

**T.C.
SÜLEYMAN DEMİREL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HALK SAĞLIĞI ANABİLİM DALI**

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN BEDEN ALGISI
VE YEME TUTUMLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ**

FATMA SELCEN ÇİFTÇİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN

Doç. Dr. Ersin USKUN

Tez No: 86

2012-İSPARTA

KABUL VE ONAY SAYFASI

Sağlık Bilimleri Enstitü Müdürlüğüne;

Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü **Halk Sağlığı Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı** Çerçevesinde yürütülmüş olan bu çalışma, aşağıdaki jüri tarafından **Yüksek Lisans Tezi** olarak kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi : 27 /06/2012

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Ersin USKUN

Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD Öğretim Üyesi

Üye : Doç. Dr. Ersin USKUN

Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD Öğretim Üyesi

Üye :Doç. Dr. Turgut ORTAK

Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahisi AD Öğretim Üyesi

Üye :Doç. Dr. Hikmet ORHAN

Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD Öğretim Üyesi

ONAY : Bu yüksek lisans tezi, Enstitü Yönetim Kurulu' nca belirlenen yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve kabul edilmiştir.

Prof. Dr. M. Fehmi ÖZGÜNER

Enstitü Müdürü

TEŞEKKÜR

Lisansüstü eğitimim boyunca ve tez aşamamda değerli yorumları, yönlendirmeleri ve istatistiksel değerlendirmeleriyle tezime büyük katkı sağlayan tez danışmanım sayın Doç. Dr. Ersin USKUN'a,

Eğitimimde emeği geçen Halk Sağlığı Anabilim Dalı hocalarım Sayın Doç. Dr. Mustafa ÖZTÜRK'e, Sayın Prof. Dr. Ahmet Nesimi KİŞİOĞLU'na ve Sayın Yrd. Doç. Dr. Yonca SÖNMEZ'e,

Yüksek lisans eğitimime başlamamda en büyük etken olan ve maddi manevi desteğini hiçbir zaman esirgemeyen babama ve anneme,

Eğitimim boyunca bana yardımcı olan çalışma arkadaşlarıma teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR.....	i
İÇİNDEKİLER	ii
KISALTMALAR DİZİNİ.....	iv
TABLolar DİZİNİ	v
ŞEKİLLER DİZİNİ.....	vii
1.GİRİŞ	1
2.1 Beslenme	2
2.1.1. Beslenmenin Tanımı ve Önemi	2
2.1.2. Besin Öğeleri	3
2.1.3. Besin Grupları	4
2.1.3.1. Süt Grubu	6
2.1.3.2. Et - Yumurta - Kurubaklagil Grubu	6
2.1.3.3. Ekmek ve Tahıl Grubu	7
2.1.3.4. Sebze ve Meyve Grubu	8
2.1.3.5. Yağlar, Şekerler ve Lezzet Vericiler	9
2.2.Üniversite Dönemi	9
2.2.1.Üniversite Döneminde Beslenme	10
2.2.2.Üniversite Döneminde Görülen Beslenme Sorunları	11
2.3. Beden Algısı Kavramı.....	13
2.3.1. Beden Algısını Etkileyen Etmenler	16
2.3.1.1.Kişisel Özellikler	16
2.3.1.1.1. Cinsiyet.....	16
2.3.1.1.2. Yaş.....	18
2.3.1.1.3. Ağırlık Durumu	19
2.3.1.1.4. Düşük Özsayı	21
2.3.1.2. Toplumsal Değerlendirmeler	22
2.3.2. Beden Memnuniyetsizliğinin Etkileri	25
2.3.2.1. Yeme Davranışı Üzerine Etkileri	25
2.3.2.2. Yeme Bozuklukları Üzerine Etkileri	29
2.3.2.2.1. Anoreksiya Nervoza (AN).....	31

2.3.2.2.2. Blumiya Nervoza (BN).....	34
2.3.2.2.3. Başka Türü Adlandırılmamış Yeme Bozuklukları.....	36
3.MATERYAL ve METOD.....	38
3.1.Araştırma Alanı ve Özellikleri	38
3.2.Araştırma Hipotezleri	38
3.3.Araştırmanın Tipi	38
3.4.Araştırmanın Evreni ve Örneğin Seçimi	39
3.5.Etik	39
3.6.Araştırmada Kullanılan Bağımlı Değişkenler	39
3.7.Araştırmada Kullanılan Bağımsız Değişkenler	39
3.8.Veri Toplama ve Değerlendirme	40
3.9.Ön Uygulama	42
3.10.İstatistik Analiz.....	42
3.11.Araştırmanın Zamanlanması	42
3.12. Araştırmanın Kısıtlılıkları	42
4.BULGULAR	43
5.TARTIŞMA	71
6. SONUÇLAR	92
7. ÖNERİLER.....	96
ÖZET.....	98
ABSTRACT.....	99
KAYNAKLAR	99
EKLER.....	112

KISALTMALAR DİZİNİ

SDÜ	Süleyman Demirel Üniversitesi
BKİ	Beden Kitle İndeksi
AN	Anoreksiya Nervoza
BN	Blumiya Nervoza
BTA-YB	Başka Türü Adlandırılmayan Yeme Bozuklukları
DSM VI	Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı 4. Basım
DSM V	Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı 5. Basım
FSH	Folikül Stimüle Edici Hormon
LH	Lüteinizan Hormon
GnRH	Gonad Hormonları Salgılatırıcı Hormon
ABD	Amerika Birleşik Devletleri

TABLULAR DİZİNİ

Tablo 1. Araştırma Grubunun Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımı	43
Tablo 2. Araştırma Grubunun Diğer Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımı	44
Tablo 3. Araştırma Grubunun Ağırlık Durumu Üzerine Baskı Yapan Etmenlere Göre Dağılımı	45
Tablo 4. Araştırma Grubunun Ağırlık Kaybı İçin Başvurduğu Yöntemler Ve Yardım Alınan Yerler.....	46
Tablo 5. Araştırma Grubunun Beslenme Düzeni İle İlgili Özelliklere Göre Dağılımı	47
Tablo 6. Araştırma Grubunun Çeşitli Besin Gruplarını Tüketme Sıklıklarına Göre Olumlu-Olumsuz Beslenme Davranışları	48
Tablo 7. Araştırma Grubunun Öğün Atlama Durumlarının Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımı.....	49
Tablo 8. Araştırma Grubunun Öğün Atlama Durumlarının Diğer Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımı.....	50
Tablo 9. Araştırma Grubunun Öğün Atlama Durumlarının Ağırlık Durumu Üzerine Baskı Yapan Etmenlere Göre Dağılımı.....	51
Tablo 10. Araştırma Grubunun Öğün Atlama Durumlarının Çeşitli Besin Gruplarını Tüketme Davranışlarına Göre Dağılımı.....	52
Tablo 11. Araştırma Grubunun Ara Öğün Tüketme Durumlarının Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımı.....	53
Tablo 12. Araştırma Grubunun Ara Öğün Tüketme Durumlarının Diğer Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımı	54
Tablo 13. Araştırma Grubunun Ara Öğün Tüketme Durumlarının Ağırlık Durumu Üzerine Baskı Yapan Etmenlere Göre Dağılımı.....	55

Tablo 14. Araştırma Grubunun Ara Öğün Tüketme Durumlarının Çeşitli Besin Gruplarını Tüketme Davranışlarına Göre Dağılımı	57
Tablo 15. Araştırma Grubunun Beden Algısı Puanlarının Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımı.....	59
Tablo 16. Araştırma Grubunun Beden Algısı Puanlarının Diğer Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımı.....	60
Tablo 17. Araştırma Grubunun Beden Algısı Puanlarının Ağırlık Durumu Üzerine Baskı Yapan Etmenlere Göre Dağılımı.....	62
Tablo 18. Araştırma Grubunun Beden Algısı Puanlarının Çeşitli Besin Gruplarını Tüketme Davranışlarına Göre Dağılımı.....	63
Tablo 19. Araştırma Grubunun Yeme Tutum Puanlarının Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımı.....	65
Tablo 20. Araştırma Grubunun Yeme Tutum Puanlarının Diğer Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımı.....	66
Tablo 21. Araştırma Grubunun Yeme Tutum Puanlarının Ağırlık Durumu Üzerine Baskı Yapan Etmelere Göre Dağılımı.....	68
Tablo 22. Araştırma Grubunun Çeşitli Besin Gruplarını (Olumlu veya Olumsuz) Tüketme Davranışlarına Göre Yeme Tutum Puanlarının Dağılımı	69

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1:Dört yapraklı yonca	5
Şekil 2:Besin piramidi.....	5

1. GİRİŞ

Genç-yaşlı, kadın-erkek, zengin-fakir herkesin bir beden algısı vardır ve beden algısı, kişinin kendisini diğer kişilerden ayırt etmeye başladığı zaman ortaya çıkan, değişip gelişen bir kavramdır. Kişinin, kendi bedenini doğru ya da yanlış beyninde canlandığı şekildedir.

Son zamanlarda, fiziksel görünüme verilen önem medyanın ve toplumun baskısıyla artmıştır. Kişiler güzel giyinmek, ince olmak konusunda birbirleriyle yarış içine girmişlerdir. Özellikle kadınlar için zayıflık güzellikle eşdeğer olarak gösterilmeye başlanmıştır. Bu durum da bireylerde beden memnuniyetsizliği oluşturmaktadır (Oğuz, 2005).

Beden memnuniyetsizliği sonucu, kişilerin zayıf görünme çabaları beslenmeleri üzerinde olumsuz etkilere neden olabilmektedir. Bu da beslenme davranışlarını etkileyerek; yetersiz ve dengesiz beslenme, öğün atlama, sık diyet yapma gibi sonuçlar ortaya çıkarabilmektedir. Bunun yanında yeme davranış bozukluğu gibi önemli sorunlara da neden olabilmektedir.

Ülkemizde üniversite gençlerinin beslenme alışkanlıklarıyla ilgili yapılan araştırmalarda bu dönemde beslenme ile ilgili çok ciddi sorunların yaşandığı bildirilmiştir (Güleç, 2008).

Bireylerin ve toplumların sağlıklı olarak yaşamasında, ekonomik ve sosyal yönden gelişmesinde, refah düzeyinin artmasında, mutlu, huzurlu ve güvence altında varlığını sürdürebilmesinde; yeterli ve dengeli beslenme temel koşulların birisi ve belki de en önemlisidir. Beden algısı ise; kişilerin beyninde oluşturduğu hatalı düşüncelerle özellikle de gençlerin beslenmesini olumsuz yönde etkilemektedir. Bu nedenle, beden algısının beslenme üzerine etkilerinin belirlenmesi önemlidir.

Bu çalışmanın temel amacı; üniversite öğrencilerinin beden algısı ile sosyodemografik özellikler, ağırlık durumu üzerine baskı yapan etmenler ve yeme tutumu arasındaki ilişkiyi incelemektir.

2. GENEL BİLGİLER

2.1 Beslenme

2.1.1. Beslenmenin Tanımı ve Önemi

Beslenme, vücudun çalışması için gerekli olan besin öğelerinin besinlerle vücuda alınmasını, sindirimini, emilimini ve metabolizmasını anlatır (Merdol ve ark. 1997).

Bireyin, ailenin ve toplumun temel amacı, sağlıklı ve üretken olmaktır. Sağlıklı ve üretken olmak ise; bedenen, aklen, ruhen ve sosyal yönden iyi gelişmiş bir vücut yapısı ve bu yapının bozulmadan uzun süre işlemesidir. Tüm bunların sağlanması ve canlıların yaşamlarını sürdürebilmeleri için, çeşitli kimyasal bileşenleri içeren besinler almaları gereklidir. İnsan vücudunu oluşturan dokuların gelişebilmesi, onarılabilmesi ve çalışabilmesi için besinlere ihtiyaç vardır. Besinler, bedende gerçekleşen kimyasal tepkimeler için gerekli kimyasal enerjinin yanında, bedene destek olan hücrelerin oluşabilmesi ve yenilenmesi için gereken maddeleri de sağlar. İnsan gereksinimlerinin başında gelen beslenme, açlık duygusunu bastırmak ya da canın çektiği şeyleri yemek içmek değildir. Beslenme, insanın büyüme, gelişme, sağlıklı ve üretken olarak uzun süre yaşaması için gerekli olan öğeleri alıp vücudunda kullanmasıdır (Baysal ve ark. 2002).

Vücudun büyümesi, yenilenmesi ve çalışması için gerekli olan besin öğelerinin her birinin yeterli miktarda alınması ve vücutta uygun şekilde kullanılmasına ise "yeterli ve dengeli beslenme" denir. (Baysal ve ark. 2002).

Beslenme ile vücut yapısı arasında doğru orantılı bir ilişki mevcuttur. Yeterli ve dengeli beslenme ile büyüme hızlanmakta ve zekâ gelişimi olumlu yönde etkilenmektedir. Ayrıca beslenme durumu düzeltilmiş işçilerin daha fazla üretim yapması, yetersiz ve dengesiz beslenen işçilerin daha sık hastalanıp iş kazalarına maruz kalmaları, üretim ile beslenme arasındaki ilişkiyi açıklamaktadır (Baysal 1999).

Yetersiz ve dengesiz beslenme durumunda vücudun büyüme, gelişme ve normal çalışmasında aksaklıklar olur. Birçok hastalığın (beriberi, pellegra, skorbüt marasmus, raşitizm, xerophthalmia vb.) doğrudan sebebi olmakla birlikte diğer birçok hastalığın (ishal, verem, kızamık, boğmaca vb.) kolay yerleşmesinde ve ağır seyretmesinde önemli rol oynar. Bu yüzden "yeterli ve dengeli beslenme sağlığın temelidir" denebilir (Baysal ve ark. 2002).

Bugün dünyadaki en önemli sorunlardan biri yetersiz ve dengesiz beslenmedir. Her yıl milyonlarca insan yetersiz beslenme ve açlığın doğurduğu ölüm veya hastalıklarla mücadele etmektedir. Vücut dirençleri azaldığından hastalıklar çok ağır seyretmekte ya da ölümlerle sonuçlanabilmektedir. Yetersiz ve dengesiz beslenme sonucu ortaya çıkan beslenme bozuklukları tek bir yoldan çözümlenemeyen olumsuzdur. Beslenme sorunlarının temel nedenleri incelendiğinde beslenmenin toplumda; sosyal, kültürel, ekonomik yapıdan, geleneklerden, eğitimden çevre koşullarından etkilendiği gözlenir (Tuncal ve ark. 1992).

2.1.2. Besin Öğeleri

Besin ögesi; ısı ve enerji sağlayan, doku yapma ve yenilemede görevi olan ve yaşam sürecini düzenleyen, vücut tarafından gereksinim duyulan her türlü kimyasal madde olarak tanımlanır. Başka bir tanımla besin ögeleri, besinlerin bileşiminde bulunan ve vücutta özel işlevleri olan organik ve inorganik ögelerdir (Merdol ve ark. 1997).

İnsanların ihtiyacı olan besinlerin bileşiminde yer alan 50'ye yakın besin ögesi 6 grupta toplanabilir. Bunlar; proteinler, yağlar, karbonhidratlar, mineraller, vitaminler ve sudur (Türkiye'ye Özgü Beslenme Rehberi, 2004)

Karbonhidratlar, yağlar ve proteinler enerji sağlayan ögelerdir. Proteinler, enerji sağlamları yanında hücrelerin esas ögesi olduklarından büyüme, gelişme ve yıpranan hücrelerin yenilenmesi için de gereklidirler.

Minerallerin bazıları vücudun yapı taşıdır, bazıları da vitaminlerle birlikte besin ögelerinin yıkım ve yapımındaki kimyasal değişimlerde düzenleyici olarak görev alırlar.

Su, besinlerin vücuda alınmasını, sindirimin kolaylaşmasını, besin öğelerinin hücrelere taşınmasını ve hücrelerde metabolizma sonucu oluşan zararlı öğelerin dışarı atılmasını sağlar. Ayrıca, vücut ısısının denetimi için de gereklidir.

Bugüne kadar beslenme bilimi üzerine yapılan araştırmalar, insanın büyüme, gelişme ve sağlıklı olarak yaşamını sürdürebilmesi için 50'den fazla besin öğesi çeşidine gereksinimi olduğunu göstermiştir (Baysal, 1999).

2.1.3. Besin Grupları

Besin; doku ve organların yaşamlarını sürdürebilmeleri için gerekli enerjiyi ve kimyasal elementleri vererek beslenmeyi sağlayan katı ya da sıvı maddelerin genel adıdır. Ekmek, peynir, tereyağı, reçel vb. gibi işlem görmüşler yanında fasulye, portakal, elma gibi yenebilen tüm maddeler besin veya gıda terimi ile anlatılır (Merdol ve ark. 1997).

Her besin, içinde bulunan besin öğeleri açısından farklılık gösterir. Ancak bazı besinler, içerik açısından birbirine benzediğinden birbirlerinin yerine geçebilirler. Beslenme ile ilgili çalışmalar başladıktan sonra bilim adamları, besinleri gruplamaya ve her gruptan günlük tüketilmesi gereken miktarları belirlemeye başlamışlardır. Merkezi Amerika'da olan Besin ve Beslenme Konseyi, 1958 yılında besinlerin dört grup altında toplanmasının uygun olacağını belirtmiştir. Besinlerin dört grup altında toplanması ve bu gruplardan tüketilecek miktarların belirlenmesi, günlük beslenme planlarının yapılmasında büyük kolaylık sağlamaktadır. Konsey 1985 yılında besinlerin piramit içinde gösterilmesinin ve piramidin alt tabanında çok tüketilecek, üst kısmında da az tüketilecek besinlerin gösterilmesinin toplumların beslenme konusunda bilinçlendirilmesinde kolaylık sağlayacağı görüşü ile "Besin Piramidi" kullanımına geçmiştir. Ülkeler, piramitte kendi yemek alışkanlıkları ve koşullarına göre değişiklik yapmaktadırlar. Ülkemizin besin üretimi ve beslenme durumunu dikkate alarak günlük alınması gereken temel besinlerin planlanmasında dört besin grubu kullanılmasının daha uygun olduğuna karar verilmiş ve grupların şekil ile ifadesinde görülen **dört yapraklı yonca** kullanılmıştır.



Şekil 1. Dört yapraklı yonca



Şekil 2. Besin piramidi

Besin grupları, besin öğeleri yönünden iyi kaynaklar olarak benzerlik gösteren besinleri başlıklar altında bir araya getirerek listeleyen bir girişimi temsil eder ve böylelikle de besin grupları, yeterli ve dengeli beslenmeye olanak sağlayacak

diyetlerin planlanmasında ve değerlendirmesinde yol gösterici bir özellik taşır (Bulduk, 1999).

2.1.3.1. Süt Grubu

Süt ve yerine geçen besinler; yoğurt, peynir ve süttozu gibi süttten yapılan besinlerdir. Bu besinler protein, kalsiyum, fosfor, B2 vitamini (riboflavin) ve vitamin B12 olmak üzere birçok besin öğesinin önemli kaynağıdır. Başta yetişkin kadınlar, çocuklar ve gençler olmak üzere tüm yaş gruplarının bu grubu her gün tüketmesi gerekir.

Bu grubun büyümede ve kemik sağlığının korunmasında büyük etkileri vardır. Bu nedenle büyüme çağında olan gençler, emzikli kadınlar ve yaşlılar bu gruptan yetişkinlere oranla daha fazla tüketmelidirler (Baysal ve ark. 2002). Özellikle kalsiyum ve fosfor yönünden en iyi kaynak sayılabilecek bu besinlerin bir veya birkaçından günde 2–3 porsiyon tüketilmelidir (Bulduk 2002).

2.1.3.2. Et - Yumurta - Kurubaklagil Grubu

Bu grupta et, tavuk, balık, yumurta, kuru fasulye nohut, mercimek gibi besinler bulunur. Ceviz, fındık, fıstık gibi yağlı tohumlar da bu grupta yer alır. Yağlı tohumlar diğer besinlere göre fazla yağ içerdiklerinden tüketim miktarlarına dikkat etmek gerekir. Bu grup:

- Protein
- Demir, çinko, fosfor, magnezyum
- B6, B12, B1 ve A vitamini
- Posa (kuru baklagiller) içerir.

Her türlü büyük baş hayvan, suda yaşayanların, kümes veya av hayvanlarının yenilebilen kısımlarına “et” denir. Fasulye, nohut, mercimek, börülce gibi yiyecekler ise kuru baklagiller adı altında toplanır. Ayrıca susam, fındık gibi yiyeceklerin yanında yumurta da bu grubun içinde yer alır (Baysal ve ark. 2002). Bu gruptaki besinler özellikle proteinin yanında, B vitaminleri ve demirden zengindirler.

Önemi

- Büyüme ve gelişmeyi sağlarlar,
- Hücre yenilenmesi, doku onarımı ve görme işlevinde görev alan besin öğelerini sağlarlar.
- Kan yapımında görevli en önemli besin öğeleri bu grup tarafından sağlanır.
- Sinir, sindirim sistemi ve deri sağlığında görev alan besin öğeleri en çok bu grupta bulunur.
- Hastalıklara karşı direnç kazanılmasında rolü olan en önemli besin grubudur (Bulduk 2002).

2.1.3.3. Ekmek ve Tahıl Grubu

Saflaştırılmamış tahıllar başta B₁ vitamini (tiamin) olmak üzere B₁₂ dışındaki B vitaminleri yönünden zengin olduklarından günlük beslenmede önemli yer tutar. Buğday, pirinç, arpa, mısır, yulaf gibi besinler ve bu besinlerden yapılan yiyecekler bu gruba girmektedir. Bu gruptaki besinler karbonhidrat yönünden oldukça zengindir ve vücuda enerji verirler. (Baysal ve ark. 2002).

Tahıllar; Türk toplumunun temel besin grubudur. Buğday, pirinç, mısır, çavdar ve yulaf gibi tahıl taneleri ve bunlardan yapılan un, bulgur, yarma, gevrek ve benzeri ürünler bu grup içinde yer alır. Tahıl ve tahıl ürünleri vitaminler, mineraller, karbonhidratlar (nişasta, lif) ve diğer besin öğelerini içermeleri nedeniyle sağlık açısından önemli besinlerdir. Protein de içerirler. Bu proteinin kalitesi düşük olmakla birlikte kurubaklagiller ya da et, süt, yumurta gibi besinlerle bir arada tüketilerek protein kalitesi arttırılabilir. Tahıllar, ayrıca bir miktar yağ da içerirler. Tahıl tanelerinin yağı vitamin E' den zengindir. Tahıllarda A vitamini aktivitesi gösteren öğelerle, C vitamini hemen hemen yoktur. Tahıllar B₁₂ dışındaki B grubu vitaminlerinden zengin, özellikle B₁ vitaminin (tiamin) en iyi kaynağıdır. Bu vitaminler tahıl tanelerinin çoğunlukla kabuk ve özünde bulunur (Türkiye'ye Özgü Beslenme Rehberi 2004).

2.1.3.4. Sebze ve Meyve Grubu

Bitkilerin her türlü yenilebilir kısmı sebze ve meyve grubu adı altında toplanır. Bileşimlerinin önemli kısmı sudur. Bu nedenle günlük enerji, yağ ve protein gereksinmesine çok az katkıda bulunurlar. Bunun yanında mineraller ve vitaminler bakımından zengindirler. Folik asit, A vitamininin ön ögesi olan beta-karoten, E, C, B₂ vitamini, kalsiyum, potasyum, demir, magnezyum, posa ve diğer antioksidan özelliğe sahip bileşenlerden zengindirler. Vücuda zararlı maddelerin vücuttan atılmasına yardımcıdırlar.

Taze sebze ve meyveler diğer gruplardan alamadığımız C vitamininin karşılanmasında önemli yer tutarlar. Özellikle yeşil yapraklı sebzeler, turuncgiller, çilek, domates, şeftali ve patates C vitamini yönünden zengindirler. Ayrıca A vitamininin ön maddesi olan karotenlerden oldukça zengin olan bu grup, E ve K vitaminleri yönünden de kişinin günlük ihtiyacını önemli oranda karşılar (Baysal ve ark. 2002).

Sebze ve meyvelerin fonksiyonları:

- Büyüme ve gelişmeye yardım ederler.
- Hücre yenilenmesini ve doku onarımını sağlarlar.
- Deri ve göz sağlığı için temel öğeler içerirler.
- Diş ve diş eti sağlığını korurlar.
- Kan yapımında görev alan öğelerden zengindirler.
- Hastalıklara karşı direncin oluşumunda etkindirler.
- Doygunluk hissi sağlarlar.
- Dengesiz beslenmeye bağlı şişmanlık ve kronik hastalıkların kalp damar hastalıkları, hipertansiyon, bazı kanser türleri oluşma riskini azaltırlar.
- Barsakların düzenli çalışmasına yardımcı olurlar.

Farklı sebzeler, farklı besin öğeleri içerdikleri için gün içerisinde tüketilen sebzelerin çeşitlendirilmesi gerekir. Bir gün içerisinde, koyu sarı sebzeler (havuç, patates), koyu yeşil yapraklı sebzeler (ıspanak, marul, kıvırcık, pazı, semizotu, brokoli vb), nişastalı sebzeler (patates, bezelye) ve diğer sebzeler (domates, soğan, taze fasulye) dengeli bir şekilde tüketilmelidir.

Meyveler de, içerdikleri besin öğeleri ve miktarı bakımından farklıdır. Bu nedenle tüketimlerinde çeşitlilik sağlanmalıdır. Genellikle, turuncgil grubu ve çilekler vitamin C, kiraz, kara üzüm, karadut diğer antioksidanlardan zengin iken; muz, elma gibi meyveler potasyumdan zengindirler.

Tüm sebze ve meyveler besin değeri içeriği ve ekonomik olması açısından mevsiminde, bol ve ucuz bulunduğu dönemlerde tüketilmelidir. (Baysal ve ark. 2002).

2.1.3.5. Yağlar, Şekerler ve Lezzet Vericiler

Bu gruba yağlar, şekerler, pekmez, reçel, marmelât ve bal girmektedir. Bu gruptaki besinler vücudumuza sadece enerji sağlarlar. Yalnızca tereyağında A vitamini, bitkisel ve sıvı yağlarda da E vitamini vardır. Ayrıca pekmez de kalsiyum ve demir yönünden zengindir.

Günlük tüketmemiz gereken yağları katı, sıvı ve zeytinyağı olarak üç bölümde almalıyız ve almamız gereken yağın yarısı bitkisel yağlardan olmalıdır (Bulduk 2002). Aşırı kilolu kişiler ve çeşitli sağlık problemi olan kişiler özellikle katı yağları tüketmemeye özen göstermeli, bu gruptaki besinleri diyetlerinde azaltmalıdırlar. Bu gruptaki besinleri aşırı miktarda tüketmek kişiyi dengesiz beslenmeye götürür. (Baysal ve ark. 2002).

2.2. Üniversite Dönemi

Geleceğimizin güvencesi olan üniversite gençliği; 18–24 yaş grubunda yer alan ve üniversitelerde öğrenim gören gençlerden oluşmaktadır. Üniversite eğitiminin ilk yılları “geç ergenlik dönemi” ile çakışmaktadır. Bu dönem 18’li yaşlarda başlar ve 20’li yaşlarda devam eder. Bu evrenin ne kadar süreceği kişiden kişiye değişir. Bireyin erişkin psikolojik olgunluğunu kazanıp toplumda erişkin rollerini almaya hazır duruma gelmesiyle sona erer.

Bu dönemde bireyin üstesinden gelmesi gereken birçok gelişim görevi bulunmaktadır. Ergenliğin başından beri yaşanan duyguların, geliştirilen becerilerin (beden imgesi, özerklik, başarı, yakınlık gibi), kurulan özdeşimlerin harmanlandığı ve sentezlendiği bir dönemdir. Ergenlikte başarılması gereken diğer bir görev ise,

bedeni kabul etmedir. Toplumda pek az insan, günümüzde güzellik ideallerini temsil eden, televizyonda ve dergilerde yer alan reklâmlardaki mankenlere benzemektedir (Çuhadaroğlu ve Çetin, 2006). Ama önemli olan aynada gördüğümüz şeyin bizdeki beden algısını ya da bedenimiz hakkındaki duygularımızı, benlik kavramımızı ya da birey olarak kendi hakkımızdaki duygularımızı nasıl etkilediğidir.

2.2.1. Üniversite Döneminde Beslenme

Günümüzde üzerinde durulan en önemli konulardan biri olan beslenme; büyüme, gelişme, yaşamın sürdürülmesi ve sağlığın korunması açısından hayatın her döneminde sağlığın temelini oluşturur (Açık ve ark. 2003). Yapılan çalışmalarda yetersiz ve dengesiz beslenmenin, fiziksel gelişim yanında mental gelişme üzerinde de olumsuz etkilerinin olduğu belirlenmiştir. Ayrıca öğrenmede güçlük, davranış bozuklukları ve zekâ ortalamalarında düşüşe neden olduğu da belirtilmektedir (Vançelik ve ark. 2007a).

Üniversite eğitiminin başlaması ile birlikte öğrencilerin, 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 (Mazıcıoğlu ve Öztürk, 2003). Bu dönemde gençlerin ailelerinden bağımsız olarak yemek yeme alışkanlıkları gelişmektedir (Açık ve ark. 2003).

Üniversite dönemi, yaşam boyu sürebilecek davranışların büyük ölçüde kazanıldığı bir dönemdir. Bu dönemde yetersiz beslenme, beden ve zihin gücünü düşürerek başarısızlığa neden olmaktadır (Tuncal ve ark. 1992). Özellikle gençlik döneminde beslenmenin yeterli ve vücut gereksinimine uygun olması gereklidir. Ancak ülkemizde yapılan birçok çalışmada, üniversite öğrencilerinin yeterli ve dengeli beslenemedikleri ortaya konmuştur. Üniversite gençliğinin doğru beslenme alışkanlıklarına sahip olması; hem kendi sağlıkları açısından, hem de bu grubun örnek model olma rolü nedeniyle toplumsal açıdan önem taşımaktadır (Açık ve ark. 2003).

Üniversite öğrencilerinin beslenme durumları ve davranışları pek çok etmen tarafından etkilenir. Bunların arasında;

- Yetersiz ve dengesiz besin, enerji ve besin ögesi alımı,

- Ekonomik yetersizlikler,
- Hastalıklar, gebelik, emzicilik vb. özel durumlar,
- Psikososyal ve sosyokültürel faktörler,
- Yaşam tarzı, hareketsizlik veya aşırı fiziksel aktivite,
- Gelenek görenekler, kişisel inanç ve değer yargıları.
- Hızlı hazır (fast food) yiyecekleri tercih etme.
- Beslenme bilgisindeki yetersizlikler ve beslenme alışkanlıkları,
- Öğün sayısı, öğün atlama ve yeme bozuklukları,
- Alkol, sigara, uyuşturucu kullanımı,
- Anemi, şeker hastalığı vb. hastalıklar

sayılabılır (Şanlıer ve Oktar, 1999).

2.2.2.Üniversite Döneminde Görülen Beslenme Sorunları

Üniversite döneminde bir meslek sahibi olma ve geleceğe yön verme idealleri ile yeni bir okula ve yeni bir çevreye uyum sağlama çabaları, birçok öğrencide sosyal, psikolojik sorunların ve sağlık sorunlarının ortaya çıkmasına yol açmaktadır (Aktaş, 1997).

Üniversite eğitiminin ilk yılları adölesan dönemi ile çakışmaktadır. Adölesan döneminde özellikle fiziksel büyüme ve gelişmenin belirgin şekilde hızlanması, yaşam şekli ve beslenme alışkanlıklarının değişmesi, devamlı diyet yapma, kronik hastalıkların varlığı, sigara kullanımı ve spor yapma gibi özel durumlar enerji ve besin öğeleri gereksinimlerini etkilemektedir. Bu dönemde beslenme, bireyin sağlıklı olarak yaşamını devam ettirebilmesi, okul başarısı ve ileriki yaşlarda oluşabilecek obezite, kalp damar hastalığı, diyabet, kanser gibi kronik hastalıkların önlenmesi açısından büyük önem taşır (Güleç ve ark. 2008). Yapılan çalışmalarda bu dönemde kazanılan yanlış beslenme alışkanlıklarının sonraki yıllarda çeşitli rahatsızlık ve hastalıklara zemin hazırladığı ortaya konmuştur. (Daşbaşı, 2003).

Vücut gereksinimlerini karşılayacak enerji ve besin öğelerinin önerilen miktarlarda alınması, başka bir deyişle yeterli ve dengeli beslenme, özellikle gençlik döneminde çok önemlidir. Bu dönemde, gençlerin yetersiz ve dengesiz beslenmesi,

malnütrisyon, obezite, kalp damar hastalıkları, anemi, vitamin ve mineral yetersizlikleri, büyüme ve gelişme geriliklerine neden olabilir.

Gençlerin vücut gelişimi ve estetik görünümüne önem vermeleri, özellikle genç kızlar arasında zayıf olma, güzel olma ile eş anlamlı olarak algılandığı için bilinçsiz beslenme ve yapılan yanlış diyetler, yeme davranışı bozukluklarına zemin hazırlamaktadır. (Güleç ve ark. 2008)

Bu dönemde kişinin fiziksel, psikolojik ve zihinsel yapısında önemli değişimler gerçekleşmektedir (Yavuzer, 1998). Fiziksel yapısında meydana gelen hızlı değişim karşısında;

- Dikkatin bedensel yapıdaki hızlı değişime çevrilmesi,
- Kişisel özelliklerin ve vücut ölçülerinin yaşlılarıyla karşılaştırılması,
- Gerçek veya hayali kusur, eksiklik veya çirkinlik aranması,
- Büyüme ve cinsel gelişme ile ilgili beklenti ve endişelerin artması

gibi davranışlar sergilenebilir. (Aksu, 2002).

Bu nedenlere bağlı olarak ta, anoreksiya nervosa ve bulimia nervosa gibi yeme davranış bozuklukları görülebilir. (Kabakçı ve Demir, 2001).

Üniversite öğrencilerinin zamanlarının büyük kısmını dışarıda geçirdiği bu nedenle de fast-food tarzı besinleri tüketme oranlarının yüksek olduğu bilinmektedir. Bu tür besinlerin besin değeri ve posa içeriği düşük olup, karbonhidrat ve yağ oranları yüksektir (Şentürk ve ark., 2002; Süzek ve ark., 2005; Önay, 2002). Bunların aşırı tüketimi kilo alımı, yetersiz beslenme ve bunlara bağlı olarak obeziteye zemin hazırlamaktadır (Güler, 2003).

Yapılan bir çalışmada adölesanların beslenme alışkanlıkları ve diyet örüntüleri incelendiğinde genellikle;

- Öğün atladıkları ve atlanan öğünlerin çoğunlukla sabah kahvaltısı ve öğle yemeği olduğu,
- Atıştırmalık besinleri fazlaca tükettikleri ve hızlı hazır (fast-food) beslenmeyi tercih ettikleri,
- Sebze-meyve tüketimlerinin yetersiz olduğu,

Bu alışkanlıkları nedeniyle besin çeşitliliğinin sınırlı ve dengesiz, diyet bileşimlerinin; posa, vitamin ve minerallerden yetersiz, enerji, tuz, yağ ve basit karbonhidratlardan zengin olduğu belirlenmiştir (Baltacı ve ark. 2006).

Yükseköğrenim öğrencilerinin önemli bir bölümü, ailelerinden uzakta öğrenim görmekte ve bu durum, beslenme, barınma, okul masrafları ve sağlıkları ile ilgili problem oluşturmaktadır. Ülkemizde üniversite gençlerinin beslenme alışkanlıklarıyla ilgili yapılan araştırmalarda bu dönemde beslenme ile ilgili çok ciddi sorunların yaşandığı, öğrencilerin genellikle öğünlere dikkat etmedikleri, başta kahvaltılık olmak üzere öğünleri geçiştirdikleri, simit ve çay gibi besinleri çok tükettikleri, gençler arasında karın doyurmanın beslenmeyle eş değer kabul edildiği bildirilmiştir (Güleç ve ark. 2008).

2.3. Beden Algısı Kavramı

Beden algısı kavramı, çeşitli disiplinlerde uygulama olanağı bulduğundan farklı tanımları yapılmıştır, ancak bunlar çoğunlukla beden algısının bir yönüyle ilgilidir. Genel olarak beden algısı birbiri yerine geçen tanımlamalarla beden kavramı, beden imgesi, beden şeması, beden egosu ya da beden sınırı şeklinde birbirinin yerine kullanılmıştır.

Schilder'e göre beden algısı; kendi bedenimizin zihnimize biçimlendirdiğimiz resmidir, o bedenın kendimize görünen biçimini söylemektedir.

Norris'in tanımına göre beden algısı; bir kişinin başka kişilerden ayrı olarak beden alanı hakkındaki bilinçli ve bilinç dışı bilgisinin, duygularının ve algılarının düzenli olarak değişimidir.

Schwab ve Harmeling'e göre beden algısı; bir kişinin kendi bedeninin parçalarına ve onların işlevlerine karşı olumlu ve olumsuz duygularının kendisi tarafından değerlendirilmesidir.

Slade ise beden algısını; bedenın şekli, ölçü ve biçim gibi karakteristik özelliklerini ve bunlarla ilgili olan duyguları içeren, zihinde var olan bir resim olarak tanımlamıştır (Alagül, 2004).

Beden algısı için başka bir tanımlama ise iki aşamalıdır:

Birincisi, beden algısı değerlendirmedir. Bu bireylerin fiziksel görünüşleri hakkındaki inançlarını ve düşüncelerini değerlendirmeyi içermektedir.

İkincisi, beden algısı yatırımdır. Bu bireylerin görünmek istedikleri şekle ulaşmak için uğraştıkları, performans gösterdikleri bireysel davranışları açıklamaktadır (Morrison et al. 2004).

Başka bir ifadeyle de beden algısı, bireyin kendi vücudunu algılama şeklidir, çocuğun kendisini kendi olmayanlardan ayırt etmeye başladığı birinci yaştan itibaren ortaya çıkar ve yaşam boyu sürekli gelişerek değişir. Yaşam boyu değişmesine karşın, adölesan dönem beden algısı ve beslenme sorunlarının yaşandığı en önemli dönem olarak kabul edilmektedir. Adölesan dönemi bireylerde bedensel değişimlerin ve düzenlemelerin yoğun olarak yaşandığı bir dönemdir. Adölesanlar bu dönemde kendisini başkalarıyla karşılaştırır ve başkalarının görüşlerine değer verirler (www.profdoktor.com/beden-algisi-ve-ruh-sagligi.html Erişim Tarihi: 17.05.2010).

Beden algısı üç bileşenden oluşmaktadır;

Gerçek beden: Anatomik ve fonksiyonel olarak bedenin mevcut durumudur.(Labre, 2005) Objektif olarak ölçülebilir ve görülebilir olup, bedenimizi nesnel olarak ifade eder. Genlerimizle yaratılıp, çevresel faktörlerle şekillenir ve değişir (Temel, 2005).

Beden ideali: Bedenin bütününe veya bir bölümünün, olması istenen, ulaşılmaya çalışılan şekli olarak tarif edilebilir. Beden ideali, kişinin bilinçli ya da bilinçsiz olarak beden gerçekliğini ve beden sunumunu, çocukluğundan bugüne kadar içselleştirdiği ve benimsediği norm veya standartlarla kıyaslamasını içerir. Eğitim, yetiştirme şekli, kültür, moda ve sosyal davranış değişiklikleri beden idealini etkiler ve değiştirir (Temel, 2005)

Beden sunumu: Kişilerin görünümünün daha iyi olması için yaptıkları bireysel davranışlardır (Morrison et al. 2004). Beden idealinden etkilenir ve beden gerçeğini değiştirebilir. Beden sunumu, sadece giyinmek ve süslenmek değildir, duygu, niyet ve iradeyi yansıtan vücut duruşunu ve vücut hareketlerini de içerir (Souto and Garcia, 2002). Medyanın beden idealinde olduğu gibi beden sunumunda da büyük etkisi vardır (Morrison et al. 2004).

Kişilerarası iletişim ve bilgi aktarımı da beden algısı üzerinde etkilidir. Fiziksel görünüm ve formda kalmak gibi konularda, arkadaş çevrelerinin benzer görüşleri paylaştığı ve benzer uygulamalarda bulunduğu görülmüştür (Labre, 2005, Temel 2005).

Beden algısı için önemli olan bir unsur da, algılanan bedendir. Kişi, bedenini gerçekte olduğundan daha farklı algılıyorsa, ideal beden, gerçek beden ve beden sunumunun ilişkisi de değişir.

Bireyin beden algısının gelişiminde bedenle ilgili eski ve yeni tüm duygu, tutum ve algıları kadar, başkalarının ya da başkasının bakış açısı da önem taşır. Bu algı, zaman içerisinde değişikliğe uğrayabilir, sosyokültürel değerler beden algısına yansıtılabilir ve beden algısı kişinin gerçek yapısıyla uyumlu olabileceği gibi, uyumsuz da olabilir. Örneğin zayıf olduğu halde kendisini kilolu olarak gören ya da, vücudunda herhangi bir ciddi kusur olmadığı halde yine de kendini kusurlu bulup beğenmeyen kişiler vardır. Kişilerin bedenlerinin parçalarına ve onların işlevlerine verdiği anlam ve değer aynı olmayabilir. Bu nedenle de bireylerin kendi beden algısı ile başkalarının onun bedeniyle ilgili değerlendirmeleri farklı olabilir (Aslan, 2004).

Bireyin vücut yapısı, zihninde hayalini kurduğu ideal beden yapısından çok farklı ise beden memnuniyetsizliği görülmektedir. Kişinin sahip olduğu vücut yapısı, algıladığı vücut yapısı ve idealindeki vücut yapısı arasındaki farklar arttıkça beden memnuniyetsizliği de artmaktadır. Bu tanımlamada algılanan vücut yapısı kavramı önemlidir. Çünkü zayıf olduğu halde kendisini şişman olarak tanımlayan bireyler mevcuttur. Bu bireylerde ciddi beden memnuniyetsizliği görülmektedir.

Welch ve arkadaşları (2004) 8–11 yaş arası çocuklarla yaptıkları çalışmada, çocukların gerçek bedenleri ve algıladıkları bedenleri arasında uyumsuzluk olduğunu belirlemiştir. Eaton ve arkadaşlarının (2005) yükseköğretim öğrencileri üzerinde yürüttükleri çalışmada ise, öğrencilerin % 65'inin normal kiloda oldukları halde sadece % 54'ünün kendisini normal kiloda algıladığını bulmuştur.

Demir'in lise öğrencileri ile yaptığı çalışmada; öğrencilerin % 13,2'sinin ağırlık kazanmak istediği, % 63,2'sinin ağırlık kaybetmek istediği ve % 23,6'sının ağırlığını korumak istediği saptanmıştır. Ağırlık kaybetmek isteyen öğrencilerin % 78,1'inin normal ağırlıkta olması dikkat çekicidir. Bu durum kişilerin beden algıları

ile alakalıdır. Yine aynı çalışmada; öğrencilerin kendilerini gerçekte olduğundan daha uzun gördükleri, daha uzun ve daha zayıf olmayı arzuladıkları saptanmıştır (Demir, 2006).

Her toplumda insan bedeninin “fiziksel” ya da “biçimsel” boyutunun yanı sıra, sosyal bir gerçekliği de bulunmaktadır. Bu durum bireylerin yaşından, cinsiyetinden, vücut yapısı ağırlık durumundan, özsaygısından, toplumun tutumundan vb. etkilenmektedir. Farklı kültürler için ya da aynı kültür içindeki farklı gruplar için bedenin “sosyal” yapısı farklı olabilmektedir (Aslan, 2004).

2.3.1. Beden Algısını Etkileyen Etmenler

Beden algısı; bireylerin kişisel özellikleri, o toplumda görünüşe yüklenen anlam ve değerlendirmeler ile toplumun kültürel yapılarına göre şekil almaktadır.

2.3.1.1. Kişisel Özellikler

2.3.1.1.1. Cinsiyet

Kadınlar, yaştan bağımsız olarak, erkeklerden daha fazla bedenleri ile ilgilenmektedirler. Birçok kadın için beden algısı ilgisi çok erken yaşlarda başlayıp, tüm yaşam boyu devam etmektedir (Acar, 2010). Hatalı beden algısı ve beden memnuniyetsizliğinin kadınlarda erkeklerden daha çok görülmesinin birkaç nedeni vardır.

Kadınlar sosyokültürel baskılardan erkeklere oranla daha çok etkilenirler. Ayrıca medya ve ailelerin ilgisi genellikle kızlar üzerine yoğunlaşmaktadır. Medyada kadınlar için belirlenmiş ideal beden ölçüsü kesin iken erkekler için kesinleşmiş bir ölçü bulunmamaktadır (Demir, 2006). Günümüzde beden yeniden keşfedilmiş, özellikle dişil bedenin reklâmda, modada, kitle kültüründeki mutlak varlığı ön plana çıkmıştır. Sağlık, perhiz, gençlik, zariflik, erillik/dişilik, bakım, rejim gibi kavramlar bedenin etrafını kuşatarak onu bir kurtuluş nesnesine dönüştürmüştür.

Kızlara göre normal görünmenin hâkim kriterleri, sağlıklı saçlar, doğru elbise ve ayakkabılar ile doğru vücut şeklidir. Magazin dergilerindeki modeller, kızların

doğru ve normal algıladıkları “rol modelleri” dir. Doğru görünüŖe sahip olmamak kızlara göre sosyal gücü de kaybetmek anlamına gelmektedir.

Kilo fazlalığı kızlarda ve erkeklerde farklı anlamlar ifade etmektedir. Erkekler az kiloya sahip olmayı olumlu görürken kızlar ideal olarak algılamaktadırlar. Kızlar, kültürel olarak güzel standartları olarak kabul edilen kalıplara erkeklerden daha fazla uymaya çalışmaktadırlar (Kalafat, 2006).

Fisher, beden algısı ile ilgili kadınlarda ve erkeklerde farklılık olduğunu çünkü beden algısının farklı cinsiyetlerde farklı anlamlar taşıdığını öne sürmüŖtür. Kadınların toplum içindeki kariyerleri için bedenlerinin önemli bir rol oynadığını, diğer taraftan erkekler için, zeka ve sağlıklarının daha önemli olduğunu belirtmiŖtir. Ayrıca farklılığın, büyütölme tarzındaki beden algısı konumlarına ait olduğunu belirten araŖtırmacılar da vardır. Buna uygun olarak, kadınlara güzelliğin değerli olduğunu öğretildiği, buna karşılık, erkeklerin ise beden gücü ve yeteneklerinin değerli olduğunu öğrendikleri ileri sürölmektedir (Oğuz, 2005).

Kadınlara onların toplumdaki yer ve itibarlarının, diğer alanlardaki başarılarına göre fiziksel görünüŖlerinin daha yakından ilgili olduğunu öğretildiği ileri sürölmüŖtür. Bu da kadınları beden algısına daha önem verir hale getirmektedir (Alağöl, 2004).

Yapılan birçok araŖtırmada sosyal olarak kabul edilmiŖ değerler gözden geçirildiğinde, kadınlarda inceliğin tercih edildiği bir gerçektir. Bu nedenle kızlarda, beden memnuniyetsizliği ve kendilerini olduklarından daha Ŗişman olarak görme oranları oldukça yüksektir.

Batı kültürlerinde diyet uygulaması oldukça normal bir durum olarak kabul edilmektedir. Sosyal baskılar özellikle de medyanın baskıları kadınların kendilerini Ŗişman görmesinde etkili olmaktadır. Tüm bu etkilerin sonucunda kadınlarda beden memnuniyetsizliği erkeklere göre daha yaygın duruma gelmiŖtir. Kadınlar erkeklere nazaran, normal vücut yapısına sahip olsalar bile, kendilerinin belirlenen ideal ağırlığın çok üzerinde olduklarını düşünmektedirler. Aynı farklılık diyet uygulamalarında da dikkat çekmektedir. Zayıflamak veya vücut ağırlığını korumak için diyete baŖvurma kadınlarda daha fazladır. Bedeninden memnuniyetsizlik duyan erkekler ise daha çok egzersizi tercih etmektedir (Demir, 2006).

15–17 yaş arası 531 lise öğrencisiyle yapılan bir çalışmada; kız ergenlerin % 43'ü daha zayıf olmayı istediğini bildirirken erkeklerde bu oran % 18,3 olarak bulunmuştur. Bu konuda yapılan başka çalışmalarda, kızların erkeklere oranla bedenlerinden daha az hoşnut olduğu ve daha zayıf beden ideali taşıdıkları bildirilmektedir (Örsel ve ark. 2004).

Çok tarafından 11–18 yaş arasında 269 kız ve 286 erkek öğrenci üzerinde yapılan bir çalışmaya göre; adölesan dönemdeki erkek öğrencilerin, adölesan dönemdeki kız öğrencilere göre kendi bedenleriyle daha barışık oldukları saptanmıştır (Çok, 1990).

Üniversite öğrencileriyle yapılmış çalışmada, kız öğrencilerin % 62,0'si zayıf olmayı isterken, erkek öğrencilerin % 47,4'ü zayıf olmayı istemektedir (Vançelik ve ark. 2007b). Kız öğrencilerin genç erişkinlik döneminde, estetik kaygılarının daha fazla olması nedeniyle, her zaman zayıf olmayı istemelerinin erkeklerden daha fazla olabileceği düşünülmektedir.

2.3.1.1.2. Yaş

Bireylerde beden algısı çocukluk döneminde başlar. Çocuğun ailesiyle iletişime başlamasıyla birlikte, iletişimde bireyin karşılık olarak algıladığı davranışlar, bireyin zihninde kendi algısını yaratmasını sağlar. Çocuk okula başladıktan sonra algı evdekine göre daha rekabete dayalı bir duruma gelir. Çocuk nasıl görüldüğüyle ilgili diğer çocuklardan geri bildirim alır. Bu, çocuğun kendini ve vücudunu algılamasında etkili bir yoldur.

Kişinin tüm beden algısının oluşmaya başlaması çocukluğun bitip ergenliğin başlamasıyla olmaktadır. Fiziki değişir, soyut düşünce yeteneği gelişir (Alagül, 2004).

Adölesan dönemi, fiziksel ve psikososyal açıdan değişimin en çok ve şiddetli yaşandığı, bireyin kendisini çevresine ve kendisine kabul ettirme çabalarının arttığı, başkaları ile kıyaslamaların daha fazla yapıldığı bir dönemdir (Aslan. 2004). Ergenlikte bedeni ilgi odağı haline gelir ve bu dönemdeki kusurlar, birey için önemli utanç ve mutsuzluk kaynağı olabilmektedir (Alagül, 2004). Fiziksel görünüm ile

ilgilenme ve kendini beğenme duygusu çok yaygındır ve bunlarda gördüğü kusurlar genci bunalıma sürükleyebilmektedir (Ardıç, 1992).

Ergenlik döneminde ergenler vücutlarında ortaya çıkan değişikliklere karşı çok duyarlıdırlar. Vücut yapısı, imgesi ve görünümü onların kuşku kaynağı olur. Kendi vücutlarıyla ilgili büyüme örüntülerini anlayabilmek, fiziksel görünümünü kabul etmek, vücutlarının bakımını gerçekleştirmek, atletik becerilerde, boş zaman etkinliklerinde, işte ve günlük yaşamda vücutlarını etkili bir şekilde kullanabilme gereksinimi duyarlar (İnanç ve ark., 2004).

Diyet yapan adölesanların ve yeme davranışı bozukluklarının hızlı şekilde artışı, sağlık alanındaki uzmanların bu konuya ciddi şekilde odaklanmasına sebep olmuştur. Bu oranın adölesan kızlarda daha yüksek olduğu yapılan araştırmalarla gösterilmiştir (French ve ark. 1995).

2.3.1.1.3. Ağırlık Durumu

Obezitede, beden algısı bozukluğuna yatkınlık olduğu bilinmektedir. İnsanların uzun bakışları ve fisilti ile yorum yapmaları sonucunda obez bireylerde sosyal kaçınmanın ortaya çıktığı belirtilmektedir. Sosyal ortamlardan kaçınma davranışı, obez bireylerde depresyon ve diğer bozuklukların gelişmesine neden olabilir (Schwartz, 2004). Bununla birlikte, şişman kişiler, bedenlerini kötü algılayıp, vücutlarını beğenmeyebilir veya acayip bulabilirler. Genelde başkalarının da kendilerini bu yüzden çirkin bulduğunu, gülünç karşıladığını, hor gördüğünü, düşmanlık beslediğini düşünebilirler. Bu nedenle obez bireylerin toplumda farklı bir şekilde algılanmaları, benlik saygılarının ve kendine güvenlerinin azalmasına, dolayısıyla depresyona daha duyarlı olmalarına yol açabilir (Özgür ve ark. 2008).

Deveci ve arkadaşlarının çalışmasında, obez hastaların % 42'sinde en az bir psikolojik bozukluk bulunduğu saptanmıştır (Deveci ve ark. 2005). Ricca ve arkadaşlarının (1996) 84 obez ve 217 obez olmayan kişi üzerinde yaptığı karşılaştırmalı araştırmada, psikiyatrik görüşme ve psikometrik testler sonucunda, depresyon oranının kontrol grubuna göre anlamlı şekilde yüksek olduğu belirlenmiş, yeme bozuklukları ile duygudurum bozuklukları arasında önemli denebilecek bir ilişkinin varlığı saptanmıştır. Başka bir araştırmada ise, obezite tedavisi gören 66

hasta ile başka bir tıbbi tedavi gören 52 hastanın karşılaştırılması sonucunda obezite tedavisi gören hasta grubunda daha yüksek oranda depresif semptomatoloji ve psikososyal yetersizlik gösterilmiştir. Yaşlılar ile ilgili bir araştırmada da, 50–69 yaş obez kadınların beden kitle indeksi (BKİ) 25 kg/m² altındaki yaşlı gruptan daha fazla depresyon belirtilerine sahip olduğu bulunmuştur (Deveci ver ark. 2005).

Ağırlık artışının ve şişmanlığın birçok sağlık sorununa yol açmasının yanında, beden memnuniyetsizliği gibi psikososyal rahatsızlıklara da yol açtığı çok açıktır. Şişmanlık ile beden memnuniyetsizliği arasında kuvvetli bir ilişki olduğu yapılan araştırmalarla kanıtlanmıştır. Ağırlık düzeyi arttıkça memnuniyetsizlik derecesi de artmaktadır.

328 adölesan üzerinde yapılan bir araştırmada beden memnuniyetsizliğinin BKİ ile güçlü bir ilişkisi olduğu tespit edilmiştir. BKİ arttıkça beden memnuniyetsizliğinin derecesinin de arttığı görülmüştür (Demir, 2006).

Ekerin tezinde, katılımcıların önemli oranının vücut görünülerinden memnun veya çok memnun oldukları (% 65,5) izlenmiştir. Memnuniyetsizlik genellikle BKİ yüksekliği ile birlikte artmaktadır. Vücut görünülerinden memnun olanların genel anlamda daha fazla besin aldıkları ve bu eğilimin tüm besin öğelerinde devam ettiği görülmüştür. Tüm besin öğeleri için 2/3 RDA değerinden daha az tüketim yapanlar vücut görünülerine karşı memnuniyetsizlik belirtenler arasında fazla bulunmuştur (Eker, 2006).

Ancak, beden memnuniyetsizliğinin sadece BKİ değeri yüksek olan bireylerde görülmemesi, bu durum için başka faktörlerin de etkin olduğunu göstermektedir.

9 yaşındaki kızlar üzerinde yapılan bir araştırmada; obez çocukların % 80 inin zayıflamak istediği saptanmıştır. Ancak ilginç olan sonuç; normal ağırlıktaki kızların % 35 inin, zayıf olarak kabul edilebilecek kızların ise % 10,0'ının daha zayıf olmak istediklerinin tespit edilmiş olmasıdır (Demir. 2006).

2.3.1.1.4. Düşük Özsaygı

Özsaygı, bireyin kendini bir nesne olarak ele alıp onu değerlendirmesi sonucunda vardığı yargı ve geliştirdiği tutumdur. *Benlik saygısı, öze saygı, kendine saygı* gibi terimlerle ifade edilen bu tutum, kendini önemli görme, kendini kabul gibi kavramlarla betimlenen ya da bu kavramları içeren bir üst kavram olarak düşünülebilir. Benlik kavramının, beğenilip benimsenmesi özsaygıyı oluşturur. Benlik saygısı, “kişinin kendisini değerlendirmesi sonucu ulaştığı, benlik kavramını onaylamasından doğan beğeni durumudur (Doğru ve Peker, 2004).

Benlik saygısının duygusal, zihinsel, toplumsal ve dolaylı olarak da bedensel öğeleri vardır. Kendini değerli hissetme, yeteneklerini ortaya koyabilme, başarma, toplum içinde beğenilir olma, kabul görme, sevilme, kendi bedensel özelliklerini kabul ve benimseme, benlik saygısının oluşması ve gelişmesinde önde gelen etkenlerdir (Yörükoğlu, 1985).

Rosenberg, özsaygının oluşumunu etkileyen dört etmen belirlemiştir: Özsaygı, bireyin yakın çevresindeki diğer insanlarla karşılaştırmalardan etkilenir. Birey, başkalarının kendisine yönelik tutumlarından derin bir şekilde etkilenerek başkalarının değerlendirmelerini kendi benlik saygısının bir parçası olarak algılar (Rosenberg, 1965). Toplumsal tutumların ve değerlerin içselleştirilmesi de benlik saygısını etkilemektedir. Önem verilen alanlar ve özellikler benlik saygısını etkileyen etmenlerden biridir. Eğer birey belirli bir alana ya da özelliğe değer vermiyorsa, diğer bir deyişle bu alan, psikolojik merkezde değilse bireyin özsaygısını etkilemeyecektir. Bireyin başarı ya da başarısızlıklarını algılama biçimi benlik saygısını etkileyen diğer bir etmendir. Başarısının nedenlerini kendi davranışları ile açıkladığında özsaygısı olumlu yönde etkilenecektir (Doğru ve Peker, 2004).

Diyet yapma ve özsaygı arasındaki ilişkiyi araştıran sınırlı sayıda çalışmada; özsaygı düzeylerinin, sürekli ve sık diyet uygulayanlarda daha kötü olduğu görülmüştür.

Düşük özsaygı görülen kızlarda hatalı beden algısına daha çok rastlanmaktadır. Sık diyet uygulamış ve bu konuda başarısızlık yaşamış bireylerde özsaygıda düşüş olabilmektedir. Bu durumda düşük özsaygı sık diyet uygulamalarına

neden olurken; diyet uygulamalarının da özsaygıda düşüşü tetiklediği düşünülmektedir (Demir, 2006).

French ve arkadaşlarının araştırmasında, benlik saygısı ile obezite ve BKİ arasında ters orantı olduğu belirlenmiştir (French et al. 1996). Obezite ile benlik değerinin azalması arasında doğrusal bir ilişki olduğunu gösteren araştırmalar vardır (Telch and Agras, 1994, Bryan and Tiggemann, 2001).

Örsel ve arkadaşlarının (2004) çalışmasında; diyet yapmayanların fiziksel görünüm ve genel benlik değeri alanlarında daha olumlu benlik algısı olduğu saptanmıştır. Bu konudaki birçok çalışmada da, diyet yapan ergenlerin daha düşük benlik saygısına sahip oldukları bildirilmektedir. Bu bulgu iki şekilde yorumlanmaktadır. Bunlardan ilki, düşük özsaygı yeme sorunlarını başlatan en önemli etkenlerden biridir ve diyet yapma davranışları ile yeme sorunları düşük özsaygının dışavurumudur. Bir diğer görüş ise; özellikle gelişmiş ülkelerde kız ergenler ve genç yaştaki kadınlarda diyet yaparak, kiloları dolayısıyla bedenleri üzerindeki kontrolü sağlayabilme özsaygıyı arttırmakta, ancak bu konudaki başarısızlık düşük özsaygı ile sonuçlanmaktadır.

Deveci ve arkadaşlarının obez bireyler ile yaptığı çalışmada ise; Rosenberg benlik saygısı ölçeğine göre istatistiksel yönden anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir (Deveci ve ark. 2005).

Polivy ve arkadaşlarının araştırmasında diyet yapan ancak özsaygı düşüklüğü tespit edilmeyen bireylerin yeme davranışlarında daha ılımlı bir yol izledikleri belirlenmiştir. Düşük özsaygı tespit edilmiş olan ve diyet uygulayan kişilerde ise durumun daha ciddi olduğu gözlenmiştir (Polivy ve ark. 2004).

2.3.1.2. Toplumsal Değerlendirmeler

Bedende yapılan fiziksel ya da biçimsel değişiklikler insanların yaşadıkları hemen her toplumda görülmektedir. Ancak bu değişikliklerin toplumların yapısına ve bu yapıyı etkileyen etmenlere göre birbirinden ayrıştığı dikkat çekmektedir. “Güzellik” kavramı, fiziksel ve bedenin yüzeyi ile ilgili yapılan değişiklikleri yakından etkiler. Güzelliğin toplumda ifade ettiği şeye göre bireyler bedenlerini

değiştirmeye çalışmaktadırlar. Estetik kaygılar ile kullanılan kozmetikler, yapılan diyetler, başvuru kimi meslek grupları (estetik cerrahi, ortodonti, kuaförler, vb) bireylerin bedenlerini “güzel” olarak algılama konusunda başvurdukları yollar arasında yer almaktadır. Bu sayede bireyler “ideal vücut ölçüleri”ne sahip olacaklarını düşünmektedirler.

Görünüşe yüklenen anlam ve değerlendirmeler, içinde bulunulan zamana ve toplumun kültürel yapısına göre değişiklik gösterebilir. Kendilerine sunulan ideal ölçülere göre bedenleriyle ilgili duygu ve tutum geliştiren bireylerde, ideal ölçülerden sapma, bireyin kendilik değerlendirmesinde değişmeye yol açmaktadır. Çünkü bireyin kendi bedenini ve beden parçalarını algılayarak onlara belli anlamlar vermesi kendine güven, kendine saygı, kendilik algısı, kimlik ve kişilik kavramları ile yakından ilişkilidir. Kendini fiziksel açıdan olumlu değerlendirenlerin, insan ilişkilerinde daha güvenli ve işlerinde daha başarılı olduğu; kendini beğenmeyen, kendinde birçok kusur bulunduğunu düşünen bireylerin ise, yaşamlarının çeşitli dönemlerinde ya da sürekli olarak huzursuz, güvensiz ve değersizlik duyguları içinde oldukları bilinmektedir. Kişiler, fiziksel özelliklerin önemli olduğu görüşü ile çok erken yaşlarda karşılaşmaktadır.

Toplumlar da sosyal, ekonomik, kültürel ve geleneksel yapıların değişmesi bireylerin bedensel algılamalarını değiştirebilir (Aslan, 2004). Özellikle batılı toplumlar da incelik; güzelliğin, sıhhatin, öz disiplinin ve cinsel cazibenin bir göstergesi olarak değerlendirilmektedir (Oğuz, 2005). Güzellik kavramının vücut ağırlığı ve biçimi ile oluştuğu batılı toplumlar da güzellik “zayıf” bir beden olarak algılanmakta ve buna bağlı olarak da yeme bozuklukları giderek artmaktadır. Zayıflamak için birçok kişi diyetler, egzersizler uygulamakta ve tüm dünyada yazılı ve görsel basın tarafından zayıf olmak özendirilmekte; bu konuda çeşitli “tarifeler” yayımlanmaktadır. Yakın bir zamana kadar yalnızca orta sınıftan beyaz kadınlarda görüldüğü düşünülen yeme bozuklukları tüm sosyal sınıflarda ve tüm ülkelerde artış göstermektedir (Aslan, 2004).

İnsanların beden algıları toplumun idealleri ile örtüşmezse mutsuzluk ortaya çıkmaktadır. Hatta bazen bu, bir kimsenin sağlığından daha önemli görülebilir (Oğuz, 2005).

Yapılan araştırmalara göre sağlık standartlarında yer alan ller toplum tarafından kabul görmemektedir. Özellikle beden memnuniyetsizliği tespit edilmiş olan bireylerin olmayı arzuladıkları ağırlık düzeyi, sağlık standartlarına göre belirlenen ağırlıktan oldukça düşüktür (Demir, 2006).

Hem kadın hem erkek, bir kültürdeki değişik toplumsallaşma kurumlarından gelen görüntü ile ilgili mesajlardan etkilenir. Kitle iletişim araçları tarafından zayıflığın idealize edilmesi, kadınlar arasındaki bedeninden memnun olmama sorununun sosyokültürel bir nedeni olarak betimlenir. Kitle iletişim araçları gün geçtikçe kadınları daha ince sunmaya devam etmektedir.

Kitle iletişim araçlarının beden ile ilgili memnuniyetsizliği arttırdığı ileri srlmektedir. Sunulan görüntüler, memnuniyetsizlik duygularını harekete geçirmektedir. İnsanların kendi bedenlerini değerlendirmelerinde bu araçlardaki imgelerin, etkili olduğu kesin şekilde belirtilmiştir (Oğuz, 2005).

Araştırmacılar televizyonun, özellikle kadınlar için gerçekçi olmayan ince kadın imgesi sunduğunu ve sunulan bu “ideal kadın” tipine de ulaşılamayacağını ileri sürmektedir. Ayrıca ideal beden olarak inceliği sunmanın ötesinde, bu sunumlar kadın izleyicilerin kendini algılamalarına etki etmekte ve yeme düzensizliklerine de neden olmaktadır.

Yapılan alışmalar, kitle iletişim araçlarının bu konudaki rolüne değinmiştir, ancak arkadaş grupları ve ebeveynlerin de bu konu üzerindeki rolünü vurgulamışlardır. Araştırmalarda ebeveynlerin çocukların kiloları ile eleştirilerde buldukları ve onları diyet yapmaları konusunda teşvik ettikleri sonucu ortaya çıkmıştır. Bedenle ilgili ebeveynlerin bu kaygıları daha çok kız çocukları ile ilgili bir durumdur. Arkadaşlar ve karşı cins de bu konuda önemli yer tutmakta ve “incelik” konusunda bir baskı kaynağı oluşturmaktadır (Oğuz, 2005).

Yapılan araştırmalarda bireylerin ideallerinde belirledikleri ağırlık düzeylerinin; aile, arkadaş ve öğretmenler tarafından yapılan sosyal kıyaslamalardan ve medyadan etkilendiği belirlenmiştir.

Lise ğrencileri ile yapılan bir araştırmada; aynı cins arkadaş baskısının zayıflama için en etkili sosyokültürel faktör olduğu belirtilmiştir (Demir, 2006).

Levine ve arkadaşlarının çalışmasında, adölesan kızlarda aile, arkadaş ve medyanın incelik konusundaki tavrının baskı yarattığı ve bunun sonucunda beden memnuniyetsizliğinin geliştiği belirlenmiştir (Levine ve ark. 2001).

Bireylerin belirledikleri ağırlık düzeyleri de sosyokültürel etmenlerden etkilenmektedir. Adölesanlar ile yapılan bir araştırmada, diyeteye başlama kararında medya ve magazinden etkilenme oranı % 63,8; arkadaşın etkisi ile diyeteye başlama oranı % 44,8 olarak saptanmıştır. Aynı araştırmada ailenin etkisi ile diyeteye başlama oranı ise % 32,1 olarak bulunmuştur (Demir, 2006).

Tüm bunların sonucunda; çağdaş toplumun daha iyi olarak önerdiği ince vücut görünümüne uyma çabasının kişilerin vücut görünümelerini algılamalarını etkileyerek beslenme özelliklerini değiştirebildiği görülmektedir. Kişilerin vücut görünümelerini değiştirebilmek için sağlıklı oranlarda daha az beslenmeyi göze alabildikleri görülmektedir (Eker, 2006).

2.3.2. Beden Memnuniyetsizliğinin Etkileri

2.3.2.1. Yeme Davranışı Üzerine Etkileri

Günümüzde üzerinde durulan en önemli konulardan biri olan beslenme; büyüme, gelişme, yaşamın sürdürülmesi ve sağlığın korunması açısından hayatın her döneminde sağlığın temelini oluşturur (Açık ve ark. 2003). Yapılan çalışmalarda, yetersiz ve dengesiz beslenmenin, fiziksel gelişim yanında mental gelişme üzerinde de olumsuz etkiler yaptığı belirlenmiştir. Özellikle gençlik döneminde beslenmenin yeterli ve vücut gereksinimine uygun olması gereklidir (Açık ve ark. 2003).

Adölesan döneminde fiziksel büyüme, anabolik süreçlerden dolayı enerji ve besin öğeleri gereksinimi artmıştır. Ancak bu dönemde sürekli ve takıntılı bir şekilde zayıflama arayışı, yetersiz ve dengesiz beslenmeye neden olabilmektir. Büyüme gelişme için önemli olan bu süreçte, hatalı beslenme birçok ciddi sağlık sorununa neden olabilmektedir.

Beden memnuniyetsizliğinden kaynaklanan sağlıklı zayıflama yöntemleri büyüme ve gelişmede duraksamaya, kemik yoğunluğunda azalmaya, cinsel gelişim bozukluğuna, amenore gibi hormonal bozukluklara neden olabilmektedir. Bu

fizyolojik etkilerin yanında beden memnuniyetsizliği farklı psikolojik bozukluklara neden olmakta, sağlıksız diyet uygulamaları yeme bozukluğu hastalıklarına yakalanma riskini artırmaktadır.

Adölesanların yaşam tarzları, sosyal çevre tarafından belirlenen ince olma arzusundan etkilenmektedir. Bunun yanında adölesan döneminde gelecek kaygısı veya geleceğe karşı duyarsızlık daha fazla görölmektedir. Adölesanlarda sık rastlanan sağlıksız diyet uygulamaları, yüksek yağlı beslenme, yetersiz meyve ve sebze tüketimi ve öğün atlama gibi dengesiz beslenme alışkanlıkları sağlık uzmanlarını endişelendirmektedir.

Adölesanlarda, özellikle de kızlarda sıkça görölen hoşnutsuzluklar, başta diyet olmak üzere birçok zayıflama deneyimine sebep olmaktadır. Ancak bu durum hatalı beden algısına sahip olan bireyler ve gelişme çağındaki çocuklar için tehlike arz ederken, memnuniyetsizlik derecesi arttıkça kullanılan yöntemler de daha sağlıksız ve tehlikeli olmaktadır (Demir, 2006).

Zayıflamak için besinlerinde kısıtlamaya giden adölesan kızlar; daha çok şekerli ve yağlı keserek, öğün atlayarak, süt, ekmek, et gibi temel besin gruplarını yemekten kaçınarak ağırlık kaybetmeye çalışmaktadırlar (Geller ve ark. 1998).

Yapılan bir çalışmada; adölesan kızlarda yetersiz meyve ve sebze tüketiminden kaynaklanan çinko(Zn), potasyum(K), kalsiyum(Ca), demir(Fe), posa ve bazı B vitaminleri gibi besin öğelerinde eksiklikler belirlemişlerdir. Bu eksikliklerin adölesan çağında genel olarak görölen kötü beslenme, abur cubur fazlalığı ve yemek seçme gibi nedenlerle gelişebileceği düşünülse de; araştırmada bu kızların günlük almaları gereken enerjinin yalnızca % 45 ini tükettikleri tespit edilmiştir (Demir, 2006).

Yeterli ve dengeli beslenebilmek için günlük diyetin 3 eşit öğün halinde tüketilmesi gerektiği, günlük diyetin 2 öğünde tüketilmesinin veya öğünlerin eşit aralıkta olmamasının metabolizmayı aksatacağı bildirilmektedir. Vançelik ve arkadaşlarının (2007b) 1120 lisans öğrencisi ile yaptıkları araştırmada, öğrencilerin % 87,4'ünün öğün atladığı ve en fazla atlanan öğünün de kahvaltı olduğu saptanmıştır. Sabah kahvaltısının bireylerin beslenmesinde önemi büyüktür. Gece

boyunca aç kalan bireylerde kan şekeri, bunun sonucu olarak da algılama ve iş verimi düşmektedir.

Beden memnuniyetsizliği varlığında diyet uygulamalarının daha sık görüldüğü araştırmalarla kanıtlamıştır. Ancak beden memnuniyetsizliği nedeniyle diyet yapma erkeklere oranla kadınlarda daha fazladır. Erkekler zayıflamak için daha çok egzersiz yapmayı tercih etmektedirler.

Demir'in çalışmasında; zayıf öğrencilerin % 18,2'sinin, normal ağırlıktakilerin % 50,0'ının, şişman öğrencilerin ise % 73,7'sinin geçmişte diyet uyguladığı ortaya konmuştur (Demir, 2006).

Barker ve arkadaşları (2000) yaptıkları araştırmada; BKİ oranı arttıkça diyet yapma olasılığının ve beden memnuniyetsizliğinin görülme oranının da arttığını göstermişlerdir. BKİ ortalaması 24 olan bireylerde uygulanan diyet sayısının BKİ değeri 19 ve daha az olanlara göre 19 kez fazla olduğu tespit edilmiştir.

Lise öğrencileri üzerinde yapılan bir araştırmada normal ağırlıkta olmalarına rağmen öğrencilerin % 22,1'inin zayıflama çabası içinde bulunduğu; % 21,4'ünün ise diyet sayesinde normal ağırlıkta kalabildikleri bulunmuştur. Bu araştırmada öğrencilerin % 12,1'inin kahvaltıyı bilerek kaçırdıkları, % 1,4'ünün akşam öğününü atladıkları, % 8,4'ünün ise öğlen öğününü atlayarak ağırlıklarını korudukları belirlenmiştir. Kız katılımcıların % 16,2'sinin zayıflamak için açlık diyeti, laksatif kullanımı, kusma hareketi ve sigara içme gibi sağlıksız yöntemlerden en az birini kullandığı bildirilmiştir (Demir, 2006).

Lise öğrencilerinin yeme alışkanlıkları ve beden ağırlığını denetleme davranışlarını inceleyen bir araştırmada, öğrencilerin % 1,7'si yemek yedikten sonra kustuğunu ve % 1,4'ü de müshil kullandığını bildirmiştir. Aynı çalışmada öğrencilerin % 6,5'i diyet yaptığını ve bu oranın kızlarda erkeklere göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu görülmüştür. Öğrencilerin % 10,5'i ise aldığı kalorileri yakmak için yorulana kadar egzersiz yaptığını belirtmiştir. Bu oran da kızlarda erkeklerden daha yüksek bulunmuştur (Vançelik ve ark. 2007a).

Yapılan araştırmalarda diyet yapma yaygınlığı genç kızlar arasında oldukça yüksek bulunmuş ve % 14 ile % 77 arasında değişen oranlar bildirilmiştir. Diyet yapanlar, yapmayanlara göre genel olarak daha kilolu olmalarına karşın; sağlık

standartlarına göre obez, hatta fazla kilolu ölçütlerini karşılamamaktadır (Örsel ve ark. 2004).

Ağırlık kontrolü için adölesanların seçtiği diğer bir beslenme şekli de vejeteryanizmdir. Kızların % 15,0'ı vejeteryan oldukları için ağırlıklarını kontrol altına alabildiklerini belirtmişlerdir. Amerika'da vejeteryanler üzerinde yapılan bir çalışmada, bu kişilerin daha sık diyet yaptıkları, birkaç kez kendilerini kusturdukları ve 8 kereden fazla laksatif kullandıkları tespit edilmiştir. Bu durum özellikle adölesanlarda büyüme-gelişme için tehlikeli bir durumdur (Demir, 2006).

Gerçekte sahip olunan ağırlık düzeyi ve idealde benimsenen vücut yapısının, yeme ve egzersiz davranışları üzerine etkileriyle ilgili 115 kız öğrenci üzerine yapılan araştırmada; ideal vücut ölçüsü ve sahip olunan vücut ölçüleri arasındaki farkın, fiziksel aktivite düzeyini, beden memnuniyetsizliğini, sebze ve meyve tüketimini ve tıknırcasına yeme davranışı bozukluğunu etkilediği ortaya konmuştur (Aksu, 2002).

Önemli olan bir başka nokta, ağırlık durumu ve diyet hakkında uzmana danışma oranının oldukça düşük seviyelerde olmasıdır. Bu durum bedeninden memnuniyetsizlik duyan adölesanların ve yetişkinlerin bilinçsiz bir şekilde sağlıksız yöntemlere başvurduğunu göstermektedir.

Demir'in tezinde (2006); ağırlık kaybetmeye çalışanların % 13,7'si uzmana danışırken, % 86,3 gibi büyük bir kısmının uzmandan yardım almadığı tespit edilmiştir. Bu öğrencilerin % 43,8'i zayıflama ile ilgili bilgileri gazete, dergi ve televizyondan, % 21,9'u arkadaşlarından edindiklerini belirtmişlerdir. Bir hekimden destek alanlar % 5,5, diyetisyenden destek alanlar ise % 2,7 olarak bulunmuştur.

Nowak'ın, adölesan kızların zayıflamak için kullandıkları yöntemleri belirlemek için düzenlediği araştırmada (1998), adölesan kızların zayıflama bilgisini % 66,0 oranında ebeveynlerinden, % 36,0 sının arkadaş yolu ile % 47,0'ının ise magazin ve medya yolu ile elde ettikleri tespit edilmiştir.

2.3.2.2. Yeme Bozuklukları Üzerine Etkileri

Bireylerin vücut gelişimi ve estetik görünümüne önem vermeleri, özellikle genç kızlar arasında zayıf olma, güzel olma ile eş anlamlı olarak algılandığı için bilinçsiz beslenme ve yapılan yanlış diyetler, anoreksia ve bulimia gibi yeme davranışı bozukluklarına zemin hazırlamaktadır (Güleç ve ark. 2008).

Yeme bozuklukları, yüksek morbidite ve mortalite oranları ile seyreden ve yaşamı tehdit eden kronik hastalıklardır. DSM-IV'de yeme bozuklukları anoreksiya nervoza (AN), bulimiya nervoza (BN) ve başka türlü adlandırılmayan yeme bozuklukları (BTA-YB) şeklinde sınıflandırılmaktadır. Toplumda görülme sıklıkları yaklaşık % 1-3'dür (Güney ve Kuruoğlu, 2007).

Yeme bozukluklarında risk faktörleri genel olarak üç başlık altında toplanmaktadır. Bunlar bireysel, ailesel ve sosyo-kültürel faktörlerdir.

Yapılan çalışmalar sonucu farklı bireysel faktörler ile yeme bozuklukları arasında ilişki saptanmıştır. Beden memnuniyetsizliği, ağırlık endişesi, erken matürasyon, şişmanlık başlangıcı, düşük benlik saygısı, olaylarla baş etmede yetersizlik, diyetel kısıtlamalar, kusursuz olma arzusu ve karşı cinsle arkadaşlığa başlama en temel bireysel faktörleri oluşturmaktadır.

Ailesel risk faktörleri ile yeme bozuklukları arasındaki ilişki birçok çalışmada belirleyici olarak saptanmıştır. Ailedeki aşırı koruyucu davranışlar, aile bireylerinden herhangi birindeki psikopatoloji, ailede şişmanlık sorunu olan bireylerin varlığı, ailenin yokluğu veya yetersizliği, aile içi şiddet, aile bireylerinden herhangi birinde yeme bozukluğu varlığı, aile bireylerinin ağırlık ve beden şekline olan bakışı gibi nedenler ile yeme bozuklukları arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur.

Sosyo-kültürel risk faktörleri ile yeme bozukluğu arasındaki ilişkiler; arkadaşları arasında ağırlık kaygısı, kadın için zayıf olmanın güzellikle özdeşleştirilmesi, medya baskısı ve cinsiyet çatışmaları olarak belirlenmiştir. Özellikle son yıllarda yapılan çalışmalar, ağırlık kaygısının oluşumunda akran ve arkadaşların güçlü etkisi olduğunu göstermektedir. Ayrıca medya tarafından zayıflığın, güzelliğin ve diyetin çok fazla ön plana çıkarılmasının yeme bozuklukları için belirleyici faktör olduğu rapor edilmektedir.

Değişik ülkelerde yapılan 26 araştırmayı değerlendiren araştırmacılar, yeme bozukluğu oluşumu ile ilişkili sekiz risk faktörü saptamışlardır. Bu faktörlerden ağırlık kaygısı, şişmanlık başlangıcı, beden memnuniyetsizliği ve diyetel kısıtlama yeme bozukluğu için spesifik faktörler olarak gösterilmiştir. Farklı çalışmalarda ise; yeme bozukluğu oluşumuna neden olan riskler listesinde; adipozite, uluslar arası zayıf olma idealistliği, beden memnuniyetsizliği, diyet yapma, zayıf olmada sosyo-kültürel baskı, mükemmeliyetçilik, cinsel istismar, ailenin yetersizliği ve benlik saygısı yer almaktadır (Baş, 2008).

Bruch, AN'lı hastalarda üç psikolojik bozukluk tanımlamıştır. Bunlar; beden algısı bozukluğu; bedenden gelen duyuları doğru algılama ve yorumlamada bozukluk; tüm düşünce ve etkinliklerde kendini gösteren felç edici bir yetersizlik duygusudur. Bruch bu yetersizlik duygusunu AN'nın çekirdek psikopatolojisi olarak kabul etmiştir. Çuhadaroğlu ise, bu hastaların sadece başkalarından gelen isteklere yanıt verdiklerini, bir şeyi kendi istedikleri için yapmadıklarını bildirmiştir. Kendi iç standartlarına güvenemeyen bu çocuklar dış kılavuzlara (ebeveynleri gibi) yönelirler. Daima ebeveynlerini mutlu edecek şeyleri yapmaya çalışırlar, bu nedenle anorektiklere “model/ideal çocuk” da denir; ancak bu çocukların kendilerine olan güvenleri gelişmemiştir. Kendi davranışlarını, ihtiyaçlarını, dürtülerini ve hatta bedenlerini yönetmedikleri ve kendi çekim merkezlerinin olmadığı duygularını yaşarlar. Ergenlik yaklaştığında özerklik geliştirme gerekliliğinin baskısını hissederler ama yapamadıklarını da fark ederler. Çaresizlik duygularını yenmek için beden ağırlığı, biçimi ve yeme davranışları üzerinde aşırı bir denetim sağlamaya çalışırlar. Bunu başaranlarda AN, başaramayanlarda ise dalgalı bir seyir gösteren (binge-purge) tıkanırcasına yeme nöbetleri ve uygunsuz telafi davranışları yani BN gelişmektedir. (Maner, 2001)

Striegel-Moore ve arkadaşlarının yaptıkları araştırmada, yeme bozukluğunda beden memnuniyetsizliğinin büyük risk faktörü olduğunu göstermişlerdir (Demir, 2006).

Thompson ve arkadaşları; beden imajı ile yeme davranış bozukluklarının ilişkili olduğunu saptamışlardır (Thompson ve ark. 2006).

Beden memnuniyetsizliğinin yeme bozukluğu oluşturma riski üç farklı mekanizmayla açıklanmaktadır. İlk mekanizmaya göre; beden memnuniyetsizliğinin, kusursuz inceliğe ulaşmak için diyet yapma deneyimlerinin çoğalmas ve başarısız deneyimler sonucunda yeme bozukluğu riskinin artması şeklindedir. İkinci mekanizma; beden memnuniyetsizliğinin negatif psikolojik sorunlara neden olduğu, bunun sonucunda tikanırcasına yeme ve arınma davranışları gibi radikal çözümlerin tetiklendiği düşünülmektedir. Son mekanizmada ise; beden memnuniyetsizliğinin yeme bozukluğu gelişimini direkt olarak arttırdığı şeklindedir. Ayrıca birçok çalışmanın sonucu olarak beden memnuniyetsizliğimin, yeme patolojisi ve blumik davranışlar için prediktör olduğunu desteklemektedir (Baş, 2008).

2.3.2.2.1. Anoreksiya Nervosa (AN)

İlk defa 1873'te William Gull, tarafından AN adıyla tanımlanmıştır. AN, vücut ağırlığının sağlıklı normların % 85'inin altına düşmesine yol açacak kilo kaybı, büyüme devam ederken uygun ağırlığa erişmeyi reddetme, kilo almaktan ve zayıf olmasına rağmen şişmanlamaktan yoğun korku, beden imgesinde ve beden biçimini algılamakta bozukluk ve kadınlarda üç ardışık menstruel siklusun kaybı ile belirgindir. Hastaların BKİ'si genellikle 17,5'in altındadır (Maner, 2001).

Yeme bozuklukları tanı grubunda ilk kez klinik tablo olarak tanımlanan AN, psikiyatrik hastalıklar içinde en yüksek mortalite oranı ile dikkatlice ele alınması gereken bir hastalıktır. Psikiyatrik belirtilerin yanı sıra ortaya çıkan ciddi tıbbi sorunlar, birçok uzmanlık dalının tedaviyi birlikte düzenlemesini gerekli kılar. Hasta durdurulamaz bir zayıflama arzusu içindedir ve bunu başarmak için her yolu dener, besin alımını kısıtlar ve/veya aldığı besinleri bedeninden atmaya çalışır; bu amaçla kusma, laksatif veya diüretik kullanma, aşırı egzersiz yapma gibi yollara başvurur. Beden algısının bozukluğu belirleyicidir ve tedaviyi güçleştirir (Küey, 2008).

Beden memnuniyetsizliği ve kötü beden imajı yeme bozukluğunda gerekli iki kriter olmalarına rağmen, yeme bozukluğu tanısı için tek başlarına yeterli kriterler değildir. AN için 1994 yılında oluşturulan DSM-IV kriterleri şöyledir;

- a. Yaş ve boya göre minimal normal ağırlıkta veya üzerinde olan beden ağırlığını korumayı reddetme. (örneğin; olması gerekenin % 85'inden daha az

ağırlığa yol açan kilo kaybı veya büyüme döneminde beklenen kilo artışının olmaması, beklenenin % 85'inden daha az beden ağırlığı),

- b. Zayıflığa rağmen kilo almaktan, şişmanlamaktan aşırı korku,
- c. c.Beden ağırlığı veya biçiminin algılanmasında, kendisi tarafından değerlendirilmesinde bozukluk, düşük beden ağırlığının ciddiyetinin reddi,
- d. Adet görmüş kadınlarda amenore, ardışık en az üç menstruel siklusun yokluğu. (hormon, örneğin; östrojen uygulamasını takiben bir kadında adet ortaya çıkıyorsa, amenoresi var kabul edilir).

2 tipi vardır.

1. Kısıtlayıcı tip
2. Tıkınan/çıkarıcı tip. AN döneminde düzenli olarak tıkinma veya çıkarma (zorlayarak kusma, laksatif, diüretik kötü kullanımı) davranışları vardır. İmpulsif davranışlar; çalma, ilaçların kötüye kullanımı, intihar girişimleri ve kendine zarar verme daha sıktır. Premorbid obezite, ailede obezite, mizaç değişiklikleri, B kümesi veya impulsif kişilik bozuklukları daha sıktır.

Hastalar karbonhidrat ve yağ içeren gıdalar başta olmak üzere gıda alımını tamamen azaltır. Aşırı hareketli olabilirler veya egzersiz yaparlar. Çoğunluğu gıda ile zihinsel düzeyde aşırı uğraşır, yemek tarifleri toplar, aileleri için özel yemekler yapar. Karbonhidratlı yiyecekleri saklar, cepte, çantada taşıyabilir. Kilo almadığına inanmak için aynaya uzun uzun bakar. Bazıları kendini tamamen şişman algılayırken bazıları zayıf olduğunu, ancak karın, baldır, kalça gibi bazı bölgelerin şişman olduğunu iddia eder. Zayıflıklarının tehlikeli boyuta geldiğinin farkına varmazlar. Kendilerinin etkisiz olduğunu düşünürler, kilo kaybetme etkileyici bir başarı demektir, öz saygıyı ve kontrol duygusunu güçlendirir. Kendilik değerleri zayıflıklarına bağlıdır.

AN başlangıcından sonra sıklıkla obsesif kompulsif davranışlar gelişir. Amenore, Gonad Hormonları Salgılatıcı Hormon (GnRH) salgılanımı azalmasına bağlı, Folikül Stimüle Edici Hormon (FSH), Luteinizan Hormon (LH) azalması sonucu östrojen düzeylerinin düşüklüğüne bağlıdır (Maner, 2001).

AN tipik olarak 10–30 yaşları arasında başlar. Başlangıç yaşı genellikle ergenlik dönemi olup, ortalama 17 yaşında başladığı, 18 yaş civarında en yüksek düzeye ulaştığı kabul edilmektedir (Oral, 2006). Son yıllarda gençlerin ergenliğe daha erken yaşlarda girmesi nedeniyle bu durumun daha erken yaşlara kaydığı düşünülmektedir (Küey, 2008). Puberte öncesi başladığını bildiren yayınlar olup, puberte yaşantısının AN için önemli bir risk etmeni olduğu bildirilmektedir. 40 yaşından sonra çok nadir görülmektedir (Oral, 2006). 12-18 yaş grubu içerisinde 1/800-3/100 arasında değişen oranlar bildirilmiştir (Kocabaşoğlu, 2001).

AN'da kadın erkek oranı yaklaşık 9/1 olarak bildirilmiştir. Tüm Anoreksiya olgularının yaklaşık % 5-10'unu erkek hastalar oluşturmaktadır. Ayrıca erkek anorektiklerde ilk başvuru yaşlarının daha geç olduğu bildirilmiştir (Oral, 2006).

AN, endüstrileşmemiş ülkelerde daha seyrek. Beden biçiminin önemli olduğu meslekler (manken, balerin, atlet, güreşçi, jokey...) yeme bozuklukları için risk oluşturur (Maner, 2001).

Hastalık süresi değişkenlik gösterir. Hasta her hangi bir tedavi görmediği halde kendiliğinden düzelebilir. Bazı olgularda tedaviden hemen sonra kilo alan hastada yeniden alevlenmeler olabilir. Bazı olgularda da aşırı kilo kaybı ve yıkım sonucu meydana gelen komplikasyonlara bağlı olarak ölümlerle sonuçlanabilir. İyileşmenin yavaş olduğu, hastaların sadece % 29'unun 3 yıldan önce iyileştiği, % 35'inin 3–6 yıl içinde iyileştiği ve geriye kalan kısmının da iyileşmesinin daha uzun zaman aldığı bildirilmektedir. AN'da toplam ölüm ya da intihar oranı % 18'lerde belirtilmiştir (Oral, 2006).

Transkültürel çalışmalar AN'nin gelişmekte olan ve Batılı olmayan ülkelerde seyrek olduğunu göstermektedir. Batılı olmayan toplumlar, batılının zayıflık ideallerinin etkisinde kaldığında oran artmaktadır. Örneğin; Almanya'da yaşayan Yunan ve Türk kızlarında prevalans, ülkelerinde yaşayanlara göre 2 kat fazla bulunmuştur. Anorektik bireylerde mükemmeliyetçilik temel özelliktir (Maner, 2001).

Gamer ve Garfinkel çalışmalarında; AN'nin hatalı beden algısının bir klinik belirtisi olduğunu ileri sürmüşlerdir (Gamer ve Garfinkel, 1981).

Yapılan bir çalışmada; çalışmada anormal yeme davranışıyla, düşük özsaygı, sinirlilik ve artmış ağırlık kaygısı arasında kuvvetli bir ilişki saptamışlardır (Demir, 2006).

2.3.2.2.2. Blumiya Nervoza (BN)

İlk defa 1979'da Russel tarafından Blumia Nervoza adıyla tanımlanmıştır. BN yineleyen tıknırcasına yeme epizodları, tıknıma sırasında yemeyi kontrol edememe duygusu, kilo almayı önlemek için uygunsuz telâfi davranışları (örn: kusma, bağırsak yumuşatıcı, idrar söktürücü ilaç kullanımı, aşırı diyet yapma, oruç tutma, yoğun egzersiz) beden ağırlığı, biçimi ile sürekli zihinsel uğraşı ve 3 ay içinde haftada ortalama 2 tıknıma epizodu ile belirgin yeme bozukluğu alt grubudur (Maner ve Aydın, 2007).

Genellikle birkaç haftadan, bir yıl ya da daha uzun süreli diyet yaptıktan sonra gelişir. Diyet yaparak kilo kaybedilir veya başarılı olunamaz, ancak kilo kaybı, asla AN tanısı koyduracak nitelikte değildir. Yemeyi kısıtlama, tıknıma epizodlarına yol açabilir, bunlar karında rahatsızlık hissi, kendini kusturma veya sosyal çevrenin baskısı ile sonlanır. Bulimik epizodu, sıklıkla suçluluk duygusu, depresyon ve öz eleştiri izler. Bazı hastalar kilo kontrolü için laksatif kullanır ve tıknıma ve oruç tutma ardışık olarak yinelenir. Az sayıda hasta diüretik kullanır. Tıknıma sırasında yenilen gıda yüksek kalorili ve hızlı yemeyi kolaylaştıracak yapıdadır. Hastalarda kilo dalgalanmaları siktir. Tıknıma epizodu ortalama bir saattir.

Çoğu hasta düzenli yemek yemez, normal bir yemek sonunda doyunluk hissetmekte zorluk çeker. Genellikle evde, tek başına yemeyi tercih ederler. Çoğunluğu normal ağırlık aralığının üst sınırında veya hafif kilolu olmalarına rağmen, ideal kilo olarak normal ağırlık aralığının alt sınırını tercih eder. Hastaların, yaklaşık % 10'u belirgin şişmandır. Çoğu hasta için tıknıma epizodu gerilim ve sıkıntıyı hafiflettiği için ödüllendirici bir davranış olabilir (Maner, 2001).

Kendilik kavramları iyi gelişmemiştir ve mizaç bozuklukları görülme sıklığı yüksektir. Madde ve en yaygın olarak alkol kötüye kullanımı siktir. 1/4 hastada gıda, giysi ve mücevher en sık olmak üzere impulsif çalma sorunu görülür. Çıkarma davranışlarına bağlı, dişlerde aşınma, parotis bezi büyümesi, midenin akut

dilatasyonu, yemek borusu zedelenmesi, karın ağrıları, ipeka zehirlenmesi sonucu kardiyomiyopatiye bağlı kalp yetersizliği önemli komplikasyonlardır.

Beden memnuniyetsizliği, yeme bozukluğu davranışı oluşumunda tek kriter olmamakla birlikte, yeme bozukluğunun şiddetini artıran ve tedaviyi zorlaştıran bir etkidir. BN için 1994'de geliştirilen DSM-IV kriterleri şöyledir:

A. Yineleyici tıkinma epizodları. Tıkinma epizodları aşağıdaki iki özelliğe sahiptir:

1. Belirli bir zaman döneminde (örneğin; 2 saat içinde) aynı zaman ve koşullarda çoğu insanın yiyebileceğinden belirgin olarak fazla miktarda yeme.
2. Epizod sırasında yemeyi kontrol edememe duygusu (örneğin; yemeyi durduramayacağı veya ne ve ne kadar yediğini kontrol edememe duygusu).

B. Kilo almayı önlemek için yineleyici, uygunsuz, telafi davranışları (örneğin; kendini zorlayarak kusma, laksatif, diüretik, diğer ilaçları kötüye kullanma, oruç tutma veya aşırı egzersiz).

C. Tıkinma ve uygunsuz telafi davranışlarının her ikisinin üç ay içinde ortalama haftada en az iki kere ortaya çıkması.

D. Kendine verilen değer, beden biçimi ve ağırlıktan etkilenmesi.

E. AN epizodları sırasında bozukluğun ortaya çıkmaması (Maner, 2001).

İki tipi vardır;

Çıkartma olan tipte kişi düzenli olarak kendi kendine kusmuş ya da laksatif, diüretik kullanmıştır.

Çıkartma olmayan tipte hiç yemek yememe ya da aşırı egzersiz yapma gibi uygunsuz dengeleyici davranışlarda bulunmuş ancak kendi kendine kusmamış ya da yanlış biçimde laksatif, diüretik kullanmamıştır (Maner, 2001).

BN'nin yaklaşık % 1 oranında görüldüğü tahmin edilmektedir. 19-24 yaş arası batılı kadınlarda görülme sıklığı % 2-4'e ulaşmaktadır Genç kadınlarda erkeklerden 10 kat daha siktir (Kocabaşoğlu, 2001).

Lise kolej kız öğrencileri arasında yaklaşık % 1 oranında anoreksiya ve % 4'e varan oranda BN saptanmıştır. Ülkemizde 14–19 yaş kız öğrencilerde bulimiya % 4,3, anoreksiya % 0,3 bulunmuştur (Maner ve Aydın, 2007).

6 ay -10 yıllık bulimik hastalarla yapılan 88 çalışma sonuçlarının gösterdiğine göre; BN için tipik başlangıç 18–19 yaş arasındadır, ölüm % 0–3 oranındadır, 5–10 yıl sonra hastaların % 50'si tamamen düzelir, % 20'si BN ölçütlerini karşılar, düzelmiş bulimik hastaların yaklaşık 1/3'ü 4 yıl içerisinde nüks yaşar. İmpuls kontrol sorunları belirgin olan ve kişilik bozukluğu olanlarda, kişilik bozukluğu olmayanlara göre prognoz daha kötüdür (Maner, 2001).

2.3.2.2.3. Başka Türü Adlandırılmamış Yeme Bozuklukları

AN ve BN'nin tüm ölçütlerini karşılamayan yeme bozuklukları bu kategoride yer alır.

Tıkınırcasına yeme sendromu: İlk olarak DSM-V'de yer alan tıkinma bozukluğu, çıkarma olmayan tip BN'den kilo almaktan kaçınmak için herhangi bir telafi davranışının olmaması ve 6 ay süre ile haftada 2 kere tıkinma olması belirtileri ile ayrılır. Genellikle tıkınırcasına yeme nöbeti stres ile ilişkilidir. Kişiler genellikle şişmandır. Kadın ve erkek oranı eşittir (Maner, 2001).

Jhonson ve Wardle tarafında yapılan bir çalışmada, beden memnuniyeti yüksek olanlara kıyasla, beden memnuniyetsizliği olan bireylerin 1,5 kat daha fazla tıkınırcasına yeme sendromu riski taşıdığı tespit edilmiştir (Baş, 2008).

Gece yeme sendromu: 1955 yılında Stunkard, Grace ve Wolff tarafından tanımlanmış ve henüz resmi olarak yeme bozukluğu olarak kabul edilmemiştir. Gece yeme sendromu olanlarda günlük kalorinin en az % 50'sinin son akşam yemeğinden sonra atıştırmalar ile alınması, akşam kalori alımının gündüzden fazla olması, yenilen besinlerin genel içeriğinin şeker ve nişasta gibi karbonhidratlardan oluşması, haftada 3 gece en az 1 kere uyanma ve uyku bozuklukları, geceleri sık sık uyanmalar sırasında yüksek kalorili atıştırmaların yapılması, bu durumun en az 3 ay sürmesi, yedikten sonra suçluluk, sıkıntı, gerginlik sinir ve diğer yeme bozuklukları kriterlerine uymama gibi özellikler vardır (Baş, 2008).

Ortoresiya nervoza: İlk kez Steven Bratman tarafından 1997’de AN’yı çeşitlendirmek üzere tanımlanmıştır. “Orto” kelime olarak “doğru”, “gerçek” anlamına geldiği için Bratman uygun, sağlıklı yiyeceğin tüketilmesi ile ilgili patolojik fiksasyonu tanımlamak için ortoreksiya nervoza terimini kullanmıştır. Aynı bir tanı kategorisi olarak resmen kabul edilmemiş olmakla birlikte, ciddi sonuçları olan diğer yeme bozuklukları ile benzerlik ve ayrılıklarının olduğu ileri sürülmektedir. Tıpkı AN gibi kötü beslenmeye veya kilo kaybına yol açabileceği, buna karşılık AN ve BN’dan farklı olarak kişilerin tüketilen yiyecek miktarı ve zayıf görünüm yerine sağlıklı ve saf besinler tüketme konusu ile aşırı uğraş içinde oldukları bildirilmektedir (Arusoğlu ve ark. 2008)

Bigoreksiya: Zihin sürekli kas geliştirmeyle meşguldür. Bunun için günde 4 saatten fazla vücut geliştirme sporu yaparlar, proteinli gıdaları fala tüketirler, supplement kullanırlar. Hikâyelerinde bulimia görülebilir. Vücutlarıyla fazla ilgilenirler. Kadınlar için olduğu gibi erkekler için de medyada gerçekçi olmayan portreler çizilmektedir. Erkeklerin kaslı olmaya özendirilmesi nedeniyle erkeklerde görülme oranı daha yüksektir. Psikiyatrisler tarafından “anoreksiyanın zıttı” olarak ifade edilmiştir (Gardea, 2009).

3. MATERYAL ve METOD

3.1. Araştırma Alanı ve Özellikleri

Isparta'da 1969 yılında başlayan üniversite kurma çabaları 1992 yılında Süleyman Demirel Üniversitesi'nin (SDÜ) kurulmasıyla sonuçlanmıştır.

SDÜ, kuruluş kanununda yer alan 12 fakülte, 4 enstitü ve 4 yüksekokuluyla yeni kurulan üniversiteler arasında geniş kapasiteye sahip bir kurum olarak doğmuştur. (Süleyman Demirel Üniversitesi. www.sdu.edu.tr Erişim tarihi: 05.Nisan.2012)

SDÜ bugün 15 fakülte, 2 yüksek okul, 5 enstitü, 18 meslek yüksek okulu ve 32 araştırma merkezi ile hizmet vermektedir. Araştırmanın yapıldığı 2010–2011 eğitim öğretim yılında toplam öğrenci sayısı 41.156'dır.

3.2.Araştırma Hipotezleri

1. BKİ'si yüksek olanların (kilolu veya obez olanların) beden algısı puanı düşüktür.
2. Kız ve erkek öğrencilerin beden algısı (puanları) farklıdır ve kız öğrencilerde beden algısı puanı düşüktür.
3. Beden algısı ile yeme tutumu ve beslenme alışkanlıkları arasında ilişki vardır.
4. Araştırma evreninde beden algısı puanı düşük olanların yeme tutumları kötüdür.

3.3.Araştırmanın Tipi

Bu çalışma Isparta SDÜ'de okuyan öğrencilerin, beden algısı ile yeme tutumu ve beslenme alışkanlıklarını belirlemek ve aralarındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla yapılan analitik kesitsel tipte bir çalışmadır.

3.4.Araştırmanın Evreni ve Örneğin Seçimi:

Araştırmanın evrenini 2010–2011 eğitim öğretim yılında SDÜ’de birinci öğretimde eğitim gören üniversite öğrencilerinin tamamı oluşturmaktadır (n: 27.749).

SDÜ’de birinci öğretimde okuyan öğrencileri temsil edecek örnek büyüklüğünün hesaplanmasında; Türkiye’de benzer konuda yapılmış bir çalışmada belirlenen ağırlık kazanmak ya da kaybetmek isteyen öğrenci sıklığı olarak bildirilmiş olan % 76,4’lük değer dikkate alındı (Demir, 2006). INSTAT programında örnek büyüklüğü; % 76 ağırlığından memnun olmama düzeyi, % 4’lük sapma ile alfa değeri 0,05 ve beta değeri 0,20 alınarak, 923 olarak hesaplandı. SDÜ’de eğitim veren fakültelerden üçü rasgele örnekleme yöntemi ile belirlendi ve bu fakültelerin birinci öğretimlerinde okuyan [Diş Hekimliği (n:262 kişi), Güzel Sanatlar (n:390 kişi) ve İlahiyat Fakültesinin (n:443 kişi)] öğrencilerin tamamı (n:1095) araştırma grubunu oluşturdu. Güzel Sanatlar Fakültesi’nden 47 öğrenciye, Diş Hekimliği Fakültesi’nden 72 öğrenciye, İlahiyat Fakültesi’nden ise 49 öğrenciye (% 4,5) okula devamsızlıkları nedeniyle, 60 öğrenciye (% 5,5) ise araştırmaya katılmak istemediği için anket uygulanamadı. Araştırmada 867 (% 79,2) öğrenciye uygulanan anketle elde edilen bilgiler değerlendirildi.

3.5.Etik

Araştırma öncesi SDÜ Etik Kurulu’ndan 29.04.2011 tarih ve 21/1 sayılı karar ile izin alındı. (Ek–7)

3.6.Araştırmada Kullanılan Bağımlı Değişkenler

- Beden algısı (puanı)
- Yeme tutumu (puanı)
- Beslenme alışkanlıkları

3.7.Araştırmada Kullanılan Bağımsız Değişkenler

- Öğrencinin yaşı
- Öğrencinin cinsiyeti

- Beden Kitle İndeksi (BKİ)
- Öğrencinin fakültesi ve sınıfı
- Öğrencinin gelir düzeyi
- Öğrencinin anne babasının sağlık ve birliktelik durumu
- Öğrencinin annesinin eğitim durumu
- Öğrencinin babasının eğitim durumu
- Öğrencinin ağırlık durumu üzerine baskı yapan etmenler (kendisinin, arkadaşlarının ebeveynlerinin ağırlığı hakkında düşünceleri ve istekleri)
- Beden algısı (puanı)

3.8. Veri Toplama ve Değerlendirme

Araştırmanın verileri beş bölümden oluşan bir soru formu (anket) kullanılarak ve gözlem altında anket yöntemiyle toplandı. Anketin bölümleri; sosyodemografik özellikleri değerlendiren Sosyodemografik Yapı Bilgi Formu (EK-1), Ağırlık Durumu Üzerine Baskı Yapan Etmenleri Değerlendirme Formu (EK-2), Beden Algısı Ölçeği (EK-3), Beslenme Alışkanlıklarını Değerlendirme Formu (EK-4) ve Yeme Tutum Testi'dir (EK-5).

Araştırma grubuna araştırmanın amacı ve gizliliği konusunda bilgi verildi ve araştırmayı kabul eden öğrencilerden yazılı izin alındı. Sosyodemografik özellikleri değerlendiren Sosyodemografik Yapı Bilgi Formu; araştırmacı tarafından geliştirilmiş 20 sorudan oluşan bir formdur.

Ağırlık Durumu Üzerine Baskı Yapan Etmenleri Değerlendirme Formu; ; Zabunoğlu (1999) tarafından bireyler üzerinde baskı oluşturabilecek sosyal etkenlerin (anne, baba, farklı ve aynı cinsiyetteki arkadaşlar) etkinliklerinin ölçülebilmesi için geliştirilmiş sorulardan oluşmaktadır. Bu sorularla araştırmaya katılan öğrencilerin diğer bireyler tarafından nasıl algılandıkları (Örneğin; Annen senin kilonu nasıl buluyor?) ve bu bireylerin kişinin görüntüsünde ne tip bir değişiklik yapması yönünde baskı oluşturduğu değerlendirilmektedir (Örneğin; Annen nasıl olmanı istiyor?) (Ek-2).

Beden Algısı Ölçeği; 1953 yılında Secord ve Jourand (1953) tarafından geliştirilmiş ve Hovardaoğlu (1993) tarafından geçerlik ve güvenilirliği yapılarak Türk

toplumuna uyarlanmıştır. Ölçek, kişilerin bedenlerindeki çeşitli kısımlardan ve çeşitli beden işlevlerinden hoşnutluk düzeylerini ölçmeyi amaçlayan 40 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte her bir madde için 1'den 5'e kadar değişen puanlar alan ve "Hiç beğenmiyorum", "Beğenmiyorum", "Kararsızım", "Beğeniyorum", "Çok beğeniyorum" şeklinde 5 farklı yanıt seçeneği bulunmaktadır. Ölçekten alınan toplam puan, bireyin verdiği yanıtlara karşılık gelen puanların toplamı ile hesaplanmaktadır. Ölçeğin kesme noktası yoktur. Toplam puan 40 ile 200 arasında değişmekte olup, alınan puanın yüksekliği bireyin bedeninden hoşnut olma düzeyinin yüksekliğini göstermektedir. Araştırmada beden algısı ile ilgili bulgular incelenirken ortalama beden algısı puanının düşük ve yüksek olmasına göre değerlendirme yapılacaktır (Hovardaoğlu, 1993).

Beslenme Alışkanlıklarını Değerlendirme Formu; Beslenme alışkanlıklarının değerlendirilmesi için yedi sorudan oluşan bir form oluşturuldu. Bu form içinde yer alan besin tüketim sıklığı Türkiye'ye Özgü Beslenme Rehberi'ndeki (T.C Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Hacettepe Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü, 2004) sağlıklı beslenme önerilerinden yararlanılarak değerlendirildi. Süt ve süt ürünlerini her gün en az iki porsiyon, yumurtayı en az haftada bir kez en az bir tane, kırmızı et ve tavuğu her gün en az bir porsiyon, balığı en az haftada bir kez bir porsiyon, kurubaklagilleri en az haftada bir kez en az bir porsiyon, taze sebze her gün en az bir porsiyon ve meyveyi her gün en az üç porsiyon, tahılları her gün en az bir porsiyon, kolalı içecekler-şeker, çikolata fast-food kek gibi yiyecekleri en fazla haftada bir kez ve en fazla bir porsiyon ve katı yağları en fazla haftada bir kez tüketmek olumlu besin tüketimi olarak kabul edildi. Besin gruplarının bir porsiyon miktarları Ek-6'dadır.

Yeme Tutumu Testi (Eating Attitude Test)- 40 ilk olarak Garner ve Garfinkel (1979) tarafından geliştirilmiştir. Türkçeye Doğan (1985) tarafından uyarlanmıştır. Savaşır ve Erol (1989) Türk popülasyonuna güvenilir bir şekilde uyarlayarak 65 madde haline getirmiştir. Yeme Tutum Testi- 40 versiyonu daha çok anorektik davranışları tespit etmek için kullanılmaktadır. Yeme tutum testinin orijinali 40 madde içermektedir. Bu araştırmada Yeme Tutum Testi'nin Anafarta (2000) tarafından geliştirilmiş yeni versiyonu kullanılmıştır (Ek-5). Testteki her maddeye 'her zaman'dan 'asla'ya kadar değişen bir cevap verilebilmektedir. 'Asla' cevabı 6

puan ile; 'her zaman' cevabı ise 1 puan ile değerlendirilmektedir. Yeme Tutum Testi'nden alınan puanın yükselmesi sağlıklı beslenme durumunun göstergesidir.

Bireylerin BKİ'leri kilogram (kg) cinsinden ağırlıklarının, boylarının metre (m) cinsinden karesine bölünmesi ile hesaplandı. BKİ 18,5'in altı zayıf, 18,5-25 arası normal kilolu ve 25 üzeri kilolu olarak değerlendirildi.

3.9.Ön Uygulama

Araştırma öncesinde araştırma örneklemini dışında kalan fakültelerden 20 öğrenciye ön uygulama yapıldı. Ön uygulama sonrasında ankette değişiklik öngörülmedi.

3.10. İstatistik Analiz

Araştırma verileri bilgisayar ortamında, SPSS 17 paket programı ile değerlendirildi. İstatistik analizde tanımlayıcı istatistikler (ortalama, standart sapma ve yüzde dağılımı), Ki Kare, Kruskal Wallis, Mann Whitney U, Pearson Korelasyon ve Spearman Korelasyon, Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA), Tukey ve bağımsız iki grup t- testleri kullanıldı.

3.11. Araştırmanın Zamanlanması

Araştırmanın planlanma aşaması 3 ay, veri toplama aşaması 4 ay, analiz ve rapor yazımı 5 ay, literatür taraması planlama aşamasından başlayarak yazım bitinceye kadar yaklaşık 12 ay sürdü.

3.12. Araştırmanın Kısıtlılıkları

Araştırmanın evrenini üniversite öğrencileri oluşturduğundan elde edilen veriler yalnız bu yaş grubu bireyler için genellenebilir.

Veriler toplanırken örneklem grubunun metabolik hastalıkları ve kullandıkları ilaçlar sorgulanmadığından bunların ağırlık üzerindeki etkileri dikkate alınamamıştır.

Veriler katılımcıların verdiği bilgilere dayandığından, değişkenler beyan edildiği kadarıyla tespit edildi.

4. BULGULAR

Araştırma grubunun sosyodemografik özelliklerine göre dağılımı Tablo 1’de görülmektedir. Araştırma grubunun % 59,6’sını kız, % 40,4’ünü erkek öğrenciler oluşturmaktaydı. Öğrencilerin % 39,7’si Güzel Sanatlar Fakültesi’nde, % 38,3’ü İlahiyat Fakültesi’nde, % 22’si ise Diş Hekimliği Fakültesi’nde öğrenim görmekteydi. Öğrencilerin % 39,8’i 2. Sınıfa, % 25,6’sı 1. Sınıfa, % 21’i 3. Sınıfa devam etmekteydi. Araştırma grubunun % 53,4’ü gelir düzeyini orta olarak tanımlarken, % 5,4’ü çok kötü, % 2,3’ü çok iyi olarak tanımladı. Öğrencilerin % 54,4’ünün annesi ilkokul mezunu, % 13,7’si üniversite mezunuydu. Araştırma grubundaki öğrencilerin babalarının % 34,4’ü ilkokul, % 33,7’si üniversite mezunuydu.

Tablo 1. Araştırma Grubunun Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımı

Özellikler	Sayı	%	
Cinsiyet			
	Kız	517	59,6
	Erkek	350	40,4
Fakülte			
	Güzel Sanatlar	344	39,7
	İlahiyat	332	38,3
	Diş Hekimliği	191	22,0
Sınıf			
	1	222	25,6
	2	345	39,8
	3	182	21,0
	4	98	11,3
	5	20	2,3
Gelir düzeyi			
	Çok kötü	47	5,4
	Kötü	94	1,8
	Orta	463	53,4
	İyi	243	28,0
	Çok iyi	20	2,3
Anne babanın birliktelik durumu			
	Birlikte	787	90,8
	Dağılmış	80	9,2
Annenin eğitim düzeyi			
	< 8 yıl	111	12,8
	İlköğretim	472	54,4
	Lise	165	19,0
	Üniversite	119	13,7
Babanın eğitim düzeyi			
	< 8 yıl	38	4,4
	İlköğretim	298	34,4
	Lise	239	27,6
	Üniversite	292	33,7
Toplam	867	100,0	

Tablo 2’de görüldüğü gibi araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 21,2±2,0’ydi. Ailelerin aylık gelir ortalamaları 1866,5±1034,7 TL, en yüksek gelir 10.000 TL, en düşük gelir 200 TL’ydi. Öğrencilerin aylık harçlık ortalamaları 361,7 ±269,8 TL, haftada beslenmeye ayrılan miktar ortalama 46,4±43,8 TL’ydi.

Tablo 2. Araştırma Grubunun Diğer Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımı

Özellikler	Min	Max	Ortalama ± Standart Sapma
Yaş (yıl)	18	36	21,2±2,0
Ailenin geliri (TL/ay)	200	10000	1866,5±1034,7
Harçlık (TL/ay)	50	2200	361,7±269,8
Beslenmeye harcanan para (TL/hafta)	5	300	46,4±43,8

BKİ ‘ye göre araştırma grubunun % 74,7’sinin 18,5–24,9 aralığında olduğu belirlendi. Öğrencilerin % 67,1’i kendisini normal ağırlıkta görürken, % 19,5’i kilolu/çok kilolu olduğunu, % 13,4’ü ise çok zayıf/zayıf olduğunu düşünmekteydi. Araştırmaya katılan öğrencilerin % 57,1’i kilolarından memnundu. Yüzde 11,5’i kilo almak, % 31,4’ü ise kilo vermek istemekteydi. Öğrencilerin % 82,1’i şu anda kilo vermek için herhangi bir çabasının bulunmadığını belirtti. Yüzde 69,0’ı son bir yıl içerisinde kilo vermeyi denemişti. Araştırma grubunun % 63,0’ı annelerinin kendilerini normal kiloda bulduğunu belirtti. Öğrencilerin % 86,1’i annelerinin kendilerini normal kiloda görmek istediğini belirtirken, % 6,3’ü kilolu/çok kilolu, % 7,6’sı ise çok zayıf/zayıf olmasını istediğini ifade etti. Öğrencilerin % 65,2’si babalarının kendilerini normal kiloda bulduğunu bildirdi. Babalarının normal kiloda olmasını istediğini belirtenler araştırma grubunun % 89,1’ini oluşturmaktaydı. Yüzde % 69,9’u aynı cinsiyetteki arkadaşlarının kendilerini normal olarak bulduğunu belirtti. Yüzde 71,9’u karşı cins arkadaşlarının kendilerini normal bulduğunu ve karşı cinsin % 86,9’unun kendisini normal olarak görmek istediğini bildirdi (Tablo 3).

Tablo 3. Araştırma Grubunun Ağırlık Durumu Üzerine Baskı Yapan Etmenlere Göre Dağılımı

Özellikler		Sayı	%
Beden Kitle İndeksi			
	<18,5	86	9,9
	18,5-24,9	648	74,7
	> 25	133	15,3
Ağırlığı ile ilgili düşüncesi			
	Çok zayıf/ zayıf	116	13,4
	Normal	582	67,1
	Kilolu/Çok kilolu	169	19,5
Ağırlığı ile ilgili isteği			
	Kilo almak	100	11,5
	Aynı kalmak	495	57,1
	Kilo vermek	272	31,4
Hali hazırda ağırlık kaybı için çaba gösterme durumu			
	Var	155	17,9
	Yok	712	82,1
Son bir yılda ağırlık kaybı için çaba gösterme durumu			
	Var	269	31,0
	Yok	598	69,0
Annesinin değerlendirmesi			
	Çok zayıf/ zayıf	226	26,0
	Normal	546	63,0
	Kilolu/Çok kilolu	95	11,0
Annesinin isteği			
	Çok zayıf/ zayıf	66	7,6
	Normal	746	86,1
	Kilolu/Çok kilolu	55	6,3
Babasının değerlendirmesi			
	Çok zayıf/ zayıf	202	23,3
	Normal	565	65,2
	Kilolu/Çok kilolu	100	11,5
Babasının isteği			
	Çok zayıf/ zayıf	41	4,7
	Normal	772	89,1
	Kilolu/Çok kilolu	54	6,2
Arkadaşının (aynı cins) değerlendirmesi			
	Çok zayıf/ zayıf	146	16,8
	Normal	606	69,9
	Kilolu/Çok kilolu	115	13,3
Arkadaşının (aynı cins) isteği			
	Çok zayıf/ zayıf	102	11,8
	Normal	741	85,5
	Kilolu/Çok kilolu	24	2,8
Arkadaşının (karşı cins) değerlendirmesi			
	Çok zayıf/ zayıf	142	16,4
	Normal	623	71,9
	Kilolu/Çok kilolu	102	11,8
Arkadaşının (karşı cins) isteği			
	Çok zayıf/ zayıf	92	10,6
	Normal	753	86,9
	Kilolu/Çok kilolu	22	2,5
Toplam		867	100,0

Araştırma grubundaki öğrencilerin ağırlık kaybetmek için % 30,4'ünün egzersiz, % 21,6'sının diyet yaptığı, % 11,8'inin ise öğün atladığı belirlendi. Öğrencilerin % 28,9'u ağırlık kaybı için medyadan edindiği bilgileri, % 15'i diyetisyen önerisini, % 14,8'i ise bilimsel kitaplardan öğrendikleri yöntemleri kullandığını belirtti (Tablo 4).

Tablo 4. Araştırma Grubunun Ağırlık Kaybı İçin Başvurduğu Yöntemler Ve Yardım Alınan Yerler

	Sayı	%
Ağırlık kaybı için başvuru yöntemleri		
Egzersiz yapmak	264	30,4
Diyet yapmak	187	21,6
Öğün atlamak	102	11,8
Kilo kaybettirici çaylar	83	9,6
Sigara içmek	61	7,0
Barsak çalıştıran ilaçlar	32	3,7
Kilo kaybettirici ilaçlar	29	3,3
Kendi isteği ile kusmak	20	2,3
İdrar söktürücüler	17	2,0
Diğer yöntemler	72	8,3
Ağırlık kaybı için yardım alınan yer		
Medya (tv, radyo, gazete, dergi)	192	28,9
Diyetisyen	100	15,0
Bilimsel kitap	97	14,6
Sağlık personeli (dr., hemşire vb.)	68	10,2
Aktar	57	8,7
Eczacı	26	3,9
Diğer	124	18,7

Araştırma grubunun beslenme düzeni ile ilgili özellikleri Tablo 5'de görülmektedir. Öğrencilerin % 78,9'unun öğün atladığı % 49,3'ünün sabah, % 24,5'inin ise öğle öğünlerini atladığı belirlendi. Yüzde 50,1'i öğün atlama nedeni olarak; zaman yetersizliğini, geç kalkmayı veya yemeğin hazırlanmamasını gösterdi. Araştırma grubunun % 94,8'i ara öğün tükettiğini belirtti. Ara öğünde öğrencilerin % 55,0'i hamur işlerini, % 24,0'ü meyve-meyve sularını, % 9,7'si süt ürünlerini, % 6,1'i kolalı içecekleri tercih etmekteydi. Öğrencilerin % 51,7'si kahvaltısını evde, % 30,7'si ise okulda yapmaktaydı. Araştırma grubunun % 81,1'i öğle yemeklerini okulda yemektedir. Yüzde 64,8'i akşam yemeklerini evde, % 14,9'u okulda, % 20,3'ü ise yurttan yemektedir. Ara öğünlerini evde tüketen öğrenciler, araştırma grubunun % 23,2'sini oluştururken, okulda tüketenler % 63,8'ini oluşturmaktaydı.

Tablo 5.Araştırma Grubunun Beslenme Düzeni İle İlgili Özelliklere Göre Dağılımı

Özellikler	Sayı	%
Öğün atlama durumu		
Atlar	684	78,9
Atlamaz	183	21,1
Atlanan öğün		
Sabah	427	49,3
Öğle	212	24,5
Akşam	45	5,2
Hiçbiri	183	21,1
Öğün atlama nedeni		
Zaman yetersizliği, geç kalmak, hazırlanmaması	434	50,1
Canı istemiyor, iştahsız	119	13,7
Zayıflamak için	28	3,2
Alışkanlığı yok	103	11,9
Öğün atlamaz	183	21,1
Ara öğün		
Tüketir	822	94,8
Tüketmez	45	5,2
Ara öğünde tercih edilen yiyecekler		
Hamur işleri	477	55,0
Meyve, meyve suları	208	24,0
Süt ürünleri	84	9,7
Kolalı içecekler	53	6,1
Hiçbir şey	45	5,2
Sabah yemeğini yediği yer		
Evde	448	51,7
Okulda	266	30,7
Yurtta	153	17,6
Öğle yemeğini dediği yer		
Evde	114	13,1
Okulda	703	81,1
Yurtta	50	5,8
Akşam yemeğini yediği yer		
Evde	562	64,8
Okulda	129	14,9
Yurtta	176	20,3
Ara öğünleri yediği yer		
Evde	201	23,2
Okulda	553	63,8
Yurtta	68	7,8
Ara öğün yemez	45	5,2
Toplam	867	100,0

Araştırma grubunun çeşitli besin gruplarını tüketme sıklıklarına göre olumlu olumsuz beslenme davranışları Tablo 6’da görülmektedir. Araştırmaya katılan öğrencilerin % 63,3’ü süt ve süt ürünlerinin tüketimi konusunda (her gün en az iki porsiyon tüketmek biçiminde), % 8,7’si kırmızı et ve tavuk tüketimi konusunda (her gün en az bir porsiyon tüketmek biçiminde) olumlu davranış göstermekteydi. Araştırma grubunun % 68,6’sının haftada bir kere bir porsiyondan az (olumsuz) balık tükettiği görüldü. Yumurta tüketiminde öğrencilerin % 76,0’ı, tahıl ürünleri

tüketiminde % 82,2'si, kurubaklagil tüketiminde % 77,2'si olumlu davranış sergilemekteydi. Taze sebze tüketiminde araştırmaya katılan öğrencilerin % 85,0'ı, meyve tüketiminde ise % 73,0'ı olumsuz davranış göstermekteydi. Kolalı içecek tüketiminde öğrencilerin % 50,6'sı, fast-food tüketiminde ise % 69,3'ü olumlu (en fazla haftada bir kez en fazla bir porsiyon tüketmek biçiminde) davranış gösterdiğini belirtti. Şeker çikolata tüketiminde grubun % 71,9'u, kek, bisküvi vb. tüketiminde % 62,2'si olumsuz (haftada bir kere bir porsiyondan fazla tüketmek biçiminde) davranış gösterdiğini ifade etti. Katı yağ tüketiminde ise araştırma grubunun % 67,0'ı (en fazla haftada bir kez tüketmek biçiminde) olumlu davranış göstermekteydi.

Tablo 6.Araştırma Grubunun Çeşitli Besin Gruplarını Tüketme Sıklıklarına Göre Olumlu-Olumsuz Beslenme Davranışları

Besinler	Olumlu		Olumsuz	
	Sayı	%	Sayı	%
Süt ve süt ürünleri	549	63,3	318	36,7
Kırmızı et-tavuk	75	8,7	792	91,3
Balık	272	31,4	595	68,6
Yumurta	659	76,0	208	24,0
Tahıl ürünleri	713	82,2	154	17,8
Kurubaklagiller	669	77,2	198	22,8
Taze sebze	130	15,0	737	85,0
Meyve	234	27,0	633	73,0
Kolalı içecekler	439	50,6	428	49,4
Fastfood	605	69,3	262	30,2
Şeker, çikolata	244	28,1	623	71,9
Kek, bisküvi vb.	328	37,8	539	62,2
Katı yağlar	581	67,0	286	33,0

Öğrencilerin öğün atlama durumlarının sosyodemografik özelliklerine göre dağılımı Tablo 7'de görülmektedir. Diş Hekimliği Fakültesi'ndeki öğrencilerin daha az öğün atladığı belirlendi ($p<0,001$). Diş Hekimliği Fakültesi analiz dışında bırakıldığında diğer iki fakülte arasında öğün atlama bakımından anlamlı farklılık olmadığı görüldü ($X^2=2,345$ $p=0,076$). Anne ve babası birlikte olan öğrencilerin daha çok öğün atladıkları belirlendi ($p=0,017$). Annenin eğitim durumuna göre öğün atlama durumu arasında farklılık olduğu belirlendi ($p<0,001$). Lise düzeyinde eğitim almış olan annelerin çocukları daha az öğün atlamaktaydı ve bu grup analiz dışında bırakıldığında annenin eğitim durumuna göre öğün atlama sıklığında farklılık belirlenmedi ($X^2=0,924$ $p=0,630$). Babanın eğitim düzeyi arttıkça öğün atlama

sıklığının düştüğü görüldü ($p=0,044$). Öğrencilerin cinsiyeti, buldukları sınıf, ailelerin gelir düzeyine göre öğün atlama durumları farklılık göstermemektedir.

Tablo 7. Araştırma Grubunun Öğün Atlama Durumlarının Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımı

Özellikler	Sayı	Öğün Atlama Durumu			
		Atlar		Atlamaz	
Cinsiyet		Sayı	%	Sayı	%
Kız	517	417	80,7	100	19,3
Erkek	350	267	76,3	83	23,7
		$X^2: 2,396$ $p:0,072$			
Fakülte					
Güzel Sanatlar	344	278	80,8	66	19,2
İlahiyat	332	283	85,2	49	14,8
Diş Hekimliği	191	123	64,4	68	35,6
		$X^2: 32,896$ $p<0,001$			
Sınıf					
1	222	168	75,7	54	24,3
2	345	278	80,6	67	19,4
3	182	140	76,9	42	23,1
4	98	85	86,7	13	13,3
5	20	13	65,0	7	35,0
		$X^2: 8,331$ $p:0,393$			
Gelir düzeyi					
Çok kötü	47	39	83,0	8	17,0
Kötü	94	72	76,6	22	23,4
Orta	463	362	78,2	101	21,8
İyi	243	196	80,7	47	19,3
Çok iyi	20	15	75,0	5	25,0
		$X^2: 1,545$ $p:0,819$			
Anne babanın birliktelik durumu					
Birlikte	787	629	79,9	158	20,1
Dağılmış	80	55	68,8	25	31,3
		$X^2: 5,445$ $p:0,017$			
Annenin eğitim düzeyi					
< 8 yıl	111	94	84,7	17	15,3
İlköğretim	472	388	82,2	84	17,8
Lise	165	107	64,8	58	35,2
Üniversite	119	95	79,8	24	20,2
		$X^2:24,950$ $p<0,001$			
Babanın eğitim düzeyi					
< 8 yıl	38	32	84,2	6	15,8
İlköğretim	298	244	81,9	54	18,1
Lise	239	187	78,2	52	21,8
Üniversite	292	221	75,7	71	24,3
		$Eğimde X^2:4,065$ $p:0,044$			
Toplam	867	684	78,9	183	21,1

Yaş, ailenin geliri, aylık harçlık miktarı ve haftalık beslenmeye harcanan para gibi değişkenlerin öğün atlama durumuna göre dağılımları Tablo 8’de görülmektedir. Bu değişkenlerin hiçbiri öğün atlama durumuna göre farklılık göstermemektedir.

Tablo 8.Araştırma Grubunun Öğün Atlama Durumlarının Diğer Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımı

Özellikler (Ortalama±Standart Sapma)	Öğün Atlar	Öğün Atlamaz	Toplam	p
Yaş (yıl)	21,2±2,0	21,1±2,1	21,2±2,0	0,393
Ailenin geliri (TL/ay)	1845,6±1058,7	1944,7±938,2	1866,5±1034,7	0,250
Harçlık (TL/ay)	354,7±271,2	387,8±264,0	361,7±269,8	0,141
Beslenmeye harcanan para(TL/hafta)	46,7±44,9	45,2±39,3	46,4±43,8	0,678

Araştırma grubunun öğün atlama durumlarının ağırlık durumu üzerine baskı yapan etmenlere göre dağılımı Tablo 9’da görülmektedir. BKİ’ ye göre öğün atlama durumu arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık belirlenmedi ($p=0,319$). Kendini kilolu/çok kilolu bulan öğrenciler, çok zayıf/zayıf ve normal bulan öğrencilere göre daha az öğün atlamaktaydı ($p=0,035$). Farkı oluşturan kendini kilolu/çok kilolu bulan öğrenciler analiz dışı bırakıldığında diğer iki grup arasında anlamlı farklılık bulunmadığı görüldü ($X^2=0,013$ $p=0,514$). Aynı kiloda kalmak isteyen öğrencilerin daha fazla öğün atladıkları belirlendi ($p=0,020$). Bu grup analiz dışında bırakıldığında diğer iki grup arasında anlamlı farklılık bulunmadığı belirlendi ($X^2=0,170$ $p=0,394$) Kilo vermek için çaba göstermeyen öğrencilerin daha fazla öğün atladıkları tespit edildi ($p=0,002$). Son bir yılda ağırlık kaybı için çaba göstermeyen öğrencilerin diğerlerinden daha fazla öğün atladığı belirlendi ($p<0,001$). Öğrencilerin öğün atlama durumu ile annesinin değerlendirmesi ve isteği arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık belirlenmedi (sırasıyla $p=0,212$ ve $p=0,823$). Babasının değerlendirmesi ve isteği ile araştırma grubunun öğün atlama durumu arasında da anlamlı bir farklılık tespit edilmedi (sırasıyla $p=0,066$ ve $p=0,968$). Aynı cinsiyette olan arkadaşlarının kendisini şişman olarak gördüğünü düşünen öğrenciler diğerlerine göre daha az öğün atlamaktaydı ($p=0,003$). Bu grup analiz dışında bırakıldığında diğer iki grup arasında anlamlı farklılık belirlenmedi ($X^2=0,542$, $p=0,271$) Aynı cinsiyetteki arkadaşının isteğine göre öğün atlama durumunda istatistiksel açıdan anlamlı bir fark tespit edilmedi ($p=0,086$). Karşı cins arkadaşlarının zayıf olarak gördüğü öğrenciler daha sık öğün atlamaktaydı ($p=0,009$). Bu grup analiz dışında bırakıldığında anlamlı farklılık belirlenmedi ($X^2=3,127$ $p=0,053$) Karşı cinsin şişman olmasını istediği bireylerin diğerlerine göre daha fazla öğün atladığı görüldü ($p=0,019$). Bu grup analiz dışında bırakıldığında anlamlı farklılık belirlenmedi ($X^2=1,852$, $p=0,111$).

Tablo 9. Araştırma Grubunun Öğün Atlama Durumlarının Ağırlık Durumu Üzerine Baskı Yapan Etmenlere Göre Dağılımı

Özellikler	Sayı	Öğün Atlama Durumu				X ²	p	
		Atlar		Atlamaz				
		Sayı	%	Sayı	%			
Beden Kitle İndeksi								
	<18,5	86	73	84,9	13	15,1	2,286	0,319
	18,5-24,9	648	509	78,5	139	21,5		
	> 25	133	102	76,7	31	23,3		
Ağırlığı ile ilgili düşüncesi								
	Çok zayıf/ zayıf	116	94	81,0	22	19,0	6,721	0,035
	Normal	582	469	80,6	113	19,4		
	Kilolu/Çok kilolu	169	121	71,6	48	28,4		
Ağırlığı ile ilgili isteği								
	Kilo almak	100	76	76,0	24	24,0	7,874	0,020
	Aynı kalmak	495	407	82,2	88	17,8		
	Kilo vermek	272	201	73,9	71	26,1		
Hali hazırda ağırlık kaybı için çaba gösterme durumu								
	Var	155	108	69,7	47	30,3	9,625	0,002
	Yok	712	576	80,9	136	19,1		
Son bir yılda ağırlık kaybı için çaba gösterme durumu								
	Var	269	193	71,7	76	28,3	11,958	<0,001
	Yok	598	491	82,1	107	17,9		
Annesinin değerlendirmesi								
	Çok zayıf/ zayıf	226	184	81,4	42	18,6	3,101	0,212
	Normal	546	431	78,9	115	21,1		
	Kilolu/Çok kilolu	95	69	72,6	26	27,4		
Annesinin isteği								
	Çok zayıf/ zayıf	66	51	77,3	15	22,7	0,389	0,823
	Normal	746	588	78,8	158	21,2		
	Kilolu/Çok kilolu	55	45	81,8	10	18,2		
Babasının değerlendirmesi								
	Çok zayıf/ zayıf	202	163	80,7	39	19,3	5,436	0,066
	Normal	565	451	79,8	114	20,2		
	Kilolu/Çok kilolu	100	70	70,0	30	30,0		
Babasının isteği								
	Çok zayıf/ zayıf	41	32	78,0	9	22,0	0,065	0,968
	Normal	772	610	79,0	162	21,0		
	Kilolu/Çok kilolu	54	42	77,8	12	22,2		
Arkadaşının (aynı cinsiyette olan) değerlendirmesi								
	Çok zayıf/ zayıf	146	121	82,9	25	17,1	11,851	0,003
	Normal	606	486	80,2	120	19,8		
	Kilolu/Çok kilolu	115	77	67,0	38	33,0		
Arkadaşının (aynı cinsiyette olan) isteği								
	Çok zayıf/ zayıf	102	74	72,5	28	27,5	4,911	0,086
	Normal	741	588	79,4	153	20,6		
	Kilolu/Çok kilolu	24	22	91,7	2	8,3		
Arkadaşının (karşı cins) değerlendirmesi								
	Çok zayıf/ zayıf	142	123	86,6	19	13,4	9,376	0,009
	Normal	623	489	78,5	134	21,5		
	Kilolu/Çok kilolu	102	72	70,6	30	29,4		
Arkadaşının (karşı cins) isteği								
	Çok zayıf/ zayıf	92	67	72,8	25	27,2	7,926	0,019
	Normal	753	595	79,0	158	21,0		
	Kilolu/Çok kilolu	22	22	100,0	0	0,0		
Toplam		867	684	78,9	183	21,1		

Süt ve süt ürünlerini tüketme konusunda olumlu davranışa sahip olanların (p=0,014) daha az öğün atladığı belirlendi. Balık tüketimi ile ilgili olumlu davranışlı olanlar da diğerlerine göre daha az öğün atlamaktaydı (p<0,001). Öğün atlama ile et tüketiminde olumlu-olumsuz davranış sergileyenler arasında farklılık bulunmadı (p=0,249). Yumurta, tahıl, kurubaklagil, taze sebze, meyve, kolalı içecek, fast-food, şeker-çikolata vb., kek-bisküvi vb. ve katı yağ tüketiminde olumlu davranış göstermeye göre öğün atlama durumu arasında anlamlı bir farklılık belirlenmedi(Tablo 10).

Tablo 10. Araştırma Grubunun Öğün Atlama Durumlarının Çeşitli Besin Gruplarını Tüketme Davranışlarına Göre Dağılımı

			Öğün Atlama Durumu				X ²		p	
			Atlar		Atlamaz					
Besin Grupları		Sayı	Sayı	%	Sayı	%				
Süt ve süt ürünleri	Olumlu	549	420	76,5	129	23,5	5,134	0,014		
	Olumsuz	318	264	83,0	54	17,0				
Kırmızı et-tavuk	Olumlu	75	62	82,7	13	17,3	0,702	0,249		
	Olumsuz	792	622	78,5	170	21,5				
Balık	Olumlu	272	194	71,3	78	28,7	13,636	<0,001		
	Olumsuz	595	490	82,4	105	17,6				
Yumurta	Olumlu	659	518	78,6	141	21,4	0,138	0,396		
	Olumsuz	208	166	79,8	42	20,2				
Tahıl ürünleri	Olumlu	713	569	79,8	144	20,2	2,000	0,097		
	Olumsuz	154	115	74,7	39	25,3				
Kurubaklagiller	Olumlu	669	535	80,0	134	20,0	2,042	0,093		
	Olumsuz	198	149	75,3	49	24,7				
Taze sebze	Olumlu	130	109	83,8	21	16,2	2,253	0,081		
	Olumsuz	737	575	78,0	162	22,0				
Meyve	Olumlu	234	177	75,6	57	24,4	2,035	0,092		
	Olumsuz	633	507	80,1	126	19,9				
Kolalı içecekler	Olumlu	439	347	79,0	92	21,0	0,012	0,489		
	Olumsuz	428	337	78,7	91	21,3				
Fastfood	Olumlu	605	473	78,2	132	21,8	0,608	0,247		
	Olumsuz	262	211	80,5	51	19,5				
Şeker, çikolata	Olumlu	244	190	77,9	54	22,1	0,214	0,353		
	Olumsuz	623	494	79,3	129	20,7				
Kek, bisküvi vb.	Olumlu	328	266	81,1	62	18,9	1,540	0,124		
	Olumsuz	539	418	77,6	121	22,4				
Katı yağlar	Olumlu	581	468	80,6	113	19,4	2,908	0,054		
	Olumsuz	286	216	75,5	70	24,5				

Erkek öğrencilerin kız öğrencilere göre daha az sıklıkta ara öğün tükettikleri belirlendi (p=0,012). Diş Hekimliği Fakültesi öğrencilerinin Güzel Sanatlar ve İlahiyat Fakültesi öğrencilerine göre daha az ara öğün tükettikleri belirlendi (p<0,001). Diş Hekimliği Fakültesi öğrencileri analiz dışında bırakıldığında diğer iki fakülte öğrencileri arasında ara öğün tüketimi bakımından farklılık belirlenmedi

($X^2=0,122$ $p=0,448$). Öğrencilerin sınıfları, gelir düzeyleri, anne babanın birliktelik durumuna göre ara öğün tüketimi bakımından farklılık belirlenmedi (Tablo 11). Annenin eğitim durumuna göre ara öğün tüketme durumu arasında farklılık belirlendi ($p<0,001$). İlköğretim düzeyinde eğitim almış olan annelerin çocukları arasında ara öğün tüketimi daha sıkı ve bu grup analiz dışında bırakıldığında gruplar arasında farklılığın olmadığı tespit edildi ($X^2= 4,398$, $p=0,111$) Babanın eğitim düzeyi arttıkça ara öğün tüketiminin azaldığı tespit edildi ($p=0,011$)

Tablo 11.Araştırma Grubunun Ara Öğün Tüketme Durumlarının Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımı

Özellikler	Sayı	Ara Öğün Tüketme Durumu				X^2	p	
		Tüketmez		Tüketir				
Cinsiyet		Sayı	%	Sayı	%			
	Kız	517	19	3,7	498	96,3	5,975	0,012
	Erkek	350	26	7,4	324	92,6		
Fakülte								
	Güzel Sanatlar	344	12	3,5	332	96,5	23,447	<0,001
	İlahiyat	332	10	3,0	322	97,0		
	Diş Hekimliği	191	23	12,0	168	88,0		
Sınıf								
	1	222	16	7,2	206	92,8	7,823	0,098
	2	345	20	5,8	325	94,2		
	3	182	6	3,3	176	96,7		
	4	98	1	1,0	97	99,0		
	5	20	2	10,0	18	90,0		
Gelir düzeyi								
	Çok kötü	47	0	0,0	47	100,0	8,510	0,075
	Kötü	94	7	7,4	87	92,6		
	Orta	463	18	3,9	445	96,1		
	İyi	243	18	7,4	225	92,6		
	Çok iyi	20	2	10	18	90,0		
Anne babanın birliktelik durumu								
	Birlikte	787	38	4,8	749	95,2	2,269	0,111
	Dağılmış	80	7	8,8	73	91,3		
Annenin eğitim düzeyi								
	< 8 yıl	111	6	5,4	105	94,6	33,310	<0,001
	İlköğretim	472	8	1,7	464	98,3		
	Lise	165	15	9,1	150	90,9		
	Üniversite	119	16	13,4	103	86,6		
Babanın eğitim düzeyi								
	< 8 yıl	38	0	0,0	38	100,0	Eğimde 6,434	0,011
	İlköğretim	298	9	3,0	289	97,0		
	Lise	239	16	6,7	223	93,3		
	Üniversite	292	20	6,8	272	93,2		
Toplam		867	45	5,2	822	94,8		

Ara öğün tüketmeyenlerin tüketenlere göre daha yüksek gelir ve harçlık ortalamasına sahip olduğu belirlendi (sırasıyla $p=0,015$ ve $p=0,022$). Yaş ve

beslenmeye harcanan haftalık para bakımından ara öğün tüketimine göre farklılık belirlenmedi (Tablo 12).

Tablo 12. Araştırma Grubunun Ara Öğün Tüketme Durumlarının Diğer Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımı

Özellikler (Ortalama±Standart Sapma)	Ara Öğün Tüketmez	Ara Öğün Tüketir	Toplam	p
Yaş (yıl)	21,0±1,9	21,2±2,0	21,2±2,0	0,445
Ailenin geliri (TL/ay)	2232,6±845,2	1846,5±1040,8	1866,5±1034,7	0,015
Harçlık (TL/ay)	451,1±295,2	356,8±267,7	361,7±269,8	0,022
Beslenmeye harcanan para (TL/hafta)	51,2±36,6	46,1±44,2	46,4±43,8	0,442

Araştırma grubunun ara öğün tüketme durumlarının ağırlık durumu üzerine baskı yapan etmenlere göre dağılımı Tablo 13’de görülmektedir. Babasının kendisini normal kiloda değerlendirdiğini düşünenler arasında diğerlerine göre ara öğün tüketenler daha azdı ($p=0,001$). Bu grup analiz dışında bırakıldığında diğer iki grup arasında anlamlı farklılık belirlenmedi ($X^2=0,120$ $p=0,597$). Karşı cins arkadaşlarının kendisini normal kiloda değerlendirdiğini düşünenler arasında, diğerlerine göre ara öğün tüketenlerin daha az olduğu belirlendi ($p=0,033$). Bu grup analiz dışında bırakıldığında anlamlı farklılık olmadığı belirlendi ($X^2=0,007$ $p=0,652$). BKİ ve ağırlık durumu üzerine baskı yapan diğer etmenlere göre ara öğün tüketimi bakımından farklılık bulunmamaktaydı (Tablo 13).

Tablo 13. Araştırma Grubunun Ara Öğün Tüketme Durumlarının Ağırlık Durumu Üzerine Baskı Yapan Etmenlere Göre Dağılımı

Özellikler	Sayı	Ara Öğün Tüketme Durumu				X ²	p	
		Tüketmez		Tüketir				
		Sayı	%	Sayı	%			
Beden Kitle İndeksi								
	<18,5	86	5	5,8	81	94,2	2,751	0,253
	18,5-24,9	648	37	5,7	611	94,3		
	> 25	133	3	2,3	130	97,7		
Ağırlığı ile ilgili düşüncesi								
	Çok zayıf/ zayıf	116	3	2,6	113	97,4	3,694	0,158
	Normal	582	36	6,2	546	93,8		
	Kilolu/Çok kilolu	169	6	3,6	163	96,4		
Ağırlığı ile ilgili isteği								
	Kilo almak	100	6	6,0	94	94,0	5,552	0,062
	Aynı kalmak	495	32	6,5	463	93,5		
	Kilo vermek	272	7	2,6	265	97,4		
Hali hazırda ağırlık kaybı için çaba gösterme durumu								
	Var	155	5	3,2	150	96,8	1,480	0,154
	Yok	712	40	5,6	672	94,4		
Son bir yılda ağırlık kaybı için çaba gösterme durumu								
	Var	269	11	4,1	258	95,9	0,961	0,210
	Yok	598	34	5,7	564	94,3		
Annesinin değerlendirmesi								
	Çok zayıf/ zayıf	226	6	2,7	220	97,3	5,934	0,051
	Normal	546	36	6,6	510	93,4		
	Kilolu/Çok kilolu	95	3	3,2	92	96,8		
Annesinin isteği								
	Çok zayıf/ zayıf	66	3	4,5	63	95,5	0,370	0,831
	Normal	746	40	5,4	706	94,6		
	Kilolu/Çok kilolu	55	2	3,6	53	96,4		
Babasının değerlendirmesi								
	Çok zayıf/ zayıf	202	3	1,5	199	98,5	14,106	0,001
	Normal	565	41	7,3	524	92,7		
	Kilolu/Çok kilolu	100	1	1,0	99	99,0		
Babasının isteği								
	Çok zayıf/ zayıf	41	2	4,9	39	95,1	3,190	0,203
	Normal	772	43	5,6	729	94,4		
	Kilolu/Çok kilolu	54	0	0,0	54	100,0		
Arkadaşının (aynı cins) değerlendirmesi								
	Çok zayıf/ zayıf	146	7	4,8	139	95,2	2,026	0,363
	Normal	606	35	5,8	571	94,2		
	Kilolu/Çok kilolu	115	3	2,6	112	97,4		
Arkadaşının (aynı cins) isteği								
	Çok zayıf/ zayıf	102	5	4,9	97	95,1	1,396	0,498
	Normal	741	40	5,4	701	94,6		
	Kilolu/Çok kilolu	24	0	0,0	24	100,0		
Arkadaşının (karşı cins) değerlendirmesi								
	Çok zayıf/ zayıf	142	3	2,1	139	97,9	6,811	0,033
	Normal	623	40	6,4	583	93,6		
	Kilolu/Çok kilolu	102	2	2,0	100	98,0		
Arkadaşının (karşı cins) isteği								
	Çok zayıf/ zayıf	92	4	4,3	88	95,7	1,436	0,488
	Normal	753	41	5,4	712	94,6		
	Kilolu/Çok kilolu	22	0	0,0	22	100,0		
Toplam		867	45	5,2	822	94,8		

Süt ve süt ürünlerini tüketme konusunda olumlu davranış gösterenler arasında diğerlerine göre daha çok ara öğün tüketimi olduğu belirlendi ($p<0,001$). Balık, tahıl, kurubaklagiller ve meyve tüketiminde olumlu davranış gösterenler arasında diğerlerine göre daha çok ara öğün tüketimi olduğu belirlendi (sırasıyla $p=0,040$; $p<0,001$; $p=0,033$ ve $p=0,049$). Kolalı içecekler, fast-food, şeker/çikolata, kek/bisküvi ve katı yağlar tüketme konusunda olumsuz davranış gösterenlerin diğerlerine göre daha çok ara öğün tüketimi olduğu belirlendi (sırasıyla $p=0,019$; $p=0,040$; $p<0,001$; $p<0,001$ ve $p=0,016$). (Tablo 14).

Tablo 14. Araştırma Grubunun Ara Öğün Tüketme Durumlarının Çeşitli Besin Gruplarını Tüketme Davranışlarına Göre Dağılımı

			Ara Öğün Tüketme Durumu				X ²	p
			Tüketmez		Tüketir			
Besinler		Sayı	Sayı	%	Sayı	%		
Süt ve süt ürünleri	Olumlu	549	15	2,7	534	97,3	18,378	<0,001
	Olumsuz	318	30	9,4	288	90,6		
Kırmızı et-tavuk	Olumlu	75	1	1,3	74	98,7	2,482	0,084
	Olumsuz	792	44	5,6	748	94,4		
Balık	Olumlu	272	20	7,4	252	92,6	3,767	0,040
	Olumsuz	595	25	4,2	570	95,8		
Yumurta	Olumlu	659	30	4,6	629	95,4	2,272	0,095
	Olumsuz	208	15	7,2	193	92,8		
Tahıl ürünleri	Olumlu	713	27	3,8	686	96,2	16,068	<0,001
	Olumsuz	154	18	11,7	136	88,3		
Kurubaklagiller	Olumlu	669	29	4,3	640	95,7	4,357	0,033
	Olumsuz	198	16	8,1	182	91,9		
Taze sebze	Olumlu	130	3	2,3	127	97,7	2,582	0,073
	Olumsuz	737	42	5,7	695	94,3		
Meyve	Olumlu	234	7	3,0	227	97,0	3,149	0,049
	Olumsuz	633	38	6,0	595	94,0		
Kolalı içecekler	Olumlu	439	30	6,8	409	93,2	4,881	0,019
	Olumsuz	428	15	3,5	413	96,5		
Fastfood	Olumlu	605	37	6,1	568	93,9	3,484	0,040
	Olumsuz	262	8	3,1	254	96,9		
Şeker, çikolata	Olumlu	244	28	11,5	216	88,5	27,258	<0,001
	Olumsuz	623	17	2,7	606	97,3		
Kek, bisküvi vb.	Olumlu	328	30	9,1	298	90,9	16,779	<0,001
	Olumsuz	539	15	2,8	524	97,2		
Katı yağlar	Olumlu	581	37	6,4	544	93,6	4,967	0,016
	Olumsuz	286	8	2,8	278	97,2		

Araştırma grubunun beden algısı puanlarının sosyodemografik özelliklerine göre dağılımı Tablo 15’de görülmektedir. Tüm grubun Beden Algısı Puanı ortalaması 154,95±23,98’di ve erkeklerde kızlara göre daha yüksekti (p<0,001). Beden algı puanı ortalamaları öğrencinin bulunduğu fakülteye göre farklılık göstermekteydi (p<0,001). Diş Hekimliği Fakültesi öğrencilerinin beden algısı puanı Güzel Sanatlar ve İlahiyat Fakültesi öğrencilerinden daha yüksek bulundu (sırasıyla p=0,039 ve p<0,001). Öğrencilerin buldukları sınıflara göre beden algısı anlamlı

farklıydı ($p < 0,001$). Sınıflar arası farklar Tukey testi ve 5. sınıf ile diğer sınıfların karşılaştırmasında Bonferoni düzeltmesi yapılarak Mann Whitney U testi ile karşılaştırıldığında; 1. ve 2. sınıf arası ($p < 0,001$), 1. ve 3. sınıf arası ($p < 0,001$) ve 3. ve 5. sınıf arası ($p < 0,001$) beden algısı puan ortalamalarının anlamlı farklı olduğu belirlendi. Gelir düzeyine göre beden algısı puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık belirlendi ($p = 0,022$). Tukey testi ile farkın, gelir düzeyi orta ve iyi olan iki grup arasındaki farktan kaynaklandığı belirlendi ($p = 0,012$) Anne babanın birliktelik durumu, annenin ve babanın eğitim durumuna göre beden algısı puan ortalamaları arasında farklılık belirlenmedi (Tablo 15).

Tablo 15. Araştırma Grubunun Beden Algısı Puanlarının Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımı

Özellikler	Sayı	Beden Algısı Puanı (Ortalama±Standart Sapma)
Cinsiyet		
	Kız	517
	Erkek	350
		p<0,001
Fakülte		
	Güzel Sanatlar	344
	İlahiyat	332
	Diş Hekimliği	191
		p<0,001
Sınıf		
	1	222
	2	345
	3	182
	4	98
	5	20
		p<0,001
Gelir düzeyi		
	Çok kötü	47
	Kötü	94
	Orta	463
	İyi	243
	Çok iyi	20
		p=0,022
Anne babanın birliktelik durumu		
	Birlikte	787
	Dağılmış	80
		p=0,755
Annenin eğitim düzeyi		
	< 8 yıl	111
	İlköğretim	472
	Lise	165
	Üniversite	119
		p=0,806
Babanın eğitim düzeyi		
	< 8 yıl	38
	İlköğretim	298
	Lise	239
	Üniversite	292
		p= 0,118
Toplam	867	154,95±23,98

Öğrencilerin yaşı arttıkça beden algısı puanının azaldığı ($r=-0,108$; $p=0,001$), ailenin geliri ve aylık harçlık miktarı arttıkça beden algısı puanının arttığı görüldü (sırasıyla $p=0,036$ ve $p<0,001$). Öğrencilerin bulunduğu sınıf büyüdükçe, (kendi değerlendirmesi ile) gelir düzeyi arttıkça beden algısı puanı da artmaktaydı (sırasıyla $p=0,001$ ve $p=0,002$). Beslenmeye harcanan para, annenin ve babanın eğitim düzeyi

ile beden algısı puanı arasında anlamlı bir ilişki belirlenmedi (sırasıyla $p=0,305$; $p=0,202$ ve $p=0,839$) (Tablo 16).

Tablo 16. Araştırma Grubunun Beden Algısı Puanlarının Diğer Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımı

Özellikler	Beden Algısı Puanı r veya rho; p
Yaş (yıl)*	r:-0,108; p:0,001
Ailenin geliri (TL/ay)*	r:0,071; p:0,036
Harçlık (TL/ay)*	r:0,121; p<0,00001
Beslenmeye harcanan para (TL/hafta)*	r:0,035; p:0,305
Sınıf**	rho:-0,111; p:0,001
Gelir düzeyi**	rho:0,107; p:0,002
Annenin eğitim düzeyi**	rho:0,043; p:0,202
Babanın eğitim düzeyi**	rho:0,007; p:0,839

* Pearson Korelasyon

** Spearman Korelasyon

Araştırma grubunun beden algısı puanlarının ağırlık durumu üzerine baskı yapan etmenlere göre dağılımı Tablo 17’de görülmektedir. BKİ’ye göre beden algısı puanı ortalamaları arasında anlamlı farklılık belirlenmedi. ($p= 0,137$) Araştırmaya katılanların ağırlığı ile ilgili düşüncesine göre beden algısı puanının farklılık gösterdiği belirlendi ($p<0,001$). Ağırlığı ile ilgili düşüncesi normal olanların beden algısı puanının zayıf ve kilolu olanlardan anlamlı olarak farklı ve yüksek olduğu belirlendi (sırasıyla $p<0,001$ ve $p<0,001$). Araştırmaya katılanların ağırlığı ile ilgili isteğine göre beden algısı puanının farklılık gösterdiği belirlendi ($p<0,001$). Öğrencilerden kilo vermek isteyenlerin kilo almak ve aynı kiloda kalmak isteyenlere göre daha düşük beden algısı puanına sahip olduğu belirlendi (sırasıyla $p=0,002$ ve $p<0,001$). Ağırlık kaybetmek için araştırmanın yapıldığı sırada ve son bir yıl içinde herhangi bir çaba göstermemiş olan öğrencilerin beden algısı puanı diğerlerinden daha yüksekti (sırasıyla $p< 0,001$ ve $p< 0,001$). Annesinin değerlendirmesine göre beden algısı puanı ortalamaları farklılık göstermekteydi ($p<0,001$). Annesinin kendisini normal olarak değerlendirdiğini düşünenlerin beden algısı puanı zayıf ve kilolu olarak değerlendirdiğini düşünenlerden daha yüksekti (sırasıyla $p<0,001$, $p<0,001$). Babasının değerlendirmesine göre beden algısı puanı ortalamaları farklılık göstermekteydi ($p<0,001$). Babasının kendisini normal olarak değerlendirdiğini

düşünenlerin beden algısı puanı zayıf ve kilolu olarak değerlendirdiğini düşünenlerden daha yüksekti (sırasıyla $p<0,001$, $p<0,001$). Aynı cinsiyetteki arkadaşının ve karşı cinsteki arkadaşının değerlendirmesine göre beden algısı puanı ortalamaları farklılık göstermekteydi (sırasıyla $p<0,001$ ve $p=0,001$). Aynı cinsiyetteki arkadaşının kendisini normal olarak değerlendirdiğini düşünenlerin beden algısı puanı zayıf ve kilolu olarak değerlendirdiğini düşünenlerden daha yüksekti (sırasıyla $p<0,001$, $p<0,001$). Karşı cinsteki arkadaşının kendisini normal olarak değerlendirdiğini düşünenlerin beden algısı puanı zayıf ve kilolu olarak değerlendirdiğini düşünenlerden daha yüksekti (sırasıyla $p=0,046$ ve $p=0,003$).

Tablo 17. Araştırma Grubunun Beden Algısı Puanlarının Ağırlık Durumu Üzerine Baskı Yapan Etmenlere Göre Dağılımı

Özellikler	Sayı	Beden Algısı Puanı (Ortalama±Standart Sapma)	p	
Beden Kitle İndeksi				
	<18,5	86	150,31±21,47	0,137
	18,5-24,9	648	155,71±23,69	
	> 25	133	154,26±26,62	
Ağırlığı ile ilgili düşüncesi				
	Çok zayıf/ zayıf	116	150,03±21,71	<0,001
	Normal	582	159,02±23,29	
	Kilolu/Çok kilolu	169	144,31±24,04	
Ağırlığı ile ilgili isteği				
	Kilo almak	100	154,51±24,08	<0,001
	Aynı kalmak	495	160,32±23,16	
	Kilo vermek	272	145,34±22,42	
Hali hazırda ağırlık kaybı için çaba gösterme durumu				
	Var	155	145,86±25,54	< 0,001
	Yok	712	156,93±23,18	
Son bir yılda ağırlık kaybı için çaba gösterme durumu				
	Var	269	149,19±22,75	< 0,001
	Yok	598	157,54±24,09	
Annesinin değerlendirmesi				
	Çok zayıf/ zayıf	226	150,53±20,61	< 0,001
	Normal	546	158,04±23,81	
	Kilolu/Çok kilolu	95	147,74±28,97	
Annesinin isteği				
	Çok zayıf/ zayıf	66	148,00±29,62	0,002
	Normal	746	156,10±22,90	
	Kilolu/Çok kilolu	55	147,67±28,34	
Babasının değerlendirmesi				
	Çok zayıf/ zayıf	202	149,12±21,81	< 0,001
	Normal	565	158,53±23,62	
	Kilolu/Çok kilolu	100	146,49±25,93	
Babasının isteği				
	Çok zayıf/ zayıf	41	140,10±24,43	< 0,001
	Normal	772	156,16±23,18	
	Kilolu/Çok kilolu	54	148,94±30,07	
Arkadaşının (aynı cins) değerlendirmesi				
	Çok zayıf/ zayıf	146	149,71±22,80	< 0,001
	Normal	606	157,55±23,50	
	Kilolu/Çok kilolu	115	147,91±25,64	
Arkadaşının (aynı cins) isteği				
	Çok zayıf/ zayıf	102	147,62±21,90	0,001
	Normal	741	155,69±23,53	
	Kilolu/Çok kilolu	24	163,21±37,59	
Arkadaşının (karşı cins) değerlendirmesi				
	Çok zayıf/ zayıf	142	151,53±22,60	0,001
	Normal	623	156,81±23,55	
	Kilolu/Çok kilolu	102	148,38±26,87	
Arkadaşının (karşı cins) isteği				
	Çok zayıf/ zayıf	92	150,88±22,39	0,069
	Normal	753	155,21±23,69	
	Kilolu/Çok kilolu	22	163,23±36,10	
Toplam		867	154,95±23,98	

Süt ve süt ürünlerini ve kurubaklagilleri tüketmede olumlu davranış gösterenlerin beden algısı puanının diğerlerinden daha düşük olduğu belirlendi (sırasıyla $p=0,010$ ve $p<0,001$). Kırmızı et-tavuk, balık, meyve, fast-food, şeker-çikolata ve kek-bisküvi vb. tüketiminde olumlu davranış gösterenlerin beden algısı puanı diğerlerinden daha yüksekti (sırasıyla $p=0,004$; $p<0,001$; $p=0,017$; $p=0,001$; $p<0,001$ ve $p<0,001$). Yumurta, tahıl ürünleri, taze sebze, kolalı içecekler ve katı yağ tüketim durumuna göre beden algısı puanının farklılık göstermediği belirlendi(Tablo 18).

Tablo 18. Araştırma Grubunun Beden Algısı Puanlarının Çeşitli Besin Gruplarını Tüketme Davranışlarına Göre Dağılımı

Besinler		Sayı	Beden Algısı Puanı (Ortalama±Standart Sapma)	p
Süt ve süt ürünleri	Olumlu	549	153,35±23,06	0,010
	Olumsuz	318	157,72±25,30	
Kırmızı et-tavuk	Olumlu	75	162,61±21,37	0,004
	Olumsuz	792	154,23±24,10	
Balık	Olumlu	272	159,43±25,05	<0,001
	Olumsuz	595	152,91±23,21	
Yumurta	Olumlu	659	155,16±23,63	0,655
	Olumsuz	208	154,30±25,13	
Tahıl ürünleri	Olumlu	713	154,84±23,86	0,777
	Olumsuz	154	155,45±24,62	
Kurubaklagiller	Olumlu	669	152,86±23,16	<0,001
	Olumsuz	198	162,00±25,40	
Taze sebze	Olumlu	130	153,85±24,39	0,572
	Olumsuz	737	155,15±23,92	
Meyve	Olumlu	234	158,13±23,92	0,017
	Olumsuz	633	153,78±23,92	
Kolalı içecekler	Olumlu	439	156,25±23,86	0,108
	Olumsuz	428	153,62±24,06	
Fastfood	Olumlu	605	156,71±22,85	0,001
	Olumsuz	262	150,88±26,02	
Şeker, çikolata	Olumlu	244	160,18±24,64	<0,001
	Olumsuz	623	152,90±23,42	
Kek, bisküvi vb.	Olumlu	328	159,25±22,23	<0,001
	Olumsuz	539	152,34±24,64	
Katı yağlar	Olumlu	581	155,45±23,92	0,386
	Olumsuz	286	153,94±24,13	

Araştırma grubunun yeme tutum puanlarının sosyodemografik özelliklere göre dağılımı Tablo 19’da görülmektedir. Tüm grubun Yeme Tutum Puanı ortalaması $153,47 \pm 27,99$ ’du ve cinsiyetler arasında farklılık göstermediği belirlendi ($p=0,182$). Yeme tutum puanı öğrencilerin bulunduğu fakülteye göre farklılık göstermekteydi ($p=0,005$). İlahiyat Fakültesinin Yeme Tutum Puanı ortalamaları, Güzel Sanatlar Fakültesi ($p=0,015$) ve Diş Hekimliği Fakültesi’nden daha yüksek bulundu (sırasıyla $p=0,015$ ve $p=0,016$). Yeme Tutum Puanı ortalamaları ile araştırmaya katılan öğrencilerin sınıfları, gelir düzeyleri ve anne babanın birliktelik durumu arasında farklılık belirlenmedi (sırasıyla $p=0,522$; $p=0,125$ ve $p=0,067$). Annenin eğitim düzeyi ile Yeme Tutum Puanı arasında farklılık bulundu ($p<0,001$). Üniversite mezunu annelerin çocuklarının Yeme Tutum Puanı ortalaması, sekiz yıldan az eğitim alanlardan, ilköğretim mezunu annelerden ve lise mezunu olanlardan daha düşük belirlendi (sırasıyla $p<0,001$; $p<0,001$; $p=0,032$). Yeme Tutum Puanı babanın eğitimine göre farklılık göstermekteydi ($p=0,006$). Üniversite mezunu babaların çocuklarının Yeme Tutum Puanı ortalamasının, sekiz yıldan az eğitim alan, ilköğretim mezunu ve lise mezunu olanlarınkilerden daha düşük olduğu belirlendi (sırasıyla $p=0,020$; $p=0,044$; $p=0,049$).

Tablo 19. Araştırma Grubunun Yeme Tutum Puanlarının Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımı

Özellikler	Sayı	Yeme Tutum Puanı (Ortalama±Standart Sapma)	p
Cinsiyet			
	Kız	517	152,43±26,90
	Erkek	350	155,02±29,51
Fakülte			
	Güzel Sanatlar	344	151,40±28,93
	İlahiyat	332	157,40±24,10
	Diş Hekimliği	191	150,41±27,99
Sınıf			
	1	222	153,08±31,63
	2	345	154,03±28,02
	3	182	153,69±23,093
	4	98	154,05±24,15
	5	20	143,60±36,40
Gelir düzeyi			
	Çok kötü	47	151,98±32,44
	Kötü	94	146,34±31,06
	Orta	463	153,89±27,11
	İyi	243	155,44±27,33
	Çok iyi	20	156,95±27,15
Anne babanın birliktelik durumu			
	Birlikte	787	154,03±27,95
	Dağılmış	80	148,01±28,01
Annenin eğitim düzeyi			
	< 8 yıl	111	159,11±22,15
	İlköğretim	472	155,90±25,16
	Lise	165	151,05±30,78
	Üniversite	119	141,97±35,42
Babanın eğitim düzeyi			
	< 8 yıl	38	162,95±17,06
	İlköğretim	298	155,08±29,10
	Lise	239	155,34±27,33
	Üniversite	292	149,08±27,98
Toplam	867	153,47±27,99	

Öğrencilerin yaşı ve haftada beslenmeye harcanan para miktarı, annenin ve babanın eğitim düzeyi arttıkça yeme tutum puanının azaldığı belirlendi (sırasıyla p=0,001; p=0,001; p<0,001 ve p<0,001). Öğrencilerin (kendi değerlendirmesi ile) gelir düzeyi arttıkça yeme tutum puanının da arttığı görüldü (p=0,028). Ailenin geliri, harçlık miktarı ve öğrencilerin sınıfı ile yeme tutum puanı arasında anlamlı bir ilişki belirlenmedi (Tablo 20.)

Tablo 20. Araştırma Grubunun Yeme Tutum Puanlarının Diğer Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımı

Özellikler	Yeme Tutum Puanı r veya rho; p
Yaş (yıl)*	r:-0,116; p:0,001
Ailenin geliri (TL/ay)*	r:-0,063; p:0,066
Harçlık (TL/ay)*	r:-0,045; p:0,183
Beslenmeye harcanan para (TL/hafta)*	r:-0,110; p:0,001
Sınıf**	rho:-0,049; p:0,147
Gelir düzeyi**	rho:0,075; p:0,028
Annenin eğitim düzeyi**	rho:-0,119; p<0,001
Babanın eğitim düzeyi**	rho:-0,126; p<0,001

*Pearson Korelasyon

** Spearman Korelasyon

Araştırma grubunun yeme tutum puanının ağırlık durumu üzerine baskı yapan etmenlere göre dağılımı Tablo 21’de görülmektedir. BKİ’ye göre yeme tutum puan ortalamaları arasında farklılık belirlendi ($p<0,001$). BKİ değerlendirmesine göre kilolu olanların yeme tutum puanları, normal ve zayıf olanlardan düşüktü (sırasıyla $p<0,001$ ve $p<0,001$). Öğrencilerin ağırlığı ile ilgili düşüncesi ve yeme tutum puanı ortalaması arasında anlamlı farklılık belirlendi ($p<0,001$). Kendini zayıf olarak değerlendirenlerin yeme tutum puanı ortalaması normal ve kilolu olarak değerlendirenlerden yüksek bulundu (sırasıyla $p=0,002$ ve $p<0,001$). Normal kiloda olduklarını düşünenlerin yeme tutum puanı ortalamaları da kilolu olduğunu düşünenlerden yüksekti ($p=0,017$). Kilo vermek isteyenlerin yeme tutum puanı kilo almak ve aynı kalmak isteyenlerden daha düşüktü (sırasıyla $p<0,001$ ve $p<0,001$). Ağırlık kaybetmek için araştırmanın yapıldığı sırada ve son bir yıl içinde herhangi bir çaba göstermemiş olan öğrencilerin yeme tutum puanı diğerlerinden daha yüksekti (sırasıyla $p<0,001$ ve $p<0,001$). Annesinin değerlendirmesine göre yeme tutum puanı ortalamaları farklılık göstermekteydi ($p<0,001$). Annesinin kendisini normal olarak değerlendirdiğini düşünenlerin yeme tutum puanı zayıf ve kilolu olarak değerlendirdiğini düşünenlerden daha yüksekti (sırasıyla $p<0,001$ ve $p<0,001$). Annesinin normal kiloda olmasını istediğini düşünenlerin yeme tutum puanı da, zayıf ve kilolu olmasını istediklerinden yüksek bulundu (sırasıyla $p=0,001$ ve $p=0,013$). Babasının değerlendirmesine göre yeme tutum puanı ortalamaları farklılık göstermekteydi ($p<0,001$). Babasının kendisini kilolu/çok kilolu olarak

değerlendirdiğini düşünenlerin beden algısı puanı zayıf ve normal olarak değerlendirdiğini düşünenlerden daha düşüktü (sırasıyla $p<0,001$ ve $p<0,001$). Babası tarafından normal kiloda olması istenen öğrencilerin yeme tutum puanı ortalamaları zayıf ve kilolu olması istenenlerden yüksek bulundu (sırasıyla $p<0,001$ ve $p<0,001$). Aynı cinsiyetteki arkadaşının ve karşı cinsteki arkadaşının değerlendirmesine göre yeme tutum puanı ortalamaları farklılık göstermekteydi (sırasıyla $p<0,001$ ve $p=0,001$). Aynı cinsiyetteki arkadaşının kendisini kilolu olarak değerlendirdiğini düşünenlerin beden algısı puanı zayıf ve normal olarak değerlendirdiğini düşünenlerden daha düşüktü (sırasıyla $p<0,001$ ve $p<0,001$). Karşı cinsteki arkadaşının kendisini kilolu olarak değerlendirdiğini düşünenlerin beden algısı puanı zayıf ve normal olarak değerlendirdiğini düşünenlerden daha ydüşüktü (sırasıyla $p<0,001$ ve $p<0,001$). Aynı cinsiyetteki arkadaşının normal kiloda olmasını istediği grubun yeme tutum puanı ortalamaları, zayıf ve kilolu olması istenen gruptan daha yüksek bulundu (sırasıyla $p<0,001$ ve $p<0,001$). Zayıf olmasını istediğini belirten grubun puanı da kilolulardan yüksekti ($p=0,024$). Karşı cins tarafından normal olmasını istendiğini düşünen grubun yeme tutum puanı, zayıf ve kilolu olması istenilen gruptan yüksekti (sırasıyla $p<0,001$ ve $p=0,013$).

Tablo 21. Araştırma Grubunun Yeme Tutum Puanlarının Ağırlık Durumu Üzerine Baskı Yapan Etmelere Göre Dağılımı

Özellikler		Sayı	Yeme Tutum Puanı (Ortalama± Standart Sapma)	p
Beden Kitle İndeksi				
	<18,5	86	160,49±28,50	<0,001
	18,5-24,9	648	154,61±26,22	
	> 25	133	143,39±33,28	
Ağırlığı ile ilgili düşüncesi				
	Çok zayıf/ zayıf	116	163,18±23,65	<0,001
	Normal	582	153,46±29,37	
	Kilolu/Çok kilolu	169	146,85±23,77	
Ağırlığı ile ilgili isteği				
	Kilo almak	100	163,08±26,06	<0,001
	Aynı kalmak	495	158,04±28,25	
	Kilo vermek	272	141,63±24,26	
Hali hazırda ağırlık kaybı için çaba gösterme durumu				
	Var	155	136,07±30,44	<0,001
	Yok	712	157,26±25,95	
Son bir yılda ağırlık kaybı için çaba gösterme durumu				
	Var	269	141,00±29,27	<0,001
	Yok	598	159,08±25,51	
Annesinin değerlendirmesi				
	Çok zayıf/ zayıf	226	157,46±25,53	<0,001
	Normal	546	154,53±26,99	
	Kilolu/Çok kilolu	95	137,93±33,85	
Annesinin isteği				
	Çok zayıf/ zayıf	66	142,20±27,91	<0,001
	Normal	746	155,16±26,48	
	Kilolu/Çok kilolu	55	144,15±40,93	
Babasının değerlendirmesi				
	Çok zayıf/ zayıf	202	157,06±24,79	<0,001
	Normal	565	155,31±27,24	
	Kilolu/Çok kilolu	100	135,83±31,93	
Babasının isteği				
	Çok zayıf/ zayıf	41	134,05±29,32	<0,001
	Normal	772	155,67±26,22	
	Kilolu/Çok kilolu	54	136,76±38,83	
Arkadaşının (aynı cinsiyetteki) değerlendirmesi				
	Çok zayıf/ zayıf	146	161,58±21,74	<0,001
	Normal	606	153,92±28,19	
	Kilolu/Çok kilolu	115	140,85±29,79	
Arkadaşının (aynı cins) isteği				
	Çok zayıf/ zayıf	102	142,47±26,90	<0,001
	Normal	741	155,93±26,85	
	Kilolu/Çok kilolu	24	124,42±38,94	
Arkadaşının (karşı cins) değerlendirmesi				
	Çok zayıf/ zayıf	142	158,85±24,28	<0,001
	Normal	623	154,29±28,14	
	Kilolu/Çok kilolu	102	140,99±28,56	
Arkadaşının (karşı cins) isteği				
	Çok zayıf/ zayıf	92	141,28±28,69	<0,001
	Normal	753	155,57±26,71	
	Kilolu/Çok kilolu	22	132,77±44,15	
Toplam		867	153,47±27,99	

Süt ve süt ürünleri, kırmızı et-tavuk, yumurta, kurubaklagil, taze sebze, meyve, şeker-çikolata ve kek-bisküvi vb. gibi ürünleri olumlu veya olumsuz tüketme durumuna göre yeme tutum puanı arasında anlamlı bir farklılık belirlenmedi. Tahıl ürünleri, kolalı içecek ve fast-food tüketiminde olumlu davranış gösterenlerin yeme tutum puanının diğerlerinden daha yüksek olduğu tespit edildi. Balık ve katı yağ tüketiminde olumsuz davranış gösterenlerin yeme tutum puanlarının diğerlerinden daha yüksek olduğu görüldü (Tablo 22).

Tablo 22.Araştırma Grubunun Çeşitli Besin Gruplarını (Olumlu veya Olumsuz) Tüketme Davranışlarına Göre Yeme Tutum Puanlarının Dağılımı

Besinler		Sayı	Yeme Tutum Puanı (Ortalama±Standart Sapma)	p
Süt ve süt ürünleri	Olumlu	549	152,32±26,37	0,112
	Olumsuz	318	155,46±30,53	
Kırmızı et-tavuk	Olumlu	75	153,48±22,23	0,998
	Olumsuz	792	153,47±28,49	
Balık	Olumlu	272	148,17±32,83	<0,001
	Olumsuz	595	155,90±25,14	
Yumurta	Olumlu	659	152,83±28,10	0,227
	Olumsuz	208	155,52±27,63	
Tahıl ürünleri	Olumlu	713	155,82±25,78	<0,001
	Olumsuz	154	142,61±34,61	
Kurubaklagiller	Olumlu	669	153,11±27,58	0,483
	Olumsuz	198	154,70±29,37	
Taze sebze	Olumlu	130	156,84±29,28	0,137
	Olumsuz	737	152,88±27,74	
Meyve	Olumlu	234	154,72±28,82	0,427
	Olumsuz	633	153,01±27,69	
Kolalı içecekler	Olumlu	439	156,23±26,44	0,003
	Olumsuz	428	150,65±29,26	
Fastfood	Olumlu	605	155,67±26,67	<0,001
	Olumsuz	262	148,40±30,29	
Şeker, çikolata	Olumlu	244	155,13±30,18	0,276
	Olumsuz	623	152,83±27,09	
Kek, bisküvi vb.	Olumlu	328	154,32±29,71	0,488
	Olumsuz	539	152,96±26,91	
Katı yağlar	Olumlu	581	150,18±28,72	0,015
	Olumsuz	286	155,10±27,51	

Öğrencilerin Beden Algısı Puanı arttıkça Yeme Tutum Puanı'nın da arttığı belirlendi (r:0,089; p:0,009).

5. TARTIŞMA

Bu çalışmada üniversite öğrencilerinin beden algısı ile sosyodemografik özellikleri, ebeveyn ve akran düşüncesi ile beden algısı arasındaki ve beden algısı ile yeme tutumu ve beslenme alışkanlıkları arasındaki ilişki incelenmiştir.

Araştırma grubundaki öğrencilerin % 74,7'sinin BKİ'si 18,5–24,9 (normal), % 15,3'ünün >25 (kilolu) ve % 9,9'unun <18,5 (zayıf) bulunmuştur (Tablo 3). Ankara Üniversitesi'nde yapılan bir çalışmada 200 öğrenciden % 6,0' sı zayıf, % 65,5'i normal, % 20,0' si kilolu, % 8,5'i ise şişman olarak bulunmuştur (Yılmaz, 2007). Bakar ve arkadaşları (2005) yaptıkları çalışmada, 348 adölesanın % 75,2' sinin normal ağırlıkta, % 19,6' sının kilolu ve % 5,2' sinin şişman olduğunu saptamışlardır. Erten'in (2006) üniversite öğrencileri ile yaptığı bir araştırmada, BKİ'lerine göre % 74,1'i normal, % 15,4'ü normalden şişman, % 10,5'i zayıf olarak belirlemiştir; şişman öğrencilerde erkeklerin, zayıflarda kızların fazla olduğu saptanmıştır. Benzer araştırmalarda elde edilen sonuçlar bu araştırmanın sonuçlarını destekler yöndedir.

Araştırma grubunun % 67,1'i normal ağırlıkta olduğunu düşünürken, % 19,5'i kilolu/çok kilolu olduğunu, % 13,4'ü ise çok zayıf/zayıf olduğunu düşünmektedir. % Yüzde 57,1'lik grup aynı kiloda kalmak istediğini belirtirken, öğrencilerin % 31,4'ü kilo vermek istediğini % 11,5'i ise kilo almak istediğini bildirmiştir (Tablo 3). Adölesan öğrenciler üzerinde yapılan bir çalışmada, bireylerin % 43,0'ünün kilo vermeye, % 19,0' unun ise, mevcut kilolarını korumaya çalıştıkları belirlenmiştir (Lowry et al. 2002). Yapılan başka bir çalışmada; grubun % 29,8'inin daha zayıf olmayı istediği, % 13,7'sinin ise daha kilolu olmayı istediği bulunmuştur (Örsel, 2004). Amerika'da 155 adölesan üzerinde yapılan araştırmada katılımcıların % 61,0' inin bedeninden memnun olmadığı ve daha ince olmak istedikleri belirlenmiştir (Sharon and Sohailla 2004). Demir 'in araştırmasına (2006) katılan öğrencilerin % 63,2'si ağırlık kaybetmek istediğini, % 13,2'si ağırlık kazanmak istediğini, % 23,6'sı ise ağırlığını korumak istediğini bildirmiştir. Yapılan başka bir çalışmada % 56,0'sının genel görünümünden memnun olmadıkları, % 89,0'unun

ağırlık kaybetmek istediği, % 3,0'ünün ise ağırlık kazanmak istediği belirlenmiştir. Bireylerin % 8,1'i ise ağırlıklarını korumak istediklerini belirtmişlerdir (Erten, 2006). Bu çalışmanın ve literatürdeki diğer araştırmaların ortaya koyduğu sonuçlar bu yaşlardaki bireylerde ağırlık kaybetme isteğinin yaygın olduğu doğrultusundadır. Buna sağlıklı bir yaşam yerine, son zamanlarda güzelliğin incelikle eşdeğer tutulması sebep olmuş olabilir.

Araştırma kapsamındaki öğrencilerin annelerinin (% 63,0), babalarının (% 65,2), aynı cinsiyetteki (% 69,9) ve karşı cins (% 71,9) arkadaşlarının çoğu öğrencilerin ağırlıklarını normal olarak değerlendirmişlerdir. Öğrencilerin anneleri (% 86,1), babaları (% 89,1), aynı cinsiyetteki arkadaşları (% 69,9), karşı cins arkadaşları (% 86,9) genellikle normal kiloda olmalarını istemektedir. Öğrencilerin annelerinin % 6,3'ü, babalarının % 6,2'si, aynı cinsiyetteki arkadaşlarının % 2,8'i, karşı cins arkadaşlarının ise % 2,5'i zayıflamasını istemektedir. Aile bireyleri öğrencilerin arkadaşlarından daha çok zayıflamasını istemektedirler (Tablo 3). Memiş'in üniversite öğrencileriyle yaptığı bir çalışmada (2004), öğrencilerin % 80,9'u arkadaşları, % 29,8'i ailesi, % 23,7'si akrabaları ve % 1,5'inin doktoru tarafından şişman olduğu için eleştirildiği tespit edilmiştir. Günümüz toplumunda zayıflık; sadece görüntü olarak değer verilen bir sifattan çok, özellikle kadınlar için, kadının kendine güvenini, başarısını, özdenetimini ve gücünü de simgeler duruma gelmiştir. Arkadaş ve sevgililerin genç kızlar üzerindeki görüntü odaklı baskılarını da gözardı etmemek gerekir. Genç kızlar ve erkekler kendilerini bir birey olarak sosyal çevrelerine kanıtlama savaşı verirken, bunu öncelikle görüntü ile sağlamaya çalışmaktadırlar. Bir araştırmada erkeklerin % 41'inin eş seçiminde kilonun çok önemli olduğunu vurguladıkları belirlenmiştir. Bu verinin yorumu erkeklerin özellikle aşırı ya da az kiloluysa duygusal olarak sorunlu gördükleri kadınları eş olarak reddettikleri biçiminde verilmiştir (Smith et al. 1986). Bu çalışmada ailedeki anne ve babanın çocuklarının zayıflamasını arkadaşlarından daha çok isteme nedeni olarak; çocuklarının toplumda beğenilen kişiler olmasını istemeleri gösterilebilir.

Araştırma grubundaki öğrencilerin % 82,1'inin şu anda kilo vermek için bir çabası olmadığı, % 69,0'unun ise son bir yılda kilo kaybı için bir çaba içerisinde olmadığı saptanmıştır (Tablo 3). Öğrencilerin, ağırlık kaybetmek için % 30,4'ünün egzersiz, % 21,6'sının diyet yaptığı, % 11,8'inin öğün atladığı, % 2,3'ünün kendini

kusturduğu saptanmıştır (Tablo 4). Yapılan bir çalışmada, kız öğrencilerin, kilo vermeyi etkin fiziksel aktivite, kuvvet egzersizleri ve sigara içimiyle, erkek öğrencilerin ise, etkin fiziksel aktivite, kuvvet egzersizleri ve günde 5 porsiyondan fazla meyve ve sebze tüketimiyle ilişkilendirdikleri saptanmıştır (Lowry et al. 2002). French ve arkadaşlarının (1995) adölesan bireyler üzerinde yaptıkları çalışmada, öğün atlayanların oranı % 12,0, diyet hapları kullananların oranı % 5,0, kusanların oranı ise, % 4,0 olarak saptanmıştır. Araştırmacılar, bu adölesanların % 15,0' inin geçmiş yıllarda, aşırı ağırlık kaybına sebep olan yöntemleri kullandıklarını belirlemişlerdir. Lise öğrencileri ile yapılan bir araştırmada; araştırma kapsamına alınan öğrencilerin % 10,5'inin kalorileri yakmak için spor yaptığı, % 1,7'sinin yemek yedikten sonra kustuğu, % 1,4'ünün müshil kullandığı saptanmıştır (Özmen ve ark. 2007). Yapılan çalışmalarda, adölesan dönemdeki gençler tarafından kullanılan zayıflama planının, kahvaltı başta olmak üzere öğün atlama, meyve ve sebze tüketimini arttırma, özellikle diyet içecekleri gibi ürünlerin tüketimini arttırma yüksek yağlı besinlerin, tuzlu atıştırmaların, pasta tarzındaki ürünlerin tüketimlerini azaltma gibi yöntemleri içerdiği belirlenmiştir (Brugman et al. 1997, French et al. 1995). Özellikle genç kızlarda artan diyet yapma yaygınlığı, puberte sırasında başlayan beden değişikliklerine ve gerçek beden ağırlığı, algıladığı beden ağırlığı ve ideal beden ağırlığı arasındaki farklılıklara bağlanmaktadır. Diğer diyet yapma nedenleri arasında, zayıflıkla ve görünüşle ilgili sosyal normlar ve kitle iletişim araçlarının etkisi sayılmaktadır (Brownell 1991, Ogden and Evans 1996). Diğer çalışma sonuçlarının ve bu çalışmanın da gösterdiği gibi kişiler ağırlık kaybı için sağlıklı veya sağlıksız olduğuna bakmaksızın çeşitli yöntemler denemektedirler. Araştırmaya katılan öğrencilerin % 28,9'u ağırlık kaybı için medyadan edindiği bilgileri kullanırken % 15,0'ının diyetisyen, % 14,8'inin ise bilimsel kitaplardan yararlandığı görülmektedir (Tablo 4). Diyet kişiye özel olmalı ve bir uzmanın kontrolünde uygulanmalıdır. Bu nedenle başka insanlara önerilen ya da televizyon gazete gibi yayın organlarından alınan diyetlerin uygulanması kişilerin sağlığını riske atabilir. Demir'in çalışmasında (2006), ağırlık kaybetmeye çalışmış olan öğrencilerin yarıya yakını (% 43,8) uyguladıkları yöntemin kaynağı olarak gazete, dergi ve televizyonu gösterirken, % 21,9'u arkadaştan faydalandığını, % 9,6'sı ebeveyn yardımı ile zayıflamaya çalıştığını belirtmiştir. Hekime ve diyetisyene başvuranların

oranı oldukça düşük bulunmuştur. Yapılan başka bir araştırmada geçmişte ağırlık kaybetmeye çalışan adölesanların zayıflama hakkında % 66,0'sının aileden, % 36,0'sının arkadaştan ve % 66,0'sının magazin-kitaplardan bilgi edindiklerini belirlemişlerdir. Hekimden bu bilgiyi alanların oranı ise % 8,0 olarak belirlenmiştir (Nowak, 1998). Ankara Üniversitesi öğrencileriyle yapılan bir çalışmada öğrencilerin % 76,6'sının medyadan öğrendikleriyle diyet yaptığı bulunmuştur. Bu araştırmadaki öğrencilerin sadece % 8,5'i diyetisyen kontrolünde diyet yaptığını belirtmiştir. (Yılmaz, 2007). Yapılan bir çalışmada gazetelerde yayınlanan diyetlerin sağlığı bozucu etkilerinin olabileceği belirlenmiştir (Koray ve ark. 1985). Doğru diyet programı uygulamayan kişilerde ciddi besin öğeleri eksikliği görülmektedir (Arslan, 1993). Bu veriler doğrultusunda, medya sağlıklı beslenme ve diyet konusunda daha seçici bilgiler vermeli, bireyleri bu konuda uzman kişilere yönlendirmelidir. Yanlış bilgiler sonucu yetersiz ve dengesiz beslenme durumunda vücudun büyüme, gelişme ve normal çalışmasında aksaklıklar oluşabilir. Sağlıksız beslenme birçok hastalığın (beriberi, pellegra, skorbüt marasmus, raşitizm, xerophthalmia vb.) doğrudan sebebi olmakla birlikte diğer birçok hastalığın (ishal, verem, kızamık, boğmaca vb.) kolay yerleşmesinde ve ağır seyretmesinde önemli rol oynar. Bu nedenle yapılan diyetler bu konuda yeterli bilgiye sahip uzman kişilerin kontrolünde olmalıdır.

Araştırmaya katılan öğrencilerin % 78,9'unun öğün atladığı saptanmıştır. Öğrencilerin % 49,3'ü sabah, % 24,5'i öğle % 5,2'si ise akşam öğününü atlamaktadır (Tablo 5). Tokgöz ve arkadaşları (1995) üniversite öğrencileri üzerinde yaptıkları çalışmada, öğrencilerin % 80,4'ünün öğün atladığını saptamışlardır. Başka bir çalışmada ise, öğrencilerin % 30,7'sinin öğün atladığı belirlenmiştir (Memiş, 2004). Ankara Üniversitesi'nde yapılan bir çalışmada da, öğrencilerin % 87,5'inin öğün atladığı saptanmıştır. Öğrencilerin en çok atladığı öğün (% 22,5) kahvaltı olarak bulunmuştur (Yılmaz, 2007). Demir'in çalışmasında (2006), çalışmaya katılan öğrencilerin % 52,0'sinin her gün kahvaltı yaptığı, % 14,5'inin ise hiç kahvaltı yapmadığı saptanmış, öğrencilerin % 57,3'ünün öğle yemeğini her gün yediği, % 81,6'sının akşam yemeğini hiçbir zaman atlamadığı belirlenmiştir. Orak ve arkadaşlarının (2006) üniversite öğrencileri üzerinde yaptıkları çalışmada öğrencilerin % 27,4'sinin sabah kahvaltısını, % 23,3'ünün öğle yemeğini, % 9,1'inin

akşam yemeğini yemediğini, % 40,0'ının ise öğün atlamadığı saptanmıştır. Rakıcıoğlu ve arkadaşları (2003), 19–24 yaş arası 200 adölesan öğrencinin en çok atladıkları öğünün, sabah kahvaltısı ve onu izleyen öğünün ise; öğle yemeği olduğunu saptamışlardır. Adölesan Sağlığı Çalışması'nda her beş adölesandan birinin her gün kahvaltıyı atladığı belirlenmiştir (Videon and Manning, 2003). Yapılan çalışmalarda, ilkökul döneminde yüksek olan düzenli kahvaltı yapma alışkanlığı oranı üniversite dönemlerine doğru gittikçe düşmektedir (Tezcan ve ark. 2002, Önder ve ark. 2000, Mazıcıoğlu ve Öztürk, 2003). Araştırmacılar, kahvaltı ve malnütrisyon arasındaki ilişkiyi değerlendirdiklerinde malnütrisyonu olanların % 39,1'inin, malnütrisyonu olmayanların ise, % 69,3'ünün düzenli kahvaltı yaptığını saptamışlardır. Malnütrisyonu olanların % 34,7'si, malnütrisyonu olmayanların ise % 12,9'u hiç kahvaltı yapmadıklarını ifade etmişlerdir. Bu değerler istatistiksel açıdan önemli bulunmuştur (Önder ve ark. 2000).

Sabah kahvaltısının bireylerin beslenmesinde önemi büyüktür. Gece boyunca aç kalan bireylerde kan şekeri, bunun sonucu olarak da algılama ve iş verimi düşmektedir. Bu nedenle sağlıklı beslenme planında dengeli bir kahvaltı öğünü önemlidir. Düzenli yapılan kahvaltıyla öğrencinin okul başarısının ve fiziksel gelişiminin olumlu yönde etkileeneceği belirlenmiştir. Sağlıksız beslenme alışkanlıklarının yaşla birlikte artış göstermesi, erken dönemden başlayarak gençlerde sağlıklı beslenme alışkanlıklarının kazandırılmasına yönelik koruyucu girişimlerinin önemine işaret etmektedir (Memiş, 2004).

Araştırma kapsamındaki öğrencilerin % 50,1'i öğün atlama nedenini zaman yetersizliği - geç kalmak - hazırlanmaması olarak belirtirken, % 13,7'si canının istemediğini, % 11,9'u alışkanlığı olmadığını, % 3,2'si ise zayıflamak istediği için öğün atladığını belirtmiştir (Tablo 5). Yapılan bir çalışmada öğün atlayan (% 77,6) öğrencilerin % 43,2 si canı istemediği için öğün atlarken, % 52,5 i vakit olmadığı için, % 4,3 ü ise evde yemek hazırlanmadığı için öğün atladıklarını belirtmiştir (Demir 2006). Memiş'in yaptığı çalışmada (2004), öğrencilerin % 49,6'sının canı istemediği için, % 14,0'ünün ekonomik nedenlerle, % 9,7'sinin ise zayıflamak için öğün atladığı tespit edilmiştir. Kız öğrencilerle yapılan başka bir çalışmada, öğrencilerin % 44,1'inin vakit bulamadığı, % 40,3'ünün canı istemediği, % 6,8'inin parası yetmediği, % 3,6'sının zayıflama gibi nedenlerle öğün atladıklarını

belirlemişlerdir (Onur, 2007). Orak ve ark.'nın (2006) üniversite öğrencileri üzerinde yaptıkları çalışmada öğün atlayan öğrencilerin % 46,6'sının canı istemediğinden, % 33,6'sının zamanı olmadığından, % 12,4'ünün parasal nedenlerden dolayı öğün atladıkları tespit edilmiştir.

Çalışan ve okuyan bireyler için yemek yemeye vakit bulmak her zaman bir sorun olarak ortaya çıkmıştır. Yapılan araştırmalarda, çalışmamızı destekleyen bir şekilde, bireylerin genellikle vakit bulamadıkları için öğün atladıklarını belirttikleri görülmüştür.

Araştırma grubunun % 94,8'i ara öğün tüketmektedir. Öğrencilerin % 55,0'i hamur işleri vb. ürünleri, % 24,0'ü meyve, meyve sularını, % 9,7'si süt-süt ürünlerini ve % 6,1'i ise kolalı içecekler tüketmektedir (Tablo 5). Orak ve ark.'nın (2006) üniversite öğrencileri üzerinde yaptıkları araştırmada öğün aralarında besin tüketim oranının % 73,7 olduğu, öğrencilerin % 26,3'ünün ise öğün aralarında herhangi bir besin tüketmediği tespit edilmiştir. Yılmaz'ın çalışmasında (2007), kuşluk öğününde öğrencilerin % 56,7'sinin börek, poğaça, bisküvi, kraker, simit vb., ikindi öğününde benzer şekilde % 66,1'inin börek, poğaça, bisküvi, kraker, simit, gözleme tükettiği, gece öğünü yapan öğrencilerin % 65,5'inin ise meyve tükettiği belirlenmiştir. Öğrencilerin kuşluk ve ikindi öğününde hamur işi vb. besinleri, gece öğününde ise meyve tükettikleri saptanmıştır.

Öğün aralarında besin içeriği yüksek meyve suyu, süt, yoğurt ve kuruyemiş (findık, ceviz vb. besin değeri yüksek olanlar) gibi besinlerin tüketilmesi arzu edilen bir durum iken sandviç, simit, gofret, çikolata ve cips gibi besinlerin aşırı tüketiminin beslenme ilkeleri açısından doğru olmadığı söylenebilir. Ara öğünlerde tüketilen besinlerin doğru seçilmemesi karbonhidrat ve yağ içeriği yüksek cips, kola, gazoz, çikolata, şekerleme vb. besinlerin aşırı tüketimi ileride buna bağlı beslenme yetersizlikleri, obezite vb. hastalıkların ortaya çıkma riskini arttırmaktadır.

Araştırma kapsamındaki öğrencilerin % 51,7'si sabah yemeğini evde, % 30,7'si okulda ve % 17,6'sı yurttta yemektedir. Öğrencilerin % 81,1'i öğle yemeğini okulda yemektedir. Akşam yemeğini evde yiyen öğrenciler araştırma grubunun % 64,8'ini oluştururken, % 20,3'ünü ise akşam yemeğini yurttta yiyen öğrenciler oluşturmaktadır. Öğrencilerin % 23,2'si ara öğünleri evde tüketirken, % 63,8'i

okulda ve % 7,8'i yurttta ara öğün yapmaktadırlar (Tablo 5). Ankara Üniversitesi'nde yapılan bir çalışmada öğrencilerin, kahvaltıyı en çok evde (% 36,2), sonra sırasıyla yurt kantini (% 29,7) ve yurt odasında (% 21,3) yaptıklarını bulunmuştur. Öğrencilerin sıklıkla öğle yemeğini yedikleri yerler, okul yemekhanesi (% 41,3), okul kantinidir (% 28,1). Akşam öğününü ise genelde evde (% 43,1), sonra sırasıyla yurt yemekhanesinde (% 33,7), yurt odasında (% 10,0) yemekteler. Bu araştırmadaki öğrencilerin ara öğünlerden kuşluk öğününü okul kantininde (% 43,3), ev (% 21,6) ve yurt odasında (% 20,0), ikindi öğününü genellikle okul kantininde (% 38,1), yurt odasında (% 26,3) ve evde (% 18,7), gece öğününü ise, yurt odasında (% 54,8), evde (% 42,2) ve yurt kantininde (% 3,0) yedikleri saptanmıştır (Yılmaz, 2007).

Okul ve yurttta özellikle öğle, akşam ve ara öğün tüketimi yaygındır. Bu nedenle buralarda öğrencilerin kolay ulaşabileceği, fazla pahalı olmayan, tercih edebilecekleri sağlıklı besinlerin bulunmasına özen gösterilmelidir.

Araştırma grubunun çeşitli besin gruplarını tüketme sıklıkları, Türkiye'ye Özgü Beslenme Rehberi'ndeki (2004) sağlıklı beslenme önerilerinden yararlanılarak yorumlanmıştır. Süt ve süt ürünleri tüketiminde olumlu davranış gösterenler araştırma grubunun % 63,3'ünü oluşturmaktadır. Kırmızı et ve tavuk tüketiminde ise bu oran, çok düşük, % 8,7'dir. Balık tüketiminde araştırmaya katılan öğrencilerin % 31,4'lük kısmı olumlu davranış sergilemektedir. Öğrencilerin % 76,0'sı haftada en az bir kere yumurta tüketmektedir. Tahıl ürünleri tüketiminde öğrencilerin % 82,2'si, kurubaklagil tüketiminde % 77,2'si, taze sebze tüketiminde % 15,0'i, meyve tüketiminde % 27'si olumlu davranış göstermişlerdir. Kolalı içecek tüketiminde araştırmaya katılan grubun % 50,6'sı, fast-food tüketiminde % 69,3'ü, şeker-çikolata tüketiminde % 28,1'i, kek-bisküvi vb. tüketiminde % 37,8'i ve katı yağ tüketiminde % 67,0'si olumlu davranış sergilemektedir (Tablo 6).

Yılmaz (2007), Ankara Üniversitesi öğrencileriyle yaptığı çalışmada, öğrencilerin % 19,5'inin her gün süt, % 15,5'inin yoğurt, % 59,5'inin peynir, % 4,5'inin ayran tükettiğini belirlemiştir. Aynı çalışmada her gün kırmızı et-tavuk tüketenler öğrencilerin % 2,5'ini oluşturmaktadır. Balığı haftada bir kez tüketenler % 10,0'lük kısım, yumurtayı haftada bir kez tüketenler ise % 31,5'lik kısım.

Öğrencilerin, ekmeği (% 78,5), şekeri (% 60,5), zeytini (% 40,0) her gün; tereyağını (% 60,0) on günde bir tükettikleri saptanmıştır. Kolalı içecekleri haftada bir içenlerin oranı ise % 22,5'tir. Yılmaz'ın sonuçları ile karşılaştırıldığında, bu çalışmadaki öğrenciler daha olumlu beslenme alışkanlıklarına sahiptirler. Bunun nedeni araştırma grubunun beslenme bilgi düzeyinin, aile yapısının, kültürel çevresinin, ekonomik durumunun farklılığı olabilir. Türkiye' de adölesanların beslenme alışkanlıklarını inceleyen bir çalışmada, günlük tüketilen süt ve et grubu besinlerin gereksinimin altında kaldığı saptanmıştır (Kutluay, 2006). 226 adölesan kız öğrencinin katıldığı başka bir çalışmada, öğrencilerin % 47,0 sinin süt ve yoğurdu, % 61,4'ünün peyniri her gün tükettikleri belirlenmiştir. Öğrencilerin % 47,2'si beyaz eti; % 41,6' sısı ise kırmızı eti haftada 1-2 kez tükettikleri belirlenmiştir. Öğrencilerin % 40,0'ı yumurtayı; % 47,9' u ise kuru baklagilleri haftada 1-2 kez tükettikleri saptanmıştır. Ekmek % 77,9 sıklığında her gün, pirinç, makarna, bulgur grubu besinler % 43,8 sıklığında haftada 1-2 kez; taze meyve-sebze ise % 69,1 sıklığında her gün tüketilmektedir. Şekeri her gün tüketme sıklığı % 55,8 olarak bulunmuştur. Öğrencilerin % 43,4'ünün hamburgeri; % 71,7'sinin sosisli sandviçi hiç tüketmedikleri belirlenmiştir. Şeker ve çikolatayı öğrencilerin % 47,9'unun her gün, % 11,4'ünün ise hiç yemediği saptanmıştır. Bisküvi-kek grubu besinleri öğrencilerin % 23,8'inin her gün, % 17,8'inin haftada 3-4 kez, % 43,5'inin haftada 1-2 kez tükettiği, % 15,0'inin ise hiç yemediği belirlenmiştir. Kolalı içeceği her gün tüketenler % 23,7, haftada 3-4 kez tüketenler % 20,9, haftada 1-2 kez tüketenler % 26,5, hiç tüketmeyenler ise % 28,8 olarak saptanmıştır (Aslan ve ark. 2003). Bu çalışmanın sonuçları Aslan ve ark.'nın çalışma sonuçları ile benzerlik göstermektedir.

Memiş'in üniversite öğrencileriyle yaptığı çalışmada (2004), et ve et ürünlerini sevmeyen öğrencilerin grubun % 17,7'sini oluşturduğu görülmüştür. Başka bir araştırma da, üniversite öğrencilerinin % 94,9'unun düzenli olarak süt tüketmediğini ortaya koymuştur (Mazıcıoğlu ve Öztürk, 2003). Memiş'in araştırmasında da (2004), üniversite öğrencilerinin sevmedikleri besinlerin en başında % 31,0 oranıyla süt gelmektedir. On dokuz ile yirmi dört yaş arası 200 öğrenciyle yapılan bir çalışmada; öğrencilerin çoğu, ayran, yoğurt ve et grubu besinleri haftada 1- 3 kez, peyniri ise her gün tükettiklerini belirtmişlerdir

(Rakıcıoğlu ve ark. 2003). İlköğretimin ikinci kademesinde okuyan öğrencilerin % 45,0'inin her gün süt, % 38,8'inin her gün yoğurt ve % 72,5'inin ise her gün peynir tükettiği saptanmıştır. Bu kademedeki okuyan öğrenciler, üniversitede okuyan öğrencilere göre, süt ve süt ürünlerini daha sık tüketmektedir. Bunda ailelerinin etkisinin olduğu düşünülebilir (Erten, 2006). Üniversite öğrencilerinde süt ve süt ürünleri tüketim alışkanlıklarını inceleyen bir araştırmada, öğrencilerin % 71,33'ü düzenli olarak süt tüketmediklerini saptamışlardır. Süt ürünleri için ise bu oran % 66,7'dir. Düzenli olarak süt ürünleri tüketiminin % 79,67'sini peynir, % 60,3'ünü yoğurt, % 14,3'ünü tereyağı, % 21,7'sini dondurma tüketimi oluşturmaktadır (Uzunöz ve Gülşen, 2007).

Türkiye'de kişi başına yıllık süt tüketimi, sokak sütü dahil 30 kg olup, bu haliyle Avrupa ülkelerinin gerisinde kalmaktadır. Kişi başına tüketim Avrupa Birliği (AB)'nde 95 kg, Amerika Birleşik Devletleri (ABD)'nde 95,3 kg, Rusya'da 94,4 kg, Avustralya'da 108,4 kg'dır. Türkiye'de ve ABD'de kişi başına 1,3 kg tereyağ tüketilirken, AB'de 4,5 kg, Rusya'da 3,5 kg, Avustralya'da 3,2 kg tüketilmektedir. Türkiye'de kişi başına yıllık 12,5 kg olan peynir tüketimi ise AB'de 17,5 kg, ABD'de 13,1 kg, Avustralya'da 8,8 kg, Rusya'da 3,6 kg olarak gerçekleşmiştir (Uzunöz ve Gülşen, 2007). Süt ve süt ürünleri protein, kalsiyum, fosfor, B₂ vitamini (riboflavin) ve vitamin B₁₂ olmak üzere birçok besin öğesinin önemli kaynağıdır. Başta yetişkin kadınlar, çocuklar ve gençler olmak üzere tüm yaş gruplarının bu grubu her gün tüketmesi gerekmektedir. . Büyümede ve kemik sağlığının korunmasında büyük etkileri vardır. Bu nedenle özellikle büyüme gelişme çağında yeterli miktarda alınması büyük önem taşır. Ancak, başka çalışmalar ve bizim çalışmamızın gösterdiği sonuçlar süt ve süt ürünlerinin üniversite döneminde yeterli miktarda tüketilmediğini ortaya koymaktadır.

Yapılan bir araştırmada, üniversite öğrencilerinin % 25,0'inin hiç balık tüketmediği, tüketenlerin ise çok seyrek tükettiği; tespit edilmiştir (Erten, 2006). Kırmızı et, tavuk ve balık kaliteli protein kaynaklarıdır. Proteinler ise vücudumuzun yapıtaşlarını oluşturmaktadır. Bu nedenle diyetimizde yer vermemiz gereken önemli besinlerdir. Özellikle kırmızı et demirin iyi kaynaklarıdır. Ayrıca balıkta bulunan n-3 yağ asitleri de sağlığı koruyucu ve geliştirici etkiye sahiptir.

Üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada ailesinden uzakta yaşayan öğrencilerin beslenme alışkanlıklarının değiştiği, meyve ve sebze tüketiminin azaldığı, yağlı yiyeceklerin tüketiminde artış olduğu görülmüştür (Yılmaz ve Özkan, 2007). Mazıcıoğlu ve Öztürk (2003), üniversite öğrencilerinin % 36,4'ünün her gün düzenli olarak, % 41,6'sının ise ara sıra meyve tükettiğini, % 3,5'inin ise hiç meyve tüketmediğini tespit etmiştir. Üniversite öğrencileriyle yapılan başka bir araştırmada, % 38,5'inin her gün salata (taze sebze); % 21,0'inin her gün sebze yemeği ve % 22,0'sinin ise her gün taze meyve tükettiği saptanmıştır (Erten, 2006). Bu çalışmanın ve diğer çalışmaların da gösterdiği gibi sebze ve meyve tüketimi önerilenden düşüktür. Sebze ve meyveler vitamin ve minerallerin en önemli kaynaklarıdır. Posa ve antioksidan aktivite gösteren maddelerden de zengindirler bu nedenle vücuda zararlı maddelerin atılmasında yardımcıdırlar.

Dört bin yüz elli üç öğrenciyle yapılan bir çalışmada, günde en az bir kez olmak üzere öğrencilerin % 64,0'ünün meşrubat içtiği, % 28,0'inin kek/pasta yediği, % 34,0'ünün patates kızartması/cips yediği, % 60,0'ünün şeker/çikolata yediği, % 36,0'sının hamburger/sosis/salam yediği belirlenmiştir (Ercan ve ark. 2001). Araştırmacılar, batı ülkelerinde yaşayan adolesanların diyet örüntülerinin sağlıklı olmadığını, yağ alımlarının yüksek, meyve ve sebze alımlarının ise düşük olduğunu belirtmişlerdir (Cavadini et al. 2000). Memiş'in araştırmasında (2004); hamburger, tost, sandviç, pizza gibi fast food tarzı besinleri üniversite öğrencilerinin neredeyse tamamının (% 99,5) tükettiği tespit edilmiştir. Üniversite öğrencilerinin fast-food tarzı beslenme alışkanlıklarının değerlendirildiği bir çalışmada öğrencilerin % 64,8'i bu tür beslenme alışkanlığı olduğu bulunmuştur (Yılmaz ve Özkan, 2007). Ankara'da, 16–18 yaş arası toplam 600 öğrenci üzerinde yapılan bir çalışmada, gençlerin büyük kısmının beslenme gereksinimlerini ayaküstü beslenerek karşıladıkları ve hamburger, döner, patates kızartması çikolata ve kolalı içecekleri daha çok tercih ettikleri bildirilmiştir (Güleç ve ark. 2008). Bu besinleri aşırı miktarda tüketmek, dengesiz beslenmeye, yüksek oranda şeker, yağ almaya ve yetersiz kalitesiz protein alımına neden olur. Çocuk ve gençler arasında bir aktivite olarak kabul edilen ve popüleritesi hızla artan bir alışkanlık haline gelen "fast-food" tarzı beslenmede menülerde besin öğeleri ya yetersiz, ya da aşırı miktarda bulunmaktadır. Bu durum obezite, diyabet, kalp damar hastalıkları ve kanser gibi

kronik hastalıkların oluşmasına zemin hazırlamaktadır. Bu nedenle boş enerji kaynağı olan katı yağ, şeker, kızartma, kolalı içecekler, fast-food tarzı besinlerin alımı azaltılmalı sebze-meyve, süt ve süt ürünleri, kırmızı et-tavuk-balık tüketimi arttırılmalıdır. Okul ve yurt kantinlerinde sağlıklı şekilde hazırlanmış salata, et yemeklerine ve tatlı yerine de meyvelere ağırlık verilmelidir.

Üniversite öğrencilerinin beslenme alışkanlıklarıyla ilgili yapılan çalışmalar, araştırmamızla benzer sonuçlar göstermektedir. Görülen farklılıklar öğrencilerin farklı kültürlerde ve ekonomik düzeyde yetişmesinden kaynaklanabilir.

Araştırma grubunun öğün atlama durumlarının sosyodemografik özelliklere göre dağılımına bakıldığında cinsiyetle öğün atlama ve ara öğün tüketme arasında istatistiksel açıdan bir ilişki saptanmamıştır (Tablo 7). Adölesanlarla yapılan bir çalışmada; erkek öğrencilerin % 66,0'ının, kız öğrencilerin ise % 54,0'ünün üç öğün besin tükettiği tespit edilmiştir. Ayrıca erkek öğrencilerin % 4,3'ü günde iki öğün besin tüketirken kız öğrencilerde bu oran % 33,3 olarak saptanmıştır (Önder ve ark. 2000). Konya'da iki yetiştirme yurdunda kalan adölesanların beslenme durumlarını belirlemek için yapılan çalışmada, erkeklerin % 4'ünün 1-2 öğün, % 86'sının 3 öğün, % 10'unun 4-5 öğün, kızların ise % 16,4'ünün 1-2 öğün, % 79,5'inin 3 öğün, % 4,1'inin 4-5 öğün yemek yedikleri belirtilmiştir (Eser ve ark., 2000).

Araştırma grubunun fakülteler ve öğün atlama durumuna bakıldığında Dış Hekimliği Fakültesi'nin daha az öğün atladığı belirlenmiştir (Tablo 7). Bu durum, Dış Hekimliği Fakültesi öğrencilerinin İlahiyat Fakültesi ve Güzel Sanatlar Fakültesi öğrencilerine göre aldıkları dersler nedeniyle daha doğru beslenme bilgisine sahip olmalarından kaynaklanabilir.

Fakülteler ve ara öğün tüketme durumuna bakıldığında ise Dış Hekimliği Fakültesi öğrencilerin diğer iki bölüme göre daha az ara öğün tükettiği görülmektedir (Tablo 11). Bu duruma Dış Hekimliği Fakültesi öğrencilerinin ders yoğunluğu nedeniyle ara öğün tüketmeye fırsat bulamamaları ya da diğer fakültedeki öğrencilerin ara öğünde tükettikleri, okulda-yurttan kolayca bulunabilen hamur işleri, bisküvi vb., kolalı içecek gibi besinleri tüketmek istememeleri neden olmuş olabilir.

Çalışmamıza katılan öğrencilerden anne babası birlikte olanların anlamlı şekilde daha fazla öğün atladıkları bulunmuştur (Tablo 7). Bu beklenen bir durum değildir. Anne babası birlikte olan öğrencilerin daha düzenli bir hayat yaşamaları ve bu sayede daha düzenli beslenmeleri beklenir. Ancak çalışma grubumuz olan üniversite öğrencilerinin günlerinin çoğu dışarıda geçtiği için böyle bir sonuç ortaya çıkmış olabilir.

Araştırmaya katılan öğrenci grubunun babasının eğitim düzeyi arttıkça öğün atlama oranının anlamlı şekilde düştüğü saptanmıştır. Annenin eğitim durumu ve öğün atlama ilişkisine bakıldığında ise lise mezunlarının farkı oluşturduğu belirlenmiştir (Tablo 7). Bu sonuca eğitim düzeyinin yükselmesiyle doğru beslenme bilgisinin edinilmesi ve bunun çocuğa aktarılması ile varılmış olabilir. Annesi lise düzeyinde eğitim alan öğrencilerin üniversite mezunu olanlardan daha az öğün atlaması ise, üniversite mezunu annelerin genellikle çalışıyor olması nedeniyle evde bulunamaması ile açıklanabilir.

Öğrencilerin ara öğün tüketimi ile yaş ve bir haftada beslenmeye harcanan para arasında ilişki bulunmamıştır. Ancak ailenin gelirinin artmasıyla ara öğün tüketiminin anlamlı şekilde azaldığı görülmüştür. Aynı şekilde aylık alınan harçlık miktarı arttıkça ara öğün tüketiminin azaldığı görülmüştür (Tablo 12). Bu duruma ailelerin farklı yapılarda olması ya da bu öğrencilerin ana öğünlerde iyi beslendikleri için ara öğün ihtiyacı hissetmemeleri sebep olmuş olabilir. Feunekes ve arkadaşları da (1998) yaptıkları çalışmada, alışkanlıklar konusunda adölesanlar ve aileleri arasında güçlü benzerlikler gözlemişlerdir.

Çalışma grubumuzdaki öğrencilerin BKİ'leri ile öğün atlama durumları arasında bir ilişki bulunmamıştır (Tablo 9). Öğrencilerin ara öğün tüketme durumu ile BKİ'leri arasında da ilişki bulunmamıştır (Tablo 13). Ankara Üniversitesi öğrencileriyle yapılan bir çalışmada vücut ağırlığı ve kahvaltı yapma durumu arasındaki fark istatistiksel açıdan önemli bulunmuştur. Normal kilodaki öğrencilerin düzenli olarak kahvaltı yaptığı bulunmuştur. Vücut ağırlığı ile diğer öğünleri tüketme durumu arasındaki fark ise bulunmamıştır (Yılmaz, 2007). Araştırmacılar, öğün atlayan öğrencilerde şişmanlık görülme sıklığının daha fazla olduğunu saptamışlardır (Memiş, 2004). Özdemir'in yaptığı çalışmada (2008), adölesanların BKİ'lerine göre

haftalık öğün tüketim sıklıkları incelendiğinde sadece öğlen yemeği ile BKİ arasındaki fark istatistiksel açıdan önemli bulunmuştur. Çok zayıf adölesanların % 11,8'i öğle yemeğini hiç yemediğini, zayıf adölesanların % 22,9'unun ve hafif şişmanların % 25,7'sinin haftada 5–6 kez, normal kilodakilerin % 83,3'ü haftada 3–4 kez, şişman adölesanların tamamının her gün öğle yemeği yediği belirlenmiştir. Bunun; adölesanların öğle yemekleri sırasında okulda olmaları ve öğle yemeklerini ev yerine dışarıda, fast-food türü yiyecek içeceklerle geçiştirmelerinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Bu çalışmada ise BKİ ile öğün tüketimi arasında ilişki bulunmamıştır.

Bu çalışmada BKİ'nin öğün atlama ile ilişkisinin olmamasına, öğrencilerin kendi kilolarını değerlendirmelerinin, gerçekte oldukları kilodan daha etkili olması sebep olmuş olabilir.

Araştırmamıza katılan öğrencilerden kendini kilolu/çok kilolu olarak değerlendirenlerin kendilerini normal ve çok zayıf/zayıf olarak değerlendirenlerden anlamlı şekilde daha az öğün atladıkları belirlenmiştir (Tablo 9). Bu beklenen bir sonuç değildir ancak, kendini kilolu/çok kilolu değerlendirenler öğünlerde sağlıklı, fast food tarzı, beslendikleri için fazla kilolu oldukları sonucuna varılabilir.

Araştırma kapsamındaki öğrencilerin ağırlığı ile ilgili isteğinin öğün atlama ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Aynı kiloda kalmak isteyenlerin kilo almak ve vermek isteyenlere göre daha fazla öğün atladığı belirlenmiştir (Tablo 9). Ara öğün tüketimi ile öğrencilerin ağırlığı ile ilgili isteği arasındaki fark ise istatistiksel açıdan önemli bulunmamıştır (Tablo 13).

Ağırlık kaybetmek için şu anda ve son bir yılda çaba gösterme ile öğün atlama arasında istatistiksel açıdan anlamlılık bulunmuştur (Tablo 9). Ağırlık kaybetmek için çaba gösterenlerin daha az öğün atladıkları saptanmıştır. Ara öğün tüketimi ile ise bir ilişki saptanmamıştır (Tablo 13). Buna kilo vermek isteyenlerin düzenli beslenmeleri, doğru beslenme bilgisine sahip olmaları sebep olmuş olabilir. Sık sık az beslenmek bazal metabolizma hızını arttıracığı ve ana öğünler arasında açlık oluşturmayacağı için kilo vermeyi kolaylaştıran bir yöntemdir. Demir'in çalışmasında (2006), vücut ağırlığında değişiklik olmasını isteyen öğrencilerin % 99,0 unun öğün aralarında atıştırdıkları belirlenmiştir. Ağırlık kaybetmek isteyen

öğrencilerin çoğunun (% 98,0) ve şişmanlamak isteyen öğrencilerin hepsinin öğün aralarında atıştırdığı belirlenmiştir. Başka bir çalışmada ise sık diyet yapan adölesanların % 66,0'sının asla atıştırma yapmayarak ve şekerli, yağlı gıdaları yemeyerek zayıflamayı tercih ettikleri belirlenmiştir (Cuadrado et al. 2000). Nowak (1998) çalışmasında, ağırlık kaybetmeye çalışan adölesanların, böyle bir çaba içinde olmayan akranlarına göre daha çok öğün atladıklarını, daha az atıştırdıklarını daha az süt-yoğurt tükettiklerini, daha az ekmek yediklerini ve tatlıdan daha çok uzak durduklarını saptamıştır.

Annesinin ağırlığı ile ilgili değerlendirmesi ve isteği çalışmamıza katılan öğrencilerin öğün atlama ve ara öğün tüketme durumları üzerinde etkili olmamıştır (Tablo 9 ve Tablo 13).

Çalışmamıza katılan öğrencilerin babasının ağırlığı ile ilgili değerlendirmesi ve isteği ile öğün atlama durumu arasında ilişki saptanmamıştır (Tablo 9). Ancak ara öğün tüketme durumu ile babasının değerlendirmesi arasında ilişki belirlenmiştir. Babasının normal kilo olarak değerlendirdiği kişilerin daha az ara öğün tükettikleri saptanmıştır. Babasının isteği ile ara öğün tüketimi arasında ise bir ilişki bulunmamıştır (Tablo 13). Çalışmamızda öğrencilerin ara öğünlerde genellikle, hamur işleri, kolalı içecekler gibi boş enerji kaynaklarını tükettikleri belirlenmiştir. Normal kilo olarak değerlendirilenlerin ara öğün tüketmeme sebebi bu besinleri tüketmedikleri için normal kiloda olmalarından kaynaklanabilir.

Öğrencilerin aynı cinsiyetteki arkadaşlarının kilosu ile ilgili değerlendirmesiyle öğün atlama arasında istatistiksel açıdan anlamlılık tespit edilmiştir. Kilolu/çok kilolu olarak değerlendirilenlerin daha fazla öğün atladıkları saptanmıştır. Aynı cinsiyetteki arkadaşın kilosu ile ilgili isteğinin ise öğün atlama ile ilişkili olmadığı bulunmuştur (Tablo 9). Aynı cinsiyetteki arkadaşın kilo ile ilgili değerlendirmesi ve isteği ile ara öğün tüketimi arasında ise ilişki saptanmamıştır (Tablo 13). Araştırma grubunun karşı cins arkadaşlarının kiloları ile ilgili değerlendirmesi ile öğün atlama durumu arasında ilişki bulunmuştur. Çok zayıf/zayıf olarak değerlendirilen grubun daha çok öğün atladığı belirlenmiştir (Tablo 9). Çıkan sonuca göre çok zayıf/zayıf olarak değerlendirilen grup öğün atladığı yeterli beslenemediği için zayıf olabilir. Karşı cinsin arkadaşlarının kiloları ile ilgili isteği

de öğün atlama ile istatistiksel açıdan ilişkili bulunmuştur. Kilolu çok kilolu olması istenenlerin hepsinin öğün atladığı saptanmıştır (Tablo 9). Buna normalde bu kişilerin fazla öğün atladıkları için düşük kiloda olmaları sebep olmuş olabilir. Karşı cins arkadaşın değerlendirmesi ile ara öğün tüketimi arasında ilişki saptanmıştır Normal olarak değerlendirilenlerin daha az ara öğün tükettiği bulunmuştur. Karşı cinsin kilosu ile ilgili isteği ile ara öğün tüketimi arasında ise ilişki bulunmamıştır (Tablo 13). Çevrenin kilo ile ilgili değerlendirmesi kişiler üzerinde baskı oluşturmaktadır. Bu nedenle bireyler zayıflamak için öğün atlamayı seçmiş olabilirler.

Araştırmacılar, adölesan kızların diyeteye başlama sebeplerinde ve besin seçimlerinde yaşlılarının önemli ölçüde etkili olduğunu belirlemiştir (Hill 2002, Muir et al. 1999). Demir'in çalışmasında (2006), aynı cinsiyetteki arkadaş baskısının zayıflama için en etkili sosyokültürel faktör olduğu tespit edilmiştir. Bizim çalışmamızda da arkadaşların etkisi görülmüştür.

Araştırma grubunun çeşitli besin gruplarını tüketmede gösterdikleri olumlu/olumsuz davranış biçimleri arasından sadece süt ve süt ürünleri tüketimi ile balık tüketimi ve öğün atlama durumu arasında ilişki belirlenmiştir (Tablo 10). Süt ve süt ürünleri ile balık tüketiminde olumsuz davranış gösterenlerin daha fazla öğün atladığı bulunmuştur. Ara öğün tüketimi ile çeşitli besin öğelerinin tüketimi arasındaki ilişki değerlendirildiğinde; kırmızı et-tavuk, yumurta, taze sebze tüketimi arasında ilişki bulunmamıştır (Tablo 14). Süt ve süt ürünleri ve balık tüketiminde olumlu davranış gösterenlerin daha az ara öğün tükettiği belirlenmiştir. Tahıl ürünleri, kurubaklagil, meyve tüketiminde olumlu davranış gösterenlerin; kola, fast-food, şeker-çikolata, kek-bisküvi vb. ve katı yağ tüketiminde olumsuz davranış gösterenlerin daha fazla ara öğün tükettikleri belirlenmiştir (Tablo 14). Bu duruma ara öğünlerde bu besin gruplarının tüketiliyor olması sebep olmuş olabilir.

Öğrenciler üzerinde yapılan araştırmalarda, öğün aralarında en çok tüketilen yiyecek simit olarak bulunmuştur. Şeren'in yaptığı araştırmada (2002); araştırma kapsamındaki kadınların öğün aralarında tükettikleri yiyecek ve içeceklerle bakıldığında ilk sırayı % 80,0 ile çayın aldığı görülmektedir. Öğün aralarında tüketilen diğer besinler ise % 66,7 ile meyve ve % 46,7 ile kek, pasta ve böreklerdir.

Araştırma kapsamında yaş arttıkça beden algısı puanının azaldığı görülmüştür (Tablo 16). Uğur (1996) da yaptığı çalışmada benzer sonuca ulaşmıştır. Ancak çalışmamız; Tarhan (1995), Ergür (1996) ve Karaslan (1993)'ın beden algısı ile yaş arasında anlamlı düzeyde farklılık bulunamamıştır sonuçları ile farklılık göstermektedir. Sporcularla yapılan bir çalışmada yaşla beden algısı puanı arasında ilişki bulunmamıştır. Sporun bireyin beden ve ruh hali üzerindeki olumlu etkilerinden dolayı spor yapan bireyin yaşı değişse de bedenini olumlu algılaması buna neden olarak gösterilmiştir (Alagül, 2004).

Araştırmamıza katılan öğrencilerin cinsiyet ve beden algısı puanları arasında farklılık bulunmuştur (Tablo 15). Kızlarda beden algısı puanı anlamlı derecede düşük bulunmuştur. Cinsiyet farklılıklarını inceleyen araştırmalarda erkeklerde beden memnuniyetsizliğinin kızlara göre daha az olduğu belirlenmiştir (Wardle and Cooke, 2005). Örsel'in (2004) araştırmasında da, kızların daha düşük beden imajı doyumuna sahip olduğu bulunmuştur. Yapılan başka bir çalışmada kız öğrencilerin % 63,7'sinde, erkek öğrencilerin % 49'unda bedenlerinin herhangi bir bölümüyle ilgili memnuniyetsizlik belirlenmiştir (Göksan, 2007). Farklı spor dallarında beden algısını inceleyen bir araştırmada da, erkek sporcuların beden algısı puanlarının kadın sporculara göre anlamlı derecede daha yüksek olduğu bulunmuştur (Alagül, 2004).

Genelde ergen kızlar erkeklere oranla daha fazla beden imgesiyle ilgili hoşnutsuzluk bildirmektedirler (Göksan, 2007). Diğer araştırmalarda araştırmamızla aynı sonucu göstermektedir. Bu sonuç kadınların fiziksel görünümüne daha çok vurgu yapılmasından kaynaklanmış olabilir.

Fakültelerin beden algısı puanı incelendiğinde aralarında farklılık olduğu belirlenmiştir (Tablo 15). Bu farklılık Diş Hekimliği Fakültesi öğrencilerinin beden algısı puanlarının araştırma kapsamındaki diğer fakültelerinden daha yüksek olmasından kaynaklanmaktadır. Farklı spor dallarındaki üniversite öğrencilerinin beden algısı puanlarına bakıldığında öğrencilerin fakültelerinin (yöneticilik, öğretmenlik, antrenörlük) beden algısı puanına etkisinin olmadığı görülmüştür (Alagül, 2004).

Bu çalışmada Diş Hekimliği Fakültesi öğrencilerinin daha yüksek beden algısı puanına sahip olmaları sağlıkla ilgili bir alanda eğitim alıyor olmalarından kaynaklanıyor olabilir.

Sınıfların beden algısı puanı farklı bulunmuştur (Tablo 15). İlerleyen sınıflarda beden algısı puanının düştüğü görülmüştür (Tablo 16). Sporcularla yapılan bir çalışmada ise sınıfların beden algısı puanları arasında fark bulunmamıştır (Alagül, 2004). Bizim çalışmamızda bulunan farklılığın bölümlerden ve grupların farklılıklarından ve yine çalışmamızda sonuç olarak bulduğumuz yaş artışıyla beden algısı puanının azalmasından kaynaklandığı düşünülebilir.

Çalışmamızda gelir düzeyi durumlarına (kendi değerlendirmesi) göre beden algısı puanının farklı olduğu bulunmuştur (Tablo 15). Bu farklılığın gelir düzeyini orta ve iyi olarak ifade edenler arasında olduğu, iyi gelir düzeyine sahip olanların beden algısı puanlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ailenin gelirin ve aylık harçlık miktarının artmasıyla da beden algısı puanının arttığı bulunmuştur. Beslenmeye harcanan para ile beden algısı puanı arasında ise ilişki belirlenmemiştir (Tablo 16). Üniversite öğrencileriyle yapılan başka bir çalışmada; beden-benlik algısı ile sosyo-ekonomik düzey arasındaki ilişki incelendiğinde ekonomik durumu iyi olan öğrencilerin, beden-benlik algısı puanlarının yüksek olduğu bulunmuştur (Uğurlu ve Akın, 2008). Ailenin gelir düzeyinin artması çocukların yaşama şartlarına da yansımaktadır. Bu durumun; giyim, kendine bakma ve boş zaman etkinlikleri gibi olanakları arttırması kişinin beden algısında artışa neden olabilmektedir, şeklinde yorumlanabilir.

Araştırmamızda BKİ ile beden algısı puanı arasında ilişki saptanmamıştır. Ancak öğrencilerin ağırlığı ile ilgili düşüncelerinin beden algısı puanlarını etkilediği belirlenmiştir (Tablo 17). Kendini normal kiloda görenlerin beden algısı puanı daha yüksek bulunmuştur. Bu duruma, bireylerin kendi kilolarını değerlendirmelerinin gerçekte oldukları kilodan daha etkili sonuçlar oluşturması sebep olmuş olabilir.

Çalışmamıza aynı kiloda kalmak isteyenlerin beden algısı puanı daha yüksek bulunmuştur. Kilo kaybetmek için şu anda ve son bir yıl içerisinde çaba göstermeyenlerin beden algısı puanları da, kilo kaybetmek için çaba gösterenlerden daha yüksek bulunmuştur (Tablo 17). Adölesanlarla yapılan bir araştırmada beden

memnuniyetsizliğinin BKİ ile güçlü bir ilişkisi olduğu tespit edilmiştir. BKİ arttıkça beden memnuniyetsizliğinin derecesinin de arttığı görülmüştür (Demir, 2006). Canpolat ve arkadaşlarının (2003) araştırmasında da BKİ yüksek olanların beden algısı puanlarının anlamlı derecede düşük olduğu tespit edilmiştir.

Bu çalışmada BKİ ile beden algısı puanı arasında ilişki bulunmaması yönüyle Demir ve Canpolat'ın çalışmalarından farklılık göstermektedir. Beden memnuniyetsizliğinin sadece yüksek BKİ'ye sahip olan bireylerde görülmemesi, bu durumun başka faktörlerle de ilişkili olabileceği ve kişilerin kendini değerlendirmesinin gerçekten farklı olabileceğini göstermektedir.

Araştırmamıza katılan öğrencilerden normal kiloda değerlendirilenlerin beden algısı puanı daha yüksek bulunmuştur (Tablo 17). Demir'in 2006 yılında yaptığı araştırmada aynı cinsiyetteki arkadaş baskısının kilo üzerinde en etkili faktör olduğu bulunmuştur. Özdemir (2008) ise, ailenin kilo ile ilgili en etkili faktör olduğunu bulmuştur. Ama iki çalışmada da bizim çalışmamızda olduğu gibi aile ve arkadaş etkisinin önemli olduğu sonucuna varmıştır.

Araştırma grubunun yeme tutum puanı ile sosyodemografik özellikleri arasındaki ilişkiye bakıldığında; cinsiyet ile yeme tutum puanı arasında ilişki saptanmamış (Tablo 19), yaş arttıkça yeme tutum puanının azaldığı saptanmıştır (Tablo 20). İlahiyat fakültesindeki öğrencilerin daha yüksek yeme tutum puanına sahip oldukları görülmüştür (Tablo 19). Sınıf, gelir düzeyi, harçlık miktarı, anne babanın birliktelik durumu ile yeme tutum puanı arasında ilişki saptanmamıştır (Tablo 19 ve Tablo 20). Haftalık beslenmeye harcanan para miktarı arttıkça yeme tutum puanının azaldığı, (kendi değerlendirmesi ile) gelir düzeyi arttıkça yeme tutum puanının arttığı bulunmuştur (Tablo 20). Annenin eğitim düzeyi arttıkça yeme tutum puanının azaldığı, babanın eğitim düzeyine göre de yeme tutum puanının anlamlı olarak değişiklik gösterdiği bulunmuştur (Tablo 19). Babası sekiz yıldan az eğitim alanların puanı üniversite mezunlarından daha yüksek ve babası lise mezunu olanların yeme tutum puanının babası üniversite mezunu olanlardan daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu duruma eğitim düzeyi yüksek olan anne ve babaların çocukları üzerine çok düşmesi sebep olmuş olabilir. Toker'in çalışmasında (2008),

yeme tutum puanı ile yaş, sınıf, gelir düzeyi, anne babanın birlikte yaşamaları arasında farklılık saptanmamıştır.

Çalışmamızla da paralel olarak, son zamanlarda kişinin psikolojik ve kişilik özelliklerinin yeme tutum puanında, yeme davranışı, hastalık süresi, ek tanı durumları ve demografik özelliklerden daha önemli olduğu belirtilmiştir. (Erol ve ark. 2002).

Araştırmamıza katılan öğrencilerin BKİ ile yeme tutum puanı arasında ilişki saptanmıştır (Tablo 21). Kilolu öğrencilerin puanları daha düşüktür. Öğrencilerden, kendisini çok zayıf/zayıf olarak değerlendirenler normal olarak değerlendirenlerden, normal olarak değerlendirenler kilolu/çok kilolu olarak değerlendirenlerden, çok zayıf/zayıf olarak değerlendirenler şişman/çok şişman olarak değerlendirenlerden daha yüksek puana sahiptir (Tablo 21). Lise öğrencileriyle yapılan bir çalışmada; düşük yeme tutum puanına sahip öğrencilerin % 73,8'inin normal ağırlıkta, % 7,2'sinin zayıf, % 19,0'unun ise şişman olduğu bulunmuştur (Demir 2006). Mukai ve arkadaşlarının (1994) çalışmasında gerçek ağırlık düzeyi ile yeme bozukluğu riski arasında ilişki bulunmazken, kendisini şişman hissedenlerle yeme bozukluğu arasında ilişki bulunmuştur. Yapılan başka bir çalışmada ise tıknircasına yeme probleminin sıklıkla obez hastalarda görüldüğü saptanmıştır (Guss et al. 2002).

Toselli ve Villani (2005) sağlıksız yeme davranışının BKİ ile pozitif ilişkide olduğunu belirlemiştir. Başka bir çalışmada ise zayıf öğrencilerin yeme tutum testi sonuçlarına göre şişman öğrencilere göre daha sağlıklı beslendiğini saptamıştır (Caradas and Lambert 2001).

Çalışmamız yapılan diğer çalışmalarla benzer sonuçlara sahiptir.

Araştırmaya katılan öğrencilerden kilo vermek isteyenlerin yeme tutum puanının, kilo almak isteyenlerden ve aynı kalmak isteyenlerden düşük olduğu bulunmuştur. Şu anda kilo kaybetmek için çaba gösterenlerin ve son bir yılda kilo kaybetmek için çaba gösterenlerin yeme tutum puanı da çaba içerisinde olmayanlardan anlamlı derecede daha düşük bulunmuştur (Tablo 21). Yapılan bir çalışmada bireylerin % 59,0 unun bedeninden memnun olmadığı, % 69,0 unun daha ince olmak istediği, bu bireylerin yeme tutum testi sonuçlarına göre düşük puana sahip olduğu belirlenmiştir (Shore and Porter 1990). Yapılan başka bir

araştırmada zihnin sürekli ince olma düşüncesi ile meşgul olmasının diyet uygulamalarının ve yeme bozukluğunun sıklığını artıran bir etken olduğu belirlenmiştir (Field et al. 2003).Çalışmamızda bunu destekler nitelikte sonuçlar ortaya çıkartmıştır.

Çalışmamıza katılan öğrencilerin çevresinin kiloları ile ilgili değerlendirmesi ve isteği ile yeme tutum puanı arasında ilişki bulunmuştur. Çevresi tarafından kilolu/çok kilolu olarak değerlendirilen öğrencilerin yeme tutum puanı anlamlı derecede düşük bulunmuştur. Annesinin, babasının ve karşı cinsin normal olmasını istediği öğrencilerin yeme tutum puanının ise anlamlı derecede yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo 21). Aynı cinsiyetteki arkadaşlarının isteğinin de yeme tutum puanını etkilediği görülmüştür. Çok zayıf/zayıf olması istenen grubun puanı normallerden düşük, kilolu/çok kilolu olması istenilenlerden yüksek bulunmuştur. Normal kiloda olması istenilenlerin puanı kilolu/çok kilolu olması istenilenlerden fazla bulunmuştur (Tablo 21).

Çalışmamızda anne, baba, aynı cinsiyetteki ve karşı cins arkadaşların kilolu/çok kilolu bulduğu öğrencilerin yeme tutum puanları anlamlı derecede düşük bulunurken, normal olması istenilen grubun puanı da anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Bu sonuçlar yapılan diğer çalışmalarda (Levine ve ark, 2001, Miller, 1990) da olduğu gibi, bireyin ideallerinde belirlediği ağırlık düzeyinin aile, arkadaş tarafından yapılan sosyal kıyaslamalardan etkilendiğini ve bunun yeme davranışını da etkilediğini doğrulamaktadır.

Yapılan bir araştırmada yeme bozukluğu riski olan öğrencilerle olmayan öğrenciler arasında baba baskı puanları hariç diğer bütün sosyokültürel faktörlerin puan ortalamaları arasında önemli farklılık saptanmıştır. Yeme bozukluğu riski altında olmayan öğrencilerin puanları risk altındaki öğrencilere göre daha düşüktür. Yeme bozukluğu riski altında olan öğrencilerde zayıflamaya yönelik baskı görülürken, böyle bir risk altında olmayan öğrencilerde ise şişmanlamaya yönelik baskı olduğu belirlenmiştir (Demir, 2006).

Araştırma grubundaki öğrencilerin beden algısı puanı arttıkça yeme tutum puanının da arttığı belirlenmiştir (Tablo 23). Yapılan bir çalışmada beden memnuniyetsizliği görülen adölesanların, beden memnuniyetsizliği gözlenmeyenlere

göre yeme konusunda kendilerini daha çok kısıtladıkları belirlenmiştir (Lautenbacher and Thomas, 1992). Demir'in çalışmasında (2006) yeme bozukluğu riski altındaki öğrencilerin % 95,2'sinin bedenlerinden memnun olmadıkları tespit edilmiştir. Yapılan başka bir çalışmada bireylerin % 59,0 unun bedeninden memnun olmadığı, % 69,0'unun daha ince olmak istediği, bu bireylerin de yeme tutum testi sonuçlarına göre uygun olmayan bir beslenme tarzına sahip olduğu belirlenmiştir (Shore and Porter, 1990).

6. SONUÇLAR

Bu çalışmada üniversite öğrencilerinin beden algısı ve yeme tutumları arasındaki ilişki incelenmiştir. Buna göre elde edilen sonuçlara aşağıda yer verilmiştir.

1. Çalışmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması $21,2 \pm 2,0$ 'dir. Araştırma grubunun % 59,6'sını kız, % 40,4'ünü erkek öğrenciler oluşturmaktadır. Araştırma grubunun aylık aile geliri ortalama $1866,5 \pm 1034,7$ TL'dir. Öğrencilerin aylık aldığı harçlık miktarı ortalama olarak $361,7 \pm 269,8$ TL'dir. Haftalık beslenmeye harcanan para ortalama $46,4 \pm 43,8$ TL'dir. Öğrencilerin % 53,4'ü gelir düzeyini orta olarak tanımlamıştır. Öğrencilerin % 90,8'inin anne babası birliktedir. Öğrencilerin % 54,4'ünün annesi ilköğretim mezunu, % 34,4'ünün babası ilköğretim % 33,7'sinin babası ise üniversite mezunudur.
2. Çalışma kapsamındaki öğrencilerin % 74,7'sinin BKİ'si 18,5-24,9 (normal), % 15,3'ünün >25 (kilolu) ve % 9,9'unun $<18,5$ 'dir (zayıf).
3. Araştırma grubunun % 67,1'i normal ağırlıkta olduğunu, % 19,5'i kilolu/çok kilolu olduğunu, % 13,4'ü ise çok zayıf/zayıf olduğunu düşünmektedir.
4. Öğrencilerin çoğu (% 57,1) aynı kiloda kalmak isterken, kilo vermek isteyenlerin oranı da (% 31,4) yüksektir.
5. Araştırma grubundaki öğrencilerin annelerinin, babalarının, aynı cins ve karşı cins arkadaşlarının kiloları ile ilgili değerlendirmeleri normal oldukları yönündedir. Kiloları ile ilgili istekleri de normal olmalarıdır. Öğrencilerin annelerinin % 6,3'ü, babalarının % 6,2'si, aynı cins arkadaşlarının % 2,8'i, karşı cins arkadaşlarının ise % 2,5'i zayıflamasını istemektedir.
6. Öğrencilerin çoğu (% 82,1) şu anda ve (% 69,0) son bir yılda kilo kaybı için çaba içerisinde değildir.
7. Öğrencilerin, ağırlık kaybetmek için % 30,4'ünün egzersiz, % 21,6'sının diyet yaptığı, % 11,8'inin öğün atladığı, % 2,3'ünün kendini kusturduğu saptanmıştır.

8. Araştırmaya katılan öğrencilerin çoğu ağırlık kaybı için medyadan edindiği bilgileri kullanmaktadır.
9. Öğrencilerin çoğu öğün atlamaktadır (% 78,9). En sık atlanan öğün kahvaltıdır (% 49,3).
10. Araştırmaya katılan öğrencilerin % 50,1'i öğün atlama nedenini zaman yetersizliği-geç kalmak-hazırlanmaması olarak, % 13,7'si canının istemediğini, % 11,9'u alışkanlığı olmadığını, % 3,2'si ise zayıflamak istediği için öğün atladığını belirtmiştir.
11. Araştırma grubunun tamamına yakını (% 94,8) ara öğün tüketmektedir. Ara öğünlerde genellikle (% 55,0) hamur işleri vb. ürünler tüketilmektedir.
12. Öğrencilerin% 63,3'ü her gün süt ve süt ürünleri tüketmektedir. Kırmızı et ve tavuğu her gün tüketenler çok az sayıdadır (% 8,7).
13. Cinsiyetle öğün atlama ve ara öğün tüketme arasında istatistiksel açıdan bir ilişki saptanmamıştır.
14. Araştırmamızda Diş Hekimliği Fakültesi öğrencileri daha az öğün atlamaktadır.
15. Ailenin gelirinin ve aylık alınan harçlık miktarının artmasıyla ara öğün tüketimi azalmaktadır.
16. Çalışma grubundaki öğrencilerin BKİ'leri ile öğün atlama durumları arasında ilişki bulunmamıştır. Öğrencilerin ara öğün tüketme durumu ile BKİ'leri arasında da ilişki bulunmamıştır.
17. Öğrencilerden kendini kilolu/çok kilolu olarak değerlendirenlerin kendilerini normal ve çok zayıf/zayıf olarak değerlendirenlerden daha az öğün atladıkları belirlenmiştir. Ara öğün tüketimi ile kişinin ağırlığı ile ilgili düşüncesi arasında bir ilişki bulunmamıştır.
18. Aynı kiloda kalmak isteyen öğrencilerin kilo almak ve vermek isteyenlere göre daha fazla öğün atladığı bulunmuştur. Ara öğün tüketimi ile öğrencilerin ağırlığı ile ilgili isteği arasında fark bulunmamıştır.

19. Ağırılık kaybetmek için çaba gösterenlerin daha az öğün atladıkları saptanmıştır.
20. Annesinin ağırlığı ile ilgili değerlendirmesi ve isteği öğrencilerin öğün atlama ve ara öğün tüketme durumları üzerinde etkili değildir.
21. Öğrencilerden aynı cinsiyetteki arkadaşları tarafından kilolu/çok kilolu olarak değerlendirilenlerin daha fazla öğün atladıkları saptanmıştır. Bu değişken ara öğün tüketimiyle ilişki bulunmamıştır.
22. Karşı cinsin çok zayıf/zayıf olarak değerlendirdiği grubun daha çok öğün atladığı bulunmuştur.
23. Karşı cinsin kilolu/çok kilolu olmasını istediği grubun tamamının öğün atladığı bulunmuştur. Karşı cins arkadaşları tarafından normal olarak değerlendirilenler daha az ara öğün tüketmektedir.
24. Yaş arttıkça beden algısı puanının azaldığı saptanmıştır.
25. Öğrencilerin cinsiyet ve beden algısı puanları arasında farklılık bulunmuştur. Kızlarda beden algısı puanı düşüktür.
26. Diş Hekimliği Fakültesi öğrencilerinin beden algısı puanı daha yüksek bulunmuştur.
27. İlerleyen sınıflarda beden algısı puanının düştüğü görülmüştür.
28. Ailenin gelirinin ve aylık harçlık miktarının artmasıyla beden algısı puanının arttığı belirlenmiştir.
29. Beslenmeye harcanan para ile beden algısı puanı arasında ilişki belirlenmemiştir.
30. Annenin babanın birliktelik durumu, annenin eğitim düzeyi ve babanın eğitim düzeyine göre beden algısı puanı anlamlı farklılık göstermemektedir.
31. Araştırmada BKİ'ye göre beden algısı puanı farklılık göstermemektedir. Öğrencilerin ağırlığı ile ilgili düşüncelerinin beden algısı puanlarını etkilediği bulunmuştur. Kendini normal kiloda görenlerin beden algısı puanı daha yüksektir.

32. Aynı kiloda kalmak isteyenlerin beden algısı puanı daha yüksektir. Kilo kaybetmek için şu anda ve son bir yıl içerisinde çaba göstermeyenlerin beden algısı puanları, kilo kaybetmek için çaba gösterenlerden daha yüksektir.
33. Kilosu normal olarak değerlendirilen öğrencilerin beden algısı puanları daha yüksektir.
34. Cinsiyet, sınıf, gelir düzeyi, harçlık miktarı, anne babanın birliktelik durumuna göre yeme tutum puanı farklılık göstermemektedir. Yaş arttıkça yeme tutum puanı azalmaktadır. Haftalık beslenmeye harcanan para miktarı arttıkça yeme tutum puanı azalmaktadır.
35. İlahiyat Fakültesi'ndeki öğrencilerin daha yüksek yeme tutum puanına sahip oldukları görülmüştür.
36. Öğrencilerin BKİ'lerine göre yeme tutum puanı farklılık göstermektedir. Kilolu öğrencilerin puanları daha düşüktür.
37. Öğrencilerin ağırlığı ile ilgili düşüncesine göre yeme tutum puanı farklılık göstermektedir. Kendisini çok zayıf/zayıf olarak değerlendirenler normal olarak değerlendirenlerden, normal olarak değerlendirenler kilolu/çok kilolu olarak değerlendirenlerden, çok zayıf/zayıf olarak değerlendirenler şişman/çok şişman olarak değerlendirenlerden daha yüksek puana sahiptir.
38. Araştırmaya katılan öğrencilerden kilo vermek isteyenlerin yeme tutum puanının, kilo almak isteyenlerden ve aynı kiloda kalmak isteyenlerden düşük olduğu bulunmuştur.
39. Şu anda kilo kaybetmek için çaba gösterenlerin ve son bir yılda kilo kaybetmek için çaba gösterenlerin yeme tutum puanı düşüktür.
40. Arkadaşları tarafından kilolu/çok kilolu olarak değerlendirilen öğrencilerin yeme tutum puanları düşük bulunmuştur.
41. Öğrencilerin beden algısı puanı arttıkça yeme tutum puanının da arttığı belirlenmiştir.

7. ÖNERİLER

- ❖ Öğrencilerin doğru beslenme alışkanlıkları edinmeleri yaşamlarının ileri döneminde sağlıklarını korumaları açısından önemli olup, bunun için de, beslenme bilgi ve alışkanlıklarındaki yetersizlikler uzmanlar tarafından etkin ve sürekli verilecek beslenme eğitimi ile giderilmelidir.
- ❖ Öğrencilerin okuldayken yemek yedikleri, kantin, okul ve yurt yemekhanelerinde şartlar iyileştirilmeli, sık sık denetim yapılmalı, sağlıklı besinler sunulmalı ve buralar öğrenciler için çekici hale getirilmelidir.
- ❖ Toplu beslenme yapılan yemekhanelerde yemek menüleri uzman kişiler tarafından, hizmet verilen grubun gereksinimleri doğrultusunda hazırlanmalıdır.
- ❖ Okullarda, ergenlik döneminde oluşabilecek değişikliklerle ilgili eğitimler verilmeli, adölesanlara bu konuda destek sağlanmalıdır.
- ❖ Ergenlik dönemindeki çocuklarına nasıl davranmaları gerektiği konusunda ailelere ve öğretmenlere uzman kişiler tarafından bilgi verilmelidir.
- ❖ Aileler ve öğretmenler gençlerin ağırlıkları konusunda baskı ve yorum yapmamaları için uyarılmalı, alacakları eğitimle bu konuda gençleri doğru yönlendirmelidirler.
- ❖ Medyada sağlıklı olmanın önemi vurgulanmalı, uzman kişiler tarafından yeterli ve dengeli beslenme konusunda bilgi verilmelidir.
- ❖ Beslenme konusunda eğitim almayan kişilerin kitle iletişim araçlarını kullanarak beslenme önerilerinde bulunması engellenmelidir.

- ❖ Kişileri diyete teşvik etmek yerine hayatlarında sağlıklı ve dengeli beslenmeyi sağlayacak doğru bilgiler verilmelidir.
- ❖ Medyanın özellikle gençler üzerindeki etkisi göz önüne alınmalı ve daha sıkı denetime tabi tutulmalıdır.
- ❖ Bu konuda daha çok araştırma yapılarak alınacak önlemlerin içeriği net olarak belirlenmelidir.
- ❖ Sağlıklı beslenme konusunda ulusal politikalar oluşturulmalıdır.

ÖZET

Üniversite Öğrencilerinin Beden Algısı ve Yeme Tutumları Arasındaki İlişki

Araştırmanın amacı; üniversite öğrencilerinin beden algısı ile yeme tutumu arasındaki ilişkiyi incelemektir. Bunun yanında sosyodemografik özellikler ve ağırlık durumu üzerine baskı yapan etmenlerin de beden algısı ve yeme tutumu üzerine etkileri incelenmiştir.

Araştırmanın örneklemini SDÜ’de birinci öğretimde okuyan 1095 öğrenci oluşturdu. Araştırma verileri beş bölümden oluşan anket ile toplandı. Veriler bilgisayar ortamında, SPSS 17 paket programı ile değerlendirilmiştir. İstatistik analizde tanımlayıcı istatistikler (ortalama, standart sapma ve yüzde dağılımı), Ki Kare, Kruskal Wallis, Mann Whitney U, Pearson Korelasyon ve Spearman Korelasyon, Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA), Tukey ve bağımsız iki grup arası t-testleri kullanıldı.

Çalışmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması $21,2 \pm 2,0$ ’ydi. Araştırma grubunun % 59,6’sını kız, % 40,4’ünü erkek öğrenciler oluşturmaktaydı. Öğrencilerin % 74,7’sinin BKİ’si 18,5-24,9 (normal), % 15,3’ünün >25 (kilolu) ve % 9,9’unun $<18,5$ (zayıf) dir. Öğrencilerin % 67,1’i normal ağırlıkta olduğunu, % 19,5’i kilolu/çok kilolu olduğunu, % 13,4’ü ise çok zayıf/zayıf olduğunu düşünmekteydi. Öğrencilerin yarıdan fazlası (% 57,1) aynı kiloda kalmak isterken, kilo vermek isteyenler grubun üçte birini oluşturmaktaydı (% 31,4). Öğrencilerin, ağırlık kaybetmek için % 30,4’ünün egzersiz, % 21,6’sının diyet yaptığı, % 11,8’inin öğün atladığı, % 2,3’ünün kendini kusturduğu saptandı. Öğrencilerin çoğu ağırlık kaybı için medyadan edindiği bilgileri kullanmaktaydı. Öğün atlama yaygındı ve (% 78,9) en sık atlanan öğün kahvaltıydı (% 49,3).

Yaş arttıkça beden algısı puanının azaldığı belirlendi. Kız öğrencilerde beden algısı puanı düşüktü. Sınıf ilerledikçe beden algısı puanının düştüğü görüldü. Ailenin gelirinin ve aylık harçlık miktarının artmasıyla beden algısı puanının arttığı belirlendi. Öğrencilerin ağırlığı ile ilgili düşüncelerinin beden algısı puanlarını etkilediği, aynı kiloda kalmak isteyenlerin beden algısı puanının daha yüksek olduğu tespit edildi. Kilolu öğrencilerin yeme tutum puanları düşüktü. Öğrencilerin ağırlığı ile ilgili düşüncesine göre yeme tutum puanı arasında farklılık olduğu ve kilo vermek isteyenlerin yeme tutum puanının düşük olduğu belirlendi. Arkadaşları tarafından kilolu/çok kilolu olarak değerlendirilenlerin yeme tutum puanları düşüktü. Öğrencilerin beden algısı puanı arttıkça yeme tutum puanı da artmaktaydı

Bu araştırmanın sonucunda üniversite öğrencilerinin beden algısı ile yeme tutumu arasında ilişkinin olduğu, beden algısını etkileyen faktörler bulunduğu, öğrencilerin düşük beden algıları nedeniyle kilo kaybetmek üzere çeşitli yöntemlere başvurdukları ve bu yöntemleri uzman olmayan kişilerden etkilenecek uyguladıkları görüldü. Kişileri diyetle teşvik etmek yerine hayatlarında sağlıklı ve dengeli beslenmeyi sağlayacak doğru bilgiler verilmelidir. Ebeveynlerin, arkadaşların ve medyanın gençler üzerindeki etkisi göz önüne alınmalı ve aileler bu konuda eğitilmeli ve medya daha dikkatli olmalıdır.

Anahtar Kelimeler: beden algısı, üniversite öğrencileri, yeme tutumu.

ABSTRACT

The Relationship between Body Image and Eating Attitudes of University Students

Aim of this research is to examine the relationship between university students' body image and eating attitude. Factors that effect on body image and eating attitudes on weight condition and sociodemographic attributes have been examined furthermore.

Samples of the research were composed of 1095 daytime education student of SDU. The research data were collected using a questionnaire consisting of 5 chapters. The data were evaluated with SPSS 17 package program. Descriptive statistics in statistic analyze (average, standard deviation and percentage distribution), Chi Square, Kruskal Wallis, Mann Whitney U, Pearson Correlation and Spearmen Correlation, one way analysis of variance (ANOVA), Tukey and T-tests were used on two independent groups.

The average age of the students participating in the study was $21,2 \pm 2,0$. 59,6% of the research group were consisted of girls, 40,4% of the research group were consisted of boys. 74,7% of the students BMI were between 18, 5 and 24,9 (normal), 15, 3% were above 25 (over weighted) and 9,9% were below 18,5% (underweight). 67,1% of the students supposed that they were normal weighted, 19,5% over weighted/fat and 13,4% very underweighted/ underweighted. More than half of the students (57,1%) wanted to stay at same weight however one third of (31,4%) them wanted to lose weight. 30,4% of the students were exercising, 21,6% were on diet, 11,8 % were skipping meal and 2,3% of them were vomiting themselves to lose weight. Most of the students were using information through the media for weight loss. Skipping meal was widespread (78,9%) and the most frequently skipped meal was breakfast (49,3%).

It had been determined that the body image scores were decreased with increasing age. Body image score was lower for female students. It was seen that the body image scores had dropped in further classes. By increasing the family income and the amount of monthly pocket money, it was discovered that, the body image scores were increased accordingly. Students' body image score was affected by thoughts about their weight and those who wanted to stay with the same weight and body image scores were found to be higher. Eating attitude scores of over weighted students were low. It was determined that eating attitude scores were low who wanted to lose weight and there was a difference between the students thoughts about their weight and eating attitude scores. Eating attitude scores were low who were perceived as over weighted/fat by their friends. Eating attitude score was correlated with higher body image score of the students.

As a result of this research, it was seen that there was a relationship between eating behaviors of university students and body image, there were factors affecting body image, students used methods to lose weight because of their low body image and applied these methods being influenced by people who were not experts. People should be informed to achieve healthy and balanced nutrition in their lives instead of being promoted to have diet. The impact of parents, friends and the media should be taken into consideration on young people and families should be educated on this issue and the media should be more careful.

Key words: body image, eating attitudes, university students.

KAYNAKLAR

1. Acar TÖ. Kocaeli Üniversitesi Beden Eğitimi Yüksekokulu ve Mimarlık-Mühendislik Fakültesi öğrencilerinde beden algısı ve iyilik halinin beden kitle indeksi ve vücut yağı dağılımı ile ilgisi. Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilimdalı, Uzmanlık Tezi, Kocaeli,(Doç.Dr. T. Müge Filiz), 2010.
2. Açık Y, Çelik G, Ozan AT, Oğuzöncül AF, Deveci SE, Gülbayrak C. Üniversite öğrencilerinin beslenme alışkanlıkları. *Sağlık ve Toplum*, 2003;13 (4): 74-80.
3. Aksu D. Yetişkin kadınların yeme davranışını etkileyen faktörlerin irdelenmesi üzerine bir araştırma. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Bilim Uzmanlığı Tezi. Ankara, 2002.
4. Aktaş Y. Üniversite öğrencilerinin uyum düzeylerinin incelenmesi: uzunlamasına bir çalışma. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 1997; 13: 107-110.
5. Alagül Ö. Farklı spor branşlarındaki sporcuların atılganlık ile beden algısı ilişkisi. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi İzmir (Yrd. Doç.Dr. Ferudun Dorak) 2004.
6. Anafarta M. Pathological eating attitudes and their predictors among turkish adolescents. O.D.T.Ü. Sosyal Bilimler Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Bilim Uzmanlığı Tezi, Ankara, 2000.
7. Ardıç F. Ankara'nın iki lisesindeki adölesanların üreme sağlığı konusunda bilgi ve tutumları üzerine bir inceleme. Hacettepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı, Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi, Ankara, 1992.
8. Arusoğlu G, Kabakçı E, Köksal G, Merdol TK. Ortoreksiya Nervoza ve Orto-11'in Türkçeye uyarlama çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2008;19(3):283-291.
9. Aslan D, Gürtan E, Hacım A, Karaca N, Şenol E, Yıldırım, E. Ankara'da Eryaman Sağlık Ocağı Bölgesi'nde bir lisenin ikinci sınıfında okuyan kız öğrencilerin beslenme durumlarının ve bazı antropometrik ölçümlerinin değerlendirmeleri. *C. Ü. Tıp Fakültesi Dergisi* 2003;25 (2):55-62.
10. Aslan D. Beden algısı ile ilgili sorunların yaratabileceği beslenme sorunları. *STED* 2004; 13(9): 326-329.

11. Aslan P. Enerji hesaplama yöntemleri: şişmanlık çeşitli hastalıklarla etkileşimi ve diyet tedavisinde bilimsel uygulamalar. Hizmet İçi Eğitim Semineri 4-5 Haziran 1992. Ankara: Türkiye Diyetisyenler Derneği Yayını 1993 :4.
12. a-Vançelik S, Önal S, Güraksın A, ve Beyhun G. Lise Öğrencilerinin Yeme Davranışları ve Beden Ağırlığını Denetleme Davranışları. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 2007;6(2): 98-105.
13. b- Vançelik S, Önal S, Güraksın A. ve Beyhun G. Üniversite Öğrencilerinin Beslenme Bilgi ve Alışkanlıkları ile İlişkili Faktörler. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*. 2007 6(4): 242-248.
14. Bakar C, Akgün HS. Akbaba M. Başkent Üniversitesi Adana Özel Başkent Okulları öğrencilerinin fastfood tarzı beslenme alışkanlıkları üzerine bir araştırma. IX. Halk Sağlığı Günleri Kabul Edilen Bildiriler(B280) [Poster] Ankara, 28 Eylül–1 Ekim 2005.
15. Baltacı G, Ersoy G, Karaağaoğlu N, Derman O, Kanbur N. *Ergenlerde Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Yaşam*. Ankara, Sinem Matbaacılık, 2006.
16. Barker M, Robinson S, Wilman C, Barker DJ. Behaviour, body composition and diet in adolescent girls. *Appetite*. 2000 Oct;35(2):161-70.
17. Baş M. Yeme Bozukluklarında Diyetel Yaklaşım ve Ağırlık Yönetimi İlişkisi İçinde: *Yetişkinlerde Ağırlık Yönetimi*. Baysal A, Baş M. Birinci Basım, İstanbul: Ekspres Baskı, 2008;202-232.
18. Baysal A, Aksoy M, Bozkurt N, Merdol TK, Pekcan G, Keçecioglu S, Besler HT, Mercangil M. *Diyet El Kitabı*. Ankara: Hatipoğlu Yayınları, 2002.
19. Baysal A. *Genel Beslenme Bilgisi*, Ankara: Hatipoğlu Yayınları, 1999.
20. Brownell KD. Dieting and the search for the perfect body: where physiology and culture collide. *Behavior Therapy*, 1991;22:1-12
21. Brugman E, Meulmeester JF, Spee-van der Wekke A, Beuker RJ, Zaadstra BM, Radder JJ. et al. Dieting, weight and health in adolescents in The Netherlands. *Int. J. Obes. Relat. Metab. Disord*, 1997; 21:54–60.

22. Bryan J, Tiggemann M. The effect of weight-loss dieting on cognitive performance and psychological well-being in overweight women. *Appetite*, 2001; 36:147-156.
23. Bulduk S. *Beslenme İlkeleri ve Mönü Planlama*. Ankara: Detay Yayınları 2002.
24. Canpolat BI, Örsel S, Akdemir A, Özbay MH. Ergenlerin kendilik algısında beden imajının ve beden kitle indeksinin rolü. *Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji (3P) Dergisi* 2003;11(2):143-154.
25. Caradas AA, Lambert EV. An ethnic comparison of eating attitudes and associated body image concerns in adolescent South African schoolgirls. *J Hum Nutr Dietet* 2001;14:111-120
26. Cavadini C, Siega-Riz AM, Popkin BM. US adolescent food intake trends from 1965–1996. *Arch. Dis. Child* 2000; 83: 18–24.
27. Cuadrado C, Carbajal A, Moreiras O. Body perceptions and slimming attitudes reported by Spanish adolescents. *Eur J Clin Nutr.* 2000 Mar;54 (1):65-72.
28. Çok F. Body image satisfaction in Turkish adolescents. *Adolescence.* 1990 Summer; 25(98):409-422.
29. Çuhadaroğlu-Çetin F. Ergenlikte Psikososyal Gelişim [Özet]. 1.Ulusal Adölesan Sağlığı Kongresi: 28 Kasım- 01 Aralık 2006- Ankara: Bildiriler:40-45
30. Daşbaşı M. İlköğretim öğrencilerinin beslenme alışkanlıklarını, beslenme eğitimine ihtiyaç duyma durumları ve beslenme eğitiminden beklentileri. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2003.
31. Demir BD. Liseye devam eden kız öğrencilerin beslenme alışkanlıkları ve beden algısını etkileyen etmenler. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, (Prof. Dr. Mine Yurttagül), 2006.
32. Deveci A, Demet MM, Özmen B, Özmen E, Hekimsoy Z. Obez hastalarda psikopatoloji, aleksitimi ve benlik saygısı. *Anatolian Journal of Psychiatry.* 2005;6: 84-91.
33. Doğan O. Anorksiya Nevrozada bir izleme çalışması. Hacettepe Ünversitesi, Bilim Uzmanlığı Tezi, Ankara, 1985.

34. Doğru N, Peker R. Özsayıyı geliştirme programının lise dokuzuncu sınıf öğrencilerinin özsayı düzeylerine etkisi. *Eğitim Fakültesi Dergisi* 2004;17(2):315-328.
35. Eaton DK, Lowry R, Brener ND, Galuska DA, Crosby AE. Associations of body mass index and perceived weight with suicide ideation and suicide attempts among us high school students. *Arch Pediatr Adolesc Med* 2005; 159(6):513-519.
36. Eker E. Edirne ili kentsel alanında yaşayan erişkinlerde beslenme durum değerlendirmesi. Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği, Uzmanlık Tezi, İstanbul, 2006.
37. Ercan O, Alikasıfoğlu M, Erginöz E, Kaymak AD, Birol Hİ, Aktuğlu Ç. ve ark. İstanbul lise gençlerinde riskli davranışların sıklığı ve cinsiyete göre dağılımı (Cerrahpaşa Gençlik Sağlığı Araştırması 2000). *Türk Pediatri Arşivi* 2001; 36(4): 199–211.
38. Ergür E. Üniversite öğrencilerinde beden-benlik algısı ve ruh sağlığı arasındaki ilişki. Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir, 1996.
39. Erol A, Toprak G, Yazıcı F. Üniversite öğrencisi kadınlarda yeme bozukluğu ve genel psikolojik belirtileri yordayan etkenler. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2002; 13(1):48-57.
40. Erten, M. Adıyaman ilinde eğitim gören üniversite öğrencilerinin beslenme bilgilerinin ve alışkanlıklarının araştırılması. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2006.
41. Eser ŞK, Şahin TK, Demirel O. Konya’da iki yetiştirme yurdunda barınan adölesanların beslenme durumları. *Beslenme ve Diyet Dergisi* 2000; 29(2): 25-33.
42. Field AE, Austin SB, Taylor CB, Malspeis S, Rosner B, Rockett HR. Relation between dieting and weight change among preadolescents and adolescents. *Pediatrics* 2003;112;900-906.
43. French SA, Perry CL, Leon GR, Fulkerson JA. Dieting behaviors and weight change history in female adolescents. *Health Psychol.* 1995; 14: 548-555.

44. French SA, Story M, Downes B, Resnick MD, Blum RW. Frequent dieting among adolescents: psychosocial and health behavior correlates. *Am J Public Health*. 1995 May;85(5):695-701.
45. French SA, Perry CI, Leon GR, Fulkerson JA. Self-esteem and change in BMI over three years in a cohort of adolescents. *Obes Res*. 1996;4: 27-33.
46. Gamer DM, Garfinkel PE. Body image in anorexia nervosa: measurement, theory and clinical implications. *Int J Psychiatry Med*. 1981;11(3):263-84.
47. Gardea P. The bigger the better: muscle dysmorphia. *Journal of Student Affairs*. 2009-2010;18:76-79.
48. Garner D, Garfinkel P. The EAT: An index of the symptoms of anorexia. *Psychological Medicine*, 1979; 9: 273-279.
49. Geller J, Johnston C, Madsen K, Goldner EM, Remick RA, Birmingham CL. Shape and weight-based self-esteem and the eating disorders. *Int J Eat Disord*. 1998 Nov;24(3):285-98.
50. Gökşan B. Ergenlerde beden imajı ve beden dismorfik bozukluğu. Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Uzmanlık Tezi, İstanbul, 2007.
51. Guss JL, Harry R, Kissileff MJ, Devlin, et al., Binge size increases with body mass index in women with binge-eating disorder. *Obesity Research* 2002;10(10): 1021-1029.
52. Güleç M, Yabancı N, Göçgeldi N. Ankara'da iki kız öğrenci yurdunda kalan öğrencilerin beslenme alışkanlıkları. *Gülhane Tıp Dergisi* 2008;50:102-109.
53. Güler A. İlköğretim ikinci kademesinde eğitim gören öğrencilere verilen beslenme eğitiminin öğrencilerin beslenme durumu, bilgi ve alışkanlıklarına etkisi. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2003.
54. Güney E, Kuruoğlu ÇA. Yeme bozukluklarında beyin görüntüleme yöntemleri. *Klinik Psikiyatri* 2007;10:93-101.
55. Hill AJ. Developmental issues in attitudes to food and diet. *Proceedings of the Nutrition Society* 2002; 61: 259-266.

56. Hovardaoğlu, S., Vücut Algısı Ölçeği, *Psikiyatri, Psikoloji ve Psikofarmakoloji Dergisi*, 1993:1 (Ek2); 26.
57. İnanç BY, Bilgin M, Atıcı, MK. *Çocuk ve Ergen Gelişimi Gelişim Psikolojisi*. Adana: Nobel Kitabevi, 2004.
58. Kabakçı E, Demir B. Yeme Bozuklukları. *Hacettepe Tıp Dergisi* 2001;32(2):125-131.
59. Kalafat T. Üniversite öğrencilerinin beden memnuniyeti düzeyleri ile sosyal beceri düzeyleri arasındaki ilişkinin karşılaştırmalı olarak incelenmesi. Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Çanakkale, (Prof. Dr. Remzi Y. Kıncal), 2006.
60. Karaaslan A. Öğrenci hemşirelerin benlik-saygısı düzeyleri ve bunu etkileyen etmenlerin incelenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi* 1993; 9(2): 21-29.
61. Kocabaşoğlu N. Yeme Bozuklukları. *Yeni Symposium*. 2001;39(2):95-99.
62. Kutluay MT. Adölesan Dönemde Beslenme [özet]. 1.Ulusal Adölesan Sağlığı Kongresi: 28 Kasım- 01 Aralık 2006- Ankara: Bildiriler;191-192.
63. Küey GA. Yeme bozuklukları. İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri. Adölesan Sağlığı. Sempozyum Dizisi (63). 2008 Mart:81-83.
64. Labre MP. The male body ideal: perspectives of readers and non-readers of fitness magazines. *Jmhg* 2005; 2(2): 223-229.
65. Lautenbacher S, Thomas A. Body size perception and body satisfaction in restrained and unrestrained eaters. *Behav Res Ther*, 1992 May;30(3):243-50.
66. Levine MP, Smolak L, Hayden H. The relation of sociocultural factors to eating attitudes and behaviors among middle school girls. *Int J Eat Disord*. 2001 Mar;29(2):216-23.
67. Levine MP, Smolak L, Moodey AF, Shuman MD, Hessen LD. Normative developmental challenges and dieting and eating disturbances in middle school girls. *Int J Eat Disord*. 1994 Jan;15(1):11-20.

68. Lowry R, Galuska DA, Fulton JE, Wechsler H. Kann L. Weight management goals and practices among U. S. high school students: Associations with physical activity, diet, and smoking. *Journal of Adolescent Health* 2002; 31; 133–144.
69. Maner F, Aydın A. Blumiya nervozada psikososyokültürel etmenler. *Düşünen Adam*. 2007;20(1):25-37.
70. Maner F. Yeme Bozuklukları. *Psikiyatri Dünyası*. 2001;5:130-139.
71. Mazıcıoğlu M, Öztürk A. Üniversite 3. ve 4. sınıf öğrencilerinde beslenme alışkanlıkları ve bunu etkileyen faktörler. *Erciyes Tıp Dergisi*, 2003; 25 (4): 172-180.
72. Memiş E. Üniversite öğrencilerinde şişmanlık (obezite) durumu ve diyet ürünleri kullanmaları üzerine bir araştırma. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara (Yrd.Doç. Dr. Fulya AYTEKİN), 2004.
73. Merdol TK, Başoğlu S, Öner N. *Beslenme ve Diyetetik Açıklamalı Sözlük*. Ankara: Hatipoğlu Yayınları, 1997.
74. Miller K. Adolescents same sex and opposite sex peer relations. *Journal of adolescents research* 1990;5:222-241.
75. Morrison TG, Kalin R, Morrison MA. Body image evaluation and body image investment among adolescents: a test of sociocultural and social comparison theories. *Adolescence* 2004; 39(155): 571-587.
76. Muir SL, Wertheim EH, Paxton SJ. Adolescent girls' first diets: Triggers and the role of multiple dimensions of self-concept. *Eating Disorders*, 1999; 7: 259–270.
77. Mukai T, Crago M, Shisslak CM. Eating attitudes and weight preoccupation among female high school students in Japan. *J Child Psychol Psychiatry*. 1994 May;35(4):677-88.
78. Nowak M. The weight-conscious adolescent: body image, food intake and weightrelated behavior. *J Adolesc Health* 1998;23:6:389-398.
79. Ogden J, Evans C. The problem with weighing: effects on mood, self-esteem and body image. *Int J Obesity*, 1996; 20:272-277.

- 80.** Oğuz GY. Bir güzellik miti olarak incelik ve kadınlarla ilgili beden imgesinin televizyonda sunumu. *Selçuk İletişim Dergisi* 2005; 4(1):31-37.
- 81.** Onur, F. Farklı sosyo-ekonomik düzeydeki ailelerin beslenme bilgi düzeyleri ile sebze-meyve tüketim alışkanlıkları üzerinde bir araştırma. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, (Yrd. Doç. Dr. Fulya Sarper), 2007.
- 82.** Orak S, Akgün S, Orhan H. Süleyman Demirel Üniversitesi öğrencilerinin beslenme davranışlarının araştırılması. *Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2006; 13(2):5-11.
- 83.** Oral N. Yeme tutum bozukluğu ile kişilerarası şemalar, bağlanma stilleri, kişilerarası ilişki tarzları ve öfke arasındaki ilişkilerin incelenmesi. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, Ankara, 2006.
- 84.** Önay D. Ankara’da farklı sosyo-ekonomik düzeylerdeki 14-15 yaş grubu öğrencilerin beslenme durumu ve bunu etkileyen bazı faktörler. Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2002.
- 85.** Önder FO, Kurdoğlu M, Oğuz G, Özben B, Atilla S, Oral SN. Gülveren Lisesi son sınıf öğrencilerinin bazı beslenme alışkanlıklarının saptanması ve bunun malnütrisyon prevelansı ile olan ilişkisi. *Hacettepe Toplum Hekimliği Bülteni*, 2000; 21 (1).
- 86.** Örsel S, Canpolat B, Akdemir A, Ozbay H. Diyet yapan ve yapmayan ergenlerin kendilik algısı, beden imajı ve beden kitle indeksi açısından karşılaştırılması. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2004; 15(1): 5-15.
- 87.** Özdemir N. Liseye devam eden kız öğrencilerin beslenme alışkanlıkları ve buldukları kilodan memnuniyet durumlarının incelenmesi. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara (Yrd. Doç.Dr. Fulya SARPER), 2008.
- 88.** Özgür G, Gümüş A, Palaz C. Obez bireylerin depresif belirti düzeylerinin ve etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 2008;11(3):77-85.

89. Özmen D, Çetinkaya ÇA, Ergin D, Şen N, Erbay DP. Lise öğrencilerinin yeme alışkanlıkları ve beden ağırlığını denetleme davranışları. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni* 2007;6(2);98-105.
90. Özmen E. Beden İmgesi.<http://www.profdoktor.com/beden-algisi-ve-ruh-sagligi.html>> Erişim tarihi: 17 Mayıs2010.
91. Polivy J, Joshi R, Herman CP. Self-enhancing effects of exposure to thin-body images. *Int J Eat Disord.* 2004 Apr;35(3):333-41.
92. Rakıcıoğlu, N, Dikmen D. Özpın E. Sigara içen ve içmeyen 19-24 yaş arası bireylerin taze sebze-meyve tüketim tercihleri ile beslenme durumlarının değerlendirilmesi. *Beslenme ve Diyet Dergisi* 2003;32(1):13-24.
93. Ricca V, Mannucci E, Di Bernardo M, Mezzani B, Carrara S, Rizello SM et al. Psychopathological and clinical features among the ambulatory population of obese patients. *Minerva Psichiatr* 1996; 37:53-58.
94. Rosenberg, M., *Society and the Adolescent Self-image*, Princeton University Press, Princeton, 1965.
95. Savaşır I, Erol N. Eating Attitude Test: An index of anorexia nervosa symptoms. *Turkish Journal of Psychology*, 1989; 7, 19-25.
96. Schwartz MB, Brownell KD. Obesity and body image. *Body Image.* 2004 Jan; 1(1): 43-56.
97. Secord, P. F., Jourard, S. M., The appraisal of body-cathexis: Body-Cathexis and the self. *Journal of Consulting Psychology*, 1953; 15: 443-347
98. Sharon HT, Sohailla D. A preliminary survey of dieting, body dissatisfaction, and eating problems among high school cheerleaders. *The Journal of School Health.* 2004 Mar; 74(3):85–91.
99. Shore RA, Porter JE. Normative and reliability data for 11 to 18 year olds on the Eating Disorder Inventory. *Int J Eat Disord* 1990; 9(2):201–207.
100. Shore RA, Porter JE. Normative and reliability data for 11 to 18 year olds on the Eating Disorder Inventory. *Int J Eat Disord*, 1990 9(2):201–207.

101. Smith MC, Pruitt J.A, Mann LM, Thelen MH. Attitudes and knowledge regarding bulimia and anorexia nervosa. *International Journal of Eating Disorders*, 1986;5(3): 545-553.
102. Souto CMRM, Garcia TR. Construction and validation of a body image rating scale: a preliminary study. *Int J Nurs Terminol Classif* 2002;13(4): 117–126.
103. Süleyman Demirel Üniversitesi Tarihçe. <http://w3.sdu.edu.tr/Tanitim.aspx?tip=Tarihçe>, Erişim Tarihi:05.Nisan.2012.
104. Süzek H, Arı Z. Uyanık BS. Muğla’da yaşayan 6-15 yaş okul çocuklarında kilo fazlalığı ve obezite pevelansı. *Türk Biyokimya Dergisi*. 2005;30(4):290-295.
105. Şanlıer N, Oktar İ. İlköğretim okullarında uygulanan beslenme programları ve öğrencilerin beslenme davranışları ile ilgili öğretmen ve yöneticilerin görüşleri. *Mesleki Eğitim Dergisi*. 1999;1(2): 55-63.
106. Şanlıer N. *Adölesan Çağı Çocuklarının Beslenmesi, Çocuk ve Beslenme*. Morpa Kültür Yayınları. İstanbul, 2003.
107. Şentürk S, Yüksel B, Özer H, Çakır B, Bideci AE. Toplumun beslenmede bilinçlendirilmesi. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Müdürlüğü Ankara, 2002.
108. Şeren, S. Kadınların diyetlerinde bulunan demir ve demir emilimini etkileyen etmenler hakkında bilgi ve uygulamalarına eğitimin etkisi. Gazi Üniversitesi, Çocuk Gelişimi ve Ev Yönetimi Eğitimi Bölümü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2002.
109. T.C Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Hacettepe Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü. *Türkiye’ye Özgü Beslenme Rehberi*. Ankara, 2004.
110. Tarhan S. Lise öğrencilerinin beden imajlarından hoşnut olma düzeylerinin özsaygıları ve akademik başarıları üzerindeki etkisi. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 1995.
111. Telch CF, Agras WS. Obesity, binge eating and psychopathology: Are they related? *Int J Eat Disord* 1994;5:53–61.

112. Temel M. Beden imajını etkileyen faktörler ve beden imajı doyumu. *Sendrom Dergisi* 2005; Temmuz: 62–65.
113. Tezcan S, Aslan D, Esin A, Mutlu MF, Nalbantoğlu B, Şenoğuz M, Şentürk Ç, Zümrütbaş AE. Ankara’da bir ilköğretim okulunda 6. 7. ve 8. sınıf öğrencilerinin beslenme alışkanlıklarının ve durumunun saptanması araştırması, 8. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, Diyarbakır, 23–28 Eylül 2002, 733–738.
114. Thompson JK, Coovert MD, Richards JK, Jhonson S, Cattarin J. Development of body image, eating disturbance and general psychological functioning in female adolescents: Covariance structure modeling and longitudinal investigations. *Int J Eat Disord.* 2006 Feb; 18(3):221–236.
115. Toker ED. K.T.Ü Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinde yeme tutumu ve aile yapısı arasındaki ilişki. Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Trabzon (Yrd. Doç.Dr. Çiçek HOCAOĞLU), 2008.
116. Tokgöz P, Ertem M, Çelik F, Gökçe Ş, Saka G, Hatunoğlu R. Üniversite öğrencilerinin beslenme alışkanlıklarının saptanmasına ilişkin bir araştırma. *Beslenme ve Diyet Dergisi/ J. Nutr. and Diet*, 1995; 24(2):229–238.
117. Toselli AL, Villani S,. Eating disorders and their correlates in high school adolescents of Northern Italy. *Epidemiol Psichiatr Soc.* 2005 Apr- Jun; 14(2):91–100.
118. Tuncel N, Şanlı T, Perk M. Halk Sağlığı Hemşireliği. Açık Öğretim Üniversitesi Yayınları, 1992.
119. Uğur G. Üniversite öğrencilerinde atılganlık ile beden algısı ilişkisi. Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir, 1996.
120. Uğurlu N, Akın H, Muğla Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin beden benlik algısı ve psikolojik sıkıntı belirtileri ile ilişkisi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2008; 11(4):38–47.
121. Uzunöz M, Gülşen M. Üniversite öğrencilerinin süt ve süt ürünleri tüketim alışkanlıklarının belirlenmesi. *Gıda Teknolojileri Elektronik Dergisi* 2007; 3: 15–21.

122. Videon TM, Manning CK. Influences on adolescent eating patterns: the importance of family meals, *J Adolesc Health*. 2003 May;32(5):365–373.
123. Vildan K, Pekcan G. Tirajı yüksek dört gazetede yayınlanan zayıflama diyetlerinin bilimsel geçerliliğinin saptanması. *Beslenme ve Diyet Dergisi* 1985; 14:101–115.
124. Wardle J, Cooke L. The impact of obesity on psychological well-being. *Best Pract Res Clin Endocrinol Metab*. 2005 Sep;19(3):421–40. Review.
125. Welch C, Gross SM, Bronner Y, Moore ND, Paige DM. Discrepancies on body image perception among fourh-grade public school from urban, suburban and rural maryland. *J Am Diet Assoc* 2004;104:1080–1085.
126. Yavuzer, H. *Çocuk Psikolojisi*. Remzi Kitabevi, İstanbul, 1998.
127. Yılmaz B. Ankara Üniversitesi'ndeki öğrencilerin beslenme durumları, fiziksel aktiviteleri, beden kütle indeksleri ve kan lipidleri arasındaki ilişkiler. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2007.
128. Yılmaz E. Özkan S. Üniversite Öğrencilerinin Beslenme Alışkanlıklarının İncelenmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 2007;2(6):87–104.
129. Yörükoğlu A. *Gençlik Çağı*, Tisa Matbaası, Ankara, 1985.
130. Zabunoglu S. Üniversite öğrencilerinde yeme davranışı bozukluklarını tetikleyen faktörler. O.D.T.Ü. Sosyal Bilimler Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Bilim Uzmanlığı Tezi, Ankara, 1999.

EKLER

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE BEDEN ALGISI VE BESLENME ÜZERİNE ETKİLERİNİN İNCELENMESİ

Sayın katılımcı,

Elinizdeki anket Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Yüksek Lisans programında; üniversite öğrencilerinde beden algısı durumunun yeme alışkanlıkları üzerine etkisini araştırmak üzere planlanmış bir çalışmaya aittir. Elde edilen bilgiler yalnızca araştırmacı tarafından akademik araştırma amaçlı kullanılacak ve kesinlikle paylaşılmayacaktır. Katılımcıların isim ve tüm bilgileri kesinlikle gizli tutulacaktır. Katılarınız için teşekkür ederiz.

Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi
Halk Sağlığı Anabilim Dalı

(0246 2113632)

DEMOGRAFİK YAPI BİLGİ FORMU (EK-1)

1.Adı soyadı :..... 2.Yaş:

3.Cinsiyet: Kadın() Erkek()

4.Boy:.....cm 5. Ağırlık:.....kg

6.Kaçıncı sınıftasınız: ()1 ()2 ()3 ()4

7.Hangi bölümdesiniz: Güzel sanatlar () İlahiyat () Diş hekimliği ()

8.Ailenin geliri: TL

9.Sizce gelir düzeyiniz nedir? a-Çok kötü b-Orta c-İyi d-Çok iyi

10.Anne-babanızın sağlık ve birliktelik durumu? a-Birlikte b-Boşanmış

c-Anne sağ-Baba ölmüş d-Baba sağ-Anne ölmüş e- Anne ölmüş-Baba ölmüş

11.Annenizin eğitim durumu? a-Okur-yazar değil. b-Okur-yazar

c-İlkokul d-Orta okul e-Lise f-Üniversite

12.Babanızın eğitim durumu? a-Okur-yazar değil b-Okur-yazar c-İlkokul d-Orta okul e-Lise f-Üniversite

13.Kendinizi nasıl görüyorsunuz? a- çok zayıf b- biraz zayıf c- normal kiloda d- biraz şişman e- çok şişman

14. Şimdiki kilonuzu nasıl buluyorsunuz?

a) daha ince olmayı isterdim b) daha kilolu olmayı isterdim c)kilomdan memnunum

15.Şu anda kilo vermeyi deniyor musunuz? a- Evet b- Hayır

16.Son bir yıl içinde kilo vermeyi denediniz mi? a- Evet b- Hayır

17.Son bir yılda kilo vermek hakkında aşağıdaki kaynaklardan hangisinden veya hangilerinden bilgi aldınız?

	EVET	HAYIR
1.Diyetisyen		
2.Sağlık personeli (doktor, hemşire vb.)		
3.Eczacı		
4.Aktar		
5.Bilimsel kitap		
6.Medya (tv, radyo, gazete, dergi)		
7.Diğer		

18.Aylık almakta olduğunuz ortalama harçlık miktarınız?TL

19.Bir haftada beslenme için ortalama ne kadar para harcarsınız?TL

20.Son bir yılda kilo vermek için aşağıdakileri yaptınız mı?(Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz)

	EVET	HAYIR
Kilo vermek için egzersiz yaptım		
Kilo vermek için diyet yaptım		
Kilo vermek için idrar söktürücü aldım		
Kilo vermek için barsak çalıştıran ilaç aldım		
Kilo verdirici ilaç kullandım		
Kilo vermek için kendi istediğimle kustum		
Düzenli olarak öğün atladım		
Kilo vermek için kilo verdirici çaylardan kullandım		
Kilo vermek için yukarıdakilerden başka bir şey yaptım		
Sigara içtim		

AĞIRLIK DURUMU ÜZERİNE BASKI YAPAN ETMENLER (EK-2)

Aşağıdaki soruları sizin için uygun seçeneğe çarpı işareti koyarak yanıtlayınız.

1. Anneniz sizi nasıl buluyor?

() Çok zayıf () Zayıf () Normal () Kilolu () Çok kilolu

2. Anneniz nasıl olmanızı ister?

() Çok zayıf () Zayıf () Normal () Kilolu () Çok kilolu

3. Babanız sizi nasıl buluyor?

() Çok zayıf () Zayıf () Normal () Kilolu () Çok kilolu

4. Babanız nasıl olmanızı ister?

() Çok zayıf () Zayıf () Normal () Kilolu () Çok kilolu

5. Aynı cinsten en yakın arkadaşınız sizi nasıl buluyor?

() Çok zayıf () Zayıf () Normal () Kilolu () Çok kilolu

6. Aynı cinsten en yakın arkadaşınız nasıl olmanızı ister?

() Çok zayıf () Zayıf () Normal () Kilolu () Çok kilolu

7. Karşı cinsten en yakın arkadaşınız sizi nasıl buluyor?

() Çok zayıf () Zayıf () Normal () Kilolu () Çok kilolu

8. Karşı cinsten en yakın arkadaşınız nasıl olmanızı ister?

() Çok zayıf () Zayıf () Normal () Kilolu () Çok kilolu

BEDEN ALGISI ÖLÇEĞİ (EK-3)

AÇIKLAMA: Bu ankette, yapmanız gereken, bir beden özelliğiniz hakkındaki duygularınızı bu ifadelere göre değerlendirmektedir. İnsanların kendi bedenleri hakkında nasıl duygulara sahip olduğunu belirlemek amacıyla geliştirilmiştir.

		(5) Çok beğeniyorum	(4) Oldukça beğeniyorum	(3) Kararsızım	(2) Pek beğenmiyorum	(1) Hiç beğenmiyorum
1	Saçlarım					
2	Yüzümün rengi					
3	İştahım					
4	Ellerim					
5	Vücudumun kıl dağılımı					
6	Burnum					
7	Fiziksel gücüm					
8	İdrar dışkı düzenim					
9	Kas kuvvetim					
10	Belim					
11	Enerji düzeyim					
12	Sırtım					
13	Kulaklarım					
14	Yaşım					
15	Çenem					
16	Vücut yapım					
17	Profilim					
18	Boyum					
19	Duygularımın keskinliği					
20	Ağrıya dayanıklılığım					
21	Omuzlarımın genişliği					
22	Kollarım					
23	Göğüslerim					
24	Gözlerimin şekli					
25	Sindirim sistemim					
26	Kalçalarım					
27	Hastalığa direncim					
28	Bacaklarım					
29	Dişlerimin şekli					
30	Cinsel gücüm					
31	Ayaklarım					
32	Uyku düzenim					
33	Sesim					
34	Sağlığım					
35	Cinsel faaliyetlerim					
36	Dizlerim					
37	Vücudumun duruş şekli					
38	Yüzümün şekli					
39	Kilom					
40	Cinsel organlarım					

BESLENME ALIŞKANLIKLARINI DEĞERLENDİRME FORMU (EK-4)

1.Günde kaç öğün yemek yiyorsunuz?.....ana öğünara öğün

2.Öğün atlar mısınız?1.Evet (Atlanan öğün: 1.Sabah 2.Öğle 3.Akşam)

2. Hayır

3.Öğün atlama nedeniniz nedir?

1.Zaman yetersizliği 2.Canı istemiyor, iştahsız 3.Geç kalıyor

4.Hazırlanmadığı için 5.Zayıflamak istiyor 6.Alişkanlığı yok

4.Öğün aralarında bir şeyler yer misiniz? 1.Evet 2.Hayır 3.Bazen

5. Cevabınız “evet/bazen” ise genelde hangi tür yiyecekleri tercih edersiniz?

1.Sandviç, tost, börek 2.Simit, bisküvi, kurabiye 3.Meyve, meyve suları

4.Süt, yoğurt, ayran, peynir 5.Kolalı içecekler 6.Sade ve meyveli gazoz

6.Öğünlerinizi genelde nerde yiyorsunuz?

	Evde	Okulda	Yurtta	Diğer
Sabah				
Öğle				
Akşam				
Ara öğünler				

7. BESİN TÜKETİM SIKLIĞI (g/miktar)

Tükettiğiniz miktarları, tüketim sıklığınızın altına yazınız.

Besinler	Haftada tüketim sıklığı						
	Hiç	<1	1kez	2kez	3kez	4kez	Her gün
Süt							
Yoğurt							
Peynir							
Yumurta							
Kırmızı Et							
Tavuk							
Balık							
Kurubaklagil							
Taze Sebzeler							
Meyveler							
Ekmek,							
Pirinç,Bulgur							
Kola,Gazoz							
Şeker,Çikolata							
Hamburger, sosisli,vb.							
Kek,kurabiye, bisküvi							
Sıvı yağlar							
Zeytinyağı							
Katı yağlar							

YEME TUTUM TESTİ (EK-5)

		Her zaman (1)	Çok sık (2)	Sık sık (3)	Bazen (4)	Nadiren (5)	Hiçbir zaman (6)
1	Yemekten sonra sıkıntılı olurum						
2	Şişmanlıktan ödüm kopar						
3	Yediğim yiyeceğin kalorisini bilirim						
4	Yemeklerden sonra şişkinlik hissedirim						
5	Yemek yemeyi durduramadığım zamanlar olur						
6	Tek düşüncem daha zayıf olmaktır						
7	Aldığım kalorileri yakmak için yorulana kadar egzersiz yaparım						
8	Günde birkaç kere tartılırım						
9	Günlerce aynı yemeği yerim.						
10	Ekmeğe, patates, pirinç gibi yüksek kalorili yiyeceklerden kaçırım						
11	Egzersiz yaptığımda harcadığım kalorileri hesaplarım						
12	Yemeklerden sonra içimden kusmak gelir						
13	Şişmanlayacağım (vücudumun yağ toplayacağı) düşüncesi zihnimi meşgul eder						
14	Barsak yumuşatıcı ilaçlar (müshil) kullanırım						
15	Diyet (perhiz) yemekleri yerim						
16	Yaşamımı yiyeceğin kontrol ettiğini düşünürüm						
17	Yiyeceklerle ilgili düşünceler çok zamanımı alır						
18	Diyet (perhiz) yaparım						
19	Midemin boş olmasından hoşlanırım						
20	Yiyeceklerin yanında kendimi kontrol etmek gerektiğini hissedirim.						
21	Bir kilo bile alsam, kilo almaya devam edeceğimden endişe ederim						
22	Mide ve barsaklarımı rahatsız hissedene kadar yemek yediğim olur						
23	Yemek yeme alışkanlıklarımdan (yer, zaman ve miktar konusundaki) utanırım						
24	Kendimi daha fazla yemekten alıkoyamayacağım korkusundan dolayı herhangi bir şey yemek beni kaygılandırır						
25	Gizli gizli yer içerim						
26	Bazen sürekli ve karşı konulmaz bir yemek isteği duyarım						
27	Zaman zaman obur bir insan olduğumu düşünürüm						
28	Başkalarının yanında uygun şekilde yer, yalnız kalınca tıka basa yemeğe başlarım						
29	Kendimi durduramadığım kısa sürede çok miktarda tıka basa yediğim dönemlerim olur						
30	Yemek yemekten yorulup devam edemeyecek duruma gelene kadar yerim						
31	Düşündüğümde daha fazla yediğimde üzüntülü ve kederli olurum.						

Araştırmanın amacı ve konusunda bilgilendirilmiş olup, araştırma için bilgilerimin kullanılmasına izin veriyorum.

İMZA

BESİN GRUPLARININ BİR PORSİYON MİKTARLARI (EK-6)

BESİNLER		1 PORSİYON
Süt		1 Su Bardağı (200 ml)
Yoğurt		1 Su Bardağı (150 gr)
Peynir		2 kibrit kutusu (60 gr)
Yumurta		1 adet (50-65 gr)
Et-tavuk-balık		2-3 köfte büyüklüğünde (50-60 gr)
Kurubaklagil		1 çay bardağı (90 gr)
Taze sebze		6 yemek kaşığı (150 gr)
Meyve		300 gr (1 orta boy elma, portakal- 1küçük boy muz vb.)
Tahıl grubu		
	Ekmek	1 ince dilim ekmek (25 gr)
	Çorba	1 kâse çorba (150 ml)
	Pilav-Makarna	4 yemek kaşığı

EK-7



T.C.
SÜLEYMAN DEMİREL ÜNİVERSİTESİ
Personel Dairesi Başkanlığı

Sayı : B.30.2.SDÜ.0.71.05.07.050.03[Üniv. Etik Kurul]/ 4885
Konu : Etik Kurul Kararı

Sayın;

Fatma Selcen ÇİFTÇİ
Sağlık Kültür ve Spor Daire Başkanlığı
Diyetisyen

Proje sorumlusu olduğunuz, “**Üniversite Öğrencilerinin Beden Algısı ve Yeme Tutumları Arasındaki İlişki**” başlıklı projeniz Üniversitemiz Etik Kurulunun 29.04.2011 tarih ve 21/1 sayılı kararı ile uygun bulunmuştur.

Kararın bir sureti yazımız ekinde gönderilmiş olup, ilgi başvurunuza cevaben bilgilerinizi rica ederim.

Prof.Dr.Mehmet KİTİŞ
Rektör a.
Rektör Yardımcısı

Eki : Kurul Kararı (1 sayfa)

T.C.
SÜLEYMAN DEMİREL ÜNİVERSİTESİ
Etik Kurul Kararları

TOPLANTI TARİHİ	TOPLANTI SAYISI	KARAR SAYISI
29.04.2011	21	1

1- Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Öğrencisi Fatma Selcen ÇİFTÇİ'nin "Üniversite öğrencilerinin beden algısı ve yeme tutumları arasındaki ilişki" başlıklı projesi hk.

Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans öğrencisi Fatma Selcen ÇİFTÇİ'nin "Üniversite öğrencilerinin beden algısı ve yeme tutumları arasındaki ilişki" başlıklı proje çalışmasının kapsam ve uygulama açısından etik ilkelere ve insan haklarına uygun olduğuna,

Mevcutun oybirliği ile karar verildi.


Prof. Dr. Mehmet KİTİŞ
Başkan


Prof. Dr. Faruk TURHAN
Üye

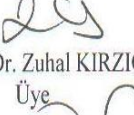

Prof. Dr. Songül SALLAN GÜL
Üye


Prof. Dr. İdris ÖGÜRLÜ
Üye



Prof. Dr. Lütfullah GÜNDÜZ
Üye

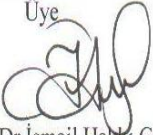

Prof. Dr. Nilgün GÖKTÜRK BAYDAR
Üye


Prof. Dr. Serpil PEHLİVAN
Üye



Prof. Dr. Zuhal KIRZIOĞLU
Üye


Prof. Dr. Ziya GENÇEL
Üye

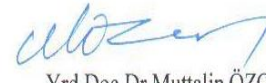

Prof. Dr. Murtaza ÖLMEZ
Üye


Prof. Dr. İsmail Hakkı GÖKSOY
Üye

(GÖZÜLÜ)
Prof. Dr. Şaban SİTEMBÖLÜKBAŞI
Üye


Prof. Dr. Fehmi ÖZGÜNER
Üye

(GÖZÜLÜ)
Doç. Dr. Yüksel METİN
Üye


Yrd. Doç. Dr. Muttalip ÖZCAN
Başkan Yrd.


29.04.2011
Gül Emine ŞENER
Raportör