

# **KKTC’de Yaşayan Lise ve Üniversite Çağındaki Kız Öğrencilerin Yeme Bozukluklarının Yaygınlığının Saptanması**

**Fatma Keskin**

Lisansüstü Eğitim, Öğretim ve Araştırma Enstitüsüne Beslenme ve Diyetetik Yüksek Lisans Tezi olarak sunulmuştur.

Doğu Akdeniz Üniversitesi  
Eylül 2020  
Gazimağusa, Kuzey Kıbrıs

Lisansüstü Eğitim, Öğretim ve Araştırma Enstitüsü onayı

---

Prof. Dr. Ali Hakan Ulusoy  
L.E.Ö.A. Enstitüsü Müdürü

Bu tezin Beslenme ve Diyetetik Yüksek Lisans derecesinin gerekleri doğrultusunda hazırlandığını onaylarım.

---

Doç. Dr. Ceren Gezer  
Beslenme ve Diyetetik Bölüm Başkanı

Bu tezi okuyup değerlendirdiğimizi, tezin nitelik bakımından Beslenme ve Diyetetik Yüksek Lisans derecesinin gerekleri doğrultusunda hazırlandığını onaylarız.

---

Yrd. Doç. Dr. Sema Erge  
Tez Danışmanı

---

Değerlendirme Komitesi

1. Yrd. Doç. Dr. Nazal Bardak

2. Yrd. Doç. Dr. Sema Erge

3. Yrd. Doç. Dr. Seray Kabaran

## ÖZ

Lise ve üniversite çağı, bireylerin yaşamlarında biyolojik ve psikolojik olarak önemli farklılıklara neden olmaktadır ve bu dönemde benimsenen alışkanlıkların, okul başarısı ve ileriki yaşlarda oluşabilecek kronik hastalıkların önlenmesi açısından büyük önem taşıdığı bilinmektedir. Bu araştırma lise ve üniversite çağındaki kız öğrencilerin beslenme durumlarının saptanması ve kız öğrencilerin yeme davranış bozukluklarının yaygınlığını belirlemek amacı ile; 20 Temmuz Fen Lisesi'nde ve Doğu Akdeniz Üniversitesi'nde öğrenim gören toplam 400 kız öğrenci üzerinde yapılmıştır. Veriler bire bir görüşme tekniği ile elde edilmiştir. Uygulanan anketin içeriğinde genel bilgiler, katılımcıların beslenme alışkanlıkları, antropometrik ölçüm bilgileri, 24 saati içeren besin tüketimi ile ilgili kayıtları ve Yeme Tutum Testi-40 (YTT-40) ölçümleri bulunmaktadır. Lise ve üniversite öğrencilerinin yaş ortalamaları  $15,71 \pm 1,08$ , ve  $22,10 \pm 2,68$ 'dir. Vücut ağırlığının lise öğrencilerinde %78, üniversite öğrencilerinde ise %90 oranında normal sınırlar içerisinde oldukları saptanmıştır. Lise öğrencilerinin fast-food terich etme oranı üniversite öğrencilerine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır ( $p < 0,05$ ). Lise ve üniversite öğrencilerinin YTT'nden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $p > 0,05$ ). Üniversite öğrencilerinin vücut ağırlığı ve Beden Kitle İndeksi (BKİ) ile YTT puanları arasında negatif yönlü korelasyonlar saptanmıştır ( $p < 0,05$ ). Üniversite öğrencilerinin 4-6 kez diyet yapma oranı lise öğrencilerine göre anlamlı düzeyde yüksektir ( $p > 0,05$ ). Elde edilen sonuçlara göre çalışmamızda lise ve üniversite öğrencilerinin yeme tutum davranışları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark

bulunmamıştır. Dolayısı ile Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde Yeme davranış bozukluğu ile ilgili daha çok çalışma yapılmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Lise ve Üniversite Kız Öğrencileri, Yeme Tutum Testi (Ytt-40), Yeme Davranış Bozukluğu

## ABSTRACT

High school and university age cause significant biological and psychological differences in the lives of individuals, and it is known that the habits adopted in this period are of great importance in terms of school success and prevention of chronic diseases that may occur in later ages. This study aims to determine the nutritional status of high school and university girls and to determine the prevalence of eating behavior disorders of female students; It was conducted on 20 July Science High School and a total of 400 female students studying at Eastern Mediterranean University. The data were obtained using one-to-one interview technique. The content of the questionnaire includes general information, nutritional habits of the participants, anthropometric measurement information, 24-hour food consumption records and Eating Attitude Test-40 (YTT-40) measurements. The average age of high school and university students is  $15.71 \pm 1.08$  and  $22.10 \pm 2.68$ . Body weight of 78% of high school students and 90% of university students were found to be within normal limits. It was found that the rate of fast-food preference of high school students was statistically significantly higher than university students ( $p < 0.05$ ). There was no statistically significant difference between the scores of high school and university students obtained from YTT ( $p > 0.05$ ). Negative correlations were found between university students' body weight and Body Mass Index (BMI) and YTT scores ( $p < 0.05$ ). The ratio of university students to diet 4-6 times is significantly higher than high school students ( $p > 0.05$ ). According to the results, no statistically significant difference was found between the eating attitudes of high school and university students in our study. Therefore, more studies should be done on Eating Behavior Disorder in the Turkish Republic of Northern Cyprus.

**Keywords:** High School and University Female Students, Eating Attitude Test (YTT-40), Eating Behavior Disorder

## TEŞEKKÜR

Tez çalıőmamda emeği oldukça büyük olan, bana yol gösteren, sabrını ve desteğini hiç eksik etmeyen tez danıőmanım Yrd. Doç. Dr. Sema Erge'ye; tezimde bana yardımları olan fikirleriyle ve bilgileriyle bana yol gösteren, desteğiyle rahatlatan Elif Güzel'e ve her zaman yanımda olan canım arkadaőlarım Fatoő Güler, Dilem Ceren, Bengü zata, Zehra Ballı'ya; beni büyütüp bu günlere getiren her anlamda arkamda olan sevgili babam Yahya Keskin'e, annem Cemile Keskin'e, ablam Emine Keskin'e, abim Recep Keskin'e, kardeőim mit Keskin'e; beni sevgisiyle ve tezimin her aőamasında desteğiyle motive eden erkek arkadaőım Naki Erdi Hepyılmaz'a teőekkürü bir borç bilirim.

# İÇİNDEKİLER

ÖZ.....	iii
ABSTRACT .....	v
TEŞEKKÜR .....	vii
KISALTMALAR.....	xi
TABLO LİSTESİ.....	xiii
ŞEKİL LİSTESİ .....	xv
1 GİRİŞ .....	1
1.1 Kuramsal Yaklaşımlar ve Kapsam .....	1
1.2 Amaç ve Varsayım .....	3
2 GENEL BİLGİLER .....	4
2.1 Yeme Bozuklukları.....	4
2.2 Yeme Bozukluğu Oluşum Nedenleri.....	5
2.2.1 Aile ve Aile İlişkilerinin Etkileşimleri.....	5
2.2.2 Beden İmgesi .....	5
2.2.3 Sosyokültürel Etkenler .....	5
2.2.4 Genetik Faktörler .....	5
2.3 Yeme Bozuklukları Tanımlaması ve Yeme Bozukluklarının Sınıflandırılması	6
2.3.1 Anoreksiya Nevroza.....	6
2.3.1.1 Anoreksiya Nevroza Gelişimindeki Risk Faktörleri.....	7
2.3.1.2 Anoreksiya Nevroza İçin Tanısı Ve Ölçütleri.....	7
2.3.1.3 Tipler.....	7
2.3.1.4 Anoreksiya Nevrozanın Tıbbi Komplikasyonları .....	8
2.3.1.5 Anoreksiya Nevrozada Tedavi Yaklaşımları .....	9



2.3.2 Bulimiya Nevroza .....	9
2.3.2.1 Bulimiya Nervoza İçin Tanı Ölçütleri .....	10
2.3.2.2 Tipleri.....	11
2.3.2.3 Bulimiya Nevrozanın Tıbbi Komplikasyonları.....	11
2.3.2.4 Bulimiya Nevrozada Beslenme Tedavisi .....	11
2.3.3 Ortoreksiya Nevroza .....	12
2.3.4 Tıkıncasına Yeme Bozukluğu .....	13
2.3.5 Gece Yeme Sendromu.....	13
2.3.6 Pika.....	14
3 BİREYLER VE YÖNTEM.....	15
3.1 Araştırma Yeri Zamanı ve Örneklem Seçimi .....	15
3.2 Araştırmanın Genel Planı.....	15
3.3 Verilerin Toplanması ve Değerlendirilmesi.....	16
3.3.1 Antropometrik Ölçümler .....	16
3.3.2 24 Saatlik Geriye Dönük Besin Tüketim Kaydı .....	18
3.3.3 Yeme Tutum Testi .....	18
3.4 Verilen İstatistiksel Olarak Değerlendirilmesi.....	18
4 BULGULAR .....	20
5 TARTIŞMA.....	49
5.1 Lise ve Üniversite Öğrencilerinin Genel Özellikleri.....	50
5.2 Lise ve Üniversite Öğrencilerinin Antropometrik Özellikleri .....	50
5.3 Lise ve Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite Durumları.....	51
5.4 Lise ve Üniversite Öğrencilerinin Beslenme Durumları .....	52
5.5 Lise ve Üniversite Öğrencilerinin Beslenme Bilgi Kaynakları.....	54

5.6 Lise ve Üniversite Öğrencilerinin Makro ve Mikro Besin Ögesi Gereksinimleri .....	56
5.7 Lise ve Üniversite Öğrencilerinin Yeme Tutum Testi Değerlendirmeleri .....	57
6 SONUÇ VE ÖNERİLER .....	60
6.1 Sonuç .....	60
6.2 Öneriler .....	65
KAYNAKLAR.....	67
EKLER.....	80
Ek 1: Milli Eğitim Bakanlığı Onayı .....	81
Ek 2 : Etik Kurulu Onayı.....	82
Ek 3 : YTT Ölçeği Onayı .....	83
Ek 4: Anket Formu .....	84
Ek 5: Yeme Tutum Testi .....	88

## KISALTMALAR

ADA	Amerikan Diyetisyenler Derneği
BEBİS	Beslenme Bilgi Sistemi
BKİ	Beden Kitle İndeksi
BUN	Kan Üre Azotu
cm	Santimetre
DSM-IV	Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
ETK	Etik Kurulu
g	Gram
kcal	Kilokalori
KKTC	Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti
kg	Kilogram
m <sup>2</sup>	Metrekare
mg	Miligram
µg	Mikrogram
n	Sayı
p	Test İstatistiği Değerinin Anlamı
r	Koralesyon Katsayısı
S	Standart Sapma
SPSS	Statistical Package for Social Science
t	t testinin test istatistiği
TL	Türk Lirası
TÜBER	Türkiye'ye Özgü Beslenme Rehberi

WHO	World Health Organization
$\chi^2$	Kruskal-Wallis H testi
$\bar{x}$	Örneklemin Ortalaması
YTT	Yeme Tutum Testi
YDB	Yeme Davranış Bozukluğu
Z	Mann-Whitney U testi

## TABLO LİSTESİ

Tablo 3.1: Yetişkinler İçin BKİ Sınıflaması.....	17
Tablo 3.2: Dünya Sağlık Örgütü'nün Çocuk ve Ergenler İçin Kullandığı Toplum Taramalarında Önerilen Persentil Değerleri.....	17
Tablo 4.1: Lise ve Üniversite Öğrencilerinin Sosyo-Demografik Özellikleri.....	20
Tablo 4.2: Lise ve Üniversite Öğrencilerinin Yaş ve Antropometrik Ölçümleri Dağılımı .....	22
Tablo 4.3: Lise Ve Üniversite Öğrencilerinin Egzersiz ve Spor Yapma Durumları .	25
Tablo 4.4: Lise ve Üniversite Öğrencilerinin Öğün Tüketimleri Ve Öğün Atlama Durumları.....	26
Tablo 4.5: Lise ve Üniversite Öğrencilerinin Dışarıda Yemek Yeme ve Akşam Yemekten Sonra Yeme/İçme Alışkanlıkları.....	28
Tablo 4.6: Lise ve Üniversite Öğrencilerinin Su Tüketimi ve Alkol Kullanma Durumları.....	29
Tablo 4.7: Lise ve Üniversite Öğrencilerinin Diyet Yapma Durumları .....	30
Tablo 4.8: Lise ve Üniversite Öğrencilerinin Yemek Yeme Nöbeti Geçirme Durumları .....	31
Tablo 4.9: Lise ve Üniversite Öğrencilerinin Beslenme Bilgi Kaynakları.....	33
Tablo 4.10: Lise ve Üniversite Öğrencilerinin Besin Seçimlerine Etki Eden Etmenler.....	34
Tablo 4.11: Lise ve Üniversite Öğrencilerinin Enerji, Makro ve Mikro Besin Ögesi Alım Miktarları.....	35
Tablo 4.12: Lise ve Üniversite Öğrencilerinin Enerji, Makro ve Mikro Besin Ögesi Alım Miktarlarının Tüber'e Göre Karşılama Oranları.....	38

Tablo 4.13: Lise ve Üniversite Öğrencilerinin Yeme Tutum Testi Puanlarının Karşılaştırılması.....	40
Tablo 4.14: Lise ve Üniversite Öğrencilerinin Yeme Davranışı Bozukluğuna Yatkınlık Durumlarının Karşılaştırılması.....	40
Tablo 4.15: Lise ve Üniversite Öğrencilerinin Yaş ve Antropometrik Ölçümleri İle Yeme Tutum Testi Puanları Arasındaki Korelasyonlar.....	41
Tablo 4.16: Lise ve Üniversite Öğrencilerinin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Yeme Tutum Test Puanlarının Karşılaştırılması .....	43
Tablo 4.17: Lise ve Üniversite Öğrencilerinin Bazı Beslenme ve Egzersiz Özelliklerine Göre Yeme Tutum Testi Puanlarının Karşılaştırılması.....	45
Tablo 4.18: Lise ve Üniversite Öğrencilerinin Enerji ve Besin Öğeleri Alım Miktarı İle Yeme Tutum Testi Puanları Arasındaki Korelasyonlar.....	47

## ŞEKİL LİSTESİ

- Şekil 4.1: Üniversite Öğrencilerinin BKİ Sınıflamalarına Göre Dağılımı.....23
- Şekil 4.2: Lise Öğrencilerinin Vücut Ağırlığı Persentil Değerleri Dağılımı.....23
- Şekil 4.3: Lise Öğrencilerinin Persentil Değerlerinin Dağılımı.....24

# Bölüm 1

## GİRİŞ

### 1.1 Kuramsal Yaklaşımlar ve Kapsam

Bireylerin, ailelerin hatta toplumların sağlıklı ve verimli olmak konusuna verdikleri önem gün geçtikçe artmaktadır. Sağlıklı olmak ve verimli yaşam sürmek, beden ve akıl sağlığı ile, psikolojik ve sosyal açıdan da sağlıklı olmayı gerektirir. İnsan sağlığını etkileyen faktörler arasında, beslenme, kalıtım, coğrafi koşullar ve çevre şartları gibi birçok farklı faktörler yer alır. Bunların en başında beslenme kendini ön planda göstermektedir (1). Beslenme; “insanın büyümesi, gelişmesi, sağlıklı ve aktif şekilde yaşamını sürdürmesi için elzem olan besin öğelerini yeterli miktarda alıp vücutta kullanmasına” denir (2).

Bireyin yeterli ve dengeli beslenmesi için besin öğelerinin vücut gereksinimi kadar alınması ve vücutta elverişli olarak kullanılması gerekmektedir. Yaşamın sürdürülebilir bir hale gelmesi ve sağlığın korunması için beslenme önem arz etmektedir (3).

Günümüze bakacak olursak kentleşme, ekonomik düzey, globalleşme ve hızlıca değişen yaşam tarzı beslenmede de bir takım değişimler meydana getirmiştir. Değişen bu yaşam tarzı nedeni ile dünya genelinde en başta obezite vb. beslenme sorunları meydana gelmektedir (4).

Beslenme bebeklikten başlayarak hayatımızın her evresinde oldukça önemli bir yere sahiptir (1). Birey için önem arz eden adölesan (ergenlik) dönemi



çocukluktan olgunluğa geçiş dönemi olup, büyüme ve gelişme açısından önemlidir. Adölesan dönem 15-24 yaş aralığını kapsamaktadır (5,6).

