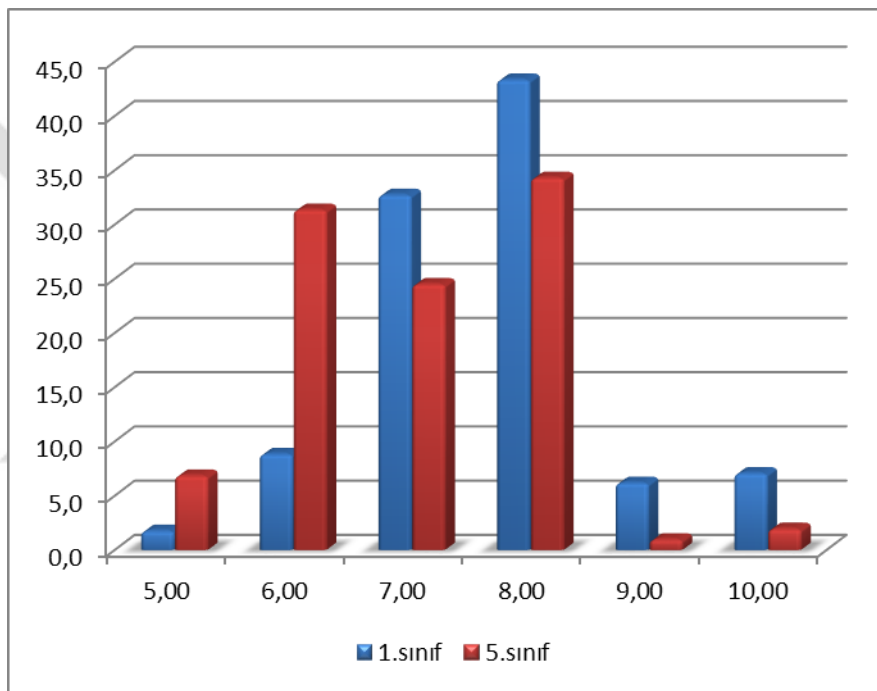


Tablo 4.3.1 Araştırmaya katılan öğrencilerin sigara ve alkol kullanım durumlarının sınıflara göre dağılımı (CTF, İstanbul, 2013)

	1. Sınıf (%)	5. Sınıf (%)	Toplam (n)	Toplam (%)	p
Sigara Kullanımı					0,547
Evet	0,9	0	1	0,5	
Kullanmayı bırakmış	1,8	2,9	5	2,3	
Hayır	96,5	97,1	209	97,2	
Sigaraya Başlama Yaşı					0,112
17	2,7	0	3	1,4	
18	0	1	1	0,5	
19	0	1	1	0,5	
20	0	1	1	0,5	
Günlük Sigara Tüketim Miktarı					1,00
1-4 Adet	0,9	2	3	1,4	
5-14 Adet	1,8	1	3	1,4	
Alkol Kullanımı					0,282
Haftada birkaç defa	7,1	7,8	16	7,4	
Ayda birkaç defa	15,9	23,5	42	19,5	
Yılda birkaç defa	1,8	2,9	5	2,3	
Nadir kullanırım	21,2	26,5	51	23,7	
Hiç kullanmadım	54	39,2	101	46,9	

Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin %43,4(n=49)' ü 8 saat, %32,7(n=37)' si 7 saat, %8,8(n=10)'i 6 saat, %7,1(n=8)' i 10 saat, %6,2(n=7)' si 9 saat, %1,8(n=2)' i 5 saat uyku uyumaktadır. Araştırmaya katılan beşinci sınıf öğrencilerinin %34,3(n=35)' ü 8 saat, %24,5(n=25)' i 7 saat, %31,4 (n=32)' ü 6 saat, %6,9(n=7)' u 5 saat, %2(n=2)' si 10 saat, %1(n=1)' i 9 saat uyku uyumaktadır (Grafik 4.3.3.).

Grafik 4.3.3. Araştırmaya katılan öğrencilerin uyku sürelerinin sınıflara göre dağılımı



4.4. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Fiziksel Aktivite Özellikleri

Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin %48,7(n=55)' si egzersiz yapmıyor, %45,1(n=51)' i 30-60 dakika egzersiz yapmakta, %6,2(n=7)' si 1 saat üzeri egzersiz yapmaktadır. Beşinci sınıf öğrencilerinin %30,4(n=31)' ü egzersiz yapmıyor, %52(n=53)' si 30-60 dakika egzersiz yapmakta, %17,6(n=18)' si 1 saat üzeri egzersiz yapmaktadır. Öğrencilerin sınıflarına göre egzersiz yapıp-yapmama durum dağılımları anlamlı olarak farklılık göstermektedir ($p < 0,05$). Beşinci sınıf öğrencilerinin egzersiz yapma yüzdeleri birinci sınıf öğrencilere göre daha yüksektir (Grafik 4.4.1).

Araştırmada birinci ve beşinci sınıf öğrencilerinin yaptıkları egzersiz çeşidinin sınıflara dağılımına göre anlamlılık düzeyleri:

Birinci sınıf öğrencilerinin %71,7' si yürüyüş yapmakta, beşinci sınıf öğrencilerinin %65,7 si yürüyüş yapmaktadır. Yürüyüş yapmak ile öğrencinin bulunduğu sınıf arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p>0,05$).

Birinci sınıf öğrencilerinin %30,1' i tempolu yürüyüş yapıyor, beşinci sınıf öğrencilerinin ise %36,3' ü tempolu yürüyüş yapıyor. Tempolu yürüyüş ile öğrencinin bulunduğu sınıf arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p>0,05$).

Birinci sınıf öğrencilerinin %15' i ile beşinci sınıf öğrencilerinin %16,7 sinin koşu yaptığı saptanmıştır. Öğrencinin koşu yapması ve bulunduğu sınıf arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p>0,05$).

Birinci sınıf öğrencilerinin %1,8'i ile beşinci sınıf öğrencilerinin %4,9' unun aerobik yaptığı saptanmıştır. Öğrencinin aerobik yapması ile öğrencinin bulunduğu sınıf arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p>0,05$).

Birinci sınıf öğrencilerinin %2,7' si tenis oynarken; beşinci sınıf öğrencilerinin hiçbiri tenis oynamadığı tespit edilmiştir. Tenis oynamak ile öğrencinin bulunduğu sınıf arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p>0,05$).

Birinci sınıf öğrencilerinin %0,9' unun dans/halk oyunları yaparken, beşinci sınıf öğrencilerinin hiçbirinin dans/halk oyunları yapmadığı görülmektedir. Dans/halk oyunları yapmak ile öğrencinin bulunduğu sınıf arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p>0,05$).

Birinci sınıf öğrencilerinin %3,5' i ile beşinci sınıf öğrencilerinin %1' inin yüzmekte olduğu saptanmıştır. Yüzmek ile öğrencinin sınıfı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p>0,05$).

Birinci sınıf öğrencilerinin %5,3 ünün kondisyon bisikleti kullandığı, beşinci sınıf öğrencilerinin ise %4,9' unun kondisyon bisikleti kullandığı saptanmıştır. Öğrencinin kondisyon bisikleti kullanması ile bulunduğu sınıf arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p>0,05$).

Birinci sınıf öğrencilerinin %9,7' sinin ağırlık egzersizi yaptığı, beşinci sınıf öğrencilerinin %3,9' unun ağırlık egzersizi yaptığı görülmektedir. Öğrencinin

ağırlık egzersizi yapmasıyla bulunduğu sınıf arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p>0,05$).

Birinci sınıf öğrencilerinin %5,3' ünün basketbol oynadığı, beşinci sınıf öğrencilerinin %2' sinin basketbol oynadığı tespit edilmiştir. Öğrencinin futbol oynaması ve eğitim gördüğü sınıf arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p>0,05$).

Birinci sınıf öğrencilerinin %8' i futbol oynamakta beşinci sınıf öğrencilerinin %4,9' u futbol oynamakta, %68,6' sı futbol oynamamaktadır. Öğrencinin futbol oynamasıyla bulunduğu sınıf arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p>0,05$).

Birinci sınıf öğrencilerinin %4,4' ünün bowling oynadığı, beşinci sınıf öğrencilerinin hiçbirinin bowling oynamadığı saptanmıştır. Öğrencinin bowling oynamasıyla bulunduğu sınıf arasında anlamlı bir ilişki yoktur ($p>0,05$).

Birinci sınıf öğrencilerinin %1,8' inin pilates yaptığı beşinci sınıf öğrencilerinin hiçbirinin pilates yapmadığı görülmektedir. Öğrencinin pilates yapmasıyla bulunduğu sınıf arasında anlamlı bir fark yoktur ($p>0,05$).

Birinci sınıf öğrencilerinin %1,8' inin kick boks yaptığı, beşinci sınıf öğrencilerinin %2 sinin kick boks yaptığı saptanmıştır. Öğrencinin kick boks yapması ve bulunduğu sınıf arasında anlamlı bir ilişki yoktur ($p>0,05$).

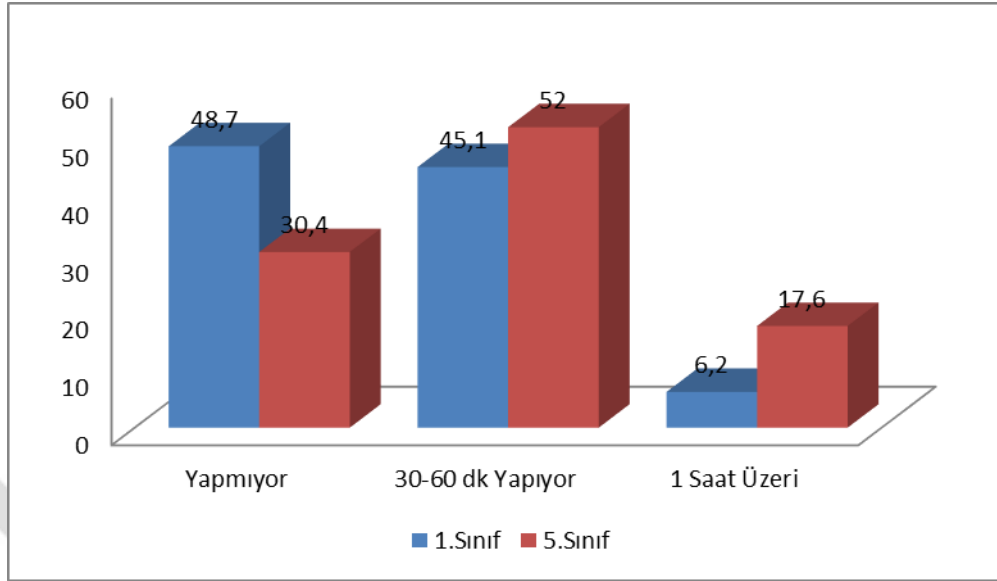
Birinci sınıf öğrencilerinin %1,8 inin voleybol oynadığı, beşinci sınıf öğrencilerinin ise hiçbirinin voleybol oynamadığı saptanmıştır. Öğrencinin voleybol oynaması ve bulunduğu sınıf arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p>0,05$).

Birinci sınıf öğrencilerinin %0,9 unun aikido yaptığı, beşinci sınıf öğrencilerinin aikido yapmadığı saptanmıştır. Öğrencinin aikido yapması ve bulunduğu sınıf arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p>0,05$).

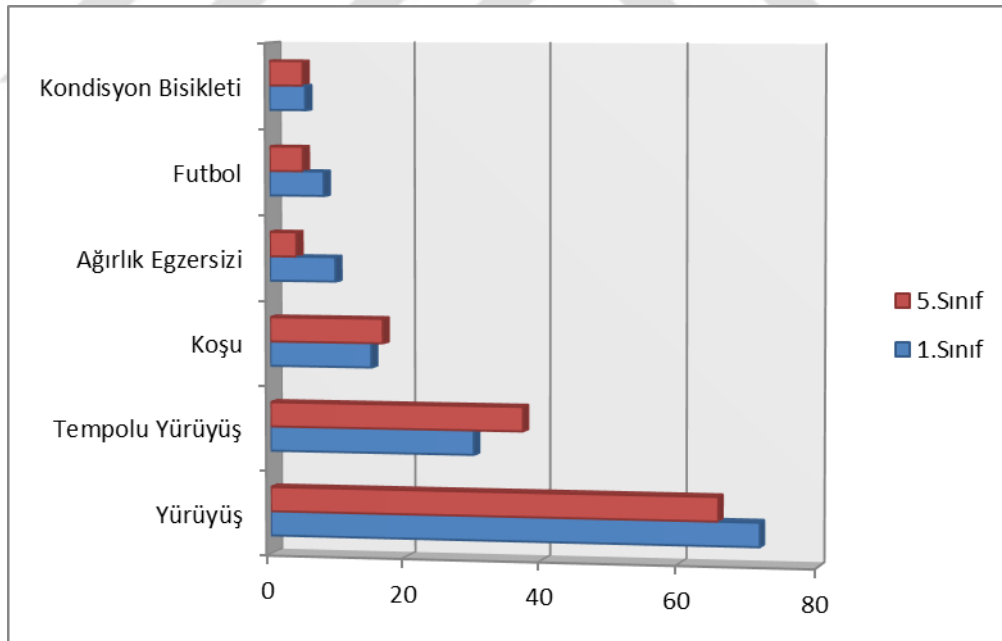
Tablo 4.4.1. de araştırmaya katılan öğrencilerin egzersiz yapma durumu, egzersiz çeşitleri dağılımları ayrıntılı gösterilmektedir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin BKİ ile günlük egzersiz durumu arasındaki ilişkiyi incelemek için yapılan ki-kare testi analizi sonucu $p>0,05$ bulunmuştur. BKİ ile günlük egzersiz yapma durumu arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır. (Tablo 4.4.2.).

Grafik 4.4.1. Araştırmaya katılan öğrencilerin günlük olarak egzersiz yapma durumlarının sınıflara göre dağılımı



Grafik 4.4.2. Araştırmaya katılan öğrencilerin sıklıkla yaptıkları egzersiz türlerinin sınıflara göre dağılımı



Tablo 4.4.1. Araştırmaya katılan öğrencilerin sınıflara göre egzersiz durumu ve türü dağılımı (CTF, İstanbul, 2013)

	1.Sınıf(n)	1.Sınıf(%)	5.Sınıf(n)	5.Sınıf(%)	Toplam(n)	Toplam(%)	p
Günlük Egzersiz Yapma Durumu							0,004
Yapmıyor	55	48,7	31	30,4	86	40	
30-60 dk Yapıyor	51	45,1	53	52	104	48,4	
1 saat üzeri yapıyor	7	6,2	18	17,6	25	11,6	
Egzersiz Çeşitleri							
Yürüyüş	81	71,7	67	65,7	148	68,8	0,795
Tempolu Yürüyüş	34	30,1	38	37,3	65	30,2	0,159
Koşu	17	15	17	16,7	34	15,8	0,699
Ağırlık Egzersizi	11	9,7	4	3,9	15	6,9	0,174
Futbol	9	8	5	4,9	14	6,5	0,577
Kondisyon Bisikleti	6	5,3	5	4,9	11	5,1	0,985
Basketbol	6	5,3	2	2	8	3,7	0,292
Aerobik	2	1,8	5	4,9	7	3,3	0,248
Yüzme	4	3,5	1	1	5	2,3	0,377
Bowling	5	4,4	0	0	5	2,3	0,630
Kick Boks	2	1,8	2	2	4	1,9	1,000
Tenis	3	2,7	0	0	3	1,4	0,251
Pilates	2	1,8	0	0	2	0,9	0,501
Voleybol	2	1,8	0	0	2	0,9	0,501
Aikido	1	0,9	0	0	1	0,5	1,000
Dans/Halk oyunları	1	0,9	0	0	1	0,5	1,000

Tablo 4.4.2. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin BKİ İle Günlük Egzersiz Durumu Arasındaki İlişki (CTF, İstanbul, 2013)

BKİ	Egzersiz Yapma Durumu			Toplam (%)	p
	Yapmıyor (%)	30-60 dk yapıyor (%)	1 Saat Üzeri (%)		
>18,49	3,7	4,7	0	8,4	0,723*
18,5-24,99	29,3	32,6	9,3	71,2	
25-29,99	5,6	8,8	1,9	16,3	
30-34,99	1,4	2,3	0,5	4,2	

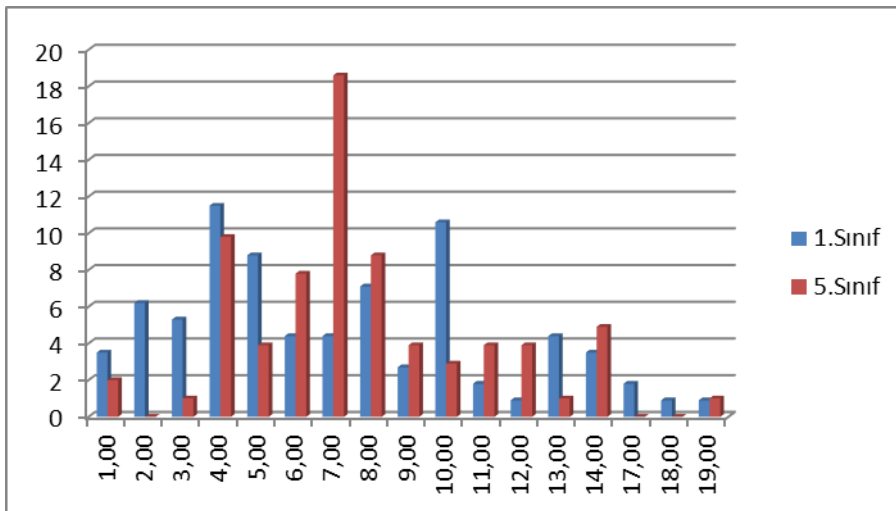
*Ki-Kare Testi

Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencileri bir hafta boyunca %3,5(n=4)' i 1 saat, %6,2(n=7)' si 2 saat, %5,3(n=6)' ü 3 saat,%11,5(n=13)' i 4 saat, %8,8(n=10)' i 5 saat, %4,4(n=5)' ü 6 saat , %4,4(n=5)' ü 7 saat ,% 7,1(n=8)' i 8 saat, %2,7(n=3)' si 9 saat, %10,6(n=12)' sı 10 saat, %1,8(n=1)' i 11 saat, %0,9(n=1)' u 12 saat, %4,4(n=5)' ü 13 saat, %3,5(n=4)' i 14 saat, %1,8(n=2)' i 17 saat, %0,9(n=1)' u 18 saat, %0,9(n=1)' u 19 saat egzersiz yapmaktadır. Beşinci sınıf öğrencileri bir hafta boyunca %2(n=2)' i 1 saat, %1(n= 1)'i 3 saat, %9,8(n=10)' i 4 saat, %3,9(n=4)' u 5 saat, %7,8(n=8)' i 6 saat, %18,6(n=19)' sı 7 saat, % 8,8(n=9)' i 8 saat, %3,9(n=4)' u 9 saat, %2,9(n=3)' sı 10 saat, %3,9(n=4)' u 11 saat , %3,9(n=4)' u 12 saat, %1(n=1)' i 13 saat, %4,9(n=5)' u 14 saat , %1(n=1)' i 19 saat egzersiz yapmaktadır. Birinci ve beşinci sınıf öğrencilerinin haftalık egzersiz süreleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmaktadır ($p<0,05$) (Tablo 4.4.3.) (Grafik 4.4.3.).

Tablo 4.4.3. Araştırmaya katılan öğrencilerin haftalık egzersiz sürelerinin sınıflara göre dağılımı (CTF, İstanbul, 2013)

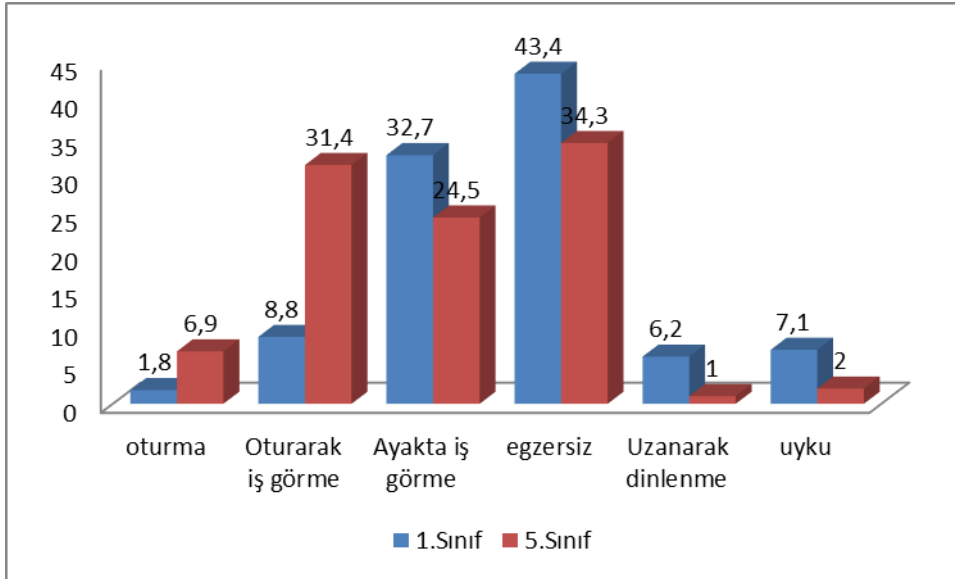
	1. Sınıf (%)	5. Sınıf (%)	Toplam (n)	Toplam (%)	p
Haftalık Egzersiz Süresi					0,003
1 Saat	3,5	2	6	2,8	
2 Saat	6,2	0	7	3,3	
3 Saat	5,3	1	7	3,3	
4 Saat	11,5	9,8	23	10,7	
5 Saat	8,8	3,9	14	6,5	
6 Saat	4,4	7,8	13	6	
7 Saat	4,4	18,6	24	11,2	
8 Saat	7,1	8,8	17	7,9	
9 Saat	2,7	3,9	7	3,3	
10 Saat	10,6	2,9	15	7	
11 Saat	1,8	3,9	6	2,8	
12 Saat	0,9	3,9	5	2,3	
13 Saat	4,4	1	6	2,8	
14 Saat	3,5	4,9	9	4,2	
17 Saat	1,8	0	2	0,9	
18 Saat	0,9	0	1	0,5	
19 Saat	0,9	1	2	0,9	

Grafik 4.4.3. Araştırmaya katılan öğrencilerin haftalık egzersiz sürelerinin sınıflara göre dağılımı



Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin bir gün içinde yaptıkları faaliyetler; %1,8(n=2)' i oturma, %8,8(n=10)' i oturarak iş görme, %32,7(n=37)' si ayakta iş görme, %43,4(n=49)' ü egzersiz yapma, %6,2(n=7)' si uzanarak dinlenme %7,1(n=8)' i uyumaktır. Beşinci sınıf öğrencilerinin bir gün içinde yaptıkları faaliyetler; %6,9(n=7) u oturma, %31,4(n=32)' ü oturarak iş görme, %24,5(n=25)' i ayakta iş görme, %34,3(n=35)' ü egzersiz yapma, %1(n=1)' i uzanarak dinlenme, %2(n=2)' si uyumaktadır. Tablo 4.4.4. de ayrıntılı olarak dağılım gösterilmektedir (Grafik 4.4.4.).

Grafik 4.4.4. Araştırmaya katılan öğrencilerin bir gün içinde yaptıkları faaliyetlerin sınıflara göre dağılımı



Tablo 4.4.4. Araştırmaya katılan öğrencilerin bir gün içinde yaptıkları faaliyetlerin sınıflara göre dağılımı (CTF, İstanbul, 2013)

	1. Sınıf (%)	5. Sınıf (%)	Toplam (%)	Toplam (n)	p
Oturmak	1,8	6,9	9	4,2	
Oturarak iş görme	8,8	31,4	42	19,5	
Ayakta iş görme	32,7	24,5	62	28,9	
Egzersiz	43,4	34,3	84	39,1	
Uzanarak dinlenme	6,1	1	8	3,7	
Uyku	7,1	2	10	4,7	

4.5. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Beslenme Alışkanlıklarının Değerlendirilmesi

4.5.1. Öğün Alışkanlıkları

Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin bir günde yediği öğün sayısına göre dağılımları; %0,9(n=1)' unun günde 1 öğün, %13,3(n=15)' ünün günde iki öğün, %52,2(n=59)' sinin günde üç öğün, %30,1(n=34)' inin günde 4 öğün, %0,9(n=1)' unun günde 5 öğün, %2,7(n=3)' sinin günde 6 öğün yemek yediği görülmektedir. Araştırmaya katılan beşinci sınıf öğrencilerinin bir günde yediği öğün sayısına göre dağılımları; %14,7(n=15)' sinin günde 2 öğün, %68,6(n=70)' sının günde 3 öğün, %13,7(n=14)' si günde 4 öğün, %2,9(n=3)' unun günde 6 öğün yemek yediği tespit edilmiştir. Bir günde yenilen öğün sayısı ile eğitim görülen sınıf arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ($p>0,05$).

Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin öğrencilerinin %85(n=96)' i öğün atlamakta %15(n=17)' i atlamamaktadır. Beşinci sınıf öğrencilerinin %86,3(n=88)' ü öğün atlamakta, %13,7 (n=14)' si öğün atlamamaktadır. Öğrencilerin sınıf dağılımlarına göre öğün atlama durumları arasında anlamlı bir ilişki yoktur ($p>0,05$) (Grafik 4.5.1.1.).

Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinden öğün atlayanların dağılımı; %18,6(n=21)' sı sabah, %1,8(n=2)' i öğle, %0,9(n=1)' u akşam, %23,9(n=27)' u ara öğünleri, %30,1(n=34)' i sabah ve ara öğünleri, %7,1(n=8)' i öğle ve ara öğünleri, %0,9(n=1)' u sabah öğle ve ara öğünleri, %1,8(n=2)' i sabah ve öğle öğününü atlamaktadır. Beşinci sınıf öğrencilerinden öğün atlayanların dağılımı; %18,6(n=19)' sı sabah, %2(n=2)' si öğle, %10,8(n=11)' i akşam, %19,6(n=20)' sı ara öğünleri, %29,4(n=30)' ü sabah ve ara öğünleri, %1(n=1)' i öğle ve ara öğünler, %1(n=1)' i sabah ve öğle öğününü atlamaktadır. Öğün atlama oranlarının sınıflara göre dağılımına bakıldığında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ($p>0,05$ Grafik 4.5.1.2.).

Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinden öğün atlayanların, öğün atlama nedenlerinin dağılımları; %3,5(n=4) i zayıflamak için, %60,2(n=68)' si fırsat bulamadığı için, %21,2(n=24)' si canı istemediği için öğün atlamaktadır. Beşinci sınıf öğrencilerinin öğün atlama nedenleri; %7,8(n=8)' i zayıflamak için, %57,8(n=59)' i fırsat bulamadığı için %20,6(n=21)' sı canı istemediği için öğün atlamaktadır. Öğün

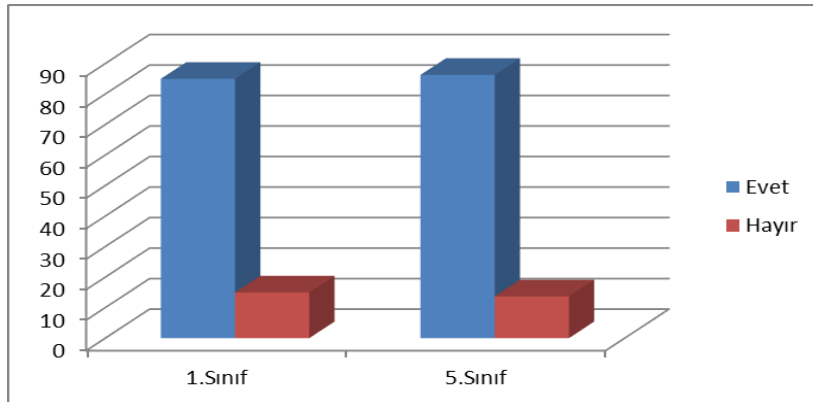
atlama sebebi ve sınıf dağılımları arasında anlamlı bir fark bulunmamaktadır ($p>0,05$) (Grafik 4.5.1.3.).

Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin üzgün ve yorgun olduğunda %13,3(n=15)' ünün hiç yemek yemediği, %41,6(n=47)' sının her zamankinden az yemek yediği, %23,9(n=27)' unun her zamankinden çok yemek yediği, %20,4(n=23)' ünün yeme alışkanlığında bir değişiklik olmadığı saptanmıştır. Beşinci sınıf öğrencilerinin üzgün ve yorgun olduğunda %4,9(n=5)' unun hiç yemek yemediği, %16,7(n=17)' sinin her zamankinden az yediği, %47,1(n=48)' inin her zamankinden çok yediği, %30,4(n=31)' ünde yeme alışkanlığının değişmediği tespit edilmiştir. Üzüntü ve yorgunluğun yemek yemeyi etkilediği durumlar ile bulunulan sınıf arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($p<0,05$).

Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin sevinçli/heyecanlı olduğu durumlarda; %7,1(n=8)' i hiç yemek yemediğini, %22,1(n=25)' i her zamankinden az yediğini, %21,2(n=24)' si her zamankinden çok yediğini, %48,7(n=55) sinde bir değişiklik olmadığı, %0,9 (n=1)unda bu durumun değiştiği saptanmıştır. Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin sevinçli/heyecanlı olduğu durumlarda; %2,9(n=3)' u hiç yemek yemediğini, %24,5(n=25)' i her zamankinden az yediğini, %32,4(n=33)' ü her zamankinden çok yediğini, %40,2(n=41)' sinin yeme alışkanlığında değişiklik olmadığı saptanmıştır. Sevinçli, heyecanlı olma durumlarının sınıflara göre dağılımında anlamlı farklılık bulunmamaktadır ($p>0,05$) (Grafik 4.5.1.4.).

Tablo 4.5.1.1. 'de öğün alışkanlıklarının sınıflara göre dağılımı ayrıntılı şekilde gösterilmektedir.

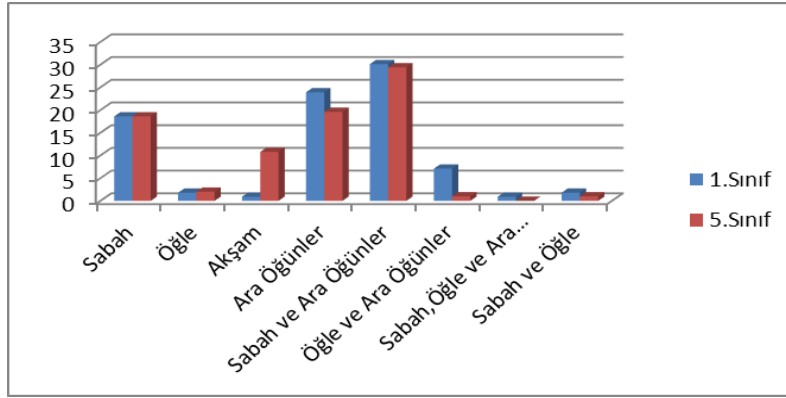
Grafik 4.5.1.1. Araştırmaya katılan öğrencilerin öğün atlama durumlarının sınıflara göre dağılımı



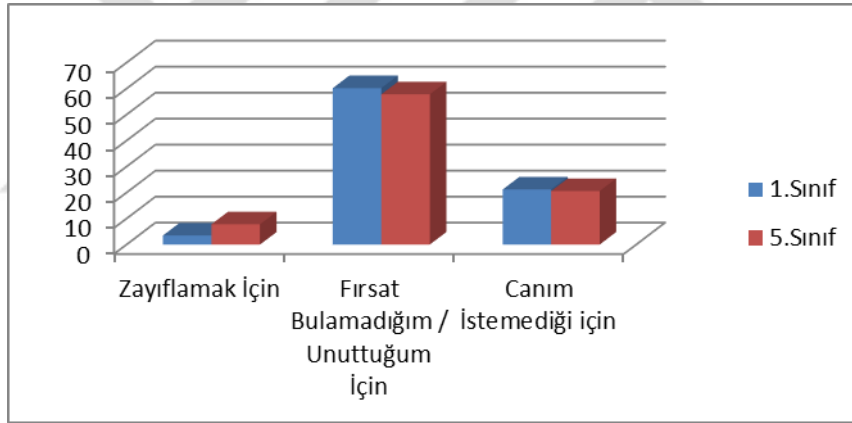
Tablo 4.5.1.1. Araştırmaya katılan öğrencilerin öğün alışkanlıklarının sınıflara göre dağılımı (CTF, İstanbul, 2013)

	1. Sınıf (%)	5. Sınıf (%)	Toplam (n)	Topam (%)	p
Öğün Atlama Durumu					0,847
Öğün atlıyor	85	86,3	184	85,6	
Öğün atlamıyor	15	13,7	31	14,4	
Günlük öğün sayısı					0,570
1 öğün	0,9	0	1	0,5	
2 öğün	13,3	14,7	30	14	
3 öğün	52,2	68,6	129	60	
4 öğün	30,1	13,7	48	22,3	
5 öğün	0,9	0	1	0,5	
6 öğün	2,7	2,9	1	2,8	
Atlanılan Öğünler					0,100
Sabah	18,6	18,6	40	18,6	
Öğle	1,8	2	4	1,9	
Akşam	0,9	10,8	12	5,6	
Ara öğünler	23,9	19,6	47	21,9	
Sabah ve Ara öğünler	30,1	29,4	64	29,8	
Öğle ve Ara öğünler	7,1	1	9	4,2	
Sabah ve Öğle	1,8	1	3	1,4	
Sabah,Öğle,Ara öğün	0,9	0	1	0,5	
Öğün Atlama Nedeni					0,401
Zayıflamak için	3,5	7,8	12	5,6	
Fırsat bulamadığı/unuttuğu için	60,2	57,8	127	59	
İstemediği için	21,2	20,6	45	20,9	
Duygu Durumuna Göre Öğün Atlama					
Sevinçli/Heyecanlı Olduğunda					0,185
Hiç yemem	7,1	2,9	9	5,2	
Her zamankinden az	22,1	24,5	50	23,3	
Her zamankinden çok	21,2	32,4	57	26,5	
Değişiklik olmaz	48,7	40,2	96	44,6	
Diğer	0,9	0	1	0,5	
Üzüntülü/Yorgun Olduğunda					0,000
Hiç yemem	13,3	4,9	20	9,3	
Her zamankinden az	41,6	16,7	64	29,8	
Her zamankinden çok	23,9	47,1	75	34,9	
Değişiklik olmaz	20,4	30,4	54	25,2	
Diğer	0,9	0	1	0,5	

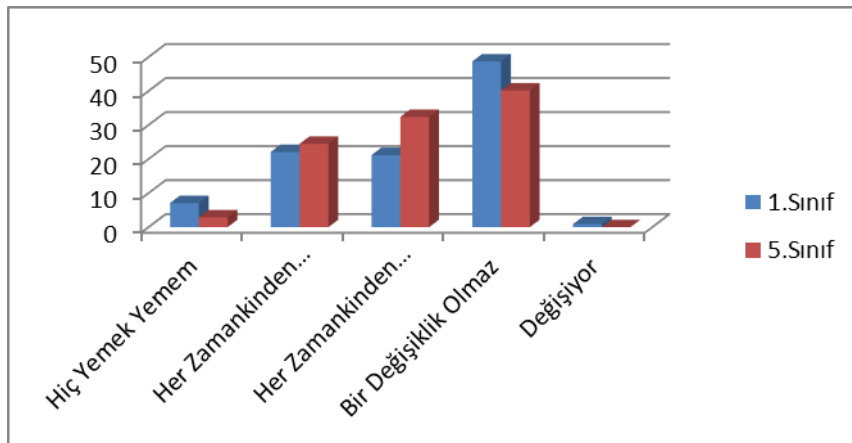
Grafik 4.5.1.2. Araştırmaya katılan öğrencilerin atladıkları öğünlerin sınıflara göre dağılımı



Grafik 4.5.1.3. Araştırmaya katılan öğrencilerin öğün atlama nedenlerinin sınıflara göre dağılımı



Grafik 4.5.1.4. Araştırmaya katılan öğrencilerin sevinçli/heyecanlı duygu durumlarının iştahlarına etkisinin sınıflara göre dağılımı



Araştırmaya katılan öğrencilerin beden kitle indeksi ile öğün atlama alışkanlığı arasında ki-kare testine göre $p < 0,05$ bulunmuştur. Anlamlı bir farklılık bulunmaktadır. $< 18,49$ beden kitle indeksine sahip olanlardan 17 kişi öğün atarken, 1 kişi öğün atlamamaktadır. $18,50-24,99$ aralığındaki normal beden kitle indeksine sahip olan 128 kişi öğün atlamazken, 25 kişinin öğün alışkanlığı yoktur. $25-29,99$ aralığındaki beden kitle endeksine sahip 34 kişi öğünlerinde yemek yerken, 1 kişi öğün atlamaktadır. $30-34,99$ beden kitle endeksine sahip olanlarda 5 kişi öğün atlamazken, 4 kişi öğün atlamaktadır (Tablo 4.5.1.2.).

Tablo 4.5.1.2. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin BKİ' lerinin Öğün Atlama Durumuna Göre Dağılımı (CTF, İstanbul, 2013)

	Öğün Atlıyor mu		Toplam (n)	Toplam (%)	p
	Evet (%)	Hayır (%)			
BKİ					0,007*
>18,49	94,4	5,6	18	100,0	
18,5-24,99	83,7	16,3	153	100,0	
25-29,99	97,1	2,9	35	100,0	
30-34,99	55,6	44,4	9	100,0	

*Ki-Kare Testi

4.5.2. Ara Öğün Beslenme Alışkanlıkları

Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin; %95,6(n=108)' sı ara öğün yaparken %4,4(n=5)' ü ara öğün yapmamaktadır. Beşinci sınıf öğrencilerinin %97,1(n=99)' i ara öğün yaparken, %2,9(n=3)' u öğün aralarında bir şey tüketmemektedir. Öğrencilerin öğün aralarında yeme durumlarının sınıflara göre dağılımı benzerdir ($p > 0,05$).

Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin; %41,6(n=47)' sı çay/kahveyi şekerli olarak tükettiğini belirtirken, %54,9(n=62)' u çay/kahveyi şekerli tüketmediğini belirtmiştir. 4 öğrenci öğün aralarında bir şey tüketmemektedir. Beşinci sınıf öğrencilerinin %66,7(n=68)' si çay/kahveyi şekerli olarak tükettiğini belirtirken, %30,4(n=31)' ü çay/kahveyi şekerli tüketmediğini belirtmiştir. 3 öğrenci öğün aralarında hiçbir şey tüketmemektedir. Sınıfların çay/kahveyi şekerli tüketme durumuna göre dağılımları anlamlı olarak farklılık göstermektedir. ($p < 0,05$) Beşinci

sınıf öğrencilerinin çay/kahveyi şekerli tüketme oranları birinci sınıf öğrencilerinden daha yüksektir (Grafik 4.5.2.1.).

Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin; %35,4(n=40)' sını çay/kahveyi şekerli olarak tükettiğini belirtirken, %61,1(n=69)' u çay/kahveyi şekerli tüketmediğini belirtmiştir. 4 öğrenci öğün aralarında bir şey tüketmemektedir. Beşinci sınıf öğrencilerinin %11,8(n=12)' si çay/kahveyi şekerli olarak tükettiğini belirtirken, %85,3(n=87)' ü çay/kahveyi şekerli olarak tüketmediğini belirtmiştir. 3 öğrenci öğün aralarında hiçbir şey tüketmemektedir. Sınıfların çay/kahveyi şekerli tüketme durumuna göre dağılımları anlamlı olarak farklılık göstermektedir ($p<0,05$). Birinci sınıf öğrencilerinde şeker kullanan sayısı beşinci sınıf öğrencilerinin yaklaşık 3 katı kadar fazladır. Beşinci sınıf öğrencilerinin şeker kullanımı konusunda birinci sınıf öğrencilerinden daha bilinçli olduğunu söyleyebiliriz.

Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin; %25,7(n=29)' si ara öğünde kuruyemiş tüketirken, %70,8(n=80)' i kuruyemiş tüketmemektedir. 4 öğrenci öğün aralarında bir şey tüketmemektedir. Beşinci sınıf öğrencilerinin; %23,5(n=24)' i ara öğünde kuruyemiş yediğini belirtirken, %73,5(n=75)' i ara öğünde kuruyemiş tüketmediğini belirtmiştir. 3 öğrenci öğün aralarında hiçbir şey tüketmemektedir. Sınıfların ara öğünde kuruyemiş tüketme durumuna göre dağılımları farklılık göstermemektedir ($p>0,05$) (Grafik 4.5.2.2.).

Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin; %18,6(n=21)' si ara öğünde gazoz/kolalı içecekler tüketirken, %77,9(n=88)' u ara öğünde gazoz/kolalı içecek tüketmemektedir. 4 öğrenci öğün aralarında bir şey tüketmemektedir. Beşinci sınıf öğrencilerinden; %12,7(n=13)' si ara öğünlerde gazoz/kolalı içecek tüketirken, %84,3(n=86)' ü ara öğünlerde gazoz/kolalı içecek tüketmemektedir. 3 öğrenci öğün aralarında hiçbir şey tüketmemektedir. Ara öğünlerde öğrencilerin gazoz/kolalı içecek tüketme durumlarının sınıflara göre dağılımı benzerdir ($p>0,05$).

Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin; %33,6(n=38)' si öğün aralarında meyve suyu tükettiğini belirtirken, %62,8(n=71)' i öğün aralarında meyve suyu tüketmediğini belirtmiştir. 4 öğrenci öğün aralarında bir şey tüketmemektedir. Beşinci sınıf öğrencilerinin; %28,4(n=29)' ü öğün aralarında meyve suyu tüketirken, %68,6(n=70)' si öğün aralarında meyve suyu tüketmemektedir. 3 öğrenci öğün

aralarında hiçbir şey tüketmemektedir. Ara öğünlerde meyve suyu tüketiminin sınıflara göre dağılımı benzerlik göstermektedir ($p>0,05$) (Grafik 4.5.2.3.).

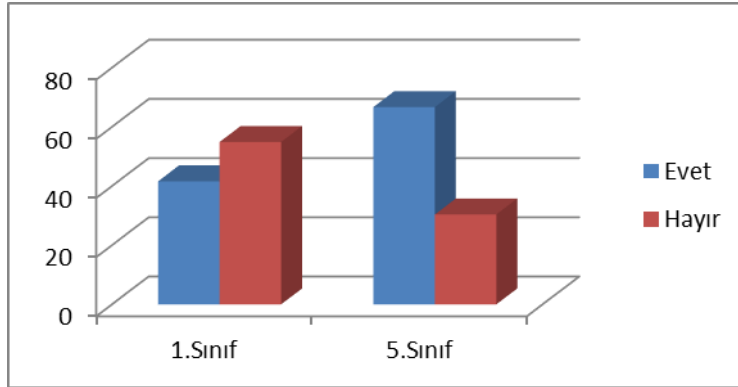
Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin; %55,8(n=63)' i ara öğünlerde şeker/çikolata tüketirken, %40,7(n=46)' si ara öğünlerde şeker/çikolata tüketmediğini belirtmiştir. 4 öğrenci öğün aralarında bir şey tüketmemektedir. Beşinci sınıf öğrencilerinin; %43,1(n=44)' i ara öğünlerde şeker/çikolata tüketirken, %53,9(n=55)' u ara öğünlerde şeker/çikolata tüketmemektedir. 3 öğrenci öğün aralarında hiçbir şey tüketmemektedir. Öğrencilerin, öğün aralarında şeker/çikolata tüketme durumunun sınıflara göre dağılımı birbirine benzerdir ($p>0,05$)(Grafik 4.5.2.4.).

Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin; %54,9(n=62)' u öğün aralarında kek/bisküvi/pasta/börek tükettiğini belirtirken, %41,6(n=47)' sı öğün aralarında kek/bisküvi/pasta/börek tüketmemektedir. 4 öğrenci öğün aralarında bir şey tüketmemektedir. Beşinci sınıf öğrencilerinin; %31,4(n=32)' ü öğün aralarında kek/bisküvi/pasta/börek tüketirken, %65,7(n=67)' si öğün aralarında kek/bisküvi/pasta/börek tüketmemektedir. 3 öğrenci öğün aralarında hiçbir şey tüketmemektedir. Öğrencilerin ara öğünlerde kek/pasta/bisküvi/börek tüketim alışkanlıkları sınıflara göre anlamlı farklılık göstermektedir. Birinci sınıf öğrencilerinin kek/bisküvi/pasta/börek tüketim alışkanlığı beşinci sınıf öğrencilerinin neredeyse 2 katı fazladır. Beşinci sınıf öğrencilerinin bu konuda daha sağlıklı davranış geliştirdikleri görülmektedir ($p<0,05$) (Grafik 4.5.2.5.).

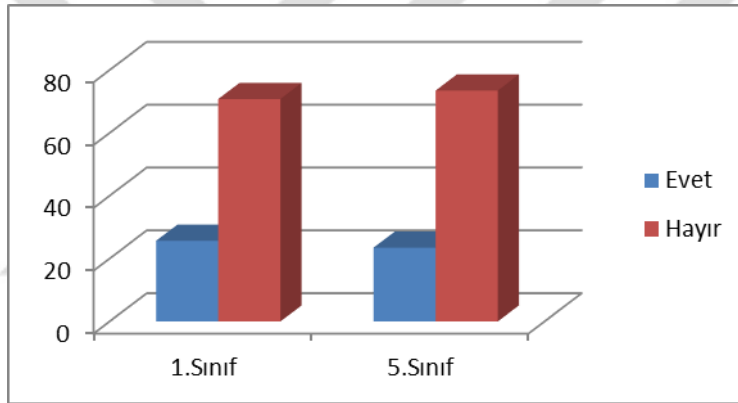
Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin; %29,2(n=33)' si öğün aralarında süt/yoğurt tüketirken, %67,3(n=76)' ü öğün aralarında süt/yoğurt tüketmemektedir. Beşinci sınıf öğrencilerinin; %15,7(n=16)' si öğün aralarında süt/yoğurt tüketirken, %81,4(n=83)' ü öğün aralarında süt/yoğurt tüketmemektedir. Öğrencilerin öğün aralarında süt/yoğurt tüketim alışkanlıkları anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0,05$). Birinci sınıf öğrencilerinin süt/yoğurt tüketimleri beşinci sınıf öğrencilerinden fazladır.

Tablo 4.5.2.1. 'de öğrencilerin ara öğün tüketim alışkanlıkları ayrıntılı şekilde gösterilmektedir.

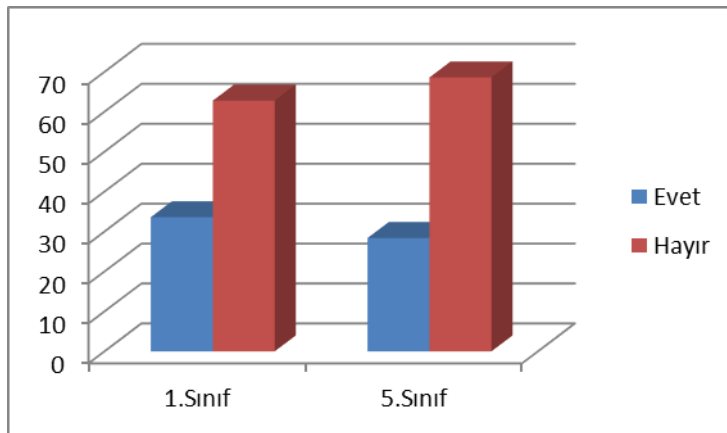
Grafik 4.5.2.1. Öğrencilerin öğün aralarında şekersiz çay/kahve tüketim durumlarının sınıflara göre dağılımı



Grafik 4.5.2.2. Öğrencilerin öğün aralarında kuruyemiş tüketim durumlarının sınıflara göre dağılımı



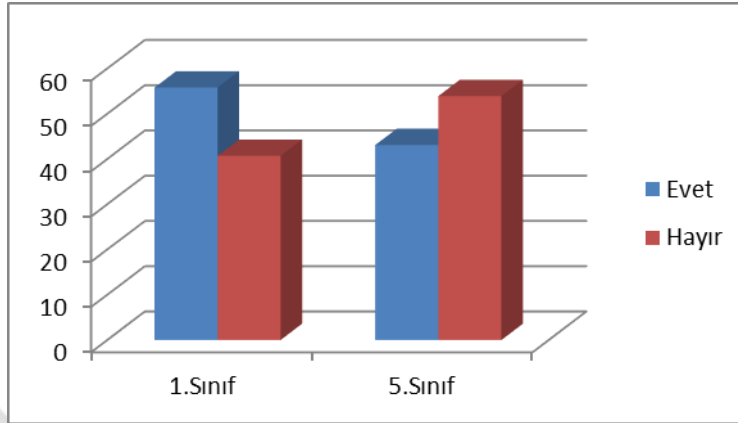
Grafik 4.5.2.3. Öğrencilerin öğün aralarında meyve suyu tüketim durumlarının sınıflara göre dağılımı



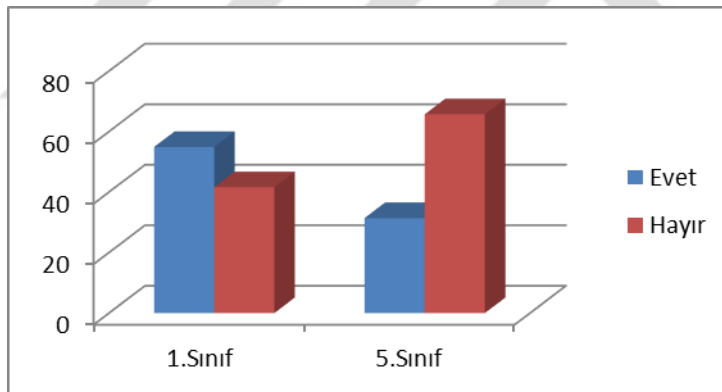
Tablo 4.5.2.1. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Ara Öğün Alışkanlıklarının Sınıflara Göre Dağılımı (CTF, İstanbul, 2013)

	1. Sınıf (%)	5. Sınıf (%)	Toplam (n)	Toplam (%)	p
Ara Öğün Yapıyor mu					0,724
Evet	95,6	97,1	207	96,3	
Hayır	4,4	2,9	8	3,7	
Şekersiz Çay/Kahve					0,000
Tüketiyor	41,6	66,7	115	53,5	
Tüketmiyor	54,9	30,4	93	43,3	
Şekerli Çay/Kahve					0,000
Tüketiyor	35,4	11,8	52	24,2	
Tüketmiyor	61,1	85,3	156	72,6	
Kuruyemiş					0,751
Tüketiyor	25,7	23,5	53	24,7	
Tüketmiyor	70,8	73,5	155	72,1	
Gazoz/Kolahlı İçecek					0,263
Tüketiyor	18,6	12,7	34	15,8	
Tüketmiyor	77,9	84,3	174	80,9	
Meyve suyu					0,875
Tüketiyor	33,6	28,4	67	31,2	
Tüketmiyor	62,8	68,6	141	65,6	
Şeker/Çikolata					0,710
Tüketiyor	55,8	43,1	107	49,8	
Tüketmiyor	40,7	53,9	101	47	
Kek/Bisküvi/Pasta					0,000
Tüketiyor	54,9	31,4	94	43,7	
Tüketmiyor	41,6	65,7	114	53	
Süt/Yoğurt					0,022
Tüketiyor	29,2	15,7	49	22,8	
Tüketmiyor	67,3	81,4	159	74	

Grafik 4.5.2.4. Öğrencilerin öğün aralarında şeker/çikolata tüketim durumlarının sınıflara göre dağılımı



Grafik 4.5.2.5. Öğrencilerin öğün aralarında kek/bisküvi/pasta/börek tüketim durumlarının sınıflara göre dağılımı



4.5.3. Kahvaltı Alışkanlıkları

Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin; %16,8(n=19)' i kahvaltı öğününü yapmıyor, %71,7(n=81)' si kahvaltı öğününü ev veya yurttan yapıyor, %10,6(n=12)' si kahvaltı öğününü okul veya kantinde yapıyor, %0,9(n=1)' u da pastane veya kafede kahvaltı öğününü yapıyor. Beşinci sınıf öğrencilerinin; %5,9(n=6)' u kahvaltı öğününü yapmıyor, %52(n=53)' si kahvaltı öğününü ev veya yurttan yapıyor, %42,2(n=43)' si ise kahvaltı öğününü okul veya kantinde yapıyor. Öğrencilerin kahvaltı öğününü yaptıkları yerin sınıflara göre dağılımı anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0,05$). Beşinci sınıfların kahvaltı öğününü hiç yapmayan sayısı birinci sınıflardan

düşük iken, okul veya kantinde kahvaltı yapan beşinci sınıf öğrencilerinin, birinci sınıf öğrencilerine oranı oldukça yüksektir (Grafik 4.5.3.1.) (Tablo 4.5.3.1.).

Tablo 4.5.3.1. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Sınıflarının Kahvaltılarını Yaptıkları Yerlere Göre Dağılımları (CTF, İstanbul, 2013)

	1. Sınıf (%)	5. Sınıf (%)	Toplam (n)	Toplam (%)	p
Kahvaltı Yapılan Yer					0,000
Yapmıyor	16,8	5,9	25	11,6	
Ev/Yurt	71,7	52	164	76,3	
Okul/Kantin	10,6	42,2	55	25,6	
Pastane/Kafe	0,9	0	1	0,5	

Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin; %36,3(n=41)' ü kahvaltıda yumurta tüketirken, %61,1(n=69)' i kahvaltıda yumurta tüketmemektedir. Beşinci sınıf öğrencilerinin; %25,5(n=26)' i kahvaltıda yumurta tüketirken, %71,6(n=73)' sı kahvaltıda yumurta tüketmemektedir. Birinci ve beşinci sınıf öğrencilerinden 3'er kişi bu soruyu boş bırakmıştır. Öğrencilerin kahvaltıda yumurta tüketme oranlarının sınıflara göre dağılımı benzerdir ($p>0,05$).

Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin; %68,1(n=77)' i kahvaltıda peynir tüketirken, %28,3(n=32)' ü kahvaltıda peynir tüketmemektedir. Beşinci sınıf öğrencilerinin; %25,5(n=26)' i kahvaltıda peynir tüketirken, %71,6(n=73)' sı kahvaltıda peynir tüketmemektedir. Birinci ve beşinci sınıf öğrencilerinden 3'er kişi bu soruyu boş bırakmıştır. Öğrencilerin kahvaltıda peynir tüketme oranlarının sınıflara göre dağılımı benzerdir ($p>0,05$).

Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin; %21,2(n=24)' si kahvaltıda süt tüketirken, %75,2(n=85)' si kahvaltıda süt tüketmemektedir. Beşinci sınıf öğrencilerinin; %7,8(n=8)' i kahvaltıda süt tüketirken, %89,2(n=91)' si kahvaltıda süt tüketmemektedir. Birinci sınıftan 4, beşinci sınıf öğrencilerinden 3'er kişi bu soruyu boş bırakmıştır. Öğrencilerin kahvaltıda süt tüketme oranlarının sınıflara göre dağılımı

anlamli farklılık göstermektedir ($p<0,05$). Birinci sınıf öğrencilerinin süt tüketim oranı beşinci sınıf öğrencilerinden fazladır (Grafik 4.5.3.2.).

Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin; %21,2(n=24)' si kahvaltıda ekmek veya simit tüketirken, %75,2(n=85)' si kahvaltıda ekmek veya simit tüketmemektedir. Beşinci sınıf öğrencilerinin; %7,8(n=8)' i kahvaltıda ekmek veya simit tüketirken, %89,2(n=91)' si kahvaltıda ekmek veya simit tüketmemektedir. Birinci sınıftan 4 ve beşinci sınıf öğrencilerinden 3'er kişi bu soruyu boş bırakmıştır. Öğrencilerin kahvaltıda ekmek veya simit tüketme oranlarının sınıflara göre dağılımı anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0,05$). Birinci sınıf öğrencilerinin ekmek veya simit tüketim oranı beşinci sınıf öğrencilerinden fazladır.

Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin; %26,5(n=30)' i kahvaltıda açma veya poğaçaya tüketirken, %69,9(n=79)' u kahvaltıda açma veya poğaçaya tüketmemektedir. Beşinci sınıf öğrencilerinin; %31,4(n=32)' ü kahvaltıda açma veya poğaçaya tüketirken, %65,7(n=67)' si kahvaltıda açma veya poğaçaya tüketmemektedir. Birinci sınıftan 4 ve beşinci sınıf öğrencilerinden 3'er kişi bu soruyu boş bırakmıştır. Öğrencilerin kahvaltıda açma veya poğaçaya tüketme oranlarının sınıflara göre dağılımı benzerdir ($p>0,05$).

Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin; %36,3(n=41)' ü kahvaltıda zeytin/zeytin ezmesi/zeytin yağı tüketirken, %60,2(n=68)' si kahvaltıda zeytin/zeytin ezmesi/zeytin yağı tüketmemektedir. Beşinci sınıf öğrencilerinin; %22,5(n=23)' i kahvaltıda zeytin/zeytin ezmesi/zeytin yağı tüketirken, %74,5(n=76)' i kahvaltıda zeytin/zeytin ezmesi/zeytin yağı tüketmemektedir. Birinci sınıftan 4 ve beşinci sınıf öğrencilerinden 3'er kişi bu soruyu boş bırakmıştır. Öğrencilerin kahvaltıda zeytin/zeytin ezmesi/zeytin yağı tüketme oranlarının sınıflara göre dağılımı anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0,05$). Birinci sınıf öğrencilerinin zeytin/zeytin ezmesi/zeytin yağı tüketim oranı beşinci sınıf öğrencilerinden fazladır (Grafik 4.5.3.3.).

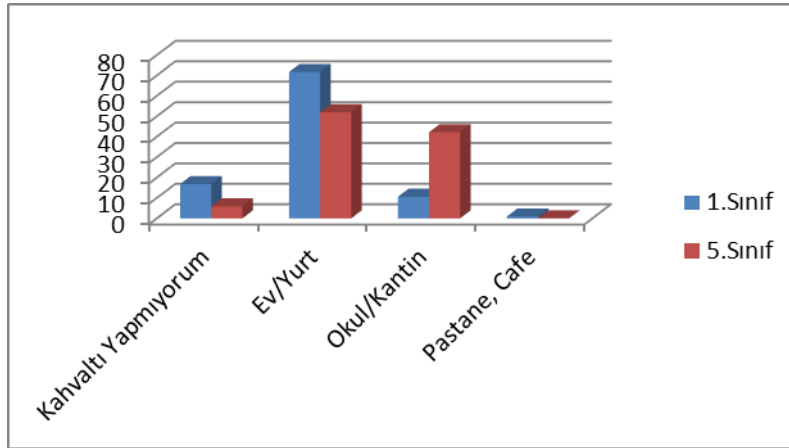
Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin; %38,1(n=43)' i kahvaltıda bal/reçel/pekmez/kakaolu fındık kreması tüketirken, %58,4(n=66)' ü kahvaltıda bal/reçel/pekmez/kakaolu fındık kreması tüketmemektedir. Beşinci sınıf öğrencilerinin; %14,7(n=15)' si kahvaltıda bal/reçel/pekmez/kakaolu fındık kreması tüketirken, %82,4(n=84)' ü kahvaltıda bal/reçel/pekmez/kakaolu fındık kreması tüketmemektedir. Birinci sınıftan 4 ve beşinci sınıf öğrencilerinden 3'er kişi bu soruyu

boş bırakmıştır. Öğrencilerin kahvaltıda bal/reçel/pekmez/kakaolu fındık kreması tüketme oranlarının sınıflara göre dağılımı anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0,05$). Birinci sınıf öğrencilerinin bal/reçel/pekmez/kakaolu fındık kreması tüketim oranı beşinci sınıf öğrencilerinden fazladır (Grafik 4.5.3.4.).

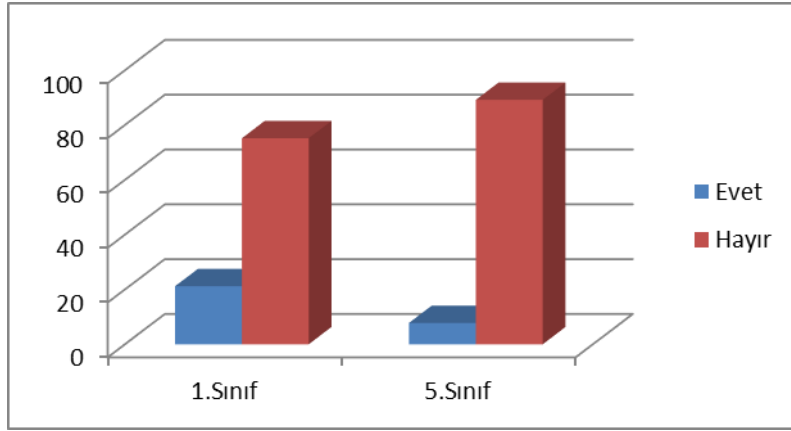
Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin; %22,1(n=25)' i kahvaltıda tost veya sandviç tüketirken, %73,5(n=83)' i kahvaltıda tost veya sandviç tüketmemektedir. Beşinci sınıf öğrencilerinin; %27,5(n=28)' i kahvaltıda tost veya sandviç tüketirken, %69,6(n=71)' si kahvaltıda tost veya sandviç tüketmemektedir. Birinci sınıftan 4 ve beşinci sınıf öğrencilerinden 3'er kişi bu soruyu boş bırakmıştır. Öğrencilerin kahvaltıda tost veya sandviç tüketme oranlarının sınıflara göre dağılımı benzerdir ($p>0,05$).

Tablo 4.5.3.2. 'de öğrencilerin kahvaltı alışkanlıklarının sınıflara göre dağılımı ayrıntılı şekilde anlatılmaktadır.

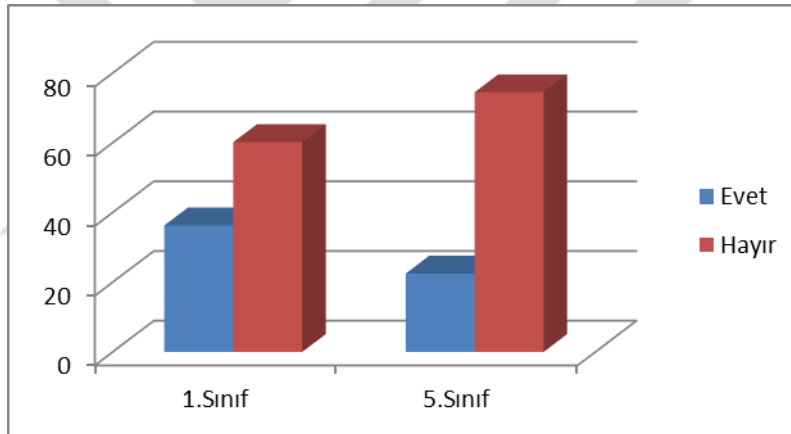
Grafik 4.5.3.1. Öğrencilerin kahvaltı yaptıkları yerin sınıflara göre dağılımı



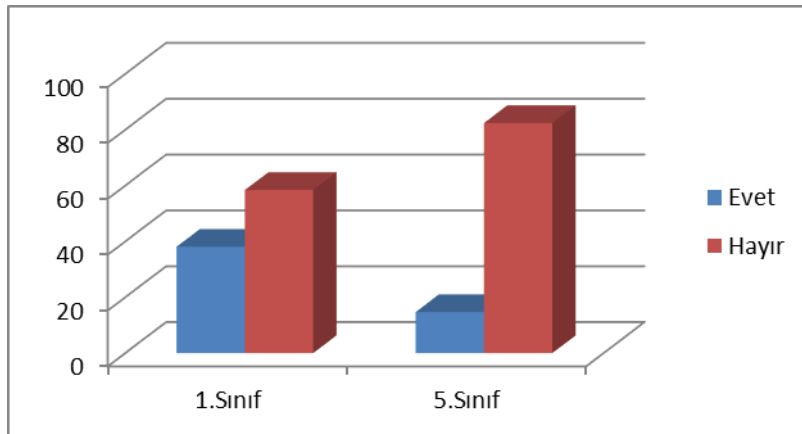
Grafik 4.5.3.2. Öğrencilerin kahvaltıda süt tüketim alışkanlıklarının sınıflara göre dağılımı



Grafik 4.5.3.3. Öğrencilerin kahvaltıda zeytin/zeytin ezmesi/zeytin yağı tüketim alışkanlıklarının sınıflara göre dağılımı



Grafik 4.5.3.4. Öğrencilerin kahvaltıda bal/reçel/pekmez/kakaolu fındık kreması tüketim alışkanlıklarının sınıflara göre dağılımı



Tablo 4.5.3.2. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Kahvaltı Beslenme Alışkanlıklarının Sınıflara Göre Dağılımı (CTF, İstanbul, 2013)

	1.Sınıf (%)	5. Sınıf (%)	Toplam (n)	Toplam (%)	p
Yumurta					0,103
Tüketiyor	36,3	25,5	67	31,2	
Tüketmiyor	61,1	71,6	142	66	
Peynir					0,120
Tüketiyor	68,1	25,5	103	47,9	
Tüketmiyor	28,3	71,6	105	48,8	
Süt					0,007
Tüketiyor	21,2	7,8	32	14,8	
Tüketmiyor	75,2	89,2	176	81,8	
Ekmek/Simit					0,001
Tüketiyor	65,5	43,1	118	54,9	
Tüketmiyor	31	53,9	90	41,8	
Açma/Poğaç					0,544
Tüketiyor	26,5	31,4	62	28,8	
Tüketmiyor	69,9	65,7	146	67,9	
Zeytin/Z.Ezmesi					0,035
Tüketiyor	36,3	22,5	64	29,8	
Tüketmiyor	60,2	74,5	144	67	
Bal/Reçel/Pekmez					0,000
Tüketiyor	38,1	15	58	27	
Tüketmiyor	58,4	82,4	150	69,8	
Tost/Sandviç					0,443
Tüketiyor	22,1	27,5	53	24,7	
Tüketmiyor	77,9	73,5	154	71,6	

4.5.4. Öğle Öğünü Alışkanlıları

Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin; %3,5(n=4)' i öğle öğünü yapmamaktadır. %12,4(n=14)' ü öğle öğününü ev veya yurttta, %4,4(n=5)' ü öğle öğününü kantinde, %79,6(n=90)' sı yemekhane veya lokantada öğle öğününü yapmaktadır. Beşinci sınıf öğrencilerinin; %8,8(n=9)' i öğle öğününü ev veya yurttta, %91,2(n=93)' si yemekhane veya lokantada öğle öğününü yapmaktadır. Öğrencilerin öğle öğünlerini yaptıkları yerlerin sınıflara göre dağılımları anlamlı bir farklılık göstermektedir ($p<0,05$) (Grafik 4.5.4.1.) (Tablo 4.5.4.1.).

Tablo 4.5.4.1. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Sınıflarının Öğle Öğünlerini Yaptıkları Yerlere Göre Dağılımları (CTF, İstanbul, 2013)

	1. Sınıf (%)	5. Sınıf (%)	Toplam (n)	Toplam (%)	p
Öğle Öğünü Yapılan Yer					0,022
Yapmıyor	3,5	0	4	1,9	
Ev/Yurt	12,4	8,8	23	10,7	
Kantin	4,4	0	5	2,3	
Yemekhane/Lokanta	79,6	91,2	183	85,1	

Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin; %83,2(n=94)' si öğle yemeğinde çorba/pilav/makarna tüketmektedir, %13,3(n=15)' ü çorba/pilav/makarna tüketmemektedir. Beşinci sınıf öğrencilerinin; %75,5(n=77)' i öğle yemeğinde çorba/pilav/makarna tüketmektedir, %23,5(n=24)' i çorba/pilav/makarna tüketmemektedir. Birinci sınıf öğrencilerinden 4, beşinci sınıf öğrencilerinden 1 kişi bu soruyu yanıtızsız bırakmıştır. Öğrencilerin öğle yemeğinde çorba/pilav/makarna tüketim alışkanlıklarının sınıflara göre dağılımı benzerlik göstermektedir ($p>0,05$).

Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin; %61,1(n=69)' i öğle yemeğinde et/tavuk/balık tüketmektedir, %35,4(n=40)' ü et/tavuk/balık tüketmemektedir. Beşinci sınıf öğrencilerinin; %60,8(n=62)' i öğle yemeğinde et/tavuk/balık tüketmektedir, %38,2(n=39)' si et/tavuk/balık tüketmemektedir. Birinci sınıf öğrencilerinden 4, beşinci sınıf öğrencilerinden 1 kişi bu soruyu yanıtızsız

bırakmıştır. Öğrencilerin öğle yemeğinde et/tavuk/balık tüketim alışkanlıklarının sınıflara göre dağılımı benzerlik göstermektedir ($p>0,05$).

Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin; %47,8(n=54)' i öğle yemeğinde etli sebze yemeği tüketmektedir, %48,7(n=55)' si etli sebze yemeği tüketmemektedir. Beşinci sınıf öğrencilerinin; %66,7(n=68)' si öğle yemeğinde etli sebze yemeği tüketmektedir, %32,4(n=33)' ü etli sebze yemeği tüketmemektedir. Birinci sınıf öğrencilerinden 4, beşinci sınıf öğrencilerinden 1 kişi bu soruyu yanıtızsız bırakmıştır. Öğrencilerin öğle yemeğinde etli sebze yemeği tüketim alışkanlıklarının sınıflara göre dağılımı anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0,05$). Beşinci sınıf öğrencilerinin öğle yemeğinde etli sebze yemeği tüketme alışkanlığı birinci sınıf öğrencilerinden daha yüksektir.

Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin; %39,8(n=45)' i öğle yemeğinde etsiz sebze yemeği tüketmektedir, %56,6(n=64)' sı etsiz sebze yemeği tüketmemektedir. Beşinci sınıf öğrencilerinin; %17,6(n=18)' sı öğle yemeğinde etsiz sebze yemeği tüketmektedir, %81,4(n=83)' ü etsiz sebze yemeği tüketmemektedir. Birinci sınıf öğrencilerinden 4, beşinci sınıf öğrencilerinden 1 kişi bu soruyu yanıtızsız bırakmıştır. Öğrencilerin öğle yemeğinde etsiz sebze yemeği tüketim alışkanlıklarının sınıflara göre dağılımı anlamlı farklılık göstermektedir ($p<>0,05$). Birinci sınıf öğrencilerinin öğle yemeğinde etsiz sebze yemeği tüketme alışkanlığı beşinci sınıf öğrencilerinden daha yüksektir.

Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin; %28,3(n=32)' ü öğle yemeğinde süt/yoğurt/ayran tüketmektedir, %68,1(n=77)' i süt/yoğurt/ayran tüketmemektedir. Beşinci sınıf öğrencilerinin; %12,7(n=13)' si öğle yemeğinde süt/yoğurt/ayran tüketmektedir, %86,3(n=88)' ü süt/yoğurt/ayran tüketmemektedir. Birinci sınıf öğrencilerinden 4, beşinci sınıf öğrencilerinden 1 kişi bu soruyu yanıtızsız bırakmıştır. Öğrencilerin öğle yemeğinde süt/yoğurt/ayran tüketim alışkanlıklarının sınıflara göre dağılımı anlamlı farklılık göstermektedir ($p<>0,05$). Birinci sınıf öğrencilerinin öğle yemeğinde süt/yoğurt/ayran tüketme alışkanlığı beşinci sınıf öğrencilerinden daha yüksektir.

Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin; %51,3(n=58)' ü öğle yemeğinde salata tüketmektedir, %45,1(n=51)' i salata tüketmemektedir. Beşinci sınıf öğrencilerinin; %37,3(n=38)' ü öğle yemeğinde salata tüketmektedir, %61,8(n=63)' i

salata tüketmemektedir. Birinci sınıf öğrencilerinden 4, beşinci sınıf öğrencilerinden 1 kişi bu soruyu yanıtızsız bırakmıştır. Öğrencilerin öğle yemeğinde salata tüketim alışkanlıklarının sınıflara göre dağılımı anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0,05$). Birinci sınıf öğrencilerinin öğle yemeğinde salata tüketme alışkanlığı beşinci sınıf öğrencilerinden daha yüksektir (Grafik 4.5.4.2.).

Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin; %46,9($n=53$)' u öğle yemeğinde ekmek tüketmektedir, %49,6($n=56$)' sı ekmek tüketmemektedir. Beşinci sınıf öğrencilerinin; %58,8($n=60$)' i öğle yemeğinde ekmek tüketmektedir, %40,2($n=41$)' si ekmek tüketmemektedir. Birinci sınıf öğrencilerinden 4, beşinci sınıf öğrencilerinden 1 kişi bu soruyu yanıtızsız bırakmıştır. Öğrencilerin öğle yemeğinde ekmek tüketim alışkanlıklarının sınıflara göre dağılımı benzerlik göstermektedir ($p>0,05$).

Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin; %16,8($n=19$)' i öğle yemeğinde hamur tatlı tüketmektedir, %79,6($n=90$)' sı hamur tatlı tüketmemektedir. Beşinci sınıf öğrencilerinin; %20,6($n=21$)' sı öğle yemeğinde hamur tatlı tüketmektedir, %78,4($n=80$)' ü hamur tatlı tüketmemektedir. Birinci sınıf öğrencilerinden 4, beşinci sınıf öğrencilerinden 1 kişi bu soruyu yanıtızsız bırakmıştır. Öğrencilerin öğle yemeğinde hamur tatlı tüketim alışkanlıklarının sınıflara göre dağılımı benzerlik göstermektedir ($p>0,05$).

Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin; %23($n=26$)' ü öğle yemeğinde sütlü tatlı tüketmektedir, %73,5($n=83$)' i sütlü tatlı tüketmemektedir. Beşinci sınıf öğrencilerinin; %31,4($n=32$)' ü öğle yemeğinde sütlü tatlı tüketmektedir, %67,6($n=69$)' sı sütlü tatlı tüketmemektedir. Birinci sınıf öğrencilerinden 4, beşinci sınıf öğrencilerinden 1 kişi bu soruyu yanıtızsız bırakmıştır. Öğrencilerin öğle yemeğinde sütlü tatlı tüketim alışkanlıklarının sınıflara göre dağılımı benzerlik göstermektedir ($p>0,05$) (Grafik 4.5.4.3.).

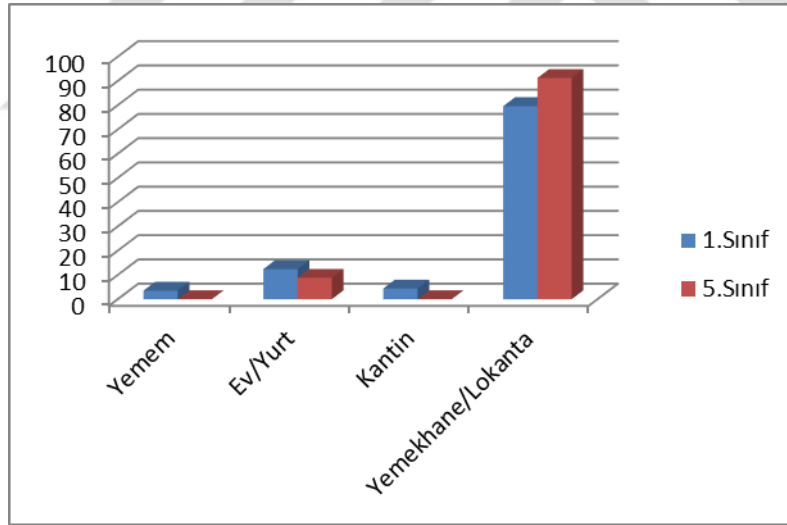
Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin; %25,7($n=29$)' si öğle yemeğinde meyve tüketmektedir, %70,8($n=80$)' i meyve tüketmemektedir. Beşinci sınıf öğrencilerinin; %9,8($n=10$)' i öğle yemeğinde meyve tüketmektedir, %89,2($n=91$)' si meyve tüketmemektedir. Birinci sınıf öğrencilerinden 4, beşinci sınıf öğrencilerinden 1 kişi bu soruyu yanıtızsız bırakmıştır. Öğrencilerin öğle yemeğinde meyve tüketim alışkanlıklarının sınıflara göre dağılımı anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0,05$).

Birinci sınıf öğrencilerinin öğle yemeğinde meyve tüketme alışkanlığı beşinci sınıf öğrencilerinden daha yüksektir (Grafik 4.5.4.4.).

Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin; %25,7(n=29)' si öğle yemeğinde tost/sandviç tüketmektedir, %70,8(n=80)' i tost/sandviç tüketmemektedir. Beşinci sınıf öğrencilerinin; %9,8(n=10)' i öğle yemeğinde tost/sandviç tüketmektedir, %89,2(n=91)' si tost/sandviç tüketmemektedir. Birinci sınıf öğrencilerinden 4, beşinci sınıf öğrencilerinden 1 kişi bu soruyu yanıtsız bırakmıştır. Öğrencilerin öğle yemeğinde tost/sandviç tüketim alışkanlıklarının sınıflara göre dağılımı anlamlı farklılık göstermektedir. ($p<0,05$) Birinci sınıf öğrencilerinin öğle yemeğinde tost/sandviç tüketme alışkanlığı beşinci sınıf öğrencilerinden daha yüksektir (Grafik 4.5.4.5.).

Tablo 4.5.4.2.' de öğrencilerin öğle öğünün alışkanlıklarının sınıf dağılımına göre ayrıntılı şekilde anlatılmaktadır.

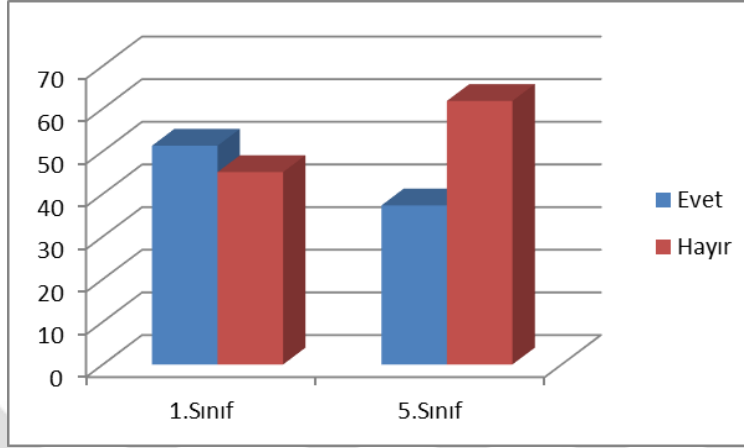
Grafik 4.5.4.1. Öğrencilerin öğle öğünlerini yaptıkları yerlerin sınıflara göre dağılımı



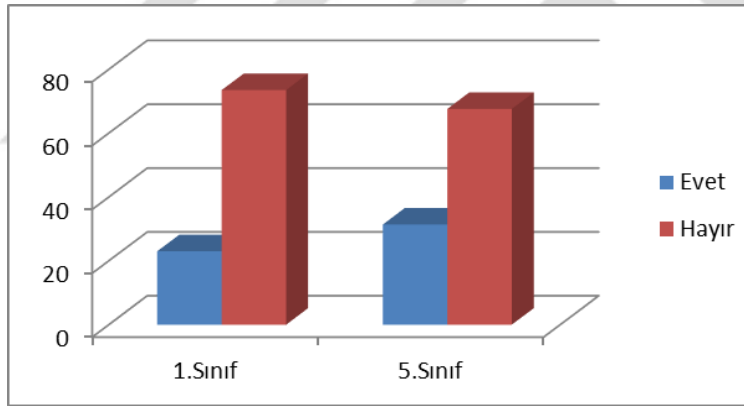
Tablo 4.5.4.2. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Öğle Öğünü Beslenme Alışkanlıklarının Sınıflara Göre Dağılımı (CTF, İstanbul, 2013)

	1. Sınıf (%)	5. Sınıf (%)	Toplam (n)	Toplam (%)	p
Çorba/Pilav/Makarna					0,076
Tüketiyor	83,2	75,5	171	79,5	
Tüketmiyor	23,5	23,5	39	18,1	
Et/Tavuk/Balık					0,778
Tüketiyor	61,1	60,8	131	60,9	
Tüketmiyor	35,4	38,2	79	36,7	
Etlı Sebze Yemeği					0,012
Tüketiyor	47,8	66,7	122	56,7	
Tüketmiyor	48,7	32,4	88	40,9	
Etsiz Sebze Yemeği					0,000
Tüketiyor	39,8	17,6	63	29,3	
Tüketmiyor	56,6	81,4	147	68,4	
Süt/Yoğurt/Ayran					0,004
Tüketiyor	28,3	12,7	45	20,9	
Tüketmiyor	68,1	86,3	165	76,7	
Salata					0,027
Tüketiyor	51,3	37,3	96	44,6	
Tüketmiyor	45,1	61,8	114	53	
Ekmek					0,129
Tüketiyor	46,9	58,8	113	52,6	
Tüketmiyor	49,6	40,2	97	45,2	
Hamur Tatlı					0,599
Tüketiyor	16,8	20,6	40	18,6	
Tüketmiyor	79,6	78,4	170	79	
Sütlü Tatlı					0,220
Tüketiyor	23	31,4	58	27	
Tüketmiyor	73,5	67,6	152	70,7	
Meyve					0,002
Tüketiyor	25,5	9,7	39	18,1	
Tüketmiyor	70,8	89,2	171	79,5	
Tost/Sandviç					0,001
Tüketiyor	12,4	1	15	7	
Tüketmiyor	84,1	98	195	90,7	

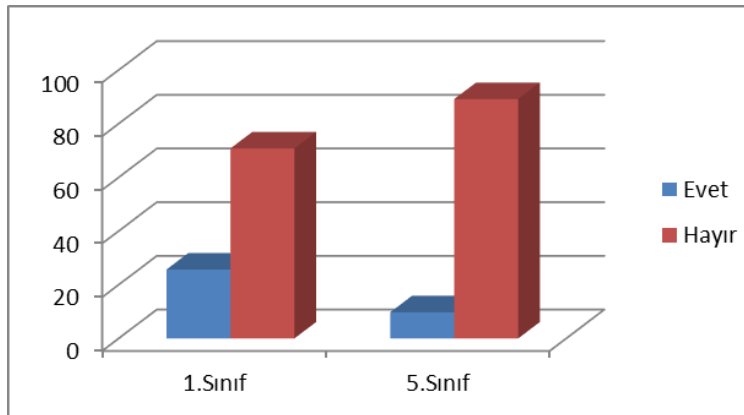
Grafik 4.5.4.2. Öğrencilerin öğle yemeklerinde salata tüketim alışkanlıklarının sınıflara göre dağılımı



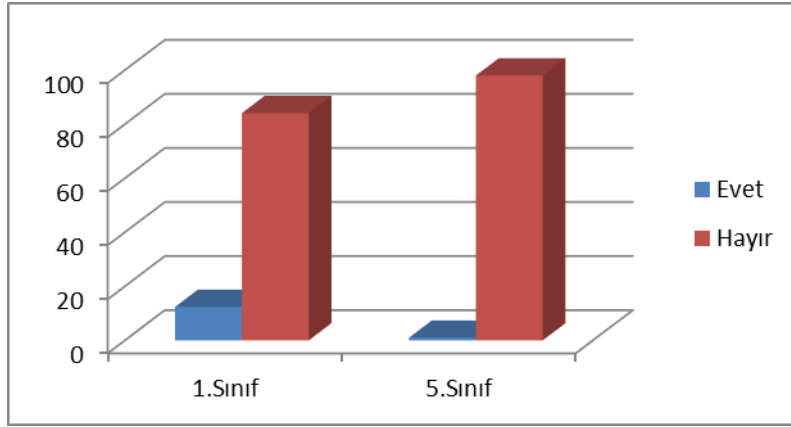
Grafik 4.5.4.3. Öğrencilerin öğle yemeklerinde sütlü tatlı tüketim alışkanlıklarının sınıflara göre dağılımı



Grafik 4.5.4.4. Öğrencilerin öğle yemeklerinde meyve tüketim alışkanlıklarının sınıflara göre dağılımı



Grafik 4.5.4.5. Öğrencilerin öğle yemeklerinde tost/sandviç tüketim alışkanlıklarının sınıflara göre dağılımı



4.5.5. Akşam Öğünü Alışkanlıkları

Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin; %76,1(n=86)' i akşam öğününü ev veya yurttan, %0,9(n=1)' u akşam öğününü kantinde, %23(n=26)' ü yemekhane veya lokantada akşam öğününü yapmaktadır. Beşinci sınıf öğrencilerinin; %75,5(n=77)' i ev veya yurttan, %2(n=2)' si kantinde, %22,5(n=23)' i yemekhane veya lokantada akşam öğününü yapmaktadır. Öğrencilerin akşam öğünlerini yaptıkları yerlerin sınıflara göre dağılımları benzerlik göstermektedir ($p>0,05$) (Grafik 4.5.5.1.) (Tablo 4.5.5.1.).

Tablo 4.5.5.1. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Sınıflarının Akşam Öğününü Yaptıkları Yerlere Göre Dağılımları (CTF, İstanbul, 2013)

	1. Sınıf (%)	5. Sınıf (%)	Toplam (n)	Toplam (%)	p
Akşam Öğünü Yapılan Yer					0,798
Yapmıyor	0	0	0	0	
Ev/Yurt	76,1	75,5	163	75,8	
Kantin	0,9	2	3	1,4	
Yemekhane/Lokanta	23	22,5	49	22,8	

Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin; %74,3(n=84)' ü akşam yemeğinde çorba/pilav/makarna tüketmektedir, %25,7(n=29)' si çorba/pilav/makarna tüketmemektedir. Beşinci sınıf öğrencilerinin; %49(n=50)' u akşam yemeğinde çorba/pilav/makarna tüketmektedir, %50(n=51)' si çorba/pilav/makarna tüketmemektedir. Beşinci sınıf öğrencilerinden 1 kişi bu soruyu yanıtızsız bırakmıştır. Öğrencilerin akşam yemeğinde çorba/pilav/makarna tüketim alışkanlıklarının sınıflara göre dağılımı anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0,05$). Birinci sınıf öğrencilerinin akşam yemeğinde çorba/pilav/makarna tüketimi, beşinci sınıf öğrencilerinden daha yüksektir.

Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin; %70,8(n=80)' i akşam yemeğinde et/tavuk/balık tüketmektedir, %29,2(n=33)' si et/tavuk/balık tüketmemektedir. Beşinci sınıf öğrencilerinin; %53,9(n=55)' u akşam yemeğinde et/tavuk/balık tüketmektedir, %45,1(n=46)' i et/tavuk/balık tüketmemektedir. Beşinci sınıf öğrencilerinden 1 kişi bu soruyu yanıtızsız bırakmıştır. Öğrencilerin akşam yemeğinde et/tavuk/balık tüketim alışkanlıklarının sınıflara göre dağılımı anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0,05$). Birinci sınıf öğrencilerinin akşam yemeğinde et/tavuk/balık tüketimi beşinci sınıf öğrencilerinden yüksektir (Grafik 4.5.5.2.).

Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin; %44,2(n=50)' si akşam yemeğinde etli sebze yemeği tüketmektedir, %55,8(n=63)' i etli sebze yemeği tüketmemektedir. Beşinci sınıf öğrencilerinin; %30,4(n=31)' ü akşam yemeğinde etli sebze yemeği tüketmektedir, %68,6(n=70)' si etli sebze yemeği tüketmemektedir. Beşinci sınıf öğrencilerinden 1 kişi bu soruyu yanıtızsız bırakmıştır. Öğrencilerin akşam yemeğinde etli sebze yemeği tüketim alışkanlıklarının sınıflara göre dağılımı benzerlik göstermektedir ($p>0,05$). Beşinci sınıf öğrencilerinin akşam yemeğinde etli sebze yemeği tüketme alışkanlığı birinci sınıf öğrencilerinden daha yüksektir.

Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin; %44,2(n=50)' si akşam yemeğinde etsiz sebze yemeği tüketmektedir, %55,8(n=63)' i etsiz sebze yemeği tüketmemektedir. Beşinci sınıf öğrencilerinin; %16,7(n=17)' si akşam yemeğinde etsiz sebze yemeği tüketmektedir, %82,4(n=84)' ü etsiz sebze yemeği tüketmemektedir. Beşinci sınıf öğrencilerinden 1 kişi bu soruyu yanıtızsız bırakmıştır. Öğrencilerin akşam yemeğinde etsiz sebze yemeği tüketim alışkanlıklarının sınıflara göre dağılımı anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0,05$). Birinci sınıf öğrencilerinin akşam yemeğinde etsiz

sebze yemeği tüketme alışkanlığı beşinci sınıf öğrencilerinden daha yüksektir (Grafik 4.5.5.3.).

Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin; %37,2(n=42)' si akşam yemeğinde süt/yoğurt/ayran tüketmektedir, %62,8(n=71)' i süt/yoğurt/ayran tüketmemektedir. Beşinci sınıf öğrencilerinin; %47,1(n=48)' i öğle yemeğinde süt/yoğurt/ayran tüketmektedir, %52(n=53)' si süt/yoğurt/ayran tüketmemektedir. Beşinci sınıf öğrencilerinden 1 kişi bu soruyu yanıtızsız bırakmıştır. Öğrencilerin akşam yemeğinde süt/yoğurt/ayran tüketim alışkanlıklarının sınıflara göre dağılımı benzerlik göstermektedir ($p>0,05$).

Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin; %51,3(n=58)' ü akşam yemeğinde salata tüketmektedir, %47,8(n=54)' i salata tüketmemektedir. Beşinci sınıf öğrencilerinin; %53,9(n=55)' u akşam yemeğinde salata tüketmektedir, %45,1(n=46)' i salata tüketmemektedir. Öğrencilerin akşam yemeğinde salata tüketim alışkanlıklarının sınıflara göre dağılımı anlamlı farklılık göstermektedir ($p>0,05$) (Grafik 4.5.5.4.).

Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin; %49,6(n=56)' sı akşam yemeğinde ekmek tüketmektedir, %50,4(n=57)' ü ekmek tüketmemektedir. Beşinci sınıf öğrencilerinin; %31,4(n=32)' ü akşam yemeğinde ekmek tüketmektedir, %67,6(n=69)' sı ekmek tüketmemektedir. Beşinci sınıf öğrencilerinden 1 kişi bu soruyu yanıtızsız bırakmıştır. Öğrencilerin akşam yemeğinde ekmek tüketim alışkanlıklarının sınıflara göre dağılımı anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0,05$). Birinci sınıf öğrencilerinin akşam yemeğinde ekmek tüketimi, beşinci sınıf öğrencilerinden fazladır.

Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin; %15(n=17)' i akşam yemeğinde hamur tatlı tüketmektedir, %85(n=96)' i hamur tatlı tüketmemektedir. Beşinci sınıf öğrencilerinin; %8,8(n=9)' i akşam yemeğinde hamur tatlı tüketmektedir, %90,2(n=92)' si hamur tatlı tüketmemektedir. Beşinci sınıf öğrencilerinden 1 kişi bu soruyu yanıtızsız bırakmıştır. Öğrencilerin akşam yemeğinde hamur tatlı tüketim alışkanlıklarının sınıflara göre dağılımı benzerlik göstermektedir ($p>0,05$).

Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin; %23(n=26)' ü akşam yemeğinde sütlü tatlı tüketmektedir, %77(n=87)' si sütlü tatlı tüketmemektedir. Beşinci sınıf öğrencilerinin; %18,6(n=19)' sı akşam yemeğinde sütlü tatlı tüketmektedir, %80,4(n=82)' ü sütlü tatlı tüketmemektedir. Beşinci sınıf öğrencilerinden 1 kişi bu

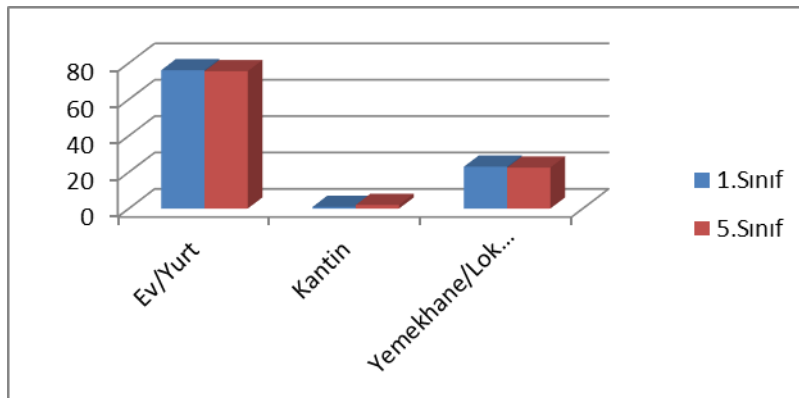
soruyu yanıtı bırakmıştır. Öğrencilerin akşam yemeğinde sütlü tatlı tüketim alışkanlıklarının sınıflara göre dağılımı benzerlik göstermektedir ($p>0,05$).

Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin; %25,7($n=29$)' si akşam yemeğinde meyve tüketmektedir, %74,3($n=84$)' ü meyve tüketmemektedir. Beşinci sınıf öğrencilerinin; %26,5($n=27$)' i akşam yemeğinde meyve tüketmektedir, %72,5($n=74$)' i meyve tüketmemektedir. Beşinci sınıf öğrencilerinden 1 kişi bu soruyu yanıtı bırakmıştır. Öğrencilerin akşam yemeğinde meyve tüketim alışkanlıklarının sınıflara göre dağılımı benzerlik göstermektedir ($p>0,05$).

Araştırmaya katılan birinci sınıf öğrencilerinin; %9,7($n=11$)' si akşam yemeğinde tost/sandviç tüketmektedir, %90,3($n=102$)' ü tost/sandviç tüketmemektedir. Beşinci sınıf öğrencilerinin; %8,8($n=9$)' i akşam yemeğinde tost/sandviç tüketmektedir, %90,2($n=92$)' si tost/sandviç tüketmemektedir. Beşinci sınıf öğrencilerinden 1 kişi bu soruyu yanıtı bırakmıştır. Öğrencilerin akşam yemeğinde tost/sandviç tüketim alışkanlıklarının sınıflara göre dağılımı benzerlik göstermektedir ($p>0,05$).

Tablo 4.5.5.2.' de öğrencilerin akşam öğünün alışkanlıklarının sınıf dağılımına göre ayrıntılı şekilde anlatılmaktadır.

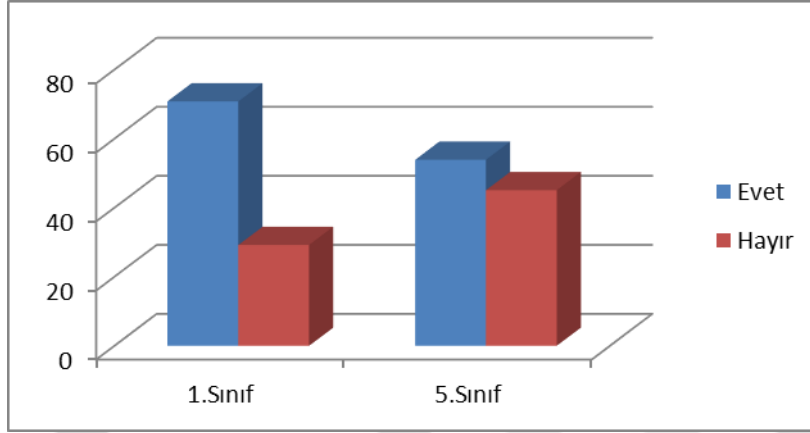
Grafik 4.5.5.1. Öğrencilerin akşam öğünlerini yaptıkları yerlerin sınıflara göre dağılımı



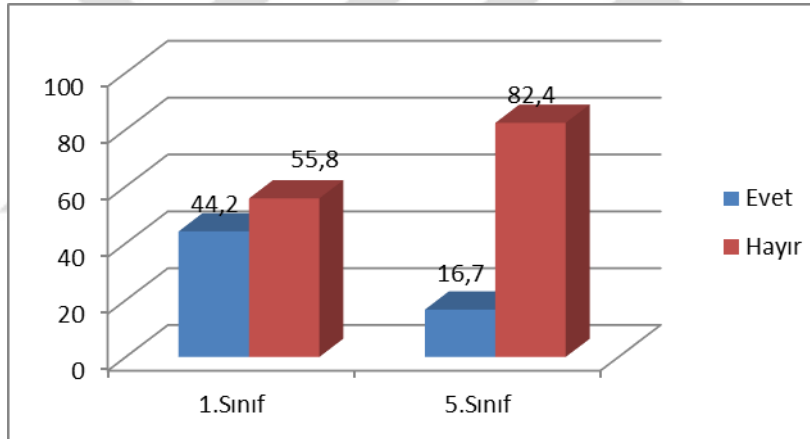
Tablo 4.5.5.2. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Akşam Öğünü Beslenme Alışkanlıklarının Sınıflara Göre Dağılımı (CTF, İstanbul, 2013)

	1. Sınıf (%)	5. Sınıf (%)	Toplam (n)	Toplam (%)	p
Çorba/Pilav/Makarna					0,000
Tüketiyor	74,3	49	134	62,3	
Tüketmiyor	25,7	50	80	37,2	
Et/Tavuk/Balık					0,016
Tüketiyor	70,8	53,9	135	62,8	
Tüketmiyor	29,2	45,1	79	36,7	
Etli Sebze Yemeği					0,480
Tüketiyor	44,2	30,4	81	37,7	
Tüketmiyor	55,8	68,6	133	61,9	
Etsiz Sebze Yemeği					0,000
Tüketiyor	44,2	16,7	67	31,2	
Tüketmiyor	55,8	82,4	147	68,4	
Süt/Yoğurt/Ayran					0,130
Tüketiyor	37,2	47,1	90	41,9	
Tüketmiyor	62,8	52	124	57,7	
Salata					0,592
Tüketiyor	51,3	53,9	113	52,6	
Tüketmiyor	47,8	45,1	100	46,5	
Ekmek					0,009
Tüketiyor	49,6	31,4	88	40,9	
Tüketmiyor	50,4	67,6	126	58,6	
Hamur Tatlı					0,210
Tüketiyor	15	8,8	26	12,1	
Tüketmiyor	85	90,2	188	87,4	
Sütlü Tatlı					0,504
Tüketiyor	23	18,6	45	20,9	
Tüketmiyor	77	80,4	169	78,6	
Meyve					0,877
Tüketiyor	25,7	26,5	56	26	
Tüketmiyor	74,3	72,5	158	73,5	
Tost/Sandviç					1,000
Tüketiyor	9,7	8,8	20	9,3	
Tüketmiyor	90,3	90,2	194	90,2	

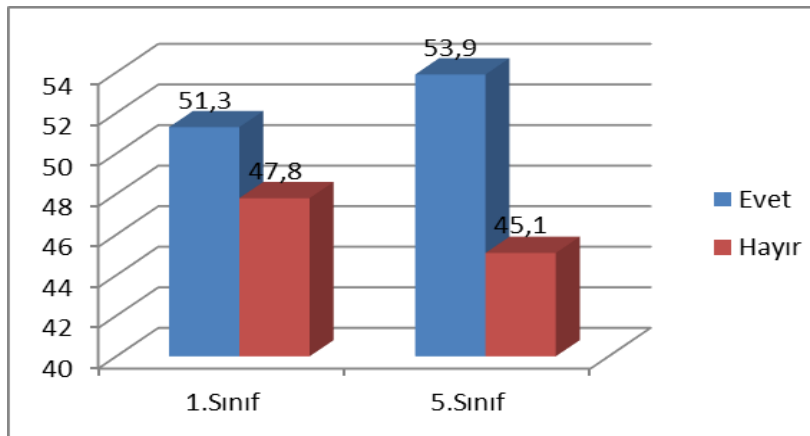
Grafik 4.5.5.2. Öğrencilerin akşam yemeklerinde et/tavuk/balık tüketim alışkanlıklarının sınıflara göre dağılımı



Grafik 4.5.5.3. Öğrencilerin akşam yemeklerinde etsiz sebze tüketim alışkanlıklarının sınıflara göre dağılımı



Grafik 4.5.5.4. Öğrencilerin akşam yemeklerinde salata tüketim alışkanlıklarının sınıflara göre dağılımı



5.TARTIŞMA VE SONUÇ

İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi 1. ve 5. sınıf öğrencileri üzerinde uygulanan bu çalışma; dengeli beslenmeyi bilmesi ve mesleği gereği danışmanlık yapabilmesi beklenen gruplardan biri olan tıp fakültesi öğrencilerinin; beslenme alışkanlıklarını ve beslenme ile ilgili problemlerini ortaya koyarak, tıp fakültesi eğitiminin beslenme alışkanlıklarına etkisinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Araştırmaya katılan 215 tıp fakültesi öğrencisinin %52,6' sını birinci sınıf, %47,4' ü beşinci sınıf öğrencilerinden oluşmaktadır. Birinci ve beşinci sınıfların kadın öğrenci dağılımı sırasıyla %59,3 ve %52,9' dur. Öğrencilerin cinsiyetlerinin sınıflara göre dağılımı benzerdir.

Birinci ve beşinci sınıf öğrencilerinin tamamının medeni durumu bekar ve uyrukları sırasıyla %95,6 ile %98 T.C. uyrukludur ve uyrukların sınıflara göre dağılımı benzerdir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin %55,8' inin hane halkı sayısı '5 ve altında'dır. Birinci sınıf öğrencilerinin %61,9 ve beşinci sınıf öğrencilerinin %49' unun hane halkı '5 ve altı' olarak bulunmuştur. Öğrencilerin %89,8' i kardeş sayısının '2 ve altı' olarak belirtmiştir. Birinci ve beşinci sınıf öğrencilerinin hane halkı ve kardeş sayılarına göre dağılımları benzerdir.

Öğrencilerin büyük çoğunluğu, %41,8' i Anadolu lisesi mezunudur. Birinci sınıfların %46' sını Anadolu lisesi mezunuyken, beşinci sınıfların %37,3'ü Anadolu lisesi ve %37,3' ü Özel lise/Özel Fen lisesi mezunudur. Araştırmaya katılan öğrencilerin mezun oldukları okullara göre dağılımları benzer değildir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin annelerinin eğitim durumu; %28 ile büyük çoğunluğu üniversite mezunudur. Birinci sınıf öğrencilerinin annelerinin %35,5' i ve beşinci sınıf öğrencilerinin annelerinin %19,6' sını üniversite mezunudur. Annelerinin mezun olduğu okula göre öğrencilerin dağılımı benzerlik göstermemekle beraber, birinci sınıfların annelerinin lise ve üstü mezun olanlarının oranı (%67,3) beşinci sınıflardan (%53) yüksektir.

Öğrencilerin babalarının eğitim durumu; %51 ile büyük çoğunluğu üniversite mezunudur. Birinci sınıf öğrencilerinin %57,5' inin, beşinci sınıf öğrencilerinin %43,1'

inin babası üniversite mezunudur ve öğrencilerin babalarının mezun olduğu okula göre dağılımı benzerdir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin annelerinin çalışma durumu; %60,5 ile büyük çoğunluğu ev hanımıdır. Birinci sınıf öğrencilerinin annesi ev hanımı olanlar %63,7, beşinci sınıf öğrencilerinin annesi ev hanımı olanlar %56,9' dur ve annelerinin çalışma durumuna göre öğrencilerin dağılımı benzerdir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin babalarının çalışma durumu; %71,2 ile büyük çoğunluğu çalışıyor. Birinci sınıf öğrencilerinden babası çalışanlar %87,6 ve beşinci sınıf öğrencilerinden babası çalışanlar %52,9' dur. Öğrencilerin babalarının çalışma durumuna göre dağılımları benzer değildir. Beşinci sınıf öğrencilerinin babaların emekli (%45,1) oranı, birinci sınıf öğrencilerinin babalarının emekli oranından (%8,8) oldukça yüksektir.

Öğrencilerin büyük çoğunluğunun kaldığı yer; %33,5 arkadaşlarıyla evdedir. Birinci sınıf öğrencilerinden %28,4' ü arkadaşlarıyla evde kalırken, beşinci sınıf öğrencilerinden %43,1' i arkadaşlarıyla evde kalmaktadır. Öğrencilerin kaldıkları yerlere göre dağılımları benzer değildir. Birinci sınıf öğrencilerinin özel ve devlet yurdunda kalan oranı (%36,3), beşinci sınıf öğrencilerinin özel ve devlet yurdunda kalan oranından (%5,9) oldukça yüksektir. Üniversitenin ilk yıllarında öğrenciler yeni bir ortamda yeni bir düzene geçiş yaptıkları için devlet yurdu, özel yurt, aile yanında kalmayı tercih ederken; ilerleyen yıllarda sosyal ilişkilerinin artması, ortama ve çevreye alışmaları ile birlikte arkadaşlarıyla ya da tek başlarına evde kalmayı tercih etmektedirler. Buna bağlı beslenme alışkanlıkları da etkilenebilmektedir. Ankara Üniversitesinde değişik bölümlerde okuyan 170 kişiyle yapılan çalışmada (2005), öğrencilerin %47,6' sı ailesiyle, %24,1'i arkadaşlarıyla evde ve %14,1' i tek başına evde kaldığı saptanmıştır (48). Gazi Üniversitesi Eğitim Fakültesinde 120 öğrenci ile yapılan bir çalışmada (1996), öğrencilerin %54,2' sinin devlet yurdunda, %15,8' inin ailesiyle ve %12,5' inin arkadaşlarıyla evde kaldığı saptanmıştır (49). Afyon Kocatepe Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksek Okulunda 208 öğrenciyle yapılan bir çalışmada (2011), öğrencilerin %52,4' ünün arkadaşlarıyla evde, %29,8' inin ailesiyle ve %17,8' inin yurttan kaldığı bulunmuştur (50). Literatürdeki bulgular değişiklik göstermektedir. Araştırmamıza göre öğrencilerin kaldıkları yer ile BKİ' leri arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Buna göre normal beden kitle indeksine sahip

öğrencilerin yarısında fazlası arkadaşlarıyla (%27,9) veya ailesiye evde (%13) kalmaktadır. Buna göre ev ortamında öğrencilerin öğünlerini daha rahat, sağlıklı ve dengeli hazırlayabilme imkanı buluyor olmasının; normal kiloda kalmalarını sağladığı düşünülebilir.

Çalışmamızda birinci sınıf kadın öğrencilerin düzenli adet görme sıklığı (%94) ile beşinci sınıftaki öğrencilerin düzenli adet görme sıklığı (%91) dağılımları benzerlik göstermektedir. Hindistan’ da 183 kadın öğrenci ile yürütülen bir çalışmada (2012), öğrencilerin %89,6’ sının düzenli adet gördüğü saptanmıştır (51). Kahramanoğlu Mehmetbey Üniversitesi’ nde öğrenim gören 222 öğrenciyle yürütülen bir çalışmada (2010), öğrencilerin %71,6’ sının düzenli adet gördüğü saptanmıştır (52). Çalışmamıza katılan öğrencilerin literatüre göre adetleri daha düzenli bulunmuştur.

Öğrencilerin %17,2’ si bir süreden beri devam eden ve bir hekim tarafından tanısı konmuş bir sağlık sorunu olduğunu beyan etmiştir. En çok bildirilen hastalık %10,3 ile kansızlık iken, %1,9 ile guatr ve %1,4 ile depresyon onu takip etmektedir. Bangladeş’ te rastgele seçilmiş, değişik bölümlerde okuyan 300 öğrenci ile yürütülmüş bir çalışmada (2011), kan örnekleri alınan öğrencilerin %55,3’ ünde kansızlık (anemi) bulunmuştur (53). Marmara Üniversitesi’ nde 300 Tıp Fakültesi öğrencisi ile yürütülen bir çalışmada (2008), öğrencilerin %11’ inin hekim tarafından tanısı konulmuş bir sağlık sorunu olduğu ve %27,7’ sinin kansızlık sorunu yaşadığı saptanmıştır (54). Hindistan’ da 183 kadın öğrenciyle yürütülen çalışmada (2012), kansızlık oranı %19,1 bulunmuştur (51). Araştırmamızda, öğrencilerin beyanına dayalı en çok görülen hastalık kansızlık oranı, literatürdeki diğer çalışmalara göre daha düşüktür. Ailelerinin eğitim düzeyinin yüksek olması veya öğrencilerin sağlık çalışanı adayı olması bu konuda daha düşük sonuçlar çıkmasının nedeni olabilir.

Cerrahpaşa Tıp Fakültesi 1. ve 5. sınıf öğrencilerinde yaptığımız araştırmamızda; öğrencilerin %71,2’si normal kilolu, %16,2’si fazla kilolu, %8,5’ i düşük kilolu ve %4,2’si şişman bulunmuştur. Birinci ve beşinci sınıf öğrencileri çoğunlukla normal kiloda olmakla beraber, sınıfların beden kitle indeksine göre dağılımı benzer değildir. Birinci sınıf öğrencilerinin normal kilolu oranı (%68,1) beşinci sınıf öğrencilerinin normal kilolu oranından (%74,5) düşük, birinci sınıf öğrencilerinin düşük kilolu oranı (%15) beşinci sınıf öğrencilerinin düşük kilolu oranından (%1) yüksektir. Bununla beraber beşinci sınıf öğrencilerinin fazla kilolu oranı (%23,5) birinci

sınıf öğrencilerinin fazla kilolu oranından (%9,8) belirgin derecede yüksektir. Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesinde 220 farklı bölümlerde okuyan öğrenci ile yürütülen bir çalışmada (2013), öğrenciler BKİ'lerine göre %81,3'ü normal, %10,9'u fazla kilolu ve %7,7'si düşük kilolu bulunmuştur (55). KKTC Doğu Akdeniz Üniversitesi Eğitim Fakültesi Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik bölümünde 220 öğrenci ile yapılan bir çalışmada (2006), öğrencilerin %65,9'u normal kiloda, %20,9'u fazla kilolu ve %13,2'sinin düşük kilolu olduğu saptanmıştır (56). Örsel ve arkadaşlarının 15-17 yaş grubunda 531 öğrenciyle yaptığı bir çalışmada (2004), öğrencilerin %11'i fazla kilolu bulunmuştur (57). GATA ve Mehmet Akif Yurdunda kalan 300 kadın öğrenci ile yürütülen bir çalışmada (2008), öğrencilerin %82,3'ü normal kilolu, %14,7'si düşük kilolu ve %3'ü fazla kilolu ve şişman olarak bulunmuştur (58). Uludağ Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulunda 217 öğrenci ile yürütülen bir çalışmada (2008), öğrencilerin %67,7'si normal kilolu, %22,1'i düşük kilolu, %5,5'i fazla kilolu ve %4,6'sı şişman olduğu saptanmıştır (59). Suudi Arabistan'da Sağlık Bilimleri öğrencisi, 18-24 yaş arası 357 erkek öğrenci ile yürütülen bir çalışmada (2010), öğrencilerin %57,4'ü normal kilolu, %21,8'i fazla kilolu, %15,7'si şişman ve %5'i düşük kilolu olarak saptanmıştır (60). Balıkesir Üniversitesi Bandırma Sağlık Yüksek Okulunda 175 öğrenci ile yürütülen bir çalışmada (2007), öğrencilerin %77,7'si normal kilolu, %18,9'u düşük kilolu, %2,9'u fazla kilolu ve %0,6'sı şişman olarak bulunmuştur (61). Araştırmamızda bulunan sonuçlar yerli ve yabancı literatürle benzerlik göstermektedir. Malta Üniversitesinde değişik bölümlerde okuyan 15-24 yaş arası, 494 öğrenciyle yapılmış bir çalışmada (2011), öğrencilerin beden algılarına yönelik bulgulara göre %22'si kendini fazla kilolu ve %3'ü kendini şişman olarak algılamaktadır; kadınların %27'si ve erkeklerin %15'i kilo vermek için diyetle olduklarını belirtmiştir (62). Öğrencilerin beden algılarına yönelik Örsel ve arkadaşlarının 15-17 yaş grubunda 531 öğrenciyle yaptığı çalışmasında (2004), kadın öğrencilerin %56,7'sinin ve erkek öğrencilerin %31,5'inin daha zayıf olmak istedikleri saptanmıştır (57). Bu çalışmalara göre özellikle kız öğrencilerin beden algıları; normal beden kitle indeksine sahip olmalarına rağmen, kendilerini şişman olarak veya düşük kilolu olmalarına rağmen, kendilerini normal kilolu olarak görme eğilimindedir. Beden algısı beslenme davranışını etkileyecek bir etmendir. Araştırmamızda 'beden algısı'nın eksik olması bir kısıtlılıktır.

Çalışmamızda uygulanan ki-kare analizine göre annelerin eğitim durumu ile öğrencilerin BKİ değerleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Buna göre annesi lise ve üstü eğitim alan öğrencilerin %44,2' sinin beden kitle indeksleri normal bulunurken; öğrencilerin %27' sinin annesi orta okul ve altı eğitim durumunda ve normal beden kitle indeksine sahiptir. Öğrencilerin annesi lise ve üstü eğitim alanların fazla kilolu ve şişman oranı %7,4 iken, annesi orta okul ve altı eğitim almış öğrencilerin fazla kilolu ve şişman oranı %13' tür. Çalışmamıza annesinin eğitim durumu ile öğrencilerin beden kitle indekslerinin normal değerlerde olması arasında negatif bir ilişki bulunmaktadır. Daştan ve arkadaşlarının İzmir ilinde 24 okul, 7-18 yaşlarında 2009 öğrenci ile yürüttüğü çalışmada (2014), öğrencilerin annelerinin eğitim düzeyi ile öğrencilerin obezite oranında negatif bir ilişki olduğu bulunmuştur (63). Literatür çalışma ile bulgularımız benzerlik göstermektedir. Çalışmamızda sonuç olarak; genellikle ailede yemek hazırlama görevini annenin üstlenmiş olması ve eğitilmiş annelerin sağlıklı ve dengeli beslenme konusunda öğrencilerin daha doğru alışkanlıklar kazanmasında etkili olabileceğini düşündürmektedir.

Öğrencilerin %97,2' si daha önce hiç sigara kullanmadığını, %0,5 sigara içtiğini, %2,3' ü ise bıraktığını belirtmiştir. Aktif olarak sigara içen birinci sınıfta %0,9 'dur. Beşinci sınıfta aktif olarak sigara kullanan öğrenci yokken; %2,9' u kullanmayı bıraktığını belirtmiştir. Birinci ve beşinci sınıfların sigara kullanma durumları birbirine benzer bulunmuştur. Öğrenciler en çok (%1,4) 17 yaşında sigara kullanmaya başlamışlardır. Sigara kullanan veya daha önce kullanmış öğrenciler günlük sigara tüketim miktarlarını; %1,4 günde 1-4 adet ve %1,4 günde 5-14 adet olarak belirtmiştir. Öğrencilerin sigara tüketim miktarlarının sınıflara göre dağılımı benzerlik göstermektedir. Doğu Finlandiya Üniversitesi' nde, Pakistanlı 306 Tıp Fakültesi öğrencisi ile yürütülen bir çalışmada (2016), öğrencilerin %13,4' ünün sigara kullandığı ve %1,3' ünün sigara kullanmanın sınırlarını yatıştırıp kendisine faydası olduğunu düşündüğü tespit edilmiştir (64). Ürdün' de 712 Üniversite öğrencisiyle yürütülen bir çalışmada (2006), öğrencilerin %35'inin sigara kullandığı saptanmıştır (65). Kırklareli Üniversitesinde değişik bölümlerde öğrenim gören 902 kişiyle yürütülen bir çalışmada (2011), öğrencilerin %45,4' ünün sigara kullandığı ve %34,9' unun her gün düzenli sigara kullandığı tespit edilmiştir (66). Düzce Üniversitesi Orman Fakültesi öğrencilerinden 398 kişiyle yürütülen bir çalışmada (2009), öğrencilerin sigara kullanım oranı %41,6 olarak bulunmuştur. Tin Arslan ve arkadaşlarının, sigara kullanımı ve

ilişkili faktörler üzerine 188 öğrenci ile yürütülen çalışmada (2015), öğrencilerin %10,8' inin düzenli sigara kullandığı, %7,6' sının ara sıra sigara kullandığı, %6,4' ü sigara kullanmayı bıraktığı saptanmıştır (68). Şenol ve arkadaşlarının İlahiyat Fakültesinde 305 öğrenci ile yürüttüğü çalışmada (2013), öğrencilerin %88,2' sinin daha önce hiç sigara kullanmadığı, %3,9' unun düzenli sigara kullandığı ve %3' ünün ise ara sıra sigara kullandığı saptanmıştır (69). Michigan Üniversitesi Tıp Fakültesinde okuyan 771 öğrenci ile yürütülen bir çalışmada (1969), öğrencilerin %23' ünün sigara kullandığı ve %61,8' inin daha önce sigara kullanmayı denemediği bulunmuştur (70). Çalışmamızdaki tıp fakültesi 2013 yılı birinci ve beşinci sınıf öğrencilerinin sigara kullanımı ile ilgili bulguların, yerli ve yabancı literatürlerden oldukça düşük olduğu görülmektedir. Çalışmamızı yürüttüğümüz grubun Tıp Fakültesi öğrencileri olması bilinç düzeylerinin daha yüksek olması sigara kullanım oranının düşük bulunmasının sebeplerinden olsada, örnek literatür bulgularından Tıp Fakültesi öğrencileri üzerinde yapılmış çalışmalarla da karşılaştığımızda; o gruptan da oldukça düşük sigara kullanım oranı bulunmuştur. Sigara kullanma alışkanlığında aile ve çevrenin önemi de büyüktür. Bu durum çalışmamızı yaptığımız grubun aile ve çevrelerinin sigara kullanım alışkanlıklarının düşük olduğunu düşündürmektedir.

Öğrencilerin %46,9' u daha önce hiç alkol kullanmadığını belirtmiştir. Birinci sınıf öğrencilerinin %54' ü ve beşinci sınıf öğrencilerinin %39,2' si daha önce alkol kullanmamıştır. Birinci ve beşinci sınıf öğrencilerinin alkol kullanma durumlarına göre dağılımları benzerdir. Daha önce alkol kullanmış öğrencilerin; %23,7' si nadir, %19,5' i ayda birkaç defa, %7,4' ü haftada birkaç defa ve %2,3' ü yılda birkaç defa alkol kullandığını belirtmiştir. Karakoyun ve arkadaşlarının 398 Tıp Fakültesi öğrencisiyle yürüttüğü çalışmada (2012), %61,3' ünün alkol kullanmadığı, %20,1' inin ara sıra kullandığı, %14,6' sının nadiren kullandığı ve %4' ünün her zaman sık sık kullandığı saptanmıştır (71). Kırklareli Üniversitesinde 902 öğrencinin katıldığı çalışmada (2011), öğrencilerin %64' ünün daha önce alkol denemiş olduğu ve %17,1' inin haftada 1 veya daha fazla alkol tükettiği bulunmuştur (66). Düzce Üniversitesi Orman Fakültesi 398 öğrenciyle yapılan çalışmada (2009), öğrencilerin %40,3' ünün alkol kullandığı saptanmıştır (67). Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencileri ile yürütülen çalışmada (2008), öğrencilerin %42' sinin daha önce alkol kullandıkları bulunmuştur (54). İngiltere' de 10 farklı üniversiteden 3075 öğrenciyle yapılan bir çalışmada (1996), öğrencilerin %11' inin hiç alkol almadığı saptanmıştır. Alkol alan kız

öğrencilerin %48' i 14 kadehin, erkek öğrencilerin %61' i 21 kadehin hassas noktaları olduğunu bulmuştur (72). Yerli ve yabancı literatürlerle çalışma bulgularımızı karşılaştırdığımızda benzer sonuçlarla birlikte farklı sonuçlara da rastlanmaktadır. Alkol kullanımını kültürel ve dini faktörler de etkileyebildiğinden bulguları karşılaştırmak güçleşmektedir.

Çalışmamıza katılan öğrencilerin %60' ı günlük olarak egzersiz yaptıklarını belirtmiştir. Öğrencilerin günlük egzersiz yapma durumlarının sınıflara göre dağılımı farklılık göstermektedir. Birinci sınıf öğrencilerinin %58'i, beşinci sınıf öğrencilerinin ise %51,3' ü günlük olarak egzersiz yapmaktadır. Buna göre birinci sınıf öğrencilerinin günlük egzersiz yapma alışkanlıkları beşinci sınıf öğrencilerinden daha fazladır. Öğrenciler süre olarak %48,4'ü günlük 30-60 dakika egzersiz yaparken, %11,6' sı 1 saat ve üzeri egzersiz yapmaktadır. Öğrencilerin büyük çoğunluğu (%68,8) egzersiz çeşidi olarak yürüyüşü tercih ederken, bunu sırasıyla tempolu yürüyüş (%30,2), koşu (%15,8) ve ağırlık egzersizi (%6,9) izlemektedir, tercih ettikleri egzersiz çeşidinin sınıflara göre dağılımı da benzerdir. Araştırmamıza göre öğrencilerin BKİ' leri ile fiziksel aktivite durumları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Malezya' da 100 üniversite öğrencisi ile yürütülen çalışmada (2003), öğrencilerin %22' sinin düşük düzeyde, %38' inin orta düzeyde ve %40' inin yüksek düzeyde egzersiz yaptığı saptanmıştır (73). Amerika' da 135 öğrenci ile yapılan bir çalışmada (2012), öğrencilerin %27,1' inin 'haftada 1 saatten az' egzersiz yaptığı, %40,6' sının 'haftada 1-3 saat' egzersiz yaptığı, %13,5' inin 'haftada 4-5 saat' egzersiz yaptığı ve %18,5' inin 'haftada 6 saatten fazla' egzersiz yaptığı saptanmıştır (74). Orta Doğu Teknik Üniversitesinde 953 öğrenci ile yürütülen bir çalışmada (2006), öğrencilerin en çok tercih ettiği egzersiz çeşitleri %59,2' sinin yüzme, %56,7' sinin yürüyüş, %36,2' sinin bisiklet ve %30,4' ünün futbol olarak bulunmuştur (75). Yerli ve yabancı literatürlerdeki bulgularla, çalışmamızdaki bulgular bazılarıyla benzerken, bazılarıyla benzer bulunmamıştır. Bu farklılık fiziksel aktivitenin sorgulanış biçimiyle de alakalı olabilir.

Çalışmamıza katılan öğrencilerin %60' ının günde 3 öğün, %25,6' sının günde '3 öğünden fazla' ve %14,5' inin günde '3 öğünden az' yemek yedikleri bulunmuştur. Birinci ve beşinci sınıfların yedikleri öğün sayılarına göre dağılımları benzer bulunmuştur. Hacettepe Üniversitesi' nde 1000 öğrenci ile yapılan bir çalışmada

(2012), öğrencilerin %65,7' sinin günde 3 öğün yediği ve %26,7' sinin ara öğün yapmadığı saptanmıştır (76). Ankara Üniversitesi' nde 170 öğrenci ile yapılan bir çalışmada (2012), öğrencilerin %49,4' ünün günde 3 öğün yediği ve %14,7' sinin günde 4 öğün ve üstü yediği saptanmıştır (77). İstanbul Aydın Üniversitesi' nde 500 öğrenci ile yapılan bir çalışmada (2009), öğrencilerin %52' si günde 3 öğün yediği bulunmuştur (78). Gazi Üniversitesi' nde 401 öğrenci ile yapılan çalışmada (2012), öğrencilerin %50,1' inin günde 3 öğün, %22,7' sinin günde 4 öğün veya üzeri, %27,2' sinin günde 2 öğün veya altı, öğün tükettiği bulunmuştur (79). Suudi Arabistan' da 312 üniversite öğrencisiyle yapılan bir çalışmada (2011), öğrencilerin %40' inin günde 2 öğün veya altı, %47,1' inin günde 3-4 öğün ve %12,8' inin günde 5 öğün yediği bulunmuştur. (80) Orak ve arkadaşlarının Isparta' da 712 üniversite öğrencisiyle yaptıkları çalışmada (1998), öğrencilerin %49,5' inin 3 öğün altı yediği, %40,8' inin günde 3 öğün yediği ve %9,3' ünün günde 3 öğün üzeri yediğini bulmuştur. Çalışmamızda öğrencilerin günlük tükettiği öğün sayısı, literatürle bulgularıyla farklılık göstermektedir. Yeterli ve dengeli beslenmek için günlük besin öğeleri ihtiyacı, 4-5 saat aralıklarla 3 eşit öğün şeklinde alınmalı, günde 3 öğünün altında ve eşit olmayan aralıklarla beslenmek sağlıkla ilgili sorunlara yol açacaktır (82). Çalışma bulgularımızın literatüre göre günlük öğün sayısı yeterliliği açısından daha dengeli olduğu görülmektedir.

Araştırmamızda öğrencilerin %85,6' sı öğün atlıyor ve %14,4' ü öğün atlamıyor olarak bulunmuştur. Öğrencilerin öğün atlama durumlarına göre dağılımları benzerdir. Öğrencilerin beyanına göre atladıkları öğünler; en çok %29,8 ile sabah ve ara öğünler, %21,9 ile ara öğünler, %18,6 ile sabah kahvaltısı, %5,6 ile akşam ve %1,9 ile öğle öğünü olarak saptanmıştır. Sınıflara göre atlanan öğün çeşidi dağılımı benzer bulunmuştur. Öğün atlama durumuyla, öğrencilerin BKİ' leri arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Buna göre öğün atlayan grubun büyük çoğunluğu (%59,5) normal beden kitle indeksine sahip bulunmuştur. Fırat Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu Hemşirelik ve Ebelik 384 öğrencisi ile yürütülen çalışmada (2012), öğrencilerin %55,5' i öğün atlıyor bulunmuştur (83). Ankara Üniversitesi' nde 170 öğrenci ile yapılan bir çalışmada (2012), öğrencilerin %74,7' si öğün atlıyor, %25,3' ü ise öğün atlamıyor olarak bulunmuştur (77). Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinden 557 kişi ile yapılan çalışmada (2012), öğrencilerin %81,7' sinin öğün atladığı ve %18,3' ünün öğün atlamadığı saptanırken; öğrenciler en çok (%58,2) kahvaltı öğününü atlıyor, öğle ve akşam öğününü de atlayanlar sırasıyla %18,7 ve %4,8 olarak bulunmuştur (84).

Erciyes Üniversitesi'nde 599 öğrenciyle yapılmış bir çalışmada (2003), öğrencilerin %65,6' sının kahvaltı öğününü atladığı, %58,1' inin öğle öğününü atladığı ve %24,9' unun ise akşam öğününü atladığı bulunmuştur (85). Manisa' da 180 üniversite öğrencisiyle yapılan çalışmada (2007), öğrencilerin %90,3' ünün öğün atladığı saptanırken; en çok atlanan öğün %65,8 ile öğle öğünü iken onun hemen ardından %29,7 ile kahvaltı öğünü gelmektedir (61). Faydaoğlu ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada (2013), öğrencilerin %27,2' sinin düzenli kahvaltı öğünü yaptığı saptanmıştır (55). Çalışma bulgularımız literatür bulgulardan bazılarıyla paralel iken bazıları ile benzer bulunmamıştır. Kilo kontrolü ve dengeli beslenme açısından 3 ana öğünün yanı sıra ara öğünler de yapmanın faydalı olması açısından, çalışmamızda öğün atlama durumu sorgulanırken ara öğünler de dahil edilmiştir ve literatür çalışmalara baktığımızda ara öğün sorgulanmamıştır. Bu durum literatür çalışmalar ile çalışmamız arasında farklılık doğurmaktadır. Ancak çalışmamızda ara öğünden sonra en çok atlanan öğün sabah kahvaltısıdır ve literatürlerin çoğunda benzer sonuç bulunmuştur. Öğrencilerin derse yetişme kaygısı, kahvaltı hazırlamanın zorluğu, bu öğünün atlanmasında rol oynuyor olabilir. Kahvaltı öğünü, yaklaşık 12 saatlik açlıktan sonra yapılan ilk öğündür. Bu açlık süresince vücudun fonksiyonları çalışmaya devam eder ve vücut depolarını kullanır. Kahvaltı öğünü dengesiz yapılırsa ya da hiç yapılmazsa, vücudun direnci düşer, dikkat azalır ve yorgunluk gelişir (86). Öğrencilerin kahvaltı alışkanlıklarının yetersiz olması, beyin fonksiyonları ve enerji açısından önemlidir ve bu durum okul başarısını da etkilemektedir.

Öğrencilerin öğün atlama nedenleri incelendiğinde, %59'u 'fırsat bulamadığı/unuttuğu' için, %20,9' u 'istemediği' için ve %5,6' sı 'zayıflamak' için öğün atladığı bulunmuştur. Birinci ve beşinci sınıf öğrencilerinin öğün atlama nedenlerinin dağılımı benzerlik göstermektedir. Gazi Üniversitesi'nde 120 öğrenci ile yapılan bir çalışmada (2000), öğrencilerin %34,2' sinin vakit bulamadığı için, %10,8' inin zayıflamak için, %31,6' sının canı istemediği için ve %22,5' inin pahalı geldiği için öğün atladığı saptanmıştır (49). Orak ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada (2006), öğrencilerin, %46' sının canı istemediği için, %33' ünün zamanı olmadığı için ve %12,4' ünün para sorunu nedeniyle öğün atladığı tespit edilmiştir (81). Yılmaz ve arkadaşlarının 175 üniversite öğrencisiyle yaptığı çalışmada (2007), öğrencilerin %51,3' ünün vakit bulamadığı için, %43' ünün iştahı yok/canı istemediği için, %18,4' ünün sabah uyanamadığı için ve %13,3' ünün maddi yetersizliklerden dolayı öğün

atladığı bulunmuştur (61). Hacettepe Üniversitesinde 1000 öğrenci ile yapılan çalışmada (2012), öğrencilerin %47' sinin zaman yetersizliği, %26,6' sının iştahsız/canı istemediği için, %11,2' sinin ise zayıflamak için öğün atladığı bulunmuştur (76). Literatürle çalışma bulgularımız benzer bulunmuştur. Öğrencilerin en çok öğün atlama nedeni 'fırsat bulamamak/unutmak' tır. Bu durumda öğrencilerin derslerinin yoğunluğunun etkisi olsa da düzenli öğün yapma alışkanlığı kazanamamış olduklarını da göstermektedir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin 'sevinçli/heyecanlı olduklarında' beslenme davranışları incelendiğinde, %44,6' sı yeme alışkanlıklarında bir değişiklik olmadığını belirtmiştir. %26,5' i her zamankinden çok ve %23,3' ü her zamankinden az yediğini belirtirken, sınıfların dağılımı benzer bulunmuştur. Öğrencilerin 'üzüntülü/yorgun olduklarında' beslenme davranışları incelendiğinde, %34,9' u her zamankinden çok yediğini belirtirken, %29,8' i her zamankinden az yediğini belirtmiştir. Birinci sınıfların 'üzüntülü/yorgun olduklarında' %41,6' sının her zamankinden az yediği, beşinci sınıfların %47,1'inin her zamankinden çok yediği saptanmıştır. Öğrencilerin 'üzüntülü/yorgun olduklarında' beslenme davranışlarının sınıflara göre dağılımı anlamlı derecede farklı bulunmuştur. Birinci sınıf öğrencilerinin 'üzüntülü/yorgun olduklarında' daha az yeme eğilimleri varken, beşinci sınıfların 'üzüntülü/yorgun olduklarında' her zamankinden daha çok yeme eğilimleri vardır. Vançelik ve arkadaşlarının 1120 üniveriste öğrencisi ile yaptıkları çalışmada (2004), üzüntülü/yorgun olduğunda öğrencilerin; %42,6' sının normalden daha az, %20,4' ünün normalden daha çok, %16,4' ünün hiç yemek yemediği ve %18,1' inin değişiklik olmadığı saptanmıştır. Sevinçli/heyecanlı olduğunda öğrencilerin; %41,4' ünün yeme alışkanlığının değişmediği, %24,8' inin normalden daha çok, %22,9' unun normalden daha az ve %9,4' ünün hiç yemek yemediği bulunmuştur (88). Ankara Üniversitesi' nde KKTC vatandaşı 282 kadın kamu çalışanı ile yapılan bir çalışmada (2009), üzüntülü olduğunda %52,8' inin normalden daha az yediği, %30,2' sinin normalden daha çok yediği ve %17' sinin bir değişiklik olmadığı bulunmuştur (89). Marmara Üniveristes'i' nde 313 Tıp Fakültesi öğrencisi ile yapılmış çalışmada (2008), öğrencilerin üzüntülü/yorgun olduğunda %40,9' unun normalden daha az yediği, sevinçli/heyecanlı olduğunda %37,8' inin yeme alışkanlıklarında bir değişiklik olmadığı saptanmıştır (54). Çalışma bulgularımızı literatüle karşılaştırdığımızda sevinçli/heyecanlı olma durumunda benzerlik bulunurken; üzüntülü/yorgun olma durumunda farklılıklar

bulunmuştur. Sevinçli/heyecanlı olduğunda öğrencilerin çoğunluğunun yeme alışkanlığı değişmemektedir. Üzütülü/yorgun olma durumunda literatüre göre öğrencilerin normalden daha az yeme eğilimi varken, bizim çalışmamızda birinci sınıf öğrencilerinin alışkanlığı literatürle benzerdir fakat beşinci sınıf öğrencilerinin normalden daha fazla yeme eğilimi olduğu bulunmuştur. Psikolojik durum, duygusal açlık ve üzütülü olmak yeme alışkanlığını değiştirmektedir. Beşinci sınıf öğrencilerinin yanıtlarını derslerinin daha yoğunluğuna bağlı yorgunlukları da etkilemiş olabilir.

Çalışmaya katılan öğrencilerin sabah, öğle ve akşam öğünlerini yaptıkları yerler incelendiğinde; %76,3' ünün sabah kahvaltısını kaldıkları yerde(ev/yurt), %25,6' sı ise okul/kantinde yapmaktadır. Birinci sınıf öğrencilerinin, beşinci sınıf öğrencilerine göre daha yüksek oranda kahvaltılarını kaldıkları yerde(ev/yurt) yaptığı saptanmıştır. Öğrencilerin BKİ' leri ile kahvaltı yaptıkları yer arasında anlamlı düzeyde bir farklılık bulunmaktadır. Buna göre sabah kahvaltısını ev veya yurttan yapan öğrencilerin büyük çoğunluğunun (%47,9) BKİ'leri normaldir. Kahvaltı öğününü öğrencilerin kaldığı yerde yapması, daha dengeli ve sağlıklı tercihler yapabilmesini kolaylaştırdığı için sağlıklı BKİ' nin korunmasına katkıda bulunuyor olabilir. Öğrencilerin %85,1' i öğle yemeğini yemekhane/lokantada, %10,7' si ev/yurttan, %2,3' ü kantinde yapmaktadır. Beşinci sınıf öğrencilerinin öğle yemeğini, birinci sınıflardan daha yüksek oranda yemekhane/lokantada yaptığı saptanmıştır. Akşam yemeklerini ise öğrencilerin %75,8' inin ev/yurttan, %22,8' inin yemekhane/lokantada ve %1,4' ünün kantinde yaptığı görülmüştür. Birinci ve beşinci sınıf öğrencilerinin akşam öğününü yaptıkları yerlere göre dağılımı benzer bulunmuştur. Öğrencilerin çoğu sabah kahvaltısı ve akşam yemeklerini çoğunlukla kaldıkları yerde(ev/yurt) yaparken, öğle yemeğini de gündüz okulda oldukları için çoğunlukla yemekhane/lokantada yapmaktadırlar. Wisconsin' de 30 üniversite öğrencisi ile yapılan bir çalışmada (2008), öğrencilerin sabah kahvaltısını %70' inin evde, %6,6' sının okulda yaptığı bulunmuştur. Öğle yemeğini %90' ının okulda ve akşam yemeğini %90' ının evde yediği bulunmuştur. (90) Aydın Üniversitesi' nde öğrenim gören 500 öğrenci ile yapılan çalışmada (2009), öğrencilerin %52' sinin evde, %28' inin okulda sabah kahvaltı öğününü yaptıkları bulunmuştur (78). Ünal ve arkadaşlarının 268 üniversite öğrencisi ile yaptıkları çalışmada (2009), öğrencilerin öğünlerini %43,7' sinin evde, %25,4' ünün okul yemekhanesinde, %13,4' ünün ayak üstü ve %8,2' sinin kafeteryada yediği saptanmıştır (91). Ayhan ve arkadaşlarının 557 üniversite öğrencisi ile yaptığı

çalışmada (2012), sabah kahvaltısını öğrencilerin %52' sinin evde, %26,9' unun kantinde ve %18' inin yemekhanede yaptığı bulunmuştur. Öğle öğününü öğrencilerin %74' ü okul yemekhanesinde, %5,1' i kantinde ve %2,5' u evde yaparken; akşam öğününü %72,1' inin evde, %9,5' inin restorantta ve %4,3' ünün ise okul yemekhanesinde yaptığı bulunmuştur (84). Literatür ile çalışma bulgularımız paralel bulunmuştur. Öğrenciler sabah öğününü çoğunlukla evden çıkmadan yapmakta, öğle öğünü okul saatlerine denk geldiği için çoğunlukla okul yemekhanesinde yemektedir. Akşam öğünü zamanı çoğunluğu evde öğününü yemektedir. Öğrencilerin öğünlerini tercih ettikleri yerler, gün içinde okul veya evde buldukları zaman dilimi ile paralellik göstermektedir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin sabah kahvaltısında en çok tükettikleri besin; ekmek/simit (%54,9), peynir (%47,9), yumurta (%31,2) ve zeytin (%29,8) iken, en az tükettikleri besinler; açma/poğaç (%28,8), bal/reçel/pekmez (%27), tost/sandviç (%24,7) ve süt (%14,8) bulunmuştur. Birinci ve beşinci sınıf öğrencilerinin peynir, yumurta, açma/poğaç ve tost/sandviç tüketimleri benzer bulunurken; birinci sınıf öğrencilerinin süt, ekmek/simit, zeytin, bal/reçel/pekmez tüketimleri anlamlı düzeyde beşinci sınıf öğrencilerinden fazla bulunmuştur. Gazi Üniversitesi Güzel Sanatlar Fakültesinde 118 öğrenci ile yapılan çalışmada (2011), öğrencilerin kahvaltıda %75' inin ekmek, %44' ünün peynir, %22' sinin yumurta ve %21,2' sinin tost, poğaç, simit tükettiği saptanmıştır (86). Güleç ve arkadaşlarının 300 kız öğrenci ile yaptığı çalışmada (2008), öğrencilerin sabah kahvaltısında %37,3' ünün peynir-ekmek, %32' sinin poğaç-simit, %9,3' ünün tost tükettiği saptanmıştır (58). Gana Tıp Fakültesi' nde yapılan bir çalışmada (2012), öğrencilerin sabah kahvaltısında %32' sinin yumurtalı ekmek veya sandiç ile içecek tükettiği, %27,1' inin aperatif atıştırmalık tükettiği, %21,1' inin protein ağırlıklı lokal kahvaltı tükettiği ve %13,6' sının kahvaltılık gevrek tükettiği bulunmuştur (92). Balıkesir Üniversitesinde 175 öğrenci ile yapılan çalışmada (2007), sabah kahvaltısında öğrencilerin %78,3' ünün peynir, %48,6' sının simit-ekmek, %33,7' sinin zeytin, %22,9' unun yumurta ve %16,6' sının reçel-bal-pekmez tükettiği saptanmıştır (61). Faydaoğlu ve arkadaşlarının 220 öğrenci ile yaptıkları çalışmada (2012), sabah kahvaltısında öğrencilerin %79,3' ünün ekmek, %86,2' sinin peynir ve %11,4' ünün yumurta tükettiği saptanmıştır (55). Yerli literatür ile çalışma bulgularımız paraleldir. Öğrencilerin çoğu sabah kahvaltısında peynir, ekmek, yumurta ve zeytin tüketmektedir. Bu örüntü protein, karbonhidrat ve yağ içermekte, dengeli bir

kahvaltı örneğine yakındır. Bu besin öğelerinin yanında kahvaltıda bir miktar sebze ve meyve eklenmesi bu öğünü daha dengeli hale getirecektir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin öğle ve akşam öğünlerinde tükettikleri besinler incelendiğinde; öğrenciler öğle öğününde en çok çorba/pilav/makarna (%79,5), et/tavuk/balık (%60,9), etli sebze yemeği (%56,7), ekmek (%52,6) ve salata (%44,6) tükettiklerini belirtmişlerdir. Öğrencilerin öğle öğününde en az tükettiği besinler, etsiz sebze (%29,3), sütlü tatlı (%27), süt/yoğurt/ayran (%20,9), hamur tatlı (%18,6), meyve (%18,1) ve tost/sandviç (%7) olarak belirtilmiştir. Birinci sınıf öğrencilerinin salata, etsiz sebze yemeği, süt/yoğurt/ayran, meyve ve tost/sandviçi beşinci sınıf öğrencilerinden anlamlı düzeyde daha fazla tükettikleri saptanmıştır. Beşinci sınıf öğrencileri ise etsiz sebze yemeğini birinci sınıf öğrencilerinden anlamlı düzeyde daha fazla tüketmektedir. Diğer besinlerin öğle öğününde öğrenciler tarafından tüketim düzeyleri birbirine benzemektedir. Öğrenciler akşam öğününde en çok et/tavuk/balık (%62,8), çorba/pilav/makarna (%62,3), salata (%52,6), süt/yoğurt/ayran (%41,9) ve ekmek (%40,9) tükettiklerini belirtmişlerdir. Öğrencilerin akşam öğününde en az tükettikleri besinler, etli sebze yemeği (%37,7), etsiz sebze yemeği (%31,2), meyve (%26), sütlü tatlı (%20,9), hamur tatlı (%12,1) ve tost/sandviç (%9,3) olarak belirtilmiştir. Birinci sınıf öğrencilerinin et/tavuk/balık, ekmek, etsiz sebze yemeği ve çorba/pilav/makarnayı beşinci sınıf öğrencilerinden anlamlı düzeyde fazla tükettikleri saptanmıştır. Diğer besinlerin akşam öğününde tüketim düzeyleri benzerlik göstermektedir. Kılınç ve arkadaşlarının 172 kadın öğrenci ile yaptığı çalışmada (2012), öğrencilerin öğle ve akşam için en çok tercih ettiği besinler sırasıyla; tahıl grubu, et grubu ve sebze-meyve olarak saptanmıştır (93). Hacettepe Üniversitesi' ndeki 1120 kişilik çalışmaya göre (2012), öğrencilerin en çok tükettiği besinler sırasıyla; et yemekleri, pilav-makarna, ekmek ve sebze yemeği olarak bulunmuştur (76). Güleç ve arkadaşlarının 300 kız öğrenci ile yaptığı çalışmada (2008), öğrencilerin öğle ve akşam öğünlerinde en çok sırasıyla, sebze-meyve, et ve et ürünleri, süt-yoğurt ve tahıl grubunu tükettiği saptanmıştır (58). Çukurova Üniversitesi' nde farklı bölümlerde okuyan 350 öğrenci ile yapılan çalışmada (2011), öğrencilerin öğle ve akşam öğünlerinde en çok sırasıyla; ekmek, et ve et ürünleri, etli sebze yemeği, salata ve etsiz sebze yemeği olarak bulunmuştur (87). Orak ve arkadaşlarının 712 öğrenci ile yaptığı çalışmaya göre (2006), öğrencilerin öğle ve akşam öğünlerinde en çok tükettiği besinler sırasıyla; ekmek-pilav-makarna, sebze-yeşillik ve et grubu olarak bulunmuştur (81). Özcan Sınır ve

arkadaşlarının 83 öğrenci ile yaptığı çalışmada (2014), öğrencilerin öğle ve akşam yemeklerinde en çok tercih ettiği besinler sırasıyla; et grubu, salata, ekmek, sebze yemeği ve süt-yoğurt olarak bulunmuştur (94). Ayhan ve arkadaşlarının 557 tıp fakültesi öğrencisi ile yaptığı çalışmada (2012), öğrencilerin öğle ve akşam öğünlerinde sırasıyla en çok tükettiği besinler; ekmek, et/tavuk/balık, pişmiş sebze, meyve ve çiğ sebze olarak bulunmuştur (84). Yılmaz ve arkadaşlarının 180 öğrenci ile yaptığı çalışmada (2007), öğrencilerin öğle ve akşam öğünü için en çok tükettiği besinler sırasıyla; çorba, ekmek, salata, pilav-makarna, etsiz sebze ve süt-yoğurt olarak bulunmuştur (61). Literatür ile çalışma bulgularımız genel olarak benzerlik göstermektedir. Bu çalışmalara dayanarak öğrencilerin genel olarak çorba-pilav-makarna gibi karbonhidratları en sık, et-tavuk-balık gibi protein kaynaklarını ikinci sırada tükettikleri, sebze ve salata tüketimleri de üçüncü sırada gelmektedir. Öğrencilerin günde 5-6 porsiyon tüketilmesi gereken sebze-meyve tüketiminin yetersiz olduğu, karbonhidrat kaynaklarını ise fazla tükettiklerini söyleyebiliriz.

Araştırmaya katılan öğrencilerin ara öğünlerde tükettikleri besinler incelendiğinde, öğrenciler en çok; şekersiz çay/kahve (%53,5), şeker/çikolata (%49,8), kek/bisküvi/pasta/börek (%43,7) ve meyve suyu (%31,2) tükettiklerini belirtmişlerdir. Öğrencilerin ara öğünlerde en az tercih ettikleri besinler; kuruyemişler (%24,7), şekerli çay/kahve (%24,2), süt/yoğurt (%22,8) ve gazoz/kolalı içecekler (%15,8)' dir. Birinci sınıf öğrencilerinin ara öğünlerde kek/pasta/bisküvi/börek, şekerli çay/kahve ve süt/yoğurt tüketimi beşinci sınıf öğrencilerinden anlamlı düzeyde fazladır. Beşinci sınıf öğrencilerinin şekersiz çay/kahve tüketimi birinci sınıf öğrencilerinden anlamlı düzeyde fazladır. Birinci ve beşinci sınıf öğrencilerinin ara öğünlerde diğer besinler için tüketim düzeyleri benzerdir. Buna bağlı olarak birinci sınıf öğrencilerinin şekerli çay/kahve tüketimi ile kek/bisküvi/pasta/börek alışkanlıklarının beşinci sınıflardan fazla olmasına rağmen, beşinci sınıf öğrencilerinin şekersiz çay/kahve tüketiminin birinci sınıf öğrencilerinden fazla olması; beşinci sınıf öğrencilerinin şeker ve şekerli yiyeceklerin tüketimi konusunda daha bilinçli davrandığını göstermektedir. Yılmaz ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada (2007), öğrencilerin %65,7' si çay, %45,7' si meyve suyu, %42,9' u kahve, %33,7' si asitli içecek ve %27,7' ü süt-ayran tüketmektedir (61). Ünal ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada (2008), öğrencilerin %52,8' inin çay, kahve, gazoz, meyve suyu gibi içecekler, %23,8' inin bisküvi, cips, kraker ve benzeri, %20,7' sinin çikolata, kek, dondurma ve %2,6' sının kuruyemiş tükettiği bulunmuştur (91).

Hacettepe Üniversitesi'nde yapılan çalışmada (2012), öğrencilerin en çok sırasıyla; çay-kahve, çikolata, kuruyemiş, meyve, çips-kraker ve gazoz-kolalı içecek tükettikleri saptanmıştır (76). Güleç ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada (2008), öğrencilerin %48'inin çikolata, %15'inin hamur işi, bisküvi, %13,7'sinin puding, dondurma gibi tatlılar, %6,7'sinin kuruyemişler tükettiği saptanmıştır (58). Literatür ile çalışma bulgularımız genel olarak benzerlik göstermektedir. Öğrencilerin en çok çay tükettiğini görmekteyiz. Onun ardından hazır paketli çikolata, bisküvi, kek gibi besleyici değeri olmayan, yüksek kalorili yiyecekler gelmektedir ve öğrencilerin daha sağlıklı atıştırılabilir olan meyve, kuruyemiş, süt-yoğurt tüketimi oldukça geride kalmaktadır. Okul kantinlerinde çoğunlukla sağlıksız atıştırılabilirlerin satılıyor olması ve öğrencilerin bu konuda özverili ve bilinçli davranmamasının bu sonucu doğurduğunu düşünebiliriz.

Sonuç olarak çalışmamıza katılan Tıp Fakültesi birinci ve beşinci sınıf öğrencilerinin beslenme alışkanlıkları genel olarak birbirleriyle ve literatürle benzerlik göstermekle beraber orta düzeydedir. Tıp Fakültesi öğrencilerinin geleceğin, sağlık rol modelleri olmaları ve insanları sağlıklarına kavuşturacak grup olmaları açısından, beslenme açısından daha bilinçli ve doğru alışkanlıklar kazanmış olmaları toplumsal açıdan önem taşımaktadır.

6.ÖNERİLER

Cerrahpaşa Tıp Fakültesi 1. ve 5. Sınıf öğrencilerinin; 1. sınıftan 5. sınıfa doğru beslenme alışkanlıkları olumlu anlamda pek gelişme göstermemiş olduğu saptanmıştır. Bu nedenle;

1. Öğrencilerin kampüs içinde oldukları zaman diliminde sağlıklı beslenme seçimleri yapabilmelerini desteklemek açısından, kantinde ve kafeteryalarda satışı yapılan besleyici değeri düşük gıdalar azaltılarak yerine; meyve, kuruyemişler, süt ve yoğurt gibi yeterli ve dengeli beslenmelerine katkıda bulunacak sağlıklı tercihler getirilmesi,
2. Vakit bulamadığı için sabah kahvaltısını okulda yapmak durumunda kalan öğrenciler için, sağlıklı ve dengeli kahvaltı seçeneğinin de kantin ve kafeteryalarda sunulması,
3. Öğrencilerin sağlıklı bir yaşama sahip olabilmesi için gerekli fiziksel aktiviteleri gerçekleştirebilecekleri ortamların kampüs içinde ve yurtlarda artırılması; öğrencilerin fiziksel aktivitelerini arttırmalarını sağlayacak proje ve etkinlikler uygulanması,
4. Sağlıklı beslenme davranışını geliştirmek açısından, ‘yeterli ve dengeli beslenme’ uygulamalı atölye etkinliği olarak belirli aralıklarla uygulanması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2011). Sağlıkın Teşviki ve Geliştirilmesi Sözlüğü. (1. Baskı), Ankara
2. Baysal A. (2007). *Beslenme*. (11. Baskı), Hatipoğlu yayınları: 9, 338
3. T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2004). Türkiye'ye Özgü Beslenme Rehberi, Ankara: 9
4. Yılmaz E., Özkan S. (2007). Üniversite Öğrencilerinin Beslenme Alışkanlıklarının İncelenmesi, *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, Cilt 2, Sayı:6: 89-90
5. Erkan T., Ergenlerde Besleme (2008). İstanbul Üniversite'si Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri, Adölesan II: 73-77
6. Ayhan D.E ve ark. (2012). Uludağ Üniversite'si tıp fakültesi öğrencilerinde beslenme alışkanlıkları ve bunları etkileyen faktörler, *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, Sayı:38(2): 97-104
7. Orak S, Akgün S, Orhan H. (2006). Süleyman Demirel Üniversite'si öğrencilerinin beslenme alışkanlıklarının araştırılması, *Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, Sayı: 13(2): 5-11
8. Mormot M., Wilkinson RG. (2009). *Sağlığın Sosyal Belirleyicileri*. (1.Basım). İnsev Yayınları: 200-201
9. Pekcan G. (2008). Beslenme Durumunun Saptanması, Hacettepe Üniversite'si Sağlık Bakanlığı. (1.Basım). Yayın No:726, Ankara
10. Erten M. (2006). Adıyaman ilinde eğitim gören üniversite öğrencilerinin beslenme bilgilerinin ve alışkanlıklarının araştırılması. G.Ü. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara, (Danışman: Prof. Dr. I. Simsek)
11. Alphan E. (2005). *Sağlıklı Beslenme Sağlıklı Lezzetler*. (2.Basım). Nobel Yayın Dağıtım: 2-5
12. Sencer E, Orhan Y, *Beslenme*. (2005). İstanbul Medikal Yayıncılık. (1. Baskı): 2-8
13. Baysal A. (2010). *Yüz Soruya Yüz Yanıtla Sağlıklı Beslenme*, Betik Kitap, Ankara
14. Sormaz Ü. (2006). İzmit' te lise öğrencilerinin besin tercihleri ve beslenme bilgi düzeyleri üzerine bir araştırma, Ankara Üniversite'si, Ankara: 1-2
15. Hacettepe Üniversite'si Nüfus Etütleri Enstitüsü (2003). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, Ankara
16. Köksal E. (2008). Beslenme ve Bilişsel Gelişim, Hacettepe Üniversite'si Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Ankara

17. Sağlık Bakanlığı (2010, Nisan). Sağlığı Kazanmak. (1. Baskı). Avrupa Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Önlenmesi ve Kontrolü Stratejisi, World Health Organization (Europe) Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlık Bakanlığı, Yayın No:783: 7-10
18. Bülbül S., Kurt G., Ünlü E., Kırılı E. (2010). Adölesanlarda Uyku sorunları ve Etkileyen Faktörler, Kırıkkale Üniversite'si Tıp Fakültesi, *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*: 53, 204-210
19. Erkan T. (2008, Mart). Adölesan Sağlığı II, Sempozyum Dizisi, İstanbul Üniversite'si Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri, No:63: 73-77
20. WHO (2005). Nutrition in Adolescence: Issues and Challenges For The Health Sector: Issues in Adolescent Health and Development
(http://whqlibdoc.who.int/publications/2005/9241593660_eng.pdf) (Erişim Tarihi 11 Nisan 2013)
21. Akcan Parlaz E., Tekgül N., Karademirci E., Öngel K., Ergenlik Dönemi: Fiziksel Büyüme, Psikolojik ve Sosyal Gelişim Süreci, Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Aile Hekimliği Kliniği, Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Alsancak Gençlik Danışmanlık ve Sağlık Hizmet Merkezi, *Turkish Family Phscian*, Cilt 3; Sayı 2: 11
22. Menteş E., Menteş B., Karacabey K. (2011). Adölesan Dönemde Obezite ve Egzersiz, *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, Cilt 8; sayı 2
23. Eryılmaz A. (2009, Aralık). Ergenlik Döneminde Stres ve Başa Çıkma, *Yüzüncü Yıl Üniversite'si, Eğitim Fakültesi Dergisi*, Cilt VI, sayı II: 20-37
24. Cüceloğlu D., *İnsan ve Davranışı*, Remzi Kitapevi: 359-360
25. Truswell A S. (2003). *ABC of Nutrition*. (Fourt Edition). BMJ Book, London: 34-35
26. Ersoy G. (2007). *Çocuk ve Genç Sporcular İçin Beslenme*. (1. Baskı). Ata Ofset Matbaacılık, Ankara: 54-55
27. Manz F. (2007). Hydration In Children, Published by the American Collage of Nutrition, *Journal of the American Collage of Nutrition*; vol 26, no 5: 562-569
28. Gökçay G., Garipağaoğlu M. (2002). *Çocukluk ve Ergenlik Döneminde Beslenme*. (1. Basım) Saga Yayınları, İstanbul: 118-122
29. Baltacı G., Ersoy G. (2008, Şubat). Ergenlerde Sağlıklı Beslenme ve Hareketli yaşam. (1. Basım). T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Beslenme ve Fiziksel Aktiviteler Daire Başkanlığı, Ankara
30. Değer Sağlam D. (2012). Obez ve normal ağırlıktaki adölesanların serum D vitamini düzeyleri ile besleme durumları ve bazı biyokimyasal parametreler arasındaki ilişkinin karşılaştırılması, Hacettepe Üniversite'si, Ankara

31. Samar G. (2008). Vitamin mineraller ve sağlığımız, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri, Ankara

32. WHO (2002, Ocak). *The WHO/FAO Expert Consultation on Diet, Nutrition and the Prevention of Chronic Diseases*. WHO Technical Report Series, No. 916, Geneva.

Erişim 15.10.2013

<http://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/trs916/summary/en/>

33. Yücecan S. (2012). Optimal Beslenme, Yakın Doğu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Sağlık Bakanlığı Yayın No.726: 7-8

34. WHO (2003). *Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health*, Who Obesity and Overweight Facts. Erişim 15.10.2013

http://www.who.int/dietphysicalactivity/media/en/gsf_s_obesity.pdf

35. Türk Endokrinoloji Derneği; Obezite Tedavi Kılavuzu ve Yaşam Tarzı Önerileri. Erişim 15.10.2013

<http://www.turkendokrin.org/files/pdf/Obezite.pdf>

36. Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Obezite Diyabet ve Metabolik Hastalıklar Daire Başkanlığı (2010). Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması. Erişim 15.10.2013

<http://beslenme.gov.tr/index.php?page=40>

37. T.C. Sağlık Bakanlığı, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu; Türkiye Kalp ve Damar Hastalıkları Önleme ve Kontrol Programı 2015-2020, T.C. Sağlık Bakanlığı Yayın no.988. Erişim 12.04.2016

<https://www.tkd.org.tr/TKDDData/Uploads/files/Turkiye-kalp-ve-damar-hastaliklari-onleme-ve-kontrol-programi.pdf>

38. WHO (2016, Eylül). *Cardiovascular Diseases*. Default Meta Data Fact sheet. Erişim 20.10.2016

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs317/en/WHO>

39. TÜİK (2015). Ölüm Nedeni İstatistikleri, Ankara, Türkiye İstatistik Kurumu, Sayı. 21526. Erişim 20.10.2016

<http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=21526>

40. WHO (2016). *Diabetes*. Diabetes Fact Sheet. Erişim 20.10.2016

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs312/en/>

41. TÜİK (2012). Sağlık Araştırması, Ankara, Türkiye İstatistik Kurumu, Yayın no.4117. Erişim 20.10.2016
42. WHO (2017, Şubat). *Cancer*. Cancer Fact Sheet. Erişim 10.04.2017
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/en/>
43. T.C. Sağlık Bakanlığı, Türkiye Halk Kurumu. (2016). Türkiye Kanser İstatistikleri, Ankara: 43 Erişim 10.04.2017
http://kanser.gov.tr/Dosya/ca_istatistik/ANA_rapor_2013v01_2.pdf
44. Şahin M., Güvener Demirağ N. (2004). Osteoporoz: Tanı ve Tedavide Yenilikler. *TOTBİD (Türk Ortopedi ve Travmatoloji Birliği) Dergisi*, Cilt 3, Sayı 1-2, Ankara
45. WHO (2004, Mayıs). *Scientific Group On The Assessment of Osteoporosis at Primary Health Care Level*, Summary Meeting Report Brussels, Belgium. Erişim 15.10.2013
<http://www.who.int/chp/topics/Osteoporosis.pdf>
46. Ölmez Ü. (2014). Osteoporoz, İç Hastalıkları, *Omatoloji Medicine*, Ankara: 415
47. WHO (2003). The World Oral Health Report. Erişim 15.10.2013
http://www.who.int/oral_health/media/en/orh_report03_en.pdf
48. Açıkgöz Çepni S., Tabak R S. (2012). Üniversite Öğrencilerinin Beslenme Alışkanlıkları, Özyetkinlik Algıları ve İyimserlik Tutumları, *Sağlık ve Toplum*, Yıl.22, Sayı.3
49. Aytekin F. (2000). Üniversite öğrencilerinin beslenme durumları üzerinde bir araştırma, *Gıda*, 25(2): 121-126
50. Yıldırım İ., Yıldırım Y., Tortop Y., Poyraz A. (2011). Afyon Kocatepe Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu öğrencilerinin beslenme alışkanlıkları ve bunları etkileyen faktörler, Afyon, Cilt.8, Sayı.1
51. Manjula V D., Parameshwari P., Pothan L., Sobha A. (2014). Prevalence of Anemia Among Female Undergraduate Students of Government Medical College Kottayam, Kerala, *Int J Med Health Sci*, India, Volume-3, Issue-2,
52. Dinç Ö. (2010). Öğrencilerin premenstrual sendrom düzeylerinin incelenmesi, Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Karaman (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Özden TAŞGIN)
53. Shill K B., Karmakar P., Kibria G., Das A., Rahman M A., Hossain M S., M. Sattar M M. (2014). Prevalence of Iron-deficiency Anaemia among University Students in Noakhali Region, Bangladesh, *J Health Popul Nutr*, 32(1): 103-110
54. Astarlı Ö. (2008). Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi 1. ve 5. sınıf öğrencilerinde beslenme bilgi düzeyleri ve beslenme alışkanlıklarının değerlendirilmesi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü

55. Faydaoğlu E., Energin E., Sürücüoğlu M S. (2013). Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimlerinde okuyan öğrencilerin kahvaltı yapma alışkanlıklarının saptanması, *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(3)
56. Hocaoğlu A. (2006). Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyetlerinde öğrenim görmekte olan ve farklı beden kitle indeksi değerlerine sahip üniversite öğrencilerinde, benlik saygısı durumluk-sürekli kaygı düzeylerinin incelenmesi, Yakın Doğu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Anabilim Dalı
57. Örsel S., Canpolat B I., Akdemir A., Özbay H. (2004). Diyet yapan ve yapmayan ergenlerin benlik algısı beden imajı, beden kitle indeksi açısından karşılaştırılması, *Türk Psikiyatri Dergisi*, 15(1):5-15
58. Güleç M., Yabancı N., Göçgeldi E., Bakır B. (2008). Ankara’ da iki kız yurdunda kalan öğrencilerin beslenme alışkanlıkları, *Gülhane Tıp Dergisi*, 50: 102-109
59. Özyazıcıoğlu N., Gökdere Çınar H., Buran G., Ayverdi D. (2008). Uludağ Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin beslenme alışkanlıkları, *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12: 234
60. Al-Rethaiaa A S., Fahmy A E A., Al-Shwaiyat N M. (2010). Obesity and eating habits among college students in Saudi Arabia: a cross sectional study, *Al-Rethaiaa et al. Nutrition Journal*, 9: 39
61. Yılmaz E., Özkan S. (2007). Üniversite öğrencilerinin beslenme alışkanlıklarının incelenmesi, *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, Cilt.2, Sayı.6
62. Cefai C., Camilleri L. (2011). The dietary habits of Maltese university students, *Malta Medical Journal*, Volume.23, Issue.02
63. Daştan İ., Çetinkaya V., Delice M E. (2014). İzmir ilinde 7-18 yaş arası öğrencilerde obezite ve fazla kilo prevalansı, Bİzmir Ekonomi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Kurumları Yöneticiliği Bölümü, *Bakırköy Tıp Dergisi*, Cilt.10, Sayı.4
64. Babar B A. (2016). Knowledge attitude and practice regarding smoking among medical students in Pakistan, Public Health School of Medicine Faculty of Health Sciences University of Eastern Finland
65. Khader Y S., Alsadi A A. (2008). Smoking habits among university, *Eastern Mediterranean Health Journal*, Vol.14, No.4
66. Ulukoca N., Gökgöz Ş., Karakoç A. (2013). Kırklareli Üniversitesi öğrencileri arasında sigara, alkol ve madde kullanım sıklığı, *Fırat Tıp Dergisi*; 18(4): 230-234
67. Mayda A S., Gerçek Ç G., Gümüş G., Demir S., Deniz M., Sürücü Z P., Konuk M., Türkmaya M., Taner H. (2010). Düzce Üniversitesi Orman Fakültesi Öğrencilerinde sigara, alkol ve madde kullanımı sıklığı ve kullanmaya başlama nedenleri, *Düzce Tıp Dergisi*, 12(3): 7-14

68. Tin Arslan Y., Pirinççi S., Okyay P., Kaçar Döger F. (2016). Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi birinci sınıf öğrencilerinde sigara kullanımı ve ilişkili faktörler, *Meandros Medical Journal*;17:146-52
69. Şenol V., Doğan M., Naçar M., Çetinkaya F., Argün M. (2013). Erciyes Üniversitesi İlahiyat Fakültesi öğrencilerinin sigaraya bakış açılarının değerlendirilmesi, 16. Ulusal Halk Sağlığı Kitabı: 236
70. Foley W J., McGinn M E., Amoe H E., Coon W W., Culver D H. (1969). Cigarette Smoking among Medical Students, University of Michigan Medical School
71. Karakoyun A R., Sayın E., Kıran S., Bektaş N E., Şeylan N., Küçüktürkmen İ., Şendur İ., Bir Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Alkol Ve Sigara Kullanma Durumunun İncelenmesi, 16. Ulusal Halk Sağlığı Kitabı: 238
72. Webb E., Ashton C H., Kelly P., Kamali F. (1996). Alcohol and drug use in UK university students, *Lancet*, Vol 348: 922–25
73. Rajappan R., Selvaganapathy K., Liew L. (2015). Physical activity among univercity students: a cross sectional survey, *International Journal of Physiotherapy and Research*, Vol 3(6):1336-43.
74. Fogle G E., PettijohnT F. (2012). Stress and Health Habits in College Students Department of Psychology, The Ohio State University, Marion, USA, *Open Journal of Medical Psychology*, 2: 61-68
75. Cengiz C., İnce M L., Çiçek Ş. (2013). Üniveriste öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyleri ve fiziksel aktivite tercihleri, *Gazi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, XIV, 2:23-32
76. Vassigh G. (2012). Üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite durumları ile sağlıklı beslenme indexlerinin değerlendirilmesi, Hacettepe Üniversite'si Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara (Danışman: Prof. Gülden Pekcan)
77. Çepni S A., Tabak R S. (2012). Üniversite Öğrencilerinin Beslenme Alışkanlıkları, Özyetkinlik Algıları ve İyimserlik Tutumları, *Sağlık ve Toplum*, Yıl.22, Sayı.3
78. Uran H. (2009). İstanbul Aydın Üniversitesi öğrencilerinin Bbslenme alışkanlıkları üzerine bir araştırma, *İstanbul Aydın Üniversitesi Fen Bilimleri Dergisi*, 1,:186-196.

79. Özdoğan Y., Yardımcı H., Özçelik A Ö., Sürücüoğlu M S. (2012). Üniversite öğrencilerinin öğün düzenleri, *Gazi Üniversitesi Endüstriyel Sanatlar Eğitim Fakültesi Dergisi*, Sayı.29: 66-74
80. Abdel-Megeid F Y., Abdelkarem H M., El-Fetouh A M. (2011). Unhealthy nutritional habits in university students are a risk factor for cardiovascular diseases, *Saudi Med J*; Vol. 32 (6): 621-627
81. Orak S., Akgün S., Orhan H. (1998). Süleyman Demirel Üniversitesi öğrencilerinin beslenme alışkanlıklarının araştırılması, *Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 13(2): 5-11
82. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü (2015, Temmuz). Türkiye' ye Özgü Besin ve Beslenme Rehberi (1. Baskı), Ankara
83. Ulaş B., Uncu F., Üner S. (2012). Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinde olası yeme bozukluğu sıklığı ve etkileyen faktörler, *Fırat Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu*
84. Ayhan D E., Günaydın E., Gönüaçık E., Arslan U., Çetinkaya F., Asımı H., Uncu Y. (2012). Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin beslenme alışkanlıkları ve bunları etkileyen faktörler, *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 38 (2) 97-104
85. Mazıcıoğlu M M., Öztürk A. (2003). Üniversite 3. ve 4. sınıf öğrencilerinde beslenme alışkanlıkları ve bunu etkileyen faktörler, *Erciyes Tıp Dergisi*, 25 (4) 172-178
86. Önay D. (2011). Üniversite öğrencilerinde kahvaltı alışkanlıklarının değerlendirilmesi, Akşehir Sağlık Yüksekokulu, *Gazi Üniversitesi Endüstriyel Sanatlar Eğitim Fakültesi Dergisi*, Sayı.27: 95-106
87. Gül T. (2011). Türkiye Cumhuriyeti Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Ekonometri Anabilim Dalı sağlıklı beslenme kavramı ve üniversite öğrencilerinin beslenme alışkanlıklarına yönelik tutum ve davranışları, Çukurova Üniversitesi, Adana
88. 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)

89. Kavaz G. (2009). Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti Lefkoşa' da kamu sektöründe çalışan kadınların beslenme bilgileri ve beslenme alışkanlıklarının belirlenmesi, Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Ev Ekonomisi (Beslenme Bilimleri) Anabilim Dalı, Ankara
90. Jensen M A. (2008). Meal Preparation Habits and Diet Quality of College Students, The Graduate School University of Wisconsin-Stout
91. Ünalın D., Öztop D B., Elmalı F., Öztürk A., Konak D., Pırlak B, Güneş D. (2009). Bir Grup Sağlık Yüksekokulu Öğrencisinin Yeme Tutumları ile Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Arasındaki İlişki, *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 16 (2): 75-81
92. Ackuaku-Dogbe E M., Abaidoo B. (2014). Breakfast Eating Habits Among Medical Students, *Ghana Med J*, 48(2): 66–70
93. Nişancı Kılınç F., Çağdaş D. (2012). Sağlık meslek lisesi öğrencilerinin beslenme alışkanlıklarının, beslenme bilgi düzeylerinin ve vücut bileşimlerinin değerlendirilmesi, *Türk Pediatri Ars*; 47: 179-186
94. Özcan Sinir G., İncedayı B., Çopur Ö U., Kaplan E., Bekaroğlu M. (2014). Uludağ Üniversitesi'nde Eğitim Gören Öğrencilerin Beslenme Alışkanlıklarının Araştırılması, *U Ü Ziraat Fakültesi Dergisi*, Cilt.28, Sayı.2: 37-47

EKLER

EK-1 ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU İZİN BELGESİ



T.C
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ
CERRAHPAŞA TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI
KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU



Sayı : 83045809/921

Konu:

İstanbul/...../.....

Dahili Tıp Bilimleri Bölümü
Başkanlığına

14 Ocak 2013

İLGİ:20.12.2012 tarihli, 11234 sayılı yazımıza:

Bölümünüze bağlı Halk Sağlığı Anabilim Dalı öğretim üyesi Yard.Doç.Dr.Ahmet Ayhan YÜCEOKUR'un danışmanlığında Yüksek Lisans Öğrencisi Burcu KAÇAR'ın yürüttüğü "İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi 1. ve 5.Sınıf Öğrencilerinde Beslenme Alışkanlıklarının Saptanması ve Değerlendirilmesi" başlıklı Yüksek Lisans Tezi hakkında ilgi yazımız ve ekleri 08 Ocak 2013 tarihinde toplanan Fakültemiz Klinik Araştırmalar Etik Kurulunca müzakere edilmiş olup; etik açıdan uygun olduğuna karar verilmiştir.

Bilgilerinizi,durumun adı geçen anabilim dalı başkanlığına bildirilmesini rica ederim.

Eki:
1 dosya

Prof.Dr.Fatih ALTINDAŞ
Dekan Yardımcısı
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanı

Not: Yanıtlarımızda yazımızın gün ve sayısının belirtilmesi rica olunur.
İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi 34303 Cerrahpaşa/İSTANBUL
Telefon 0 (212) 414 32 52 Dahili: 22300 Faks: 0(212) 632 00 40 e-posta:ctfetik@istanbul.edu.tr.

1 DESE

1 Ocak 2013

1 Tıp Fakültesi

1 Halk

1 Sağlığı

1 Anabilim

1 Dalı

EK-2 ONAM FORMU**ONAM****Araştırma Hakkında Bilgilendirme ve Gönüllü Katılım Formu****Sayın:**

Bu çalışmanın amacı, obeziteye etkili faktörlerin belirlenmesidir. Uygulama sırasında anket formundan yararlanılacaktır. Anket formu dört bölümden oluşmakta ve aşağıdaki verileri içermektedir:

Bölüm 1. Genel Bilgiler

Yaş, öğrenim düzeyi, cinsiyet, medeni durum, meslek, aylık gelir, evde yaşayan kişi sayısını ve beslenmeye ilişkin eğitimin alınıp alınmadığı gibi soruları içermektedir.

Bölüm 2. Antropometrik Ölçümler

Boy uzunluğu, vücut ağırlığı, BKİ ile ilgili bulguları içermektedir.

Bölüm 3. Beslenme Alışkanlıkları

Beslenme alışkanlıkları, sigara ve içki içme durumu ile aktivite durumunu kapsayan sorular içermektedir.

Bölüm 4. Obezite Öyküsü

Obezite ve diğer hastalıklara ilişkin soruları içermektedir

Araştırmaya katılmak tamamen sizin isteğinize bağlıdır. Sizden alınacak tüm bilgiler, araştırmacı tarafından saklı tutulacaktır.

Araştırmanın herhangi bir döneminde, araştırmaya devam etmekten vazgeçme hakkına sahipsiniz. Araştırma ile ilgili sorularınız olursa, araştırmacıdan bilgi alabilirsiniz.

Araştırmacının Adı: Dyt.Burcu Kaçar

Telefon no: 0506 906 04 19

İzin Formu

Bana yukarıda kimliği yazılı olan araştırmacı tarafından, bir şahit yanında bilgilendirme yapıldı ve formun içeriği açıklandı. Okudum, anladım. Gönüllü olarak bu çalışmaya katılmayı kabul ediyorum. Bana açıklandığı şekilde anket formunda yer alan verilerin araştırmacı tarafından toplanmasına izin veriyorum.

Katılımcının Adı-Soyadı:**şahidin Adı-Soyadı:****İmza:****Görevi ve tel no:****Tarih:****İmza ve tarih:**

EK-3 ANKET FORMU

**“CTF 1. ve 5. Sınıf Öğrencilerinde Beslenme
Alışkanlıklarının Saptanması ve Değerlendirilmesi”**

Merhaba,
Bu çalışma Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Yüksek Lisans programı kapsamında, İstanbul Üniversitesi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi 1. Ve 5. sınıf öğrencilerinin genel beslenme alışkanlıklarının ve beslenme sorunlarının belirlenmesi amacıyla yapılmaktadır. Yanıtlarınız gizli tutulacaktır, bireysel değerlendirme yapılmayacaktır. İçtenlikle yanıtladığınız her soru, araştırmanın güvenilirliğini arttıracaktır. Araştırmamıza katıldığınız için teşekkür ederiz.

1.Uyruğunuz	1.TC	2.Diğer
2.Sınıfınız	1.Birinci(1) Sınıf	2. Beşinci(5) Sınıf
3.Cinsiyetiniz	1.Kadın	2.Erkek(6.soruya geçiniz)
4.Düzenli adet oluyor musunuz?	1.Evet	2.Hayır
5.Kaç yaşındasınız?		
6.Medeni Durumunuz	1.Bekar 2.Evli 3.Boşanmış 4.Dul 5.Diğer _____	
7.Boyunuz	_____ cm	
8.Kilonuz	_____ kg	
9.Ailenizde toplam kaç kişi var?	_____ kişi	
10.Ailenizde sizden başka kaç kardeşiniz var?	_____ kardeş	
11.Annenizin eğitim durumu	1. Okuryazar değil 2. Okuryazar 3. İlkokul mezunu 4. Ortaokul veya dengi okul mezunu 5. Lise 6. Yüksekokul veya üniversite mezunu 7. Lisansüstü	
12.Babanızın eğitim durumu	1. Okuryazar değil 2. Okuryazar 3. İlkokul mezunu 4. Ortaokul veya dengi okul mezunu 5. Lise	

	6. Yüksekokul veya üniversite mezunu 7. Lisansüstü
13. Anneniz çalışıyor mu? (İşini açıklayın)	1. Ev hanımı 2. Çalışıyor; _____ 3. Emekli oldu, eskiden _____ 4. Diğer, belirtin _____
14. Babanız çalışıyor mu? (İşini açıklayın)	1. Çalışmıyor 2. Çalışıyor; _____ 3. Emekli oldu, eskiden _____ 4. Diğer, belirtiniz _____
15. Mezun olduğunuz liseyi belirtiniz	1. Lise (resmi ve gündüz öğretimi yapan lise) 2. Süper lise (yabancı dil ağırlıklı program uygulayan lise) 3. Anadolu lisesi (yabancı dille öğretim yapan resmi lise) 4. Fen lisesi 5. Özel lise, özel fen lisesi ya da özel aksam lisesi 6. Akşam lisesi 7. Meslek lisesi (ticaret, endüstri, sağlık, turizm, kız meslek ve diğer meslek liseleri) 8. Teknik lise 9. İmam hatip lisesi 10. Açık öğretim lisesi 11. Diğer, belirtin _____
16. İstanbul'da nerede kalıyorsunuz?	1. Devlet yurdunda 2. Özel yurtda 3. Ailemin yanında 4. Abla/ağabey/kardeşimle evde 5. Akrabalarımın yanında 6. Arkadaşlarımla evde 7. Tek başıma evde 8. Diğer, belirtin _____
17. Hekim tarafından tanısı konulmuş kronik veya akut bir hastalığınız var mı? (Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz)	1. Yok 2. Kansızlık 3. Zayıflık 4. Şişmanlık 5. Kolesterol yüksekliği 6. Diyabet 7. Guatr 8. Hipertansiyon 9. Anoreksiyanervoza 10. Bulumianervoza 11. Diğer, belirtin _____
18. Sigara kullanıyor musunuz?	1. Hayır (21. Soruya geçiniz) 2. Kullanıyordum bıraktım 3. Evet
19. Sigara kullanmaya kaç yaşında başladınız?	_____ yaş
20. Kaç yıl sigara kullandınız?	1. "1-4 yıl" 2. "5-9 yıl"

	3."10 yıl ve üstü"
21.Bir hafta süresince yandaki hangi faaliyetlerden, ne kadar sürelerde yaptığınızı belirtin (Birden fazla seçenek işaretlenebilir)	1.Hiç bir fiziksel aktivitede bulunmuyorum 2.Yürüş_____saat 3.Tempolu yürüyüş_____saat 4.Koşu_____saat 5.Aerobik_____saat 6.Tenis_____saat 7.Dans/Halk oyunları_____saat 8.Yüzme_____saat 9.Hızlı bisiklet çevirme_____saat 10.Ağırlık kaldırma_____saat 11.Basketbol_____saat 12.Futbol_____saat 13.Bowling_____saat 14.Diğer, belirtiniz_____
22.Genellikle bir günde kaç öğün yemek yersiniz?(Ana öğün ve ara öğünler dahil)	_____ öğün
23.Öğün atlıyorsanız, hangi öğünleri atlıyorsunuz?	1.Atlamam(25.soruya geçiniz) 2.Sabah 3.Öğle 4.Akşam 5.Ara öğünler 6.Diğer belirtiniz_____
24.Neden öğün atlarsınız?	1.Zayıflamak için 2.Fırsat bulamadığım/Unuttuğum için 3.Canım istemediği için 4.Diğer belirtiniz_____
25.Üzüntülü/yorgun olduğumda.....	1. Hiç yemek yemem 2. Her zamankinden az yerim 3. Her zamankinden çok ve sık yerim 4. Bir değişiklik olmaz 5. Diğer, belirtiniz_____
26.Sevinçli/heyecanlı olduğumda.....	1. Hiç yemek yemem 2. Her zamankinden az yerim 3. Her zamankinden çok ve sık yerim 4. Bir değişiklik olmaz 5. Diğer, belirtiniz_____
27. Öğün aralarında neler tüketirsiniz? (Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz)	1. Yemem 2. Çay-kahve(şekersiz) 3. Çay-kahve(şekerli) 4. Kuruyemiş 5. Gazoz/kolalı içecekler 6. Meyve suları 7. Meyve 8. Şeker, çikolata vb. 9. Kek, bisküvi, pasta, börek 11. Süt, yoğurt 12. Diğer, belirtiniz_____

<p>28.Sabah kahvaltısını en sık nerede yaparsınız?</p>	<p>1.Yemem 2.Ev/yurt 3.Okul/kantin 4.Diğer, belirtin _____</p>
<p>29.Sabah kahvaltılarında en sık neler yersiniz? (Çoğunlukla tükettiklerinizi işaretleyiniz)</p>	<p>1.Yumurta 2.Peynir 3.Süt 4.Ekmek/simit 5.Açma/poça 6.Zeytin/zeytin ezmesi/yağ 7.Bal/reçel/pekmez/kakaolu fındık kreması 8.Tost/sandviç 9.Taze meyve/sebze 10.Çay 11.Hazır meyve suları 12.Kahvaltılık gevrek 13.Diğer, belirtin _____</p>
<p>30.Öğle yemeğini en sık nerede yersiniz?</p>	<p>1.Yemem 2.Ev/yurt 3.Kantin 4.Yemekhane/lokanta 5.Diğer, belirtin _____</p>
<p>31.Öğle yemeğinde en sık neler yersiniz?(Çoğunlukla tükettiklerinizi işaretleyin)</p>	<p>1.Çorba/pilav/makarna 2.Et/tavuk/balık 3.Etli sebze 4.Etsiz sebze 5.Süt/yoğurt/ayran 6.Salata 7.Ekmek 8.Hamur tatlısı 9.Sütlü tatlı 10.Meyve 11.Tost/sandviç 12.Fast food 13.Diğer, belirtin _____</p>
<p>32.Akşam yemeğini en sık nerede yersiniz?</p>	<p>1.Yemem 2.Ev/yurt 3.Kantin 4.Yemekhane/lokanta 5.Diğer, belirtin _____</p>
<p>33.Akşam yemeğinde en sık neler yersiniz?(Çoğunlukla tükettiklerinizi işaretleyin)</p>	<p>1.Çorba/pilav/makarna 2.Et/tavuk/balık 3.Etli sebze 4.Etsiz sebze 5.Süt/yoğurt/ayran 6.Salata 7.Ekmek</p>

	8.Hamur tatlısı 9.Sütlü tatlı 10.Meyve 11.Tost/sandviç 12.Fast food 13.Diğer, belirtin_____
--	--



EK-4 TÜM TABLOLAR

Tablo Ek 4.1.1. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Sınıflarına ve Bazı Sosyo-ekonomik Durumlarına Göre Dağılımı (CTF, İstanbul, 2013)

	1.Sınıf (%)	5.Sınıf (%)	Toplam(n)	Toplam(%)	p
Cinsiyet(n=215)					0,349
Kadın	59,3	52,9	121	56,3	
Erkek	40,7	47,1	94	43,7	
Uyruk(n=215)					0,45
Türkiye Cumhuriyeti	95,6	98	208	96,7	
Diğer	4,4	2	7	3,3	
Medeni durum					0,453
Bekar	100	100	215	100	
Diğer	0	0	0	0	

Tablo Ek 4.1.2. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Mezun Oldukları Liselerin Sınıflara Göre Dağılımları (CTF, İstanbul, 2013)

	1.Sınıf (%)	5.Sınıf (%)	Toplam(n)	Toplam (%)	p
Lise Türü					0,001
Lise (resmi ve gündüz öğretimi yapan lise)	1,8	6,9	9	4,2	
Anadolu Lisesi (yabancı dille öğretim yapan resmi lise)	46	37,3	90	41,8	
Fen Lisesi	30,1	17,6	52	24,2	
Özel Lise/Özel Fen Lisesi	16,8	37,3	57	26,5	
Yurtdışında Lise Eğitimi	1,8	1	3	1,4	
Öğretmen Lisesi/Anadolu Öğretmen Lisesi	3,5	0	4	1,9	

Tablo Ek 4.1.3. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Sınıflarının Ebeveynlerinin Bazı Özelliklerine Göre Dağılımları (CTF, İstanbul, 2013)

	1.Sınıf (%)	5.Sınıf (%)	Toplam (n)	Toplam (%)	p
Annenin Eğitim Durumu					0,006
Okur-yazar değil	0,9	1	2	0,9	
Okur-yazar	2,7	5,9	9	4,2	
İlkokul Mezunu	19,5	17,6	40	18,6	
Ortaokul Mezunu	9,7	29,4	41	19	
Lise Mezunu	29,2	29,5	56	26	
Üniversite/Yüksekokul Mezunu	35,4	19,6	60	28	
Lisansüstü	2,7	3,9	7	3,6	
Babanın Eğitim Durumu					0,204
İlkokul Mezunu	7,1	8,8	17	8	
Ortaokul Mezunu	7,1	5,9	14	6,5	
Lise Mezunu	23	31,4	58	27	
Üniversite/Yüksekokul Mezunu	57,5	43,1	109	51	
Lisansüstü	5,3	10,8	17	8	
Annenin Çalışma Durumu					0,537
Ev Hanımı	63,7	56,9	130	60,5	
Çalışıyor	28,3	35,3	68	31,6	
Emekli	8	7,8	17	7,9	
Babanın Çalışma Durumu					0
Çalışmıyor	3,5	2	6	2,8	
Çalışıyor	87,6	52,9	153	71,2	
Emekli	8,8	45,1	56	26	

Tablo Ek 4.1.4. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin İstanbul’ da Kaldıkları Yerin Sınıflara Göre Dağılımları (CTF, İstanbul, 2013)

	1.Sınıf (%)	5. Sınıf (%)	Toplam (n)	Toplam (%)	p
Kaldıkları Yer					0,000
Devlet Yurdu	10,6	4,9	17	7,9	
Özel Yurt	25,7	1	30	14	
Ailesinin Yanı	23	17,6	44	20,5	
Kardeşiyle Evde	11,5	4,9	18	8,4	
Akrabalarının Yanı	2,7	1	4	1,9	
Arkadaşlarıyla Evde	24,8	43,1	72	33,5	
Tek Başına Evde	1,8	27,5	30	14	

Tablo Ek 4.1.5. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin BKİ İle Annelerinin Eğitim Durumu Arasındaki İlişki (CTF, İstanbul, 2013)

	Okur yazar değil	Okur yazar	Annenin Eğitim Durumu				Lisans Üstü	Toplam (%)	p
			İlk Okul	Orta Okul	Lise	Üni.			
BKİ									0,000*
>18,49	0	0	1,9	0,9	1,9	3,3	0,5	8,4	
18,5-24,99	0,9	0	12,6	13,5	22,8	19,1	2,3	71,2	
25-29,99	0	4,2	3,3	4,7	0,9	2,8	0,5	16,3	
30-34,99	0	0	0,9	0	0,5	2,8	0	4,2	

*Ki- kare Testi

Tablo Ek 4.2.1.Araştırmaya katılan öğrencilerin sağlık durumlarına göre özellikleri (CTF, İstanbul, 2013)

	1. Sınıf (%)	5. Sınıf (%)	Toplam (n)	Toplam (%)	p
Görülen Hastalık					0,25
Kansızlık	8	12,7	22	10,3	
Zayıflık	0,9	0	1	0,5	
Şişmanlık	1,8	0	2	0,9	
Guatr	2,7	1	4	1,9	
PCOS	0,9	0	1	0,5	
Kalp Ritim Bozukluğu	0,9	0	1	0,5	
Hipotansiyon	0,9	0	1	0,5	
Eklem Romatizması	0,9	0	1	0,5	
Alerjik Astım	0,9	0	1	0,5	
Depresyon	0	2,9	3	1,4	
Hastalık Yok	82,3	83,3	178	82,8	
Adet Düzeni					0,344
Düzenli	55,8	48	112	52,1	
Düzensiz	3,5	5,9	10	4,7	

Tablo Ek 4.2.2.Araştırmaya katılan öğrencilerin BKI özelliklerinin sınıflara göre dağılımı (CTF, İstanbul, 2013)

	1. Sınıf (%)	5. Sınıf (%)	Toplam (n)	Toplam (%)	p
BKI					0,00
>18,49	15	1	18	8,4	
18,50-24,99	68,1	74,5	153	71,2	
25-29,99	9,8	23,5	35	16,2	
30-34,99	7,1	1	9	4,2	

Tablo Ek 4.3.1 Araştırmaya katılan öğrencilerin sigara ve alkol kullanım durumlarının sınıflara göre dağılımı (CTF, İstanbul, 2013)

	1. Sınıf (%)	5. Sınıf (%)	Toplam (n)	Toplam (%)	p
Sigara Kullanımı					0,547
Evet	0,9	0	1	0,5	
Kullanmayı bırakmış	1,8	2,9	5	2,3	
Hayır	96,5	97,1	209	97,2	
Sigaraya Başlama Yaşı					0,112
17	2,7	0	3	1,4	
18	0	1	1	0,5	
19	0	1	1	0,5	
20	0	1	1	0,5	
Günlük Sigara Tüketim Miktarı					1,00
1-4 Adet	0,9	2	3	1,4	
5-14 Adet	1,8	1	3	1,4	
Alkol Kullanımı					0,282
Haftada birkaç defa	7,1	7,8	16	7,4	
Ayda birkaç defa	15,9	23,5	42	19,5	
Yılda birkaç defa	1,8	2,9	5	2,3	
Nadir kullanırım	21,2	26,5	51	23,7	
Hiç kullanmadım	54	39,2	101	46,9	

Tablo Ek 4.4.1. Araştırmaya katılan öğrencilerin sınıflara göre egzersiz durumu ve türü dağılımı (CTF, İstanbul, 2013)

	1.Sınıf(n)	1.Sınıf(%)	5.Sınıf(n)	5.Sınıf(%)	Toplam(n)	Toplam(%)	p
Günlük Egzersiz Yapma Durumu							0,004
Yapmıyor	55	48,7	31	30,4	86	40	
30-60 dk Yapıyor	51	45,1	53	52	104	48,4	
1 saat üzeri yapıyor	7	6,2	18	17,6	25	11,6	
Egzersiz Çeşitleri							
Yürüyüş	81	71,7	67	65,7	148	68,8	0,795
Tempolu Yürüyüş	34	30,1	38	37,3	65	30,2	0,159
Koşu	17	15	17	16,7	34	15,8	0,699
Ağırlık Egzersizi	11	9,7	4	3,9	15	6,9	0,174
Futbol	9	8	5	4,9	14	6,5	0,577
Kondisyon Bisikleti	6	5,3	5	4,9	11	5,1	0,985
Basketbol	6	5,3	2	2	8	3,7	0,292
Aerobik	2	1,8	5	4,9	7	3,3	0,248
Yüzme	4	3,5	1	1	5	2,3	0,377
Bowling	5	4,4	0	0	5	2,3	0,630
Kick Boks	2	1,8	2	2	4	1,9	1,000
Tenis	3	2,7	0	0	3	1,4	0,251
Pilates	2	1,8	0	0	2	0,9	0,501
Voleybol	2	1,8	0	0	2	0,9	0,501
Aikido	1	0,9	0	0	1	0,5	1,000
Dans/Halk oyunları	1	0,9	0	0	1	0,5	1,000

Tablo Ek 4.4.2. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin BKİ İle Günlük Egzersiz Durumu Arasındaki İlişki (CTF, İstanbul, 2013)

	Egzersiz Yapma Durumu			Toplam (%)	p
	Yapmıyor (%)	30-60 dk yapıyor (%)	1 Saat Üzeri (%)		
BKİ					0,723*
>18,49	3,7	4,7	0	8,4	
18,5-24,99	29,3	32,6	9,3	71,2	
25-29,99	5,6	8,8	1,9	16,3	
30-34,99	1,4	2,3	0,5	4,2	

*Ki-Kare Testi

Tablo Ek 4.4.3. Araştırmaya katılan öğrencilerin haftalık egzersiz sürelerinin sınıflara göre dağılımı (CTF, İstanbul, 2013)

	1. Sınıf (%)	5. Sınıf (%)	Toplam (n)	Toplam (%)	p
Haftalık Egzersiz Süresi					0,003
1 Saat	3,5	2	6	2,8	
2 Saat	6,2	0	7	3,3	
3 Saat	5,3	1	7	3,3	
4 Saat	11,5	9,8	23	10,7	
5 Saat	8,8	3,9	14	6,5	
6 Saat	4,4	7,8	13	6	
7 Saat	4,4	18,6	24	11,2	
8 Saat	7,1	8,8	17	7,9	
9 Saat	2,7	3,9	7	3,3	
10 Saat	10,6	2,9	15	7	
11 Saat	1,8	3,9	6	2,8	
12 Saat	0,9	3,9	5	2,3	
13 Saat	4,4	1	6	2,8	
14 Saat	3,5	4,9	9	4,2	
17 Saat	1,8	0	2	0,9	
18 Saat	0,9	0	1	0,5	
19 Saat	0,9	1	2	0,9	

Tablo Ek 4.5.1.1. Araştırmaya katılan öğrencilerin öğün alışkanlıklarının sınıflara göre dağılımı (CTF, İstanbul, 2013)

	1. Sınıf (%)	5. Sınıf (%)	Toplam (n)	Topam (%)	p
Öğün Atlama Durumu					0,847
Öğün atlıyor	85	86,3	184	85,6	
Öğün atlamıyor	15	13,7	31	14,4	
Günlük öğün sayısı					0,570
1 öğün	0,9	0	1	0,5	
2 öğün	13,3	14,7	30	14	
3 öğün	52,2	68,6	129	60	
4 öğün	30,1	13,7	48	22,3	
5 öğün	0,9	0	1	0,5	
6 öğün	2,7	2,9	1	2,8	
Atlanılan Öğünler					0,100
Sabah	18,6	18,6	40	18,6	
Öğle	1,8	2	4	1,9	
Akşam	0,9	10,8	12	5,6	
Ara öğünler	23,9	19,6	47	21,9	
Sabah ve Ara öğünler	30,1	29,4	64	29,8	
Öğle ve Ara öğünler	7,1	1	9	4,2	
Sabah ve Öğle	1,8	1	3	1,4	
Sabah,Öğle,Ara öğün	0,9	0	1	0,5	
Öğün Atlama Nedeni					0,401
Zayıflamak için	3,5	7,8	12	5,6	
Fırsat bulamadığı/unuttuğu için	60,2	57,8	127	59	
İstemediği için	21,2	20,6	45	20,9	
Duygu Durumuna Göre Öğün Atlama					
Sevinçli/Heyecanlı Olduğunda					0,185
Hiç yemem	7,1	2,9	9	5,2	
Her zamankinden az	22,1	24,5	50	23,3	
Her zamankinden çok	21,2	32,4	57	26,5	
Değişiklik olmaz	48,7	40,2	96	44,6	
Diğer	0,9	0	1	0,5	
Üzüntülü/Yorgun Olduğunda					0,000
Hiç yemem	13,3	4,9	20	9,3	
Her zamankinden az	41,6	16,7	64	29,8	
Her zamankinden çok	23,9	47,1	75	34,9	
Değişiklik olmaz	20,4	30,4	54	25,2	
Diğer	0,9	0	1	0,5	

Tablo Ek 4.5.1.2. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin BKİ' lerinin Öğün Atlama Durumuna Göre Dağılımı (CTF, İstanbul, 2013)

	Öğün Atlıyor mu		Toplam (n)	Toplam (%)	p
	Evet (%)	Hayır (%)			
BKİ					0,007*
>18,49	94,4	5,6	18	100,0	
18,5-24,99	83,7	16,3	153	100,0	
25-29,99	97,1	2,9	35	100,0	
30-34,99	55,6	44,4	9	100,0	

*Ki-kare Testi

Tablo Ek 4.5.2.1. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Ara Öğün Alışkanlıklarının Sınıflara Göre Dağılımı (CTF, İstanbul, 2013)

	1. Sınıf (%)	5. Sınıf (%)	Toplam (n)	Toplam (%)	p
Ara Öğün Yapıyor mu					0,724
Evet	95,6	97,1	207	96,3	
Hayır	4,4	2,9	8	3,7	
Şekersiz Çay/Kahve					0,000
Tüketiyor	41,6	66,7	115	53,5	
Tüketmiyor	54,9	30,4	93	43,3	
Şekerli Çay/Kahve					0,000
Tüketiyor	35,4	11,8	52	24,2	
Tüketmiyor	61,1	85,3	156	72,6	
Kuruyemiş					0,751
Tüketiyor	25,7	23,5	53	24,7	
Tüketmiyor	70,8	73,5	155	72,1	
Gazoz/Kolalı İçecek					0,263
Tüketiyor	18,6	12,7	34	15,8	
Tüketmiyor	77,9	84,3	174	80,9	
Meyve suyu					0,875
Tüketiyor	33,6	28,4	67	31,2	
Tüketmiyor	62,8	68,6	141	65,6	
Şeker/Çikolata					0,710
Tüketiyor	55,8	43,1	107	49,8	
Tüketmiyor	40,7	53,9	101	47	
Kek/Bisküvi/Pasta					0,000
Tüketiyor	54,9	31,4	94	43,7	
Tüketmiyor	41,6	65,7	114	53	
Süt/Yoğurt					0,022
Tüketiyor	29,2	15,7	49	22,8	
Tüketmiyor	67,3	81,4	159	74	

Tablo Ek 4.5.3.1. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Sınıflarının Kahvaltılarını Yaptıkları Yerlere Göre Dağılımları (CTF, İstanbul, 2013)

	1. Sınıf (%)	5. Sınıf (%)	Toplam (n)	Toplam (%)	p
Kahvaltı Yapılan Yer					0,000
Yapmıyor	16,8	5,9	25	11,6	
Ev/Yurt	71,7	52	164	76,3	
Okul/Kantin	10,6	42,2	55	25,6	
Pastane/Kafe	0,9	0	1	0,5	

Tablo Ek 4.5.3.2. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Kahvaltı Beslenme Alışkanlıklarının Sınıflara Göre Dağılımı (CTF, İstanbul, 2013)

	1.Sınıf (%)	5. Sınıf (%)	Toplam (n)	Toplam (%)	p
Yumurta					0,103
Tüketiyor	36,3	25,5	67	31,2	
Tüketmiyor	61,1	71,6	142	66	
Peynir					0,120
Tüketiyor	68,1	25,5	103	47,9	
Tüketmiyor	28,3	71,6	105	48,8	
Süt					0,007
Tüketiyor	21,2	7,8	32	14,8	
Tüketmiyor	75,2	89,2	176	81,8	
Ekmek/Simit					0,001
Tüketiyor	65,5	43,1	118	54,9	
Tüketmiyor	31	53,9	90	41,8	
Açma/Poğaç					0,544
Tüketiyor	26,5	31,4	62	28,8	
Tüketmiyor	69,9	65,7	146	67,9	
Zeytin/Z.Ezmesi					0,035
Tüketiyor	36,3	22,5	64	29,8	
Tüketmiyor	60,2	74,5	144	67	
Bal/Reçel/Pekmez					0,000
Tüketiyor	38,1	15	58	27	
Tüketmiyor	58,4	82,4	150	69,8	
Tost/Sandviç					0,443
Tüketiyor	22,1	27,5	53	24,7	
Tüketmiyor	77,9	73,5	154	71,6	

Tablo Ek 4.5.4.1. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Sınıflarının Öğle Öğünlerini Yaptıkları Yerlere Göre Dağılımları (CTF, İstanbul, 2013)

	1. Sınıf (%)	5. Sınıf (%)	Toplam (n)	Toplam (%)	p
Öğle Öğünü Yapılan Yer					0,022
Yapmıyor	3,5	0	4	1,9	
Ev/Yurt	12,4	8,8	23	10,7	
Kantin	4,4	0	5	2,3	
Yemekhane/Lokanta	79,6	91,2	183	85,1	

Tablo Ek 4.5.4.2. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Öğle Öğünü Beslenme Alışkanlıklarının Sınıflara Göre Dağılımı (CTF, İstanbul, 2013)

	1. Sınıf (%)	5. Sınıf (%)	Toplam (n)	Toplam (%)	p
Çorba/Pilav/Makarna					0,076
Tüketiyor	83,2	75,5	171	79,5	
Tüketmiyor	23,5	23,5	39	18,1	
Et/Tavuk/Balık					0,778
Tüketiyor	61,1	60,8	131	60,9	
Tüketmiyor	35,4	38,2	79	36,7	
Etli Sebze Yemeği					0,012
Tüketiyor	47,8	66,7	122	56,7	
Tüketmiyor	48,7	32,4	88	40,9	
Etsiz Sebze Yemeği					0,000
Tüketiyor	39,8	17,6	63	29,3	
Tüketmiyor	56,6	81,4	147	68,4	
Süt/Yoğurt/Ayran					0,004
Tüketiyor	28,3	12,7	45	20,9	
Tüketmiyor	68,1	86,3	165	76,7	
Salata					0,027
Tüketiyor	51,3	37,3	96	44,6	
Tüketmiyor	45,1	61,8	114	53	
Ekmek					0,129
Tüketiyor	46,9	58,8	113	52,6	
Tüketmiyor	49,6	40,2	97	45,2	
Hamur Tatlı					0,599
Tüketiyor	16,8	20,6	40	18,6	
Tüketmiyor	79,6	78,4	170	79	
Sütlü Tatlı					0,220
Tüketiyor	23	31,4	58	27	
Tüketmiyor	73,5	67,6	152	70,7	
Meyve					0,002
Tüketiyor	25,5	9,7	39	18,1	
Tüketmiyor	70,8	89,2	171	79,5	
Tost/Sandviç					0,001
Tüketiyor	12,4	1	15	7	
Tüketmiyor	84,1	98	195	90,7	

Tablo Ek 4.5.5.1. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Sınıflarının Akşam Öğününü Yaptıkları Yerlere Göre Dağılımları (CTF, İstanbul, 2013)

	1. Sınıf (%)	5. Sınıf (%)	Toplam (n)	Toplam (%)	p
Akşam Öğünü Yapılan Yer					0,798
Yapmıyor	0	0	0	0	
Ev/Yurt	76,1	75,5	163	75,8	
Kantin	0,9	2	3	1,4	
Yemekhane/Lokanta	23	22,5	49	22,8	

Tablo Ek 4.5.5.2. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Akşam Öğünü Beslenme Alışkanlıklarının Sınıflara Göre Dağılımı (CTF, İstanbul, 2013)

	1. Sınıf (%)	5. Sınıf (%)	Toplam (n)	Toplam (%)	p
Çorba/Pilav/Makarna					0,000
Tüketiyor	74,3	49	134	62,3	
Tüketmiyor	25,7	50	80	37,2	
Et/Tavuk/Balık					0,016
Tüketiyor	70,8	53,9	135	62,8	
Tüketmiyor	29,2	45,1	79	36,7	
Etli Sebze Yemeği					0,480
Tüketiyor	44,2	30,4	81	37,7	
Tüketmiyor	55,8	68,6	133	61,9	
Etsiz Sebze Yemeği					0,000
Tüketiyor	44,2	16,7	67	31,2	
Tüketmiyor	55,8	82,4	147	68,4	
Süt/Yoğurt/Ayran					0,130
Tüketiyor	37,2	47,1	90	41,9	
Tüketmiyor	62,8	52	124	57,7	
Salata					0,592
Tüketiyor	51,3	53,9	113	52,6	
Tüketmiyor	47,8	45,1	100	46,5	
Ekmek					0,009
Tüketiyor	49,6	31,4	88	40,9	
Tüketmiyor	50,4	67,6	126	58,6	
Hamur Tatlı					0,210
Tüketiyor	15	8,8	26	12,1	
Tüketmiyor	85	90,2	188	87,4	
Sütlü Tatlı					0,504
Tüketiyor	23	18,6	45	20,9	
Tüketmiyor	77	80,4	169	78,6	
Meyve					0,877
Tüketiyor	25,7	26,5	56	26	
Tüketmiyor	74,3	72,5	158	73,5	
Tost/Sandviç					1,000
Tüketiyor	9,7	8,8	20	9,3	
Tüketmiyor	90,3	90,2	194	90,2	