Lise dönemine geçişle birlikte adölesan çağı başlar. Gençliğe bir başlangıç olarak kabul edilen ve genellikle ileri adölesan dönemle oldukça karıştırılan üniversite dönemleri, bireylerin biyolojik olarak hatta psikolojik olarak ciddi şekilde farklılıklarının olduğu bir süreçtir (7). Bu dönemde sağlıklı beslenme alışkanlıklarının daha çok geliştirilmesi ve sürdürülmesi, kişinin daha sağlıklı olarak yaşamını devam ettirebilmesi, okul başarısı ve ileriki dönemlerde meydana gelebilecek kronik hastalıkların önlenmesinde büyük önem arz etmektedir (8).

Üniversitede öğrenim gören gençlerin iyi bir beslenme düzenini kendilerine model olarak almaları toplum sağlığı açısından oldukça önemlidir. Bu öğrencilerin bir çoğu ailelerinden ve evlerinden uzak kaldıkları için tüm yaşantıları, düzenleri ve beslenme alışkanlıkları da değişmektedir (1). Özellikle yurtlarda kalan öğrencilerin yaşadıkları en büyük ve zorlayıcı sorun beslenme düzenidir. Gençlerin yurtlarda beslenmesini etkileyen faktörlerden bazıları ise ekonomik şartlar, beslenme hakkında bilgilerinin az olması sayılabilir (9).

Bu dönemlerde oldukça sık karşılaşılan ve gençlerin yaşamlarını etkileyen en önemli sorunlardan biri de yeme bozukluklarıdır. Yeme bozukluğunun genç ve adölesanlarda karşımıza çıkmasının en önemli sebebi ise değişen yaşam biçimleridir (10). Yeme bozukluğu bireyin vücut ağırlığı, besin tüketimi ile karakterize olup, lise ve üniversite okuyan kız öğrencilerde daha çok görülen bir sağlık problemidir (10,11).

Bu bağlamda Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde (KKTC) öğrenim gören lise ve üniversite çağındaki kız öğrencilerin beslenme durumunu saptamak ve kız

öğrencilerin yeme davranışı bozukluklarının yaygınlığının incelenmesi ile önemli derecede veriler elde edileceği düşünülmektedir.

## **1.2 Amaç ve Varsayım**

Bu çalışma, KKTC’de öğrenim gören lise ve üniversite çağındaki kız öğrenciler arasında yapılmıştır. Çalışmada amaç; KKTC’de öğrenim gören lise ve üniversite çağındaki kız öğrencilerin beslenme durumlarını saptamak ve kız öğrencilerin yeme davranış bozukluklarının yaygınlığını incelemektir.

Çalışmanın varsayımları aşağıdaki şekildedir;

1. Lise çağındaki kızların üniversite çağındaki kız öğrencilere göre yeme bozukluğu yaygınlığı daha yüksektir.
2. Lise çağındaki kızların üniversite çağındaki kız öğrencilere oranla yeme bozuklukları daha azdır.

## **Bölüm 2**

### **GENEL BİLGİLER**

#### **2.1 Yeme Bozuklukları**

Genel olarak yeme bozuklukları, ergenlik çağında ortaya çıkan ve aşırı derecede şişmanlamaktan korkma eğilimi içinde bulunan ve kasti olarak zayıf olma çabaları ile kendini gösteren psikolojik bir sorundur (12).

Başlıca iki tip yeme bozukluğu bilinmektedir. Birincisi anoreksiya nevroza, ikincisi ise bulimia nervozadır. Anoreksiya nevrozada bireyler, olabildiğince düşük olan kilosunu korumaya çalışmaktadır. Bulimia nevroza ise tekrarlanan tıknırcasına yeme ataklarından sonra kendini zorla kusturmaya çalışma, laksatif gibi bazı ilaçların kullanması, aşırı derecede egzersiz yapılması gibi davranışlarla kendini tekrarlayan bir süreçtir. Anoreksiya ve bulimia nervozanın başlıca ortak özelliği vücut algısında bir bozukluğun olmasıdır. Bunlar haricinde başka türlü isimlendirilmeyen yeme bozuklukları vardır (13).

Anoreksiya nevroza, bulimiya nevroza gibi yeme bozuklukları özellikle son 25 yılda hızlı bir şekilde artmaktadır. Bu durumda temel özellik, bireyin kendini olduğundan kilolu olarak görmesi, kontrol edilemeyen duygusal karmaşıklıklara fazla miktarda yemek yemenin eşlik etmesi, kilo almaktan, aynı zamanda kilolu olmaktan korkmasıdır. Beslenme durumlarındaki bu değişiklikler, tıbbi komplikasyonlar ve sağlık durumunda ciddi sorunlara neden olabilmektedir (11).

## **2.2 Yeme Bozukluğu Oluşum Nedenleri**

Yeme bozukluğunun en belirgin özellikleri kişi zayıf dahi olsa kendini şişman olarak tanımlaması, kilo almaktan aşırı derece korkmasıdır (14). Bunun dışındaki faktörler ise şöyle sıralanmaktadır:

### **2.2.1 Aile ve Aile İlişkilerinin Etkileşimleri**

Günümüzde araştırmacılar; bireylerin aile ilişkilerinde tespit ettikleri patolojileri anoreksiya nevroza sebebi olarak göstermektedir. Yeme bozukluğu tanısı konmuş kişilerin genel olarak aşırı baskıcı bir aile yapısında oldukları görülmüştür (15,16).

### **2.2.2 Beden İmgesi**

Kişinin vücut ağırlığını ve biçimini algılamada herhangi bir bozukluk olması, kişinin kendini řu an ki halinden şişman olarak görmesi anoreksiyanın en belirgin bulgusudur. Anorektik bireyler aşırı derece zayıf olmalarına rağmen kendilerinin şişman olduğunu iddia ederler (17).

### **2.2.3 Sosyokültürel Etkenler**

Yapılan çalışmalarda özellikle batılı genç kızlarda kurulan ince veya zayıf olma konusundaki baskılar, oluşabilecek yeme bozuklukları için zemin hazırlamaktadır (18). Batılı toplumlara göre güzellik algısı, zayıf olmaktan geçmektedir ve bu da yeme bozukluğu riskini artırmaktadır. Zayıf bedene sahip olma konusunda sosyal çevrenin ve medyanın birey üzerine uyguladığı baskı toplumsal soruna dönüşse bile anoreksiya prevalansı düşüktür (17).

### **2.2.4 Genetik Faktörler**

Yapılan çalışmalarda tek yumurta ikizlerinde anoreksiya nevroza riski %66 oranında saptanmıştır. Bazı çalışmalarda ise anoreksiya nevroza ve bulimia nevroza

gibi benzer hasta grubundaki kişilerin akrabalarında da bu hastalıklardan var olduğu saptanmıştır (19).

## **2.3 Yeme Bozuklukları Tanımlaması ve Yeme Bozukluklarının Sınıflandırılması**

Klinisyenler ve araştırmacılar uzun zamandan beri yeme bozukluklarını nasıl sınıflandıracakları konusunda düşünmektedirler. Çoğu zaman klinisyenler anoreksiya ve bulumiya sınıfına girmeyen bazı semptomlar görmektedir (17).

DSM-IV-TR (Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı) temel olarak üç tane yeme bozukluğu sınıfı tanımlamaktadır: Anoreksiya nervroza, Bulumia nervroza ve başka şekilde isimlendirilemeyen yeme bozukluğu çeşitidir. Tanımlanmamış olan yeme bozukluklarının bir tanesini de tıknırcasına yeme bozukluğudur (20).

DSM 5' e göre “beslenme ve yeme bozuklukları” arasında; Anoreksiya Nervroza, Bulimiya Nervroza, Kaçınan/Kısıtlayıcı Gıda Alımı, Ruminasyon, Tıknırcasına ve Fazlaca Yeme Bozukluğu, Tanımı Belirlenmemiş Yeme Bozuklukları, gibi terimler bulunmaktadır (21).

### **2.3.1 Anoreksiya Nervroza**

William W. Gull 1873 yılında amoreksiya nervrozayı sinirsel iştahsızlık olarak tanımlamıştır. Bu tanım uzun yıllar tıp literatüründe kullanılmasına rağmen yapılan çalışmalarda hastanın gerçek bir iştahsızlığının olmadığı saptanmıştır (22).

Anorektik bireylerde ilk dikkat çekilen özellikleri kişinin olduğundan zayıf olmasıdır. Zayıf olmalarına rağmen kendilerini şişmanmış gibi görüp kilo almak istemezler (23). Yiyecek alımındaki azalma, aşırı egzersiz yapma, iştah bastırıcı ilaçlar kullanma gibi yöntemlere başvurumaktadırlar (24).

Anoreksiya nervozanın yaşam süresince görülme olasılığı %1'dir. Genel olarak 10-29 yaş arasında görülür ve kızlarda daha fazla görülmektedir (22,16).

### **2.3.1.1 Anoreksiya Nevroza Gelişimindeki Risk Faktörleri**

Genetik, aileden gelen davranışlar, psikolojik nedenler, sosyokültürel etkenler, risk faktörlerinden bazılarıdır (16). Bunların dışında risk faktörleri şöyle sıralanabilir (24):

- Çocukluk çağında meydana gelen cinsel taciz
- Çocukluk çağında yaşanan olumsuz olaylar
- İmmun savunma sistemleri
- Ailenin çocuktan istedikleri ve beklentileri
- Çocukluk çağında oluşan anksiyete- sinirli olma durumu
- Çocuklukta meydana gelen obsesyonel özellikler
- Çocukluk döneminde başlayan obsesif kompulsif bozukluklar
- Kişisel kimliğin bozuk olması.

### **2.3.1.2 Anoreksiya Nevroza İçin Tanısı Ve Ölçütleri**

DSM-5 -TR anoreksiya nervoza tanı kriterleri bu şekildedir (20):

- Olması gerekenin altında vücut ağırlığı olmasına rağmen kilo almaktan ürkme
- Hastanın kilosu ya da vücut biçimini algılamada birtakım bozukluklar olması
- Kadınlarda minimum peşpeşe menstruel döngünün gerçekleşmemesi. Tıp dilinde menarş sonrası amenore olarak geçmektedir.

### **2.3.1.3 Tipler**

**Kısıtlı Tip:** Bu tipte kişi tikınırcasına yeme davranışı veya çıkartma davranışı göstermemektedir.

**Tıkınırcasına Yeme / Çıkarma Tipi:** Anoreksiya Nervozalı kişi o evre sırasında düzenli bir şekilde tıkınırcasına yeme veya geri çıkartma (yani kendisini zorla kusturma veya laksatiflerin, diüretikleri veya yanlış, bilinçsiz olarak kullanılması) davranışları göstermektedir.

#### **2.3.1.4 Anoreksiya Nevrozanın Tıbbi Komplikasyonları**

Aşırı derece ağırlık kaybı nedeni ile besin ögesi yetersizlikleri meydana gelmektedir ve bu durum gastrointestinal sistemde, kemik yapısında ve kardiyolojik sistemde birçok rahatsızlık oluşturmaktadır. Anoreksiyaya bağlı komplikasyonlar oldukça çoktur. Genellikle etkilenen bölgeler endokrin, metabolik sistem, iskelet ve gastrointestinal sistemdir. Nedeni ise açlıktır (11):

- Günümüzde çoğunlukla belirlenen Kardiyolojik problemler; bradikardi, t-dalgası terselmesi, düşük voltaj ve aritmilerdir.
- Belirlenen Gastrointestinal problemler; midenin bolaşmasında ki geçikme, gastrikmotilitede ki düşüş ve peklik olarak karşımıza çıkmaktadır.
- Renal olarak karşımıza çıkan bir takım problemler; bireylerde oluşan ödem, bireylerin kan üre nitrojeninde (BUN) görünen artma ve son olarak poliüri.
- Endokrinolojik problemler olarak karşımıza çıkanlar; menstrual olarak adlandırılan bozukluklar (amenore), büyüme hormonunu bağlama sonucu yaratan protein, hipotrodizm, büyümeye katkı sağladığı düşünülen insüline benzeyen faktör ve son olarak serum leptin seviyesinde görünen azalmalar.
- Belirlenen Hematolojik problemler; Lökopeni rahatsızlığı, Anemi Problemi ve trombositopeni sorunu gibi problemlerdir.
- Üreme ile ilgili problemler; oluşabilecek erken doğum sorunları, doğumun gerçekleştiği sırada oluşabilecek komplikasyonlar ve infertilite.

- Nörolojik olarak karşımıza çıkabilecek sorunlar; günümüzde gri madde olarak adlandırılan maddenin oylumunda seyrelme.
- Kas-iskelet sisteminin işleyişindeki problemler; kemiklerin barındırdığı minerel miktarında düşüş ve osteopeni olarak ya da osteoporoz gibi sorunlarla karşılaşma (13).

### **2.3.1.5 Anoreksiya Nevrozada Tedavi Yaklaşımları**

Anoreksiya ve diğer yeme bozukluğu hastalıklarında tedavi psikolog, diyetisyen, ve doktor tarafından multidisipliner bir ekip gerektirmektedir. Diyetisyenler akut dönemdeki bakım, iyileşme sürecinde ve hastalığın tekrar meydana gelmesini engellemede katkıda bulunmaktadır (25,26). Anoreksiya Nevrosa tedavisi hastalığın seyir haline göre gerek ayaktan gerek ise hastanede müşahede altına alınarak yapılmalıdır. Ayakta tedavisi uygulanan Anoreksiya Nevroza hastalarında besinlerle ilgili düşüncelerinin değiştirilmesine, ağırlık kaybı oranlarının azaltılması ve durdurulması, yeme konusundaki tutumlarının ve davranışlarının geliştirilmesine ve kişilerin sosyolojik ve psikolojik durumlarının daha iyiye gitmesi temel olarak amaçlanmaktadır. Bir diyetisyenin görevi ise kişilerin ihtiyaç duydukları, almalı gereken kalori oranını hesaplamak, kişilere uygun ve onlara özgü bir beslenme planı hazırlamaktır. Diyetisyenlerin yapması gereken diğer bir husus ise, kişilerin gereksinimlerini karşılamak amacıyla besin takviyeleri açısından da öneride bulunmaktır (27).

### **2.3.2 Bulimiya Nevroza**

Bulimiya Nevroza, tekrarlanan aşırı yiyecek tüketimi, kilo almayı engelleme gibi eğilimleri bulunan bir yeme bozukluğu çeşididir. Bu kişiler tüm müdahalelere rağmen kendilerini yemek yemeden alıkoymazlar (13). Bulimiya nevroza tanısı konulması için istenmeyen yeme davranışlarının, yaklaşık üç ay süreyle, en az



haftada iki defa ataklar halinde meydana gelmesi gerekir. Bulimiyalı kişiler sık sık depresyon halindedirler ve 1/3'ünde yaşamlarının bir döneminde madde bağımlılığı geçmişi vardır (13).

Asıl tanısıl kriteri beslenmenin kısıtlanmasıdır. Bir diğer tanı kriteri ise doldur-boşalttır. Burada boşaltma yöntemleri arasında ilaç kullanma, laksatif kullanma, kendi kendini kusturma, çok şiddetli spor yaparak yediği besinleri vücudundan atma yer alır. Ancak hasta daha sonra suçluluk ve utanma duygusu hissetmektedir (28).

Bir insanda yaşam boyunca görülme olasılığı %1-4.2'dir. Genelde kadınlarda ve adölesanlarda görülür. Diğer adlandırılmayan yeme bozuklukları bulumiyaya göre daha çok sıklıkla görülür (13).

### **2.3.2.1 Bulimiya Nervoza İçin Tanı Ölçütleri**

DSM-5 -TR'ye göre tanı ölçütleri (20);

- A. Sürekli tekrarlanan tıknırcasına yeme ataklarının oluşması. Tıknırcasına yeme atağı aşağıdakilerden herhangi ikisi ile belirlenebilir.
1. Aynı veya benzer koşullarda çoğu insanın yiyebileceğinden daha fazla yemesi ve 2 saatte bir bu eğilimini tekrarlaması
  2. Ne yediğini, ne kadar yediğini kontrol edememe duygusu.
- B. Kilo almamak için kendi kendine yöntemler geliştirerek gerekirse diüretik, laksatif kullanımı veya aşırı egzersiz yapması gibi davranışlarda bulunma
- C. Tıknırcasına yeme bozukluğu 3 ay süresince haftada en iki defa ortaya çıkmasıdır.
- D. Kendine bakarken anlam verilemeyen bir şekilde vücudunun şeklinden, biçiminden ve ağırlığından etkilenmektedir.

E. Bu bozukluk sadece Anoreksiya Nervosa tanısı sırasında değil genel olarak bireyde bulunmaktadır.

### **2.3.2.2 Tipleri**

**Çıkartma Türü:** Bulimiya nervosanın o andaki ataklarında kişi sürekli olarak kusmaktadır ya da laksatif kullanmıştır.

**Çıkarma Olmayan Türü:** Bulimiya nervosanın o andaki ataklarında sırasında birey, yemek yememektedir ve oldukça ağır egzersizler yapmaktadır.

### **2.3.2.3 Bulimiya Nevrozanın Tıbbi Komplikasyonları**

Bulimik kişiler kendilerini kusturdukları zaman mideden gelen asidik madde nedeniyle özafagusta bir takım aşınmalar görülmektedir. Bu asidik yapı diş ve diş etlerine de zarar vermektedir. Sürekli meydana gelen kusma, sıvı ve elektrolit kaybı ve dehidratasyon nedeniyle çoğu kişide tad resöptörlerinde birtakım kayıplar oluşur. Sodyum gibi, kalsiyum ve klor kaybı kardiyovasküler problemlerin oluşmasının nedenidir. Bu hastalıkta mortalite oranı %3'tür. Laksatif kullanımı kolon fonksiyonlarının aktivitesinin bozulmasına neden olabilmektedir. Laksatif ve diüretik gibi ilaçlar sıvı elektrolit dengesini bozar ve buna bağlı olarak dehidratasyon, emilim bozukluğu, karında ve kaslarda kramplara sebep olabilmektedir (11).

### **2.3.2.4 Bulimiya Nevrozada Beslenme Tedavisi**

Beslenme konusundaki eğitim ve diyet aşamaları bir terapi sürecinin temel prensibi ve öğresidir. Beslenme eğitiminde ağırlık kontrolünü nasıl sağlayacağını hastaya öğretilmesi konusu başta olmak üzere, enerji dengesinin sağlanması, açlık hissinin kişileri olumsuz etkilemesi, diyet ve ağırlık kontrolündeki yanlış bilgiler ve bireylerin kusma gibi davranışlarının sonuçlarını içeren konularda yapılır. Diğer önemli bir konu da öğün planlamalarıdır gün içerisinde 3 ana ve 1 ila 3 defa ara öğün

yapılması önerilir. Enerji ve besin öğeleri gereksinimleri kişiye özel olarak hesaplanır (11).

### **2.3.3 Ortoreksiya Nevroza**

Ortoreksiya kelimesi ilk olarak Steven Bratman tarafından Yunancada ‘orthos’ (doğru, uygun) ve ‘orexia’ (iştah) kelimelerinin birleşmesi ile ortaya çıkmıştır (29). Ortoreksiya nevroza biyolojik açıdan katkı maddesi bulunmayan, tamamen organik ve sağlıklı besinlerin tüketildiği takıntılı yeme davranışı şeklinde tanımlanmaktadır. Ortoreksiya’ya bağlı obsesif davranışlar yenilen yemeğin miktarı değil de içindekiler ile ilgilenilir (30-31). Ortorektik kişiler yiyecek hazırlama anında kullanılan yöntemler hakkında oldukça endişelidirler ve bu nedenden dolayı farklı besinlerin tüketimini hazırlanma biçimlerine göre seçmektedir (32). Ortoreksiyalı bireyler sebzelerini yalnızca çiğ olarak tüketmektedirler ve yedikleri yiyeceklerin belirli bir renkte yeme konusunda oldukça fazla çaba sarf etmektedirler. Aynı zamanda belirli pişirme şekillerine ve katkısız besin tüketimine karşı da takıntılı davranmaktadırlar (33).

Uzun zaman devam eden ortoreksiya nervozanın, kişinin yaşam tarzında negatif etki ettiği düşünülmektedir. Ortoreksiya nervoza tanısı konmuş bireyler de aynı obsesif kompulsif tanısı konulan bireyler gibi günlerinin çoğunu katı kurallar uygulayarak geçirdiklerinden dolayı sosyal açıdan oldukça zarar görmektedirler (34).

Psikoterapi uzmanı Kater, kilo almaktan korkan bireylerin ve başka bir yeme bozukluğu ile mücadele eden kişilerde, mükemmeliyetçiliğe karşı daha yatkın olduğunu saptamıştır. Kater, Amerikan Diyetisyenler Derneği (ADA) dergisinde yaptığı bir çalışmada, mükemmeliyetçi olan bireyler ile bulumia ve anoreksiya nervozalı hastalar arasında en belirgin özelliği kaybetme hırslarının var olduğunu saptamıştır (35).

### **2.3.4 Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu**

Amerika Psikiyatri Birliği, tıkınırcasına yeme bozukluğunun anlamını ‘belirli bir vakitte, benzer şartlarda ve benzer zamanlarda birçok insandan, çok daha fazla miktarda yeme’ olarak tanımlamaktadır. Yemek yediği esnada kişi yediği yemeğin miktarının farkında olmaması ve ayrıca kendini durduramaması tıkınırcasına yeme bozukluğunun başka bir özelliğidir (16). Bu sendromun bulumiadan ayrılan en önemli özelliği kendi kendini kusturma eğilimi laksatif kullanma gibi hiçbir eylemi yapmamasıdır. Tıkınırcasına yeme bozukluğu teşhisi için altı ay süreyle minimum haftada iki kez tekrarlanması şartıyla atak geçirmesi gerekmektedir. Bu bireyler; hipertansiyon, kardiyovasküler hastalıklar, diyabet gibi hastalıklar açısından risk altındadır (11).

Tıkınırcasına yeme bozukluğunun kadınlardaki görölme oranı %3.5 ve erkeklerde ise %2’dir. Tıkınırcasına yeme bozukluğu diğer yeme bozukluklarına oranla daha ileri yaşlarda ortaya çıkmaktadır (36). Beslenme tedavisi ile birlikte psikolojik tedavisi de gerçekleştirilmelidir. Diyet tedavisi kapsamında hastaya beslenme eğitimi mutlaka verilmelidir (11).

### **2.3.5 Gece Yeme Sendromu**

Gece Yeme Sendromu ilk olarak 1955 senesinde Grece ve arkadaşları tarafından tanımlanmıştır fakat halen daha yeme bozukluğu olarak görölmemektedir. Daha çok aşırı obez bireylerin yaklaşık olarak %10’unda görölmemektedir. Gece yeme sendromunun özellikleri arasında günlük alınan kalorinin yarısından fazlasını akşam yemeğinden sonra almak ve genel olarak şeker ve nişasta bakımından oldukça zengin besinleri tüketmek yer almaktadır. Bu tarz kişilerde uyku sorunları, gece sürekli uyanma meydana gelir ve bu durum minimum 3 ay sürebilmektedir. Geceleri atıştırdıktan sonra kendilerini oldukça suçlu görürler ve sinirli bir halleri vardır (11).

Bu sendromun birkaç tane tanımı olduğundan, gerçek prevalansın belirlemek oldukça güçtür. Genel erişkin nüfusta gece yeme sendromu prevalansı %1.5 oranında olduğu düşünülmektedir. Genellikle zayıflamak için diyet merkezlerine başvuran obez kişilerde daha yaygındır (37).

### **2.3.6 Pika**

Yiyecek olmayan birtakım maddelerin sanki yiyecekmiş gibi tüketilmesi şeklinde tanımlanmaktadır (38). Pika'nın yaygınlık oranı kesin olarak belirlenmemiştir. Kadınlarda, hamilelerde, otistik çocuklarda daha fazla görülmektedir. En fazla 1-6 yaş aralığında ve sosyoekonomik düzeyi düşük olan ailelerde görülmektedir (39).

## **Bölüm 3**

### **BİREYLER VE YÖNTEM**

#### **3.1 Araştırma Yeri Zamanı ve Örneklem Seçimi**

Söz konusu çalışma; Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde, Kasım 2019 ile Ocak 2020 tarihleri kapsamında yürütülmüştür. Örneklem sayısı; evrenin bilindiği durumlarda kullanılan tabakalı örnekleme yöntemiyle %95 güven aralığı ve %5 örnekleme hatası hesaplanarak, Lefkoşa'da bulunan 20 Temmuz Fen Lisesinde gönüllü 200 öğrenci ve Gazimağusa'da bulunan Doğu Akdeniz Üniversitesi'nde gönüllü 200 kişi olmak üzere toplam 400 gönüllü kız öğrenci oluşturulmuştur. Araştırmaya, belirtilen lise ve üniversite dışındaki başka okullardan öğrenciler, Sağlık Bilimleri Fakültesi ve Tıp Fakültesi öğrencileri çalışmaya dahil edilmemiştir. Araştırma içerisinde katılımcılara araştırma hakkında bilgi verilmiştir ve onam formu imzalatmıştır.

#### **3.2 Araştırmanın Genel Planı**

Araştırma lise ve üniversite çağındaki kız öğrencilerin beslenme durumlarının saptanması ve kız öğrencilerin yeme davranış bozukluklarının yaygınlığını belirlemek amacı ile planlanmıştır. Araştırmanın lise örnekleme için Milli Eğitim ve Kültür Bakanlığı Genel Ortaöğretim Dairesi Müdürlüğü'nden GÖÖ.0.00-174/06-19-E.3675 sayılı kararı ile izin alınmıştır (Ek 1). Bu çalışma için Doğu Akdeniz Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu, Sağlık Etik Alt Etik Kurulu'ndan 22.7.2019 tarih ve ETK00-2020-0176 numaralı yazı ile onay alınmıştır

(Ek 2). Çalışma için kullanılan Yeme Tutum Testi-40 için gerekli onay alınmıştır (Ek 3).

### **3.3 Verilerin Toplanması ve Değerlendirilmesi**

Araştırmaya katılan öğrencilerden genel bilgiler, beslenme alışkanlıkları, antropometrik ölçümler ve 24 saatlik besin tüketim kayıtlarının yer aldığı anket formunu doldurmaları istenmiştir (Ek 4). Aynı şekilde çalışmanın içeriğine yönelik veri toplama gereci olarak Yeme Tutum Testi-40 Testi kullanılmıştır (Ek 5). Bu çalışmada veri toplanması, anket yolu ile yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak yapılmıştır.

#### **3.3.1 Antropometrik Ölçümler**

Çalışmaya katılan öğrencilerin vücut ağırlığı yaklaşık olarak 0.1 kg duyarlı Techfit Tf-1052 dijital özellikli baskül ile ayakkabı söz konusu olmadan ve ince kıyafetlerle ölçüm yapılmıştır. Öğrencilerin boy uzunlukları ise ayakta, esnek olmayan bir mezür yardımıyla frankfort bir düzlem üzerinde, ayaklarının yan yana açılması sağlanarak, kalça ile omuzlar mevcut bulunan duvara dik bir açıdan dayalı, ayakkabısız olarak ölçüm yapılmıştır (40). Öğrencilerin Beden Kütle İndeksi (BKİ) hesaplanması için;  $BKİ = \frac{\text{vücut ağırlığı (kg)}}{\text{boy uzunluğu (m}^2\text{)}}$  formülü uygulanmıştır (41).

Yetişkinlerde kullanılan BKİ sınıflaması aşağıdaki Tablo 3.1’de verilmiştir (42).

Tablo 3.1: Yetişkinler için BKİ sınıflaması

	<b>BKİ</b>
Çok zayıf	<16.9
Zayıf	17.0-18.4
Normal	18.5-24.9
Hafif Şişman	25.0-29.9
Şişman	30.0-39.0
Ağır Şişman	>40.0

Tablo 3.2’de lise öğrencilerinin yaşlarına göre ağırlıkları, yaşa göre boy uzunlukları; Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ergenler için önerilen persentil değerleri ile değerlendirilmiştir (43).

Tablo 3.2: Dünya Sağlık Örgütü’nün çocuk ve ergenler için kullandığı toplum taramalarında önerilen persentil değerleri

<b>Persentil</b>	<b>Yaşa göre ağırlık / BKİ</b>	<b>Yaşa göre boy</b>
<3. persentil	Çok zayıf ( Düşük kilolu)	Çok kısa (Bodur)
≥ 3. - <15. persentil	Zayıf	Kısa
≥ 15. - < 85. persentil	Normal	Normal
≥85 - < 97. persentil	Hafif şişman	Uzun
≥ 97. persentil	Şişman	Çok uzun



Bel çevresi ölçülmesi ise esnemeyen mezür ile bireyin en sondaki kaburga kemiği ile kristailiyak arası bulunarak ölçüm yapılmıştır. Yetişkinlerde bel çevreleri > 80 cm ise riskli >88 cm yüksek risk grubuna yer almaktadır (44).

### **3.3.2 24 Saatlik Geriye Dönük Besin Tüketim Kaydı**

Öğrencilerin beslenme şekillerini belirlemek için 24 saati içeren geriye dönük besin tüketimini içeren kayıtları alınmıştır ve hatırlatmak için “Yemek ve Besin Fotoğraf Kataloğu” kitabı kullanılmıştır (45).

### **3.3.3 Yeme Tutum Testi**

Bu çalışmaya katılan öğrencilerin yeme tutum ve davranışlarındaki bozuklukları saptamak için Yeme Tutum Testi (YTT) uygulanmıştır. Bu test ilk olarak Garner ve Garfinkel tarafından oluşturulmuş olup, yeme davranışı bozukluklarında kullanılan bir ölçektir. Türkiye’de ise bu ölçeğin geçerlilik ve güvenilirliğini Savaşır ve Erol tarafından test edilmiştir. Bu test 40 sorudan oluşmaktadır ve “daima-hiçbir zaman” kriterlerine bağlı olarak altı likert şekilde değerlendirilmektedir. Testte 1,18,19,23,27 ve 39. sorular için bazen şıkkı 1 puan, nadiren şıkkı için 2 puan ve hiçbir zaman şıkkı ise 3 puan olarak değerlendirilmektedir. Geriye kalan sorular ise daima şıkkı için 3 puan, çok sık şıkkı için 2 puan, sık sık şıkkı ise 1 puan, diğer şıklar için ise 0 puan şeklinde hesaplanmaktadır. Her bir soru için toplanan puan sınırı 30 olarak belirlenmiştir. 30 puanın üzerinde bir puan hesaplanmışsa yeme bozukluğuna yatkınlığı var demektir (46). Savaşır ve Erol Yeme Tutum Testinin Cronbach Alfa Güvenilirlik katsayısını 0.70 olarak bulmuştur. Bu da ölçeğin güvenilir olduğunu göstermektedir.

### **3.4 Verilen İstatistiksel Olarak Değerlendirilmesi**

Bu araştırmada, lise ve üniversite öğrencilerinden toplanan verilerin istatistiksel sonuçlarına ulaşabilmek için Statistical Package for Social Sciences

(SPSS) 25,0 yazılımı kullanılmıştır. Besin tüketim kayıtları ise Beslenme Bilgi Sistemi (BEBİS) 8,2 bilgisayar programı kullanılarak hesaplanmıştır.

Araştırma kapsamına alınan lise ve üniversite öğrencilerinin sosyo-demografik özelliklerine, egzersiz ve spor yapma durumlarına, öğün tüketimleri ve öğün atlama durumlarına, dışarıda yemek yeme ve akşam yemekten sonra yeme/içme alışkanlıklarına, su tüketimi ve alkol kullanma durumlarına, diyet yapma durumlarına, yemek yeme nöbeti geçirme durumlarına, beslenme bilgisi kaynaklarına ve besin seçimlerine etki eden etmenlere göre dağılımı frekans tabloları yardımıyla gösterilmiştir.

Lise ve üniversite öğrencilerinin antropometrik ölçümlerine, enerji, makro ve mikro besin ögesi alım miktarlarına, öğrencilerinin enerji, makro ve mikro besin ögesi alım miktarlarının Türkiye'ye Özgü Beslenme Rehberi (TÜBER)'ne göre karşılanma oranlarına ve Yeme Tutum Testi puanlarına ilişkin tanımlayıcı istatistikler bulgular bölümünde gösterilmiştir.

Araştırma hipotezlerinin test edilmesinde kullanılacak olan hipotez testlerinin belirlenmesi için verilerin normal dağılıma uyum gösterme durumu Kolmogorov-Smirnov testiyle incelenmiş ve normal dağılıma uymadığı belirlenmiştir. Buna bağlı olarak söz konusu araştırma kapsamında parametrik olmayan hipotez testleri uygulanmıştır. Yapılan karşılaştırma sonuçlarında bağımsız değişkenin iki grup olması durumunda Mann-Whitney U testi, oluşan grup sayısı üç ve daha fazla ise Kruskal-Wallis H testi uygulanmıştır. İki sürekli değişken arasındaki ilişkinin incelenmesinde Spearman korelasyon testi kullanılmıştır.

## Bölüm 4

### BULGULAR

Aşağıdaki tabloda araştırmaya katılan lise ve üniversite öğrencilerinin sosyo-demografik özellikleri verilmiştir.

Tablo 4.1: Lise ve Üniversite Öğrencilerinin Sosyo-Demografik Özellikleri

	Lise (n=200)		Üniversite (n=200)		Toplam (n=400)	
	n	%	n	%	n	%
<b>Medeni durum</b>						
Bekar	200	100,00	192	96,00	392	98,00
Evli	0	0,00	8	4,00	8	2,00
<b>Anne eğitim durumu</b>						
Okur-yazar değil	2	1,00	0	0,00	2	0,50
Okur-yazar	0	0,00	2	1,00	2	0,50
İlkokul	41	20,50	17	8,50	58	14,50
Ortaokul	17	8,50	41	20,50	58	14,50
Lise	103	51,50	103	51,50	206	51,50
Üniversite	31	15,50	37	18,50	68	17,00
Lisansüstü	6	3,00	0	0,00	6	1,50
<b>Baba eğitim durumu</b>						
Okur-yazar	0	0,00	2	1,00	2	0,50
İlkokul	37	18,50	21	10,50	58	14,50
Ortaokul	27	13,50	37	18,50	64	16,00
Lise	93	46,50	92	46,00	185	46,25
Üniversite	31	15,50	46	23,00	77	19,25
Lisansüstü	12	6,00	0	0,00	12	3,00
<b>Kardeş sayısı</b>						
Bir	47	23,50	36	18,00	83	20,75
İki	100	50,00	71	35,50	171	42,75
Üç	44	22,00	57	28,50	101	25,25
Dört ve üzeri	9	4,50	36	18,00	45	11,25

Tablodaki verilere göre, araştırmaya alınan lise öğrencilerinin tamamı bekar, üniversite öğrencilerinin ise %96,00'sı bekar, %4,00'ü evlidir.

Katılımcıların anne eğitim durumuna göre dağılımları lise öğrencilerinde %1,00 oranında okur-yazar değil, %20,50 oranında ilkokul, %8,50 oranında ortaokul, %51,50 oranında lise, %15,50 oranında üniversite ve %3,00 oranında lisansüstü şeklindedir. Üniversite öğrencilerinin anne eğitim durumu ise %8,50'sinde ilkokul, %20,50'sinde ortaokul, %51,50'sinde lise ve %18,50'sinde üniversitedir.

Lise öğrencilerinin baba eğitim durumu %18,50'sinde ilkokul, %13,50'sinde ortaokul, %46,50'sinde lise, %15,50'sinde üniversite ve %6,00'sinde lisansüstü olarak ifade edilmiştir. Üniversite öğrencilerinin baba eğitim durumlarına bakıldığında ise %10,50'sinin ilkokul, %18,50'sinin ortaokul, %46,00'sinin lise ve %23,00'ünün üniversite mezunu olduğu görülmüştür.

Katılımcıların kardeş sayısı dağılımları lise öğrencilerinin %23,50'sinde bir kardeş, %50,00'sinde iki, %22,00'sinde üç ve %4,50'sinde dört ve üzeri kardeş; üniversite öğrencilerinin ise %18,00'inde bir kardeş, %35,50'sinde iki kardeş, %28,50'sinde üç kardeş ve %18,00'inde dört ve üzeri kardeştir.

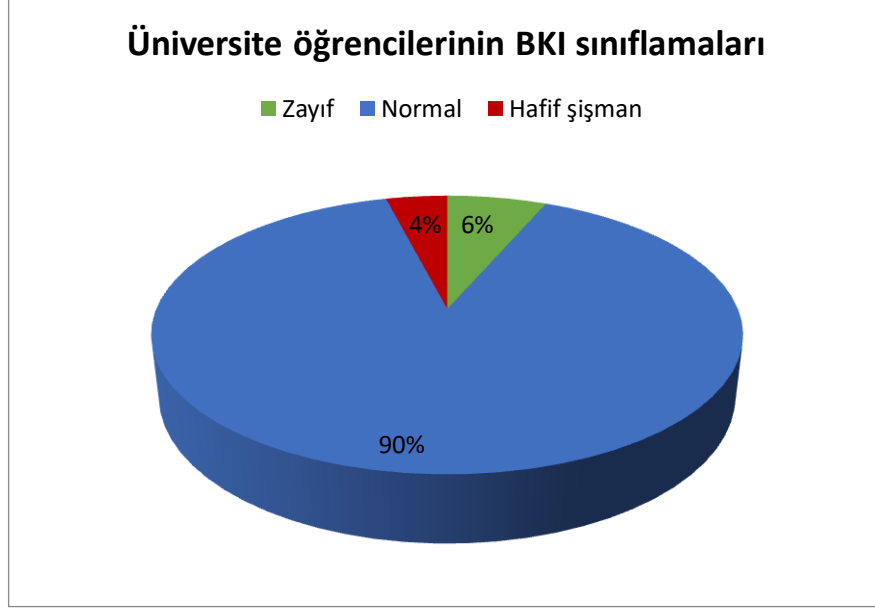
Tablo 4.2: Lise ve Üniversite Öğrencilerinin Yaş ve Antropometrik Ölçümleri Dağılımı

	<b>Grup</b>	<b>N</b>	$\bar{x}$	<b>s</b>	<b>Alt</b>	<b>Üst</b>
<b>Yaş</b>	Lise	200	15,71	1,08	14,00	18,00
	Üniversite	200	22,10	2,68	18,00	32,00
<b>Boy uzunluğu (cm)</b>	Lise	200	162,79	6,01	150,00	175,00
	Üniversite	200	163,38	5,13	152,00	178,00
<b>Vücut ağırlığı (kg)</b>	Lise	200	55,71	9,30	40,00	84,00
	Üniversite	200	58,03	5,37	43,00	76,00
<b>BKİ (kg/m<sup>2</sup>)</b>	Lise	200	21,05	3,22	14,80	33,30
	Üniversite	200	21,72	2,16	14,80	27,70
<b>Bel çevresi (cm)</b>	Lise	200	74,08	9,74	56,00	110,00
	Üniversite	200	76,62	7,31	59,00	94,00
<b>Kalça çevresi (cm)</b>	Lise	200	93,66	7,96	70,00	120,00
	Üniversite	200	95,44	5,39	75,00	113,00
<b>Bel/Kalça oranı</b>	Lise	200	0,79	0,07	0,64	1,00
	Üniversite	200	0,80	0,05	0,63	0,89

Yukarıdaki tabloda ise lise ve üniversite öğrencilerinin yaş ve antropometrik ölçümlerinin dağılımları verilmiştir.

İncelenen bulgulara göre, araştırmadaki lise öğrencilerinin yaş ortalaması 15,71±1,08, boy uzunluğu ortalaması 162,79±6,01 cm, vücut ağırlığı 55,71±9,30 kg, BKİ 21,05±3,22 kg/ m<sup>2</sup>, bel çevresi 73,99±9,94 cm, kalça çevresi 93,48±8,52 cm ve bel/kalça oranı 0,79±0,07'dir.

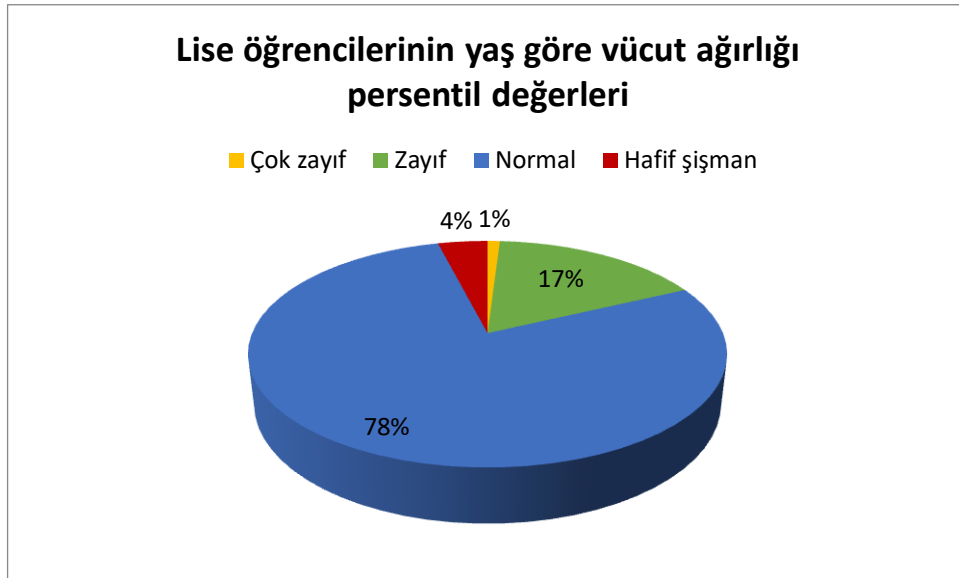
Üniversite öğrencilerinin ise yaş ortalaması 22,10±2,68, boy uzunluğu ortalaması 163,38±5,13 cm, vücut ağırlığı 58,03±5,37 kg, BKİ ortalaması 21,72±2,16 kg/ m<sup>2</sup>, bel çevresi 76,62±7,31 cm, kalça çevresi 95,44±5,39 cm ve bel/kalça oranı 0,80±0,05'tir.



Şekil 4.1: Üniversite Öğrencilerinin BKİ Sınıflamalarına Göre Dağılımı

Şekil I.'de araştırmaya dahil edilen üniversite öğrencilerinin BKİ sınıflamalarına göre dağılımları verilmiştir.

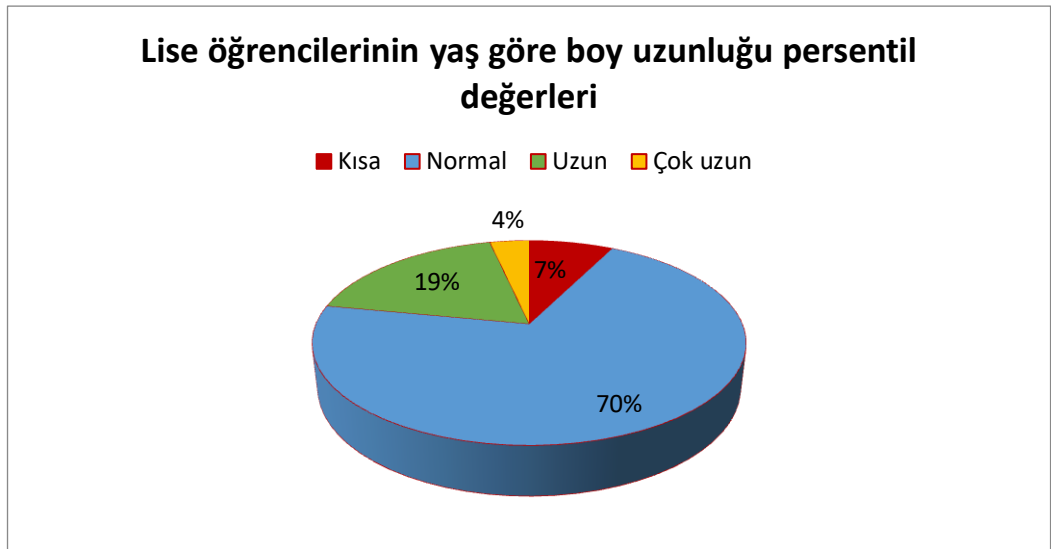
Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin BKİ sınıflamaları %90'ında normal, %6'sında zayıf ve %4'ünde hafif şişman şeklindedir.



Şekil 4.2: Lise Öğrencilerinin Yaşa Göre Vücut Ağırlığı Persentil Değerlerinin Dağılımı

Araştırmada yer alan lise ğrencilerinin yaşa göre vücut ağırlığı persentil değerleri dağılımı Şekil II.'de verilmiştir.

Şekil II. incelendiğinde, araştırmaya alınan lise ğrencilerinin yaşa göre vücut ağırlığı persentil değerleri %78'inde normal, %17'sinde zayıf, %4'ünde hafif şişman ve %1'inde çok zayıftır.



Şekil 4.3: Lise ğrencilerinin Yaşa Göre Boy Uzunluğu Persentil Değerlerinin Dağılımı

Şekil III'te araştırmaya katılan lise ğrencilerinin yaşa göre boy uzunluğu persentil değerlerinin dağılımı verilmiştir.

Şekil III'teki sonuçlara göre araştırma kapsamındaki lise ğrencilerinin yaşa göre boy uzunluğu persentil değerleri %70'inde normal, %19'unda uzun, %7'sinde kısa ve %4'ünde çok kısa şeklinindedir.

Tablo 4.3: Lise ve Üniversite Öğrencilerinin Egzersiz ve Spor Yapma Durumları

	Lise		Üniversite		Toplam		$\chi^2$	p
	(n=200)		(n=200)		(n=400)			
	n	%	n	%	n	%		
<b>Son 7 günde en az 30 dakika spor/egzersiz yapma</b>								
Yapan	137	68,50	38	19,00	175	43,75	99,56	0,000*
Yapmayan	63	31,50	162	81,00	225	56,25		
<b>Son 7 günde kas geliştirici egzersiz yapma</b>								
Yapan	80	40,00	64	32,00	144	36,00	2,778	0,321
Yapmayan	120	60,00	136	68,00	256	64,00		
<b>Son 7 günde en az 30 dakika yürüyüş yapma</b>								
Yapan	147	73,50	137	68,50	284	71,00	1,214	0,161
Yapmayan	53	26,50	63	31,50	116	29,00		

\* $p < 0,05$

Araştırma kapsamına alınan lise ve üniversite öğrencilerinin egzersiz ve spor yapma durumları yukarıdaki tabloda verilmiştir.

Söz konusu tablodaki verilere göre, çalışmaya katılan katılımcılar belirlenen son 7 günde minimum 30 dakika spor/ egzersiz yaptıklarını bildirmişlerdir. Oranlar ise; lise öğrencilerinde %68,50 ve üniversite öğrencilerinde %19,00 oranında, yapmayanlar ise lise öğrencilerinde %31,50 ve üniversite öğrencilerinde %81,00 oranındadır.

Son 7 günde kas geliştirici egzersiz yapma durumuna göre lise öğrencilerinin %40,00'ı ile üniversite öğrencilerinin %32,00'si egzersiz yaptığını belirtmiş; lise öğrencilerin %60,00'ı ile üniversite öğrencilerinin %68,00'i ise yapmadığını belirtmiştir.

Katılımcılardan belirlenen son 7 günde minimum 30 dakika yürüme aktivitesinde bulunanlar ise araştırmadaki lise öğrencilerinin %73,50'si ve üniversite



öğrencilerinin %68,50'sidir. Lise ve üniversite öğrencilerinin Son 7 günde en az 30 dakika yürüyüş yapma oranları arasında anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ( $p>0,05$ ).

Tablo 4.4: Lise ve Üniversite Öğrencilerinin Öğün Tüketimleri ve Öğün Atlama Durumları

	Lise		Üniversite		Toplam		$\chi^2$	p
	(n=200)		(n=200)		(n=400)			
	n	%	n	%	n	%		
<b>Günlük ana öğün tüketimi</b>								
Bir	12	6,00	6	3,00	18	4,50		
İki	75	37,50	104	52,00	179	44,75	9,304	0,000*
Üç	113	56,50	90	45,00	203	50,75		
<b>Günlük ara öğün tüketimi</b>								
Hiç	16	8,00	1	0,50	17	4,25		
Bir	67	33,50	58	29,00	125	31,25		
İki	70	35,00	109	54,50	179	44,75	31,523	0,000*
Üç	33	16,50	30	15,00	63	15,75		
Dört	14	7,00	2	1,00	16	4,00		
<b>Öğün atlama durumu</b>								
Atlayan	138	69,00	136	68,00	275	68,75	0,46	0,830
Atlamayan	62	31,00	64	32,00	125	31,25		
<b>Genellikle atlanan öğün</b>								
Sabah	82	59,42	90	66,18	172	43,00		
Öğle	27	19,57	36	26,47	63	15,75	10,900	0,000*
Akşam	29	21,01	10	7,35	39	9,75		

\* $p<0,05$

Tabloda araştırmada yer alan lise ve üniversite öğrencilerinin öğün tüketimleri ve öğün atlama durumları verilmiştir.

Verilere bakıldığında, lise öğrencilerinin %6,00'sinin günlük bir ana öğün tükettiği, %37,50'sinin iki ve %56,50'sinin de üç ana öğün tükettiği; üniversite

öğrencilerinin ise %3,00'ünün bir, %52,00'sinin iki ve %45,00'inin üç ana öğün tükettiği görülmüştür.

Katılımcıların günlük ara öğün tüketimi dağılımları lise öğrencilerinin %33,50'sinde bir, %35,00'inde iki, %16,50'sinde üç ve %7,00'sinde dört şeklinde; üniversite öğrencilerinin ise %29,00'unda bir, %54,50'sinde iki, %15,00'inde üç ve %1,00'inde dört şeklindedir.

Araştırma dâhilindeki lise öğrencilerinin %69,00'u öğün atlarken, üniversite öğrencilerinin %68,00'i öğün atlamaktadır. Genellikle atlanan öğün lise öğrencilerinin %59,42'sinde sabah öğünü, %19,57'sinde öğle ve %21,01'inde akşam öğünü iken; üniversite öğrencilerinin %66,18'inde sabah, %26,47'sinde öğle ve %7,35'inde akşam öğünüdür.

Lise öğrencilerinin akşam öğününü atlama oranı üniversite öğrencileri ile karşılaştırıldığında iki grup arasında istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde bir farklılık gözlemlenmiştir ( $p<0,05$ ).

Tablo 4.5: Lise ve Üniversite Öğrencilerinin Dışarıda Yemek Yeme ve Akşam Yemekten Sonra Yeme/İçme Alışkanlıkları

	Lise (n=200)		Üniversite (n=200)		Toplam (n=400)		$\chi^2$	p
	N	%	n	%	n	%		
<b>Dışarıda yemek yeme sıklığı</b>								
Her gün	10	5,00	20	10,00	30	7,50		
Haftada 2-3 kez	52	26,00	54	27,00	106	26,50		
Haftada 1 kez	59	29,50	67	33,50	126	31,50	10,521	0,063
Ayda 2-3 kez	47	23,50	44	22,00	91	22,75		
Ayda 1 kez	28	14,00	12	6,00	39	9,75		
Hiç	4	2,00	3	1,50	7	1,75		
<b>Dışarıda yemek yendiğinde tercih edilen yemekler (n<sub>1</sub>=196;n<sub>2</sub>=197)</b>								
Fast-food	143	72,96	104	52,79	247	62,85		
Ev yemekleri	20	10,20	34	17,26	54	13,74	17,133	0,000*
Kebap-pide	33	16,84	59	29,95	92	23,41		
<b>Akşam yemekten sonra yeme/içme alışkanlığı</b>								
Var	126	63,00	118	59,00	244	61,00	0,673	0,417
Yok	74	37,00	82	41,00	156	39,00		

\*p<0,05

Yukarıdaki verilerde araştırmaya katılan lise ve üniversite öğrencilerinin dışarıda yemek yeme ve akşam yemekten sonra yeme/içme alışkanlıkları verilmiştir.

İncelenen verilere göre, araştırmadaki lise öğrencilerinin %26,00'sı ile üniversite öğrencilerinin %27,00'si haftada 2-3 kez dışarıda yemek yemekte, lise öğrencilerinin %29,50'si ile üniversite öğrencilerinin %33,50'si haftada bir kez ve lise öğrencilerinin %23,50'si ile üniversite öğrencilerinin %22,00'si ayda 2-3 kez dışarıda yemek yemektedir. Lise ve üniversite öğrencilerinin dışarıda yemek yeme sıklıkları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı gözlemlenmiştir (p>0,05).

Dışarıda yemek yendiğinde tercih edilen yemekler lise öğrencilerinin %72,96'sında fast-food, 10,20'sinde ev yemekleri ve %16,84'ünde kebab-pide iken; üniversite öğrencilerinin %52,79'unda fast-food, %17,26'sında ev yemekleri ve %29,95'inde kebab-pidedir. Dışarıda yemek yiyen lise öğrencilerinin fast-food tercih

etme oranı üniversite öğrencilerine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu göze çarpmaktadır ( $p<0,05$ ).

Lise öğrencilerinin %63,0'ü, üniversite öğrencilerinin %59,00'u akşam yemekten sonra yeme/içme alışkanlığına sahiptir. Lise ve üniversite öğrencilerinin akşam yemekten sonra yeme/içme alışkanlıkları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $p>0,05$ ).

Tablo 4.6: Lise ve Üniversite Öğrencilerinin Su Tüketimi ve Alkol Kullanma Durumları

	Lise (n=200)		Üniversite (n=200)		Toplam (n=400)		$\chi^2$	p
	n	%	n	%	n	%		
<b>Su tüketim miktarı</b>								
4 bardak ve altı	36	18,00	18	9,00	54	13,50		
5-8 bardak	111	55,50	139	69,50	250	62,50	10,178	0,006*
9 bardak ve üzeri	53	26,50	43	21,50	96	24,00		
<b>Alkol kullanma durumu</b>								
Kullanan	68	34,00	169	84,50	234	58,50	103,348	0,000*
Kullanmayan	132	66,00	31	15,50	164	41,00		
<b>Alkol kullanma sıklığı (n<sub>1</sub>=68:n<sub>2</sub>=169)</b>								
Her gün	3	4,41	3	1,79	6	1,27		
Haftada 2-3 kez	10	14,71	43	25,60	53	18,14		
Haftada 1 kez	16	23,53	50	29,76	66	21,10	-	-
Ayda 2-3 kez	20	29,41	46	27,38	66	19,41		
Ayda 1 kez	19	27,94	27	16,07	46	11,39		

\* $p<0,05$

Araştırmaya katılan lise ve üniversite öğrencilerinin su tüketimi ve alkol kullanma durumları yukarıdaki tabloda verilmiştir.

Tabloya göre, araştırmaya alınan lise öğrencilerin su tüketim miktarları %18,00'inde 4 bardak ve altı, %55,50'sinde 5-8 bardak ve %26,50'sinde 9 bardak ve üzeridir. Üniversite öğrencilerinin su tüketim miktarları ise %9,00'unda 4 bardak ve altı, %69,50'sinde 5-8 bardak ve %21,50'sinde 9 bardak ve üzeridir. Lise

öğrencilerinin 4 bardak ve altı su tüketme oranı üniversite öğrencilerine göre anlamlı düzeyde yüksektir ( $p<0,05$ ).

Alkol kullanma durumuna göre dağılıma bakıldığında lise öğrencilerinin %34,00'ünün alkol kullandığı, %66,00'sinin kullanmadığı; üniversite öğrencilerinin ise %84,50'sinin alkol kullandığı, %15,50'sinin kullanmadığı görülmüştür. Lise öğrencilerinin alkol tüketme oranı üniversite öğrencilerine göre istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde olduğu saptanmıştır ( $p<0,05$ ).

Araştırmada yer alan katılımcıların alkol kullanma sıklığı lise öğrencilerinde %23,53'ünde haftada bir kez, %29,41'inde ayda 2-3 kez ve %27,94'ünde ayda 1 kez şeklinde; üniversite öğrencilerinde ise %25,60'ında haftada 2-3 kez, %29,76'sında haftada 1 kez ve %27,38'inde ayda 2-3 kez şeklindedir.

Tablo 4.7: Lise ve Üniversite Öğrencilerinin Diyet Yapma Durumları

	Lise (n=200)		Üniversite (n=200)		Toplam (n=400)		$\chi^2$	P
	n	%	n	%	n	%		
<b>Daha önce diyet yapma durumu</b>								
Yapan	95	47,50	185	92,50	280	70,00	96,429	0,000*
Yapmayan	105	52,50	15	7,50	120	30,00		
<b>Diyet yapma yaşı (n<sub>1</sub>=95:n<sub>2</sub>=185)</b>								
10 yaş ve altı	8	8,42	0	0,00	8	2,86		
11-13 yaş	20	21,05	0	0,00	20	7,14	-	-
14-18 yaş	67	70,53	29	15,68	96	34,29		
18 yaş ve üstü	0	0,00	156	84,32	156	55,71		
<b>Bugüne kadarki diyet yapma sayısı (n<sub>1</sub>=95:n<sub>2</sub>=185)</b>								
1-3 kez	67	70,53	90	48,65	157	56,07		
4-6 kez	22	23,16	67	36,22	89	31,79	12,746	0,002*
Daha fazla	6	6,32	28	15,14	34	12,14		

(n<sub>1</sub>=Lise n<sub>2</sub>=Üniversite)

Tablo 4.7'de araştırma kapsamındaki lise ve üniversite öğrencilerinin diyet yapma durumları verilmiştir.

Bu sonuçlara göre, araştırmaya alınan lise öğrencilerinin %47,50'si daha önce diyet yapmış ve %52,50'si yapmamış; üniversite öğrencilerinin ise %92,50'si daha önce diyet yapmış ve %7,50'si yapmamıştır. Üniversite öğrencilerinin diyet yapma oranı lise öğrencilerine göre anlamlı düzeyde olduğu gözlemlenmiştir ( $p<0,05$ ).

Diyet yapma yaşı lise öğrencilerinin %8,42'sinde 10 yaş ve altı, %21,05'inde 11-13 yaş ve %70,53'ünde 14-18 yaş iken; üniversite öğrencilerinin %15,68'inde 14-18 yaş ve %84,32'sinde 18 yaş ve üstüdür.

Katılımcıların bugüne kadarki diyet yapma sayısına göre dağılımlarının lise öğrencilerinin %70,53'ünde 1-3 kez ve %23,16'sında 4-6 kez olduğu görülmüş; üniversite öğrencilerinin ise %48,65'inde 1-3 kez ve %36,22'sinde 4-6 kez olduğu görülmüştür. Lise öğrencilerinin %6,32'si ve üniversite öğrencilerinin %15,14'ü daha fazla diyet yaptığını belirtmiştir. Üniversite öğrencilerinin 4-6 kez diyet yapma oranı Lise öğrencilerine göre anlamlı düzeyde yüksektir ( $p>0,05$ ).

Tablo 4.8: Lise ve Üniversite Öğrencilerinin Yemek Yeme Nöbeti Geçirme Durumları

	Lise		Üniversit				$\chi^2$	p
	(n=200)		(n=200)		(n=400)			
	n	%	n	%	n	%		
<b>Kısa sürede normalde yenmeyecek kadar çok miktarda ve çok hızlı yeme</b>								
Evet	113	56,50	126	63,0	239	59,75	1,757	0,185
Hayır	87	43,50	74	37,0	161	40,25		
<b>Yemek yeme nöbeti sırasında kontrolü kaybettiğini hissetme (n<sub>1</sub>=113:n<sub>2</sub>=126)</b>								
Hiç	49	43,36	59	46,8	108	45,19		
Biraz	28	24,78	50	39,6	78	32,64		
Orta	16	14,16	13	10,3	29	12,13	-	-
Fazla	13	11,50	2	1,59	15	6,28		
Çok fazla	7	6,19	2	1,59	9	3,77		
<b>Yemek yeme nöbeti süresi (n<sub>1</sub>=113:n<sub>2</sub>=126)</b>								

1 saatten az	91	80,53	106	84,1	197	82,43		
1-2 saat	13	11,50	18	14,2	31	12,97	5,713	0,057
2 saatten fazla	9	7,96	2	1,59	11	4,60		
<b>Ailede yeme sorunu</b>								
Var	19	9,50	29	14,5	48	12,00	2,367	0,124
Yok	181	90,50	171	85,5	352	88,00		

$n_1=Lise, n_2=Üniversite$

Yapılan araştırmaya dahil edilen lise ve üniversite öğrencilerinin yemek yeme nöbeti geçirme durumları yukarıdaki tabloda verilmiştir. Tabloya göre, araştırmadaki lise öğrencilerinin %56,50'si ile üniversite öğrencilerinin %63,00'ü kısa bir zamanda normalde yenmeyecek kadar çok miktarda ve çok hızlı yemek yemektedir. Bu yemek yeme nöbeti sırasında kontrolünü kaybettiğini hissetme dağılımları lise öğrencilerinin %43,36'sında hiç, %24,78'inde biraz, %14,16'sında orta ve %11,50'sinde fazla iken; üniversite öğrencilerinin %46,83'ünde hiç, %39,68'inde biraz ve %10,32'sinde ortadır.

Yemek yeme nöbeti süresinin lise öğrencilerinin %80,53'ünde 1 saatten az, %11,50'sinde 1-2 saat ve %7,96'sında 2 saatten fazla olduğu; üniversite öğrencilerinin ise %84,13'ünde 1 saatten az ve %14,29'unda 1-2 saat olduğu görülmüştür. Lise öğrencilerinin %9,50'sinin ailesinde yeme sorunu varken, %90,50'sinde yok; üniversite öğrencilerinin ise %14,50'sinde ailesinde yeme sorunu varken, %85,50'sinde yoktur.

Tablo 4.9: Lise ve Üniversite Öğrencilerinin Beslenme Bilgi Kaynakları

	Lise		Üniversite		Toplam	
	(n=200)		(n=200)		(n=400)	
	N	%	n	%	n	%
Radyo/televizyon	89	44,50	132	66,00	221	55,25
Yazılı basın (gazete,dergi)	56	28,00	74	37,00	130	32,50
Sağlık Personeli	49	24,50	59	29,50	108	27,00
Kitaplar	49	24,50	52	26,00	101	25,25
Diyet Merkezleri	54	27,00	88	44,00	142	35,50
Aile Üyeleri	118	59,00	72	36,00	190	47,50
Arkadaş	67	33,50	72	36,00	139	34,75
İnternet/Sosyal medya	26	13,00	81	40,50	107	26,75

Yukarıdaki verilerde araştırmaya alınan lise ve üniversite öğrencilerinin beslenme bilgi kaynakları verilmiştir.

Buna göre, lise öğrencilerinin %44,50'sinin beslenme bilgi kaynağı radyo/televizyon, %28,00'inin yazılı basın (gazete, dergi), %24,50'sinin sağlık personeli ve kitaplar, %27,00'sinin diyet merkezleri, %59,00'unun aile üyeleri, %33,50'sinin arkadaş ve %13,00'ünün internet/sosyal medyadır. Üniversite öğrencilerinin ise %66,00'sinin beslenme bilgi kaynağı radyo/televizyon, %37,00'sinin yazılı basın (gazete/dergi), %29,50'sinin sağlık personeli, %26,00'sinin kitaplar, %44,00'ünün diyet merkezleri, %36,00'sinin aile üyeleri ve arkadaşlar ve %40,50'sinin internet/sosyal medyadır.



Tablo 4.10: Lise ve Üniversite Öğrencilerinin Besin Seçimlerine Etki Eden Etmenler

	Lise (n=200)				Üniversite (n=200)			
	Evet		Hayır		Evet		Hayır	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Kolay hazırlanabilir olmasına	155	77,50	45	22,50	155	77,50	45	22,50
Pişirme yöntemine	140	70,00	60	30,00	133	66,50	67	33,50
Ekonomik olmasına	101	50,50	99	49,50	142	71,00	58	29,00
Doyurucu olmasına	178	89,00	22	11,00	191	95,50	9	4,50
Lezzetli olmasına	195	97,50	5	2,50	197	98,50	3	1,50
Subjektif kalite kriterlerine	160	80,00	40	20,00	160	80,00	40	20,00
Katkı maddesi içermemesine	77	38,50	123	61,50	88	44,00	112	56,00
Su içeriğinin yüksek olmasına	55	27,50	145	72,50	65	32,50	135	67,50
Az yağlı olmasına	98	49,00	102	51,00	90	45,00	110	55,00
Kalorisi düşük, besleyici değerinin yüksek olmasına	79	39,50	121	60,50	106	53,00	94	47,00
Besin çeşitliliğini sağlayabilme	115	57,50	85	42,50	144	72,00	56	28,00

Araştırma kapsamındaki lise ve üniversite öğrencilerinin besin seçimlerine etki eden etmenler Tablo 4.10’da verilmiştir. Verilere göre, lise öğrencilerinin %77,50’si besin seçerken kolay hazırlanabilir olmasına, %70,00’i pişirme yöntemine, %50,50’si ekonomik olmasına, %89,00’u doyurucu olmasına, %97,50’si lezzetli olmasına, %80,00’i subjektif kalite kriterlerine ve %57,50’si besin çeşitliliğini sağlayabilmesine dikkat etmektedir. Lise öğrencilerinin %61,50’si ise besin seçimine etki eden etmen olarak katkı maddesi içermemesi, %72,50’si su içeriğinin yüksek olması, %51,00’i az yağlı olması ve %60,50’si kalorisi düşük, besleyici değerinin yüksek olması ifadelerine hayır yanıtını vermiştir.

Araştırmadaki üniversite öğrencileri besin seçimine etki eden etmenler olarak %77,50 oranında kolay hazırlanabilir olmasına, %66,50 oranında pişirme yöntemine, %71,00 oranında ekonomik olmasına, %95,50 doyurucu olmasına, %98,50 lezzetli

olmasına, %80,00 subjektif kalite kriterlerine, %53,00 kalorisi düşük, besleyici değerinin yüksek olmasına ve %72,00 oranında besin çeşitliliğini sağlayabilmesine evet yanıtını vermiştir. Üniversite öğrencilerinin %56,00'sı katkı maddesi içermemesi, %67,50'si su içeriğinin yüksek olması ve %55,00'i az yağlı olması ifadelerine hayır yanıtını vermiştir.

Tablo 4.11: Lise ve Üniversite Öğrencilerinin Enerji, Makro ve Mikro Besin Ögesi Alım Miktarları

	<b>Grup</b>	<b>n</b>	$\bar{x}$	<b>s</b>	<b>Alt</b>	<b>Üst</b>
<b>Enerji (kcal)</b>	Lise	200	1079	360	268	1914
	Üniversite	200	1080	262	350	2412
<b>Su (ml)</b>	Lise	200	646	201	175	1171
	Üniversite	200	795	195	265	1771
<b>Protein (g)</b>	Lise	200	42	16	3	88
	Üniversite	200	44	14	13	99
<b>Protein (%)</b>	Lise	200	16	5	4	34
	Üniversite	200	16	4	9	33
<b>Yağ (g)</b>	Lise	200	48	21	11	103
	Üniversite	200	49	167	14	97
<b>Yağ (%)</b>	Lise	200	39	9	17	62
	Üniversite	200	40	9	17	63
<b>Karbonhidrat (g)</b>	Lise	200	115	46	14	259
	Üniversite	200	111	37	18	274
<b>Karbonhidrat (%)</b>	Lise	200	43	11	13	72
	Üniversite	200	41	9	17	69
<b>Lif (g)</b>	Lise	200	10	5	1	27
	Üniversite	200	11	6	3	38
<b>Alkol (g)</b>	Lise	200	1	1	0	1
	Üniversite	200	1	5	0	39
<b>Alkol (%)</b>	Lise	200	0	0	0	0
	Üniversite	200	1	3	0	20

<b>Çoklu doymamamış yağlar (g)</b>	Lise	200	10	7	1	3
	Üniversite	200	10	5	2	3
<b>Kolesterol (mg)</b>	Lise	200	176	119	4	588
	Üniversite	200	200	140	19	571
<b>A Vitamini (µg)</b>	Lise	200	580	617	57	6196
	Üniversite	200	878	951	93	5000
<b>Karoten (mg)</b>	Lise	200	1,87	3,53	0,06	35,21
	Üniversite	200	3,53	5,64	0,13	26,90
<b>E Vitamini (mg)</b>	Lise	200	8	6	0	32
	Üniversite	200	8	4	1	32
<b>B<sub>1</sub> Vitamini (mg)</b>	Lise	200	0,55	0,27	0,09	1,77
	Üniversite	200	0,52	0,21	0,17	1,53
<b>B<sub>2</sub> Vitamini (mg)</b>	Lise	200	0,88	0,36	0,10	2,51
	Üniversite	200	0,85	0,42	0,39	1,80
<b>B<sub>6</sub> Vitamini (mg)</b>	Lise	200	0,85	0,42	0,09	2,59
	Üniversite	200	0,86	0,33	0,26	2,32
<b>Folat (µg)</b>	Lise	200	142	76	18	623
	Üniversite	200	157	70	51	622
<b>C Vitamini (mg)</b>	Lise	200	50	33	1	166
	Üniversite	200	59	33	2	222
<b>Sodyum (mg)</b>	Lise	200	1935	865	309	4858
	Üniversite	200	2121	1964	305	28076
<b>Potasyum (mg)</b>	Lise	200	1345	511	187	3103
	Üniversite	200	1509	440	599	3225
<b>Kalsiyum (mg)</b>	Lise	200	488	250	55	1263
	Üniversite	200	506	226	135	1304
<b>Magnezyum (mg)</b>	Lise	200	156	58	29	401
	Üniversite	200	172	50	67	404
<b>Fosfor (mg)</b>	Lise	200	683	246	67	1254
	Üniversite	200	744	223	291	1667
<b>Demir (mg)</b>	Lise	200	6,51	2,94	0,34	23,44
	Üniversite	200	6,50	2,67	1,76	18,17

<b>Çinko (mg)</b>	Lise	200	6,22	2,55	1,13	14,16
	Üniversite	200	6,63	2,50	2,50	16,83

---

Araştırmaya katılan lise ve üniversite öğrencilerinin enerji, makro ve mikro besin ögesi alım miktarları yukarıdaki tabloda verilmiştir.

Tablodan elde edilen verilere göre, araştırmadaki lise öğrencilerinin ve üniversite öğrencilerinin sırasıyla enerji alım miktarları ortalaması  $1079\pm360$  ve  $1080\pm261$  kkal, su alım miktarları  $646\pm200$  ve  $795\pm194$  ml, protein alım miktarları  $42\pm16$  ve  $44\pm13$ g, protein yüzdesi  $16\pm4$  ve  $16\pm3$ . yağ  $48\pm21$  ve  $49\pm15$  g ve yağ yüzdesi alım miktarları  $39\pm9$  ve  $40\pm8$ 'dir.

Araştırmada yer alan lise öğrencilerinin ve üniversite öğrencilerinin sırasıyla karbonhidrat alım miktarları ortalaması  $115\pm46$  ve  $111\pm36$  g, karbonhidrat yüzdesi  $43\pm10$  ve  $41\pm9$ , lif  $10\pm4$  ve  $11\pm5$ , çoklu doymamış yağ  $10\pm6$  ve  $9\pm5$  g, kolesterol  $175\pm118$  ve  $199\pm140$  mg, A vitamini  $580\pm617$  ve  $878\pm951$  µg ve karoten alım miktarı ortalaması  $1,87\pm3,53$  ve  $3,53\pm5,64$  mg olarak bulunmuştur.

Lise öğrencilerinin ve üniversite öğrencilerinin sırasıyla E vitamini alım miktarları ortalaması  $9\pm6$  ve  $8\pm4$  mg, B<sub>1</sub> vitamini  $0,55\pm0,27$  ve  $0,52\pm0,21$ , folat  $142\pm75$  ve  $157\pm69$  µg, C vitamini  $50\pm32$  ve  $59\pm33$  mg, sodyum  $1934\pm865$  ve  $2120\pm1964$  mg ve potasyum alım miktarları ortalaması  $1344\pm511$  ve  $1509\pm440$  mg şeklindedir.

Araştırma dahilindeki lise öğrencilerinin ve üniversite öğrencilerinin sırasıyla kalsiyum alım miktarı ortalaması  $488\pm250$  ve  $506\pm226$  mg, magnezyum  $155\pm58$  ve  $171\pm50$  mg, fosfor  $682\pm246$  ve  $743\pm223$  mg, demir  $6,51\pm2,94$  ve  $6,50\pm2,67$  mg ve çinko alım miktarı ortalaması  $6,22\pm2,50$  ve  $6,63\pm2,50$  mg olarak bulunmuştur.

Tablo 4.12: Lise ve Üniversite Öğrencilerinin Enerji, Makro ve Mikro Besin Ögesi Alım Miktarlarının TÜBER'E Göre Karşılama Oranları

Karşılaştırma %								
	Grup	n	$\bar{x}$	s	Min	Max	Z	p
<b>Enerji</b>	Lise	200	51,40	17,16	12,81	91,16	-5,436	0,000*
	Üniversite	200	60,01	14,54	19,45	134,00		
<b>Protein</b>	Lise	200	92,92	35,65	7,10	194,29	-3,700	0,000*
	Üniversite	200	80,71	24,72	23,91	178,46		
<b>Protein</b>	Lise	200	108,00	30,75	26,67	226,67	-2,107	0,035*
	Üniversite	200	112,70	26,32	60,00	220,00		
<b>Yağ</b>	Lise	200	142,16	32,62	60,71	221,43	-0,659	0,510
	Üniversite	200	144,89	30,94	60,71	225,00		
<b>Karbonhidrat</b>	Lise	200	88,96	35,53	10,55	199,24	-0,768	0,443
	Üniversite	200	85,52	28,16	14,21	210,55		
<b>Karbonhidrat</b>	Lise	200	82,97	19,82	24,53	135,85	-2,267	0,023*
	Üniversite	200	78,72	17,32	32,08	130,19		
<b>Lif</b>	Lise	200	45,40	21,61	2,52	116,65	-0,213	0,832
	Üniversite	200	46,42	21,84	11,44	152,64		
<b>Kolesterol</b>	Lise	200	87,78	59,45	1,80	294,15	-1,438	0,150
	Üniversite	200	99,99	70,08	9,50	285,65		
<b>A Vitamini</b>	Lise	200	89,29	94,93	8,77	953,16	-4,027	0,000*
	Üniversite	200	135,19	146,35	14,45	769,29		
<b>E Vitamini</b>	Lise	200	81,45	58,86	2,09	285,91	-0,094	0,925
	Üniversite	200	75,60	38,92	7,64	290,73		
<b>B<sub>1</sub> Vitamini</b>	Lise	200	54,89	26,58	9,00	177,00	-2,951	0,003*
	Üniversite	200	47,41	19,34	15,45	139,09		
<b>B<sub>2</sub> Vitamini</b>	Lise	200	85,42	36,05	10,00	251,00	-1,304	0,192
	Üniversite	200	80,41	26,16	35,45	163,64		
<b>B<sub>6</sub> Vitamini</b>	Lise	200	70,89	34,73	7,50	215,83	-1,137	0,255
	Üniversite	200	65,86	25,12	20,00	178,46		
<b>Folat</b>	Lise	200	43,05	22,92	5,36	188,80	-2,421	0,015*
	Üniversite	200	47,61	21,17	15,41	188,50		
<b>C Vitamini</b>	Lise	200	58,47	37,76	0,60	190,56	-0,981	0,327
	Üniversite	200	62,34	35,18	2,32	233,94		
<b>Sodyum</b>	Lise	200	84,11	37,62	13,45	211,20	-1,406	0,160
	Üniversite	200	92,21	85,43	13,27	1220,72		
<b>Potasyum</b>	Lise	200	28,61	10,88	3,97	66,01	-3,514	0,000*
	Üniversite	200	32,11	9,37	12,75	68,61		
<b>Kalsiyum</b>	Lise	200	42,44	21,82	4,77	109,86	-3,736	0,000*
	Üniversite	200	50,63	22,64	13,45	130,44		
<b>Magnezyum</b>	Lise	200	62,21	23,32	11,42	160,20	-2,328	0,020*
	Üniversite	200	57,28	16,84	22,30	134,77		
<b>Fosfor</b>	Lise	200	106,67	38,55	10,53	196,01	-6,649	0,000*
	Üniversite	200	135,22	40,60	52,84	303,02		
<b>Demir</b>	Lise	200	50,11	22,60	2,62	180,31	-1,909	0,056
	Üniversite	200	46,46	19,11	12,57	129,79		

	Lise	200	52,27	21,05	9,50	118,99	-3,369	0,001*
<b>Çinko</b>	Üniversite	200	60,30	22,76	22,73	153,00		

\* $p < 0,05$

Yukarıdaki tabloda araştırmaya konu olan lise ve üniversite öğrencilerinin enerji, makro ve mikro besin ögesi alım miktarlarının TÜBER'e göre karşılanma oranlarının karşılaştırılmasına ilişkin Mann-Whitney U testi sonuçları verilmiştir.

Verilere bakıldığında araştırmaya katılan lise ve üniversite öğrencilerinin enerji (kcal), protein (g), protein (%), karbonhidrat (%), A vitamini ( $\mu\text{g}$ ), B<sub>1</sub> vitamini (mg), folat ( $\mu\text{g}$ ), potasyum (mg), kalsiyum (mg), magnezyum (mg), fosfor (mg) ve çinko (mg) alım miktarlarının TÜBER'e göre karşılanma oranları arasında istatistiksel açıdan anlamlı olarak fark tespit edilmiştir ( $p < 0,05$ ). Lise öğrencilerinin enerji (kcal), protein (%), A vitamini ( $\mu\text{g}$ ), folat ( $\mu\text{g}$ ), potasyum (mg), kalsiyum (mg), fosfor (mg) ve çinko (mg) alım miktarlarının TÜBER'e göre karşılanma oranları, üniversite öğrencilerinin karşılanma oranlarından daha düşük; protein (g), karbonhidrat (%), B<sub>1</sub> vitamini (mg) ve magnezyum (mg) alım miktarlarının TÜBER'e göre karşılanma oranları ise üniversite öğrencilerinden daha yüksektir.

Araştırmada yer alan lise ve üniversite öğrencilerinin yağ (%), karbonhidrat (g), lif (g), kolesterol (mg), E vitamini (mg), B<sub>2</sub> vitamini (mg), B<sub>6</sub> vitamini (mg), C vitamini (mg), sodyum (mg) ve demir (mg) alım miktarlarının TÜBER'e göre karşılanma oranları arasında istatistiksel açıdan anlamlı olarak herhangi bir farkın olmadığı saptanmıştır ( $p > 0,05$ ).

Tablo 4.13: Lise ve Üniversite Öğrencilerinin Yeme Tutum Testi Puanlarının Karşılaştırılması

Grup	N	$\bar{x}$	s	Alt	Üst	Z	p
Lise	200	22,15	11,00	6	74	-0,842	0,400
Üniversite	200	21,97	13,62	3	83		

Tablo 4.13'te araştırmaya dahil edilen lise ve üniversite öğrencilerinin Yeme Tutum Testi puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin Mann-Whitney U testi sonuçları verilmiştir.

İncelenen verilere göre araştırmada yer alan lise öğrencilerinin YTT puanları ortalama  $22,15 \pm 11,00$  ve üniversite öğrencilerinin YTT puanları ortalama  $21,97 \pm 13,62$ 'dir. Lise ve üniversite öğrencilerinin YTT aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p > 0,05$ ). Diğer bir ifadeyle lise ve üniversite öğrencilerinin YTT puanları benzerdir.

Tablo 4.14: Lise ve Üniversite Öğrencilerinin Yeme Davranışı Bozukluğuna Yatkınlık Durumlarının Karşılaştırılması

YTT	Lise		Üniversite		$X^2$	p
	(n=200)		(n=200)			
	n	%	n	%		
YDB yatkın olmayan	165	82,50	154	77,00	1,873	0,171
YDB yatkın olan	35	17,50	46	23,00		

Araştırma kapsamındaki lise ve üniversite öğrencilerinin Yeme Davranışı Bozukluğu (YDB) yatkınlık durumlarının karşılaştırılmasına ilişkin ki-kare testi sonuçları yukarıdaki tabloda verilmiştir.

Buna göre, araştırmaya katılan lise öğrencilerinin % 17,50'si ve üniversite öğrencilerinin %23'ü YDB'na daha yatkındır. Üniversite öğrencilerinin YDB

yüzdeleri fazla olmasına rağmen istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmamıştır ( $p>0,05$ ). Başka bir deyişle, YDB yatkın olan ve olmayan lise ve üniversite öğrencilerinin puanları benzerdir.

Tablo 4.15: Lise ve Üniversite Öğrencilerinin Yaş ve Antropometrik Ölçümleri İle Yeme Tutum Testi Puanları Arasındaki Korelasyonlar

		Yeme Tutum Testi	
		Lise	Üniversite
Yaş	r	0,006	-0,077
	p	0,931	0,276
Boy uzunluğu (cm)	r	0,029	-0,072
	p	0,683	0,310
Vücut ağırlığı (kg)	r	0,203	-0,247
	p	0,004*	0,000*
BKİ (kg/m <sup>2</sup> )	r	0,208	-0,200
	p	0,003*	0,005*
Bel çevresi (cm)	r	0,079	-0,068
	p	0,264	0,339
Kalça çevresi (cm)	r	0,101	-0,073
	p	0,153	0,301
Bel/Kalça oranı	r	-0,028	-0,005
	p	0,699	0,942

\* $p<0,05$  (Spearman testi)

Araştırma konusu olan lise ve üniversite öğrencilerinin yaş ve antropometrik ölçümleri ile Yeme Tutum Testi puanları arasındaki korelasyonlar Tablo 4.16’da verilmiştir.

Tabloya göre, araştırma kapsamındaki lise öğrencilerinin vücut ağırlığı (kg) ve beden kitle indeksi (kg/m<sup>2</sup>) ile YTT puanları arasında pozitif şekilde ve ayrıca istatistiksel, anlamlı ilişkiler saptanmıştır ( $p<0,05$ ). Bu bağlamda lise öğrencilerinin vücut ağırlığı (kg) ve BKİ (kg/m<sup>2</sup>) değerleri arttıkça Yeme Tutum Testi puanları da artmaktadır. Lise öğrencilerinin yaş, boy uzunluğu (cm), ve bel/kalça oranları ile



YTT puanları incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler görülmemiştir ( $p>0,05$ ).

Üniversite öğrencilerinin vücut ağırlığı (kg) ve BKİ ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ) ile YTT puanları arasında negatif şekilde ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ). Buna göre üniversite öğrencilerinin vücut ağırlığı (kg) ve BKİ ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ) değerleri arttıkça YTT puanları azalmaktadır. Üniversite öğrencilerinin yaş, boy uzunluğu (cm), bel çevresi (cm), kalça çevresi (cm) ve bel/kalça oranı ile YTT puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı korelasyonlar bulunmamıştır ( $p>0,05$ ).

Tablo 4.16: Lise ve Üniversite Öğrencilerinin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Yeme Tutum Testi Puanlarının Karşılaştırılması

	Lise							Üniversite						
	n	$\bar{x}$	s	SO	$\chi^2$	p	Fark	n	$\bar{x}$	s	SO	$\chi^2$	p	Fark
<b>Anne eğitim durumu</b>														
İlköğretim ve altı	60	23,65	11,16	111,22	13,216	0,001*	2-3	60	19,47	10,91	90,95	4,867	0,088	
Lise	103	20,05	10,73	86,52				103	20,90	10,82	99,93			
Lisans/Lisansüstü	37	25,54	10,51	122,03				37	29,00	20,85	117,57			
<b>Baba eğitim durumu</b>														
İlköğretim ve altı	64	23,05	11,56	105,59	4,323	0,115		62	21,53	11,67	100,50	0,023	0,989	
Lise	93	21,01	11,38	91,72				92	21,08	11,43	99,97			
Lisans/Lisansüstü	43	23,26	9,17	111,92				46	24,35	19,08	101,55			
<b>Kardeş sayısı</b>														
Bir	47	20,94	7,96	99,06	2,246	0,523		36	27,47	16,17	122,72	7,905	0,048*	1-4
İki	100	23,16	11,81	104,44				71	21,35	10,62	101,38			
Üç	44	20,52	10,84	90,49				57	20,51	15,89	89,18			
Dört ve üzeri	9	25,11	15,54	113,17				36	20,00	11,16	94,46			

\* $p < 0,05$  ( $\chi^2$ :Kruskal-Wallis H testi)

Tabloda araştırmada yer alan lise ve üniversite öğrencilerinin sosyo-demografik özelliklerine göre YTT puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin Kruskal-Wallis H testi sonuçları verilmiştir.

Veriler incelendiğinde, araştırmadaki lise öğrencilerinin annelerinin eğitim durumlarına göre veriler arasında anlamlı bir fark olduğu sonucu elde edilmiştir ( $p < 0,05$ ). Anne eğitim durumu lise olan katılımcıların söz konusu test puanları; anne eğitim durumu lisans ve lisansüstü olan katılımcıların puanlarından daha düşüktür. Lise öğrencilerinin baba eğitim durum puanları ise kardeş sayısı ve ailenin aylık gelinine göre söz konusu testte istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı anlaşılmıştır ( $p > 0,05$ ).

Tablo 4.17: Lise ve Üniversite Öğrencilerinin Bazı Beslenme Ve Egzersiz Özelliklerine Göre YTT Puanlarının Karşılaştırılması

	Lise						Üniversite						Fark
	n	$\bar{x}$	s	SO	$\chi^2/Z$	p	n	$\bar{x}$	s	SO	$\chi^2/Z$	p	
<b>Günlük ana öğün tüketimi</b>													
Bir	12	26,17	16,33	113,63			6	46,33	26,73	165,42			1-2
İki	75	21,32	9,22	99,60	0,658	0,720	104	21,24	11,53	101,13	8,256	0,016*	1-3
Üç	113	22,27	11,42	99,70			90	21,19	13,41	95,45			
<b>Öğün atlama durumu</b>													
Atlayan	138	22,77	11,41	103,69	-1,164	0,244	136	21,82	13,06	101,58	-0,384	0,701	
Atlamayan	62	20,76	9,97	93,40			64	22,28	14,85	98,21			
<b>Akşam yemekten sonra yeme/içme alışkanlığı</b>													
Var	126	20,73	9,29	93,97	4,349	0,037*	118	19,79	10,90	93,83	-1,956	0,050	
Yok	74	24,55	13,15	111,62			82	25,11	16,36	110,10			
<b>Daha önce diyet yapma durumu</b>													
Yapan	95	25,53	12,93	117,88	-4,045	0,000*	185	22,09	13,87	100,79	-0,246	0,806	
Yapmayan	105	19,09	7,78	84,78			15	20,47	10,37	96,97			
<b>Son 7 günde en az 30 dakika spor/egzersiz yapma</b>													
Yapan	137	22,33	11,43	101,74	-0,449	0,653	38	29,32	17,21	127,93	-3,249	0,001*	
Yapmayan	63	21,75	10,08	97,79			162	20,25	12,07	94,06			

\* $p < 0,05$  ( $\chi^2$ :Kruskal-Wallis H testi, Z: Mann-Whitney U testi)

Araştırmaya katılan lise ve üniversite öğrencilerinin bazı beslenme ve egzersiz özelliklerine göre Yeme Tutum Testi puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin Mann-Whitney U testi ve Kruskal-Wallis H testi sonuçları Tablo 4.17’de verilmiştir.

Tablo 4.17’ye göre, araştırmada yer alan lise öğrencilerinin günlük öğün tüketimi, öğün atlama durumu ve son 7 gün içinde minimum 30 dakika spor veya egzersiz yapma verilerinin sonuçlarının gösterdiklerine göre; YTT açısından istatistik açılarından anlamlı bir sonuç alınamamıştır ( $p>0,05$ ). Lise öğrencilerinin akşam yemekten sonra yeme/içme alışkanlığı ve daha önce diyet yapma durumuna açısından söz konusu sonuçlar istatistiksel açıdan anlamlı sonuçlar göstermiştir ( $p<0,05$ ). Akşam yemekten sonra yeme/içme alışkanlığı olan lise öğrencilerinin YTT puanları, böyle bir alışkanlığı olmayan lise öğrencilerin puanlarından daha düşüktür. Ayrıca daha önce diyet yapan lise öğrencilerinin YTT puanları, daha önce diyet yapmayan lise öğrencilerinin puanlarından daha yüksektir.

Araştırmaya dahil edilen üniversite öğrencilerinin günlük ana öğün tüketimi ve son 7 günü içeren 30 dakikalık spor veya egzersiz yapma sonuçları yorumlandığında elde edilen sonuçlar; YTT sonuçları veriler arasında anlamlı bir sonuç elde edilmesini sağlamıştır ( $p<0,05$ ). Günlük ana öğün tüketimi bir kez olan üniversite öğrencilerinin YTT puanları, günlük ana öğün tüketimi iki ve üç kez olan katılımcıların puanlarından daha yüksektir. Ayrıca analiz yapıldığında ankete katılan katılımcıların son 7 gün içerisinde minimum 30 dakika spor ya da aktivite yapanlar üniversite öğrencileri arasında yapmayanlardan daha yüksektir. Araştırmadaki üniversite öğrencilerinin öğün atlama durumu, akşam yemekten sonra yeme/içme alışkanlığı ve daha önce diyet yapma analiz sonuçları göstermektedir ki; söz konusu test sonucunda istatistiksel anlamlı bir sonuç elde edilememiştir ( $p>0,05$ ).

Tablo 4.18: Lise ve Üniversite Öğrencilerinin Enerji Ve Besin Öğeleri Alım Miktarı İle YTT Puanları Arasındaki Korelasyonlar

		Yeme Tutum Testi	
		Lise	Üniversite
<b>Enerji (kkal)</b>	r	0,028	-0,222
	p	0,697	0,002*
<b>Protein (g)</b>	r	0,042	0,014
	p	0,556	0,846
<b>Protein (%)</b>	r	0,010	0,231
	p	0,889	0,001*
<b>Yağ (%)</b>	r	0,116	0,070
	p	0,103	0,326
<b>Karbonhidrat (g)</b>	r	-0,061	-0,244
	p	0,393	0,000*
<b>Karbonhidrat (%)</b>	r	-0,114	-0,165
	p	0,109	0,020*
<b>Lif (g)</b>	r	-0,003	0,125
	p	0,966	0,079
<b>Kolesterol (mg)</b>	r	0,126	0,018
	p	0,076	0,798
<b>A Vitamini (µg)</b>	r	0,056	0,159
	p	0,434	0,025*
<b>E Vitamini (mg)</b>	r	0,128	0,049
	p	0,072	0,487
<b>B<sub>1</sub> Vitamini (mg)</b>	r	-0,012	0,004
	p	0,865	0,960
<b>B<sub>2</sub> Vitamini. (mg)</b>	r	0,073	0,066
	p	0,303	0,354
<b>B<sub>6</sub> Vitamini (mg)</b>	r	0,018	0,117
	p	0,799	0,100
<b>Folat (µg)</b>	r	-0,032	0,052
	p	0,652	0,461
<b>C Vitamini (mg)</b>	r	-0,075	0,185
	p	0,293	0,009*
<b>Sodyum (mg)</b>	r	-0,071	-0,191
	p	0,320	0,007*
<b>Potasyum (mg)</b>	r	0,002	0,091
	p	0,982	0,202
<b>Kalsiyum (mg)</b>	r	-0,011	-0,006
	p	0,882	0,929
<b>Magnezyum (mg)</b>	r	-0,004	-0,021
	p	0,951	0,767
<b>Fosfor (mg)</b>	r	0,031	-0,018
	p	0,661	0,801
<b>Demir (mg)</b>	r	-0,016	0,124
	p	0,820	0,079
<b>Çinko (mg)</b>	r	0,053	0,060
	p	0,460	0,399

\* $p < 0,05$  (Spearman testi)

Tablo 4.18’de araştırmaya konu olan lise ve üniversite öğrencilerinin enerji ve besin öğeleri alım miktarı ile YTT puanları arasındaki korelasyonlar verilmiştir. Tabloya göre, araştırmadaki lise öğrencilerinin enerji ve besin öğeleri alım miktarı ile söz konusu analizde istatistiksel olarak anlamlı sonuçlara ulaşılammıştır ( $p>0,05$ ).

Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin enerji (kcal), karbonhidrat (g), karbonhidrat (%) ve sodyum (mg) alım miktarları ile yapılan analiz sonucunda istatistiksel olarak anlamlı negatif korelasyonu içeren sonuçlar elde edilmiştir ( $p<0,05$ ). Bu sonuçlara göre; üniversite öğrencilerinin enerji (kcal), karbonhidrat (g), karbonhidrat (%) ve sodyum (mg) alım miktarları arttıkça YTT puanları azalmaktadır. Ayrıca üniversite öğrencilerinin protein (%), A vitamini ( $\mu\text{g}$ ) ve C vitamini (mg) alım miktarları ile YTT puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü korelasyonların olduğu tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ). Buna göre üniversite öğrencilerinin protein (%), A vitamini ( $\mu\text{g}$ ) ve C vitamini (mg) alım miktarları arttıkça YTT puanları da artmaktadır.

## Bölüm 5

### TARTIŞMA

Tüm canlıların hayatta kalmaları için beslenmeleri şarttır (2). Beslenme; bireylerin büyümesi, gelişmesi ve sağlıklı olarak hayatlarını devam ettirmek için gereken tüm enerji ve besin öğelerinin her birinden yeteri kadar alıp kullanmalarınıdır (2). Hayatımız için gerekli olan besin öğelerinin her biri, yeteri kadar alınmadığında veya fazla alındığında büyüme ve gelişme engellenmektedir (47). Hastalıkların oluşumunun tedavi edilebilmesinde beslenme çok büyük öneme sahiptir. Günümüzde kardiyovasküler; hastalıklar, kanser türleri, obezite, diyabet vb. kronik hastalıkların önlenmesinde beslenme, tedavilerin içinde en önemlisi olarak karşımıza çıkmaktadır.

Söz konusu hastalıklar genellikle yetişkinlik döneminde karşımıza çıksa da genellikle çocukluk ve adolesan dönemlerinde temelleri atılır (48). Araştırmaların bu sonuca dikkat çekmelerinden dolayı üniversite öğrencilerinin yaşları itibari ile adolesan dönemin sonu ve erişkin dönemin başında oldukları dikkate alınmalıdır.

Üniversite öğrencilerinin aile ortamlarından uzaklaşması, yaşayış biçimlerinin ve alışkanlarının farklılaşması beslenme şekillerinde değişiklik olmasının sebeplerindedir. Bu dönemde edinecekleri beslenme davranışları tüm hayatlarını etkileyebilecek özelliindedir.

Bireylerin erişkin döneme geçmeden, sahip oldukları bir takım yanlış beslenme alışkanlıklarının önlenmesi çok önemli bir konudur (49).

Yapılan birçok çalışma ailelerin sosyo ekonomik koşullarının çocuklar açısından beslenme alışkanlıkları için önemli farklar koyduğunu göstermiştir (50).



## 5.1 Lise ve Üniversite Öğrencilerinin Genel Özellikleri

KKTC, Başbakanlık Devlet Planlama Örgütü'ne göre işsizlik oranı %8.4 olarak tespit edilmiştir (51). Çalışmamızda anne eğitim durumu lise öğrencilerinde %1,00 oranında okur-yazar değil, %20,50 oranında ilkokul, %8,50 oranında ortaokul, %51,50 oranında lise, %15,50 oranında üniversite ve %3,00 oranında lisansüstü şeklindedir. Üniversite öğrencilerinin anne eğitim durumu ise %8,50'sinde ilkokul, %20,50'sinde ortaokul, %51,50'sinde lise ve %18,50'sinde üniversitedir. Lise öğrencilerinin baba eğitim durumu %18,50'sinde ilkokul, %13,50'sinde ortaokul, %46,50'sinde lise, %15,50'sinde üniversite ve %6,00'sinde lisansüstü olarak ifade edilmiştir. Üniversite öğrencilerinin baba eğitim durumlarına bakıldığında ise %10,50'sinin ilkokul, %18,50'sinin ortaokul, %46,00'sinin lise ve %23,00'ünün üniversite mezunu olduğu görülmüştür. Bu çalışmada velilerin %99'unun herhangi bir okuldan mezun olduğunu ve okuryazar olduğunu göstermektedir. Bu durum ise eskiye göre günümüzde eğitime daha çok önem verildiğini göstermektedir.

## 5.2 Lise ve Üniversite Öğrencilerinin Antropometrik Özellikleri

Daha sağlıklı bir yaşam ve vücut için; hareketli, aktif bir yaşam sürdürülmeli ve ayrıca yeterli ve dengeli şekilde beslenmek gerekmektedir. Aşırı derecede zayıflık; vücut direncini düşürerek hastalıklara karşı daha güçsüz olmayı sağlar. Kilolu olmak ise kan basıncının yükselmesine, kolesterolün yükselmesine, inme, kronik hastalıklara olan yatkınlığı artırmaktadır (52). WHO önerdiği sınıflamada  $\geq 25$  -  $< 30$  kg/m<sup>2</sup> arası olanlar hafif şişman,  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup> olanlar ise şişman olarak sınıflandırmıştır (42). Yurtdışında bir kolejin yaptığı çalışmada üniversite öğrencisi kızların BKİ ortalamasını %23.5 olarak bulunmuştur (53). Ankara Üniversitesinde uygulanan çalışmada kız öğrencilerin %6'sı zayıf, % 28'inin ise şişman olduğunu hesaplamışlardır. Yapılan bir çalışmada adolesan kız öğrenciler üzerinde yapılan bir

çalışmada hiç zayıf öğrenci bildirilmemiş, sadece %24,8'inin şişman olduğunu saptamışlardır (54). Çalışmamızda (Şekil II) lise öğrencilerinin yaşa göre vücut ağırlığı persentil değerleri %78'inde normal, %17'sinde zayıf, %4'ünde hafif şişman ve %1'inde çok zayıf olarak bulunmuştur. Şekil I.'e göre araştırmamıza katılan üniversite öğrencilerinin BKİ sınıflamaları %90'ında normal, %6'sında zayıf ve %4'ünde hafif şişman şeklindedir. Bizim çalışmamızın sonuçlarına uygun olarak yapılan bir başka çalışmada da Kuzey Kıbrıs'taki öğrencilerin çoğunun normal değerler arasında olduğu saptanmıştır (55).

### **5.3 Lise ve Üniversite Öğrencilerinin Fiziksel Aktivite Durumları**

Çocukluk çağından itibaren önemli bir role sahip olan fiziksel aktive, bireyin her bakımdan daha sağlam ve sağlıklı olması açısından oldukça önemlidir. Fiziksel aktivite bireyin hem ruhsal yönden hem de fiziksel ve sosyal anlamda da etkilemektedir. Ayrıca gençlerde fiziksel aktivite, kötü alışkanlıklara karşı da önleyici bir etkiye sahiptir (56). Yapılan bir çalışmada; katılımcıların 3/2'sinin haftanın 5 günü 31 dakika yürüyüş yaptıkları, %30'unun kas geliştirmek amaçlı egzersiz yaptıkları ve yarısından fazlasının ise hafta da en az bir defa hafif egzersiz yaptıkları sonuçlarına ulaşılmıştır(57). Yapılan başka bir çalışmada kız öğrencilerin %20'si haftada 3 kez 30 dakika süre ile egzersiz yaptığını belirtmiştir (58). Çalışmamızda (Tablo 4.3), katılımcıların son 7 günde en az 30 dakika spor/egzersiz yapma oranları lise öğrencilerinde %68,50 ve üniversite öğrencilerinde %19,00 oranında, yapmayanlar ise lise öğrencilerinde %31,50 ve üniversite öğrencilerinde %81,00 oranındadır. Son 7 günde kas geliştirici egzersiz yapma durumuna göre lise öğrencilerinin %40,00'ı ile üniversite öğrencilerinin %32,00'si egzersiz yaptığını belirtmiş; lise öğrencilerin %60,00'ı ile üniversite öğrencilerinin %68,00'i ise yapmadığını belirtmiştir. Son 7 günde en az 30 dakika yürüyüş yapanlar ise

araştırmadaki lise öğrencilerinin %73,50'si ve üniversite öğrencilerinin %68,50'sidir. Çalışmamızın sonuçları lise öğrencilerinin spora daha fazla vakit ayırdıklarını göstermektedir. Üniversite öğrencilerine sporun faydalarını ve gerekliliğini anlatan birtakım seminerler düzenlenmesinin, spora olan farkındalığı geliştireceğini düşünülmektedir.

#### **5.4 Lise ve Üniversite Öğrencilerinin Beslenme Durumları**

Vücudumuzun fizyolojik yönden dengesini korumada ve organların sağlığı bakımından, öğünlerin tüketilmesi, her bir öğün başına düşen enerji ve besin öğeleri oranları oldukça önemlidir. Uzmanlar 3 ana, 3 ara öğün tüketilmesini önermektedir (52). Yapılan bir çalışmada kız öğrencilerin %20'si günde 2 öğün tüketmektedir ve genellikle kahvaltı öğününü atlamaktadırlar (59). Yapılan başka bir çalışmada kız lise öğrencilerinin %85,2'sinin öğün atladığı ve en çok atlanılan öğünün kahvaltı olduğu saptanmıştır (60). Çalışmamızda ise lise öğrencilerinin %69,00'u ve üniversite öğrencilerinin ise %68'i öğün atlamamaktadır. Lise ve üniversite öğrencileri en çok sabah öğününü atlamaktadırlar. Yurt dışında yapılan bir çalışmada, lise dönemindeki öğrencilerin beşte birinin kahvaltı öğününü atladığı gösterilmiştir (61). Lise öğrencilerinde bu oranın fazla çıkmasının nedeni beslenme bilgi düzeylerinin az olması veya zaman sorunu yaşamaları olarak düşünülebilir. Ayrıca lise döneminde olan öğrencilerin, aileleriyle birlikte yaşaması ve bu sebep ile beslenme şekillerinin daha düzgün şekilde sonuçlanması neticesi karşımıza çıkmaktadır. Üniversite öğrencileri buldukları bölgeden ve aileden uzak bir şehre gittiklerinden dolayı değişen yaşam biçimleri, beslenme alışkanlıklarını da etkilemektedir. Üniversite öğrenciliği boyunca, öğrencilerin ev dışında daha çok yemek yedikleri görülmektedir (62). Yapılan bir çalışmada, kız üniversite öğrencilerinin %58'inin haftada en az bir defa dışarıda fast food yedikleri

belirtilmiştir (63). Yapılan bir başka çalışmada ise, öğrencilerin %5-7'sinin öğlen veya akşam yemeklerini fast food restoranında yedikleri görülmüş ve haftada 1-3 kez fast food restoranına gittikleri saptanmıştır (64). Çalışmamızda lise öğrencilerinin %26,00'si ile üniversite öğrencilerinin %29,50'si haftada 2-3 kez dışarda yemek yemekteler. Lise öğrencilerinin %72,96'sı dışarda fast food, üniversite öğrencilerinin %52,79'u fast food tüketmektedir. Çocuklar ve gençler sadece aktivite amaçlı bile fast food restoranlarına gitmektedir. Bu durum ilerisi için kronik hastalıklar başta olmak üzere, birçok hastalığa davetiye çıkarmaktadır. Bu nedenle özellikle adolesan dönemde fast food tüketmek yerine başka alternatifler üretilmesi gerekmektedir. Örneğin hamburgerin yanında fırında kızartılmış patates ve yeşil salatayla birlikte daha sağlıklı olarak sunulabilir. Ayrıca lise dönemindeki öğrencilere sağlıklı beslenme eğitimleri verilmelidir.

İnsan sağlığını olumsuz anlamda etkileyen alışkanlıkların başında alkol gelmektedir. Yapılan bir araştırmada, kız üniversite öğrencilerinin %11,62'sinin alkol kullandığı gözlemlenmiştir (65). Çalışmamızda lise öğrencilerinin %34'ü ve üniversite öğrencilerinin ise %84,50'si alkol kullanmaktadır. Özellikle gençler arasında popüler olan alkol kullanımı, arkadaş ortamlarının etkisi ile keyifli bir aktivite olarak olarak görülmektedir. Bu durum ileriki yaşam süreci için risk teşkil etmektedir.

Gençlerin bedenlerini kontrol etmede kullandıkları yöntem, kilo alma, kilo verme veya oldukları kiloyu korumak amacı ile diyet yapmaktır. Yapılan bir çalışma göstermiştir ki, kız öğrencilerinin bedenlerine karşı duydukları memnuniyetsizlik ve buna bağlı olarak yoğun egzersiz yapma çabaları gibi uygulamalar, söz konusu öğrencilerin bozulmuş olan yeme davranışları ve hatalı diyet uygulamalarına sebep olmaktadır (66). Lise öğrencileri arasında yapılan bir çalışmada, kız öğrencilerin

%43'ünün diyet yaptıkları saptanmıştır (67). Çalışmamızda lise öğrencilerinin %70,53'ünün üniversite öğrencilerinin ise %48,65'inin en az 1-3 kez diyet yaptıkları saptanmıştır. Bu durumda lise öğrencilerinin daha çok bedenlerinden memnun olmadıklarına işaret edebilmektedir.

## **5.5 Lise ve Üniversite Öğrencilerinin Beslenme Bilgi Kaynakları**

Günümüzde kullanılan medya araçları hayatımızın her yerinde etkili olduğu gibi besin seçimleri ve beslenme ile ilgili alışkanlıklarımızı da önemli derecede etkilemektedir. WHO'a göre kullanılan medya araçlarının, insanların sağlıklı beslenmeleri ve fiziksel aktiviteleri ile ilgili oldukça önemli bir role sahip olduğu belirlenmiştir. Medyada oluşan yanlış bilgilendirmelere karşı insanlara daha doğru mesajlar vermek gerekmektedir. Bunun için gerekli adımların en başında, sağlık çalışanlarıyla koordineli bir şekilde iş birliği yapılması gerekmektedir (68). Bir üniversitede kız öğrenciler arasında yapılan çalışmada, öğrencilerin %58'inde ailelerinden beslenme bilgisi aldığı, %43,1'i ise gazete ve magazin dergilerinden bilgi aldığı görülmüştür. Yetişkinler üzerinde yapılan bir çalışmada, 25 yaş ve üzeri olan bireylerin %72'si televizyon/radyodan, %58'i magazin dergilerinden %12'si sağlık personellerinden almaktadır (69). Erten (70), yapmış olduğu bir çalışmada, üniversite öğrencilerinin %65,5'inin gazete gibi yazılı basından bilgi aldıklarını göstermiştir.

Çalışmamızda lise öğrencilerinin beslenme bilgi kaynağı %59,00'unun aile üyeleri, %44,50'sinin radyo/televizyon, %33,50'sinin arkadaş %28,00'inin yazılı basın (gazete, dergi), %24,50'sinin sağlık personeli ve kitaplar, %27,00'sinin diyet merkezleri ve %13,00'ünün internet/sosyal medya olduğu görülmektedir. Üniversite öğrencilerinin beslenme bilgi kaynağı %66,00'sinin radyo/televizyon, %44,00'ünün diyet merkezleri, %40,50'sinin internet/sosyal medya, %37,00'sinin yazılı basın

(gazete/dergi), %36,00'sının aile üyeleri ve arkadaşlar %29,50'sinin sağlık personeli, %26,00'sinin kitaplardır. Bu verilere göre, yazılı-görsel medyanın yanında artık günümüz gençlerinin sosyal medya aracılığıyla da bilgi aldıklarını görmekteyiz. Bu nedenle öğrencilere, beslenme hakkında hatalı bilgilerin önüne geçebilmek amacı ile ana okuldan ve ilk okulundan itibaren beslenme eğitimleri ders kapsamında verilmesi önemlidir.

Literatür çalışmalarında, genellikle üniversite öğrencilerinin beslenmesinde ve beslenme alışkanlıklarında birçok faktörün olduğu belirtilmiştir. Bunlardan bazıları; yaşam tarzı değişiklikleri, ekonomik sorunlar, düşük veya aşırı derecede fiziksel aktivite, psikososyal veya kültürel faktörlerdir (10).

Yapılan bir çalışmada, öğrencilerin %42,9'u besin seçimlerinde en önemli faktörün kolay hazırlanabilir olması ve lezzetli olması gerektiğini belirtmişlerdir. İkinci ve üçüncü sırada ise ekonomik olması ve sağlıklı olması yanıtını vermişlerdir (71). Neumark-Sztainer yaptığı çalışmada, 141 adolesan öğrencilerde yiyeceklerin fiyatlarının beslenme seçimleri etkilediği gösterilmiştir (72). Besin seçimi ile ilgili yapılan bir başka çalışmada, üniversite öğrencilerinin %48'i yiyeceklerin lezzetine, %14,5'inin yiyeceklerin ekonomik olmasına, %8,7'sinin ise yemeğin kalorisine dikkat ettikleri saptamıştır (73). Çalışmamızda lise öğrencilerinin besin seçimlerinde dikkat ettikleri etmenler sırasıyla; lezzeti, subjektif yani tat, koku vs. özellikleri, kolay hazırlanabilmesi, pişirme yöntemleri, yiyeceğin ekonomik olması ve en son besin çeşitliliği sağlanması; üniversite öğrencilerinin ise doyurucu olması, kolay hazırlanabilir olması, ekonomik olması besin çeşitliliğini sağlayabilmesi seçenekleri ön plana çıkmaktadır. Diğer çalışmalara da bakıldığında, genel olarak besinin lezzetli olması, doyurucu olması ve ekonomik olması seçenekleri daha ön plana çıkmaktadır.

## 5.6 Lise ve Üniversite Öğrencilerinin Makro ve Mikro Besin Öğesi Gereksinimleri

Beslenme, yaşamımızı sürdürebilmemiz beden, ruhen ve sosyal açıdan vücudumuzun iyi olma hali için gereklidir. İnsanlar için gerekli besin öğeleri 6 grupta incelenmektedir. Bunlar yağlar, proteinler, vitaminler, karbonhidratlar, su, mineraller olarak sınıflandırılmaktadır. Günlük alınması gereken enerjinin, proteinlerden gelen oranı %10-15, karbonhidratlardan gelen oranı %50-60, yağdan gelen oranı ise %25-30 olması önerilmektedir (1,52).

Yapılan bir çalışmada, Türkiye genelinde 15-18 yaş arası kızların günlük ortalama olarak 48,8 g protein, 65,1 g ise yağ aldıkları bildirilmiştir (73). Üniversite öğrencilerine yapılan bir çalışmada öğrencilerin aldıkları karbonhidrat ve günlük enerji miktarları olması gerekenden düşük olarak saptanmıştır. Bu çalışmada, lise öğrencilerinin üniversite öğrencilerine göre enerji ve protein yüzdeleri daha düşük bulunmuştur. Yağ ve karbonhidrat değerlerinde ise istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olmadığı saptanmıştır ( $p>0,05$ ). Lise öğrencilerinin enerji ve protein (%) değerlerinin düşük olmasının sabah öğünü genellikle atlamaları ve protein değeri düşük besinleri tercih etmelerinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Üniversite öğrencilerinin günlük olarak besin öğeleri miktarlarını inceleyen bir çalışmada; folik asit, B1 vitamini, potasyum, demir, kalsiyum gibi mineralleri az aldıkları, fosfor ve sodyumu ise önerilen değerlere göre daha fazla aldıkları saptanmıştır (74). Çalışmamızda ise, lise öğrencilerinin potasyum, kalsiyum, fosfor, çinko, A vitamini değerlerinin üniversite öğrencilerine göre daha düşük olduğu saptanmıştır. Özellikle adolesan dönemde büyüme ve gelişme için önemli olan kalsiyumun yetersiz alınması, ileride osteoporoz, osteopeni gibi hastalıkların oluşumuna zemin hazırlayabilmektedir. Öğrencilerin günlük beslenmelerine

kalsiyum yönünden zengin yoğurt, süt, peynir gibi besinleri daha fazla eklemeleri önerilmelidir. Lise öğrencilerinin üniversite öğrencilerine göre tiaminin ve magnezyum alımlarının daha yüksek olması; lise öğrencilerinin aileleri ile birlikte yaşadıkları için daha çok ev yemeği tüketmeleri ve buna bağlı olarak daha çok kurubaklagil, et, süt, tahıllar, ve yeşil sebzelerden zengin beslenmeleri ile açıklanabilir.

## **5.7 Lise ve Üniversite Öğrencilerinin Yeme Tutum Testi Değerlendirmeleri**

Son yıllarda sanayileşmiş ülkelerde, sosyoekonomik olarak ve beslenme bakımından değişimler meydana gelmiştir. Bu değişimlerin sonucunda obezite prevalansında giderek korkutucu bir artış meydana gelmiştir. Buna bağlı olarak ince vücut yapısı için sosyal baskılar artarak yeme bozuklukları meydana gelmektedir (76).

İlhan ve arkadaşlarının (77) yaptığı bir çalışmada, kız lise öğrencilerinin %11,9'unda yeme bozukluğu riski olduğunu bildirmiştir. Batıgün ve Utku (78) yapmış oldukları çalışmada 13-16 arasındaki gençlerin 21-25 yaş arasındaki gençlere göre YTT puanları daha fazla olduğu görülmüştür. Çalışmamızda ise lise ve üniversite öğrencilerinin yeme davranış bozukluklarına yatkınlık durumları puanları benzerdir ve YTT'nden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $p>0,05$ ).

Tekyaprak (79), yapmış olduğu çalışmada, BKİ değeri yüksek olan öğrencilerin YTT-40 puanlarında anlamlı olarak yüksek olduğunu saptamıştır. Ünalan (80), yapmış olduğu çalışmada, normal kiloda olan öğrencilerin yeme bozukluğu puanları anlamlı olarak ( $p<0.05$ ) yüksek olduğu belirlenmiştir. Siyez ve Uzbaş (81) yaptıkları çalışmada yeme bozukluğu puanları 30'dan yüksek olanların beden kitle



indeksinin normal belirtilen ölçüsüne göre daha zayıf olduklarını saptamışlardır. Çalışmamızda ise lise öğrencilerin BKİ değerleri ve vücut ağırlıkları arttıkça Yeme Bozukluğu puanının da arttığı saptanmıştır. Üniversite öğrencilerinin vücut ağırlığı (kg) ve BKİ ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ) ile YTT puanları arasında negatif şekilde ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki olduğu tespit edilmiştir ( $p<0,05$ ). Buna göre üniversite öğrencilerinin vücut ağırlığı (kg) ve BKİ ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ) değerleri arttıkça YTT puanları azalmaktadır.

Kim ve Yang (82) yaptıkları bir çalışmada aile ve ergen ilişkisi ile yeme bozukluğu arasında negatif ilişki olduğunu saptamıştır. Wang ve ark.(83) çalışmasında, anne- babası herhangi bir işte çalışan veya çalışmayan öğrencilerde yeme bozukluğu sıklığı yönünden bir negatif bir ilişki saptamıştır ( $p>0,05$ ). Yapılan bir çalışmada, öğrencilerin ebeveynlerinin öğrenim durumu ile yeme bozuklu sıklığı arasında ilişki saptanmamıştır (84). Chen ve Jakson (85) yaptıkları bir çalışmada, ebeveynlerin aylık geliri yükseldikçe yeme bozukluğu sıklığının da arttığını saptamıştır. Yapılan bir çalışmada ailedeki çocuk sayısı ile yeme bozukluğu arasında ilişki bulunamamıştır (84). Çalışmamızda lise öğrencilerinin anne eğitim durumuna göre YTT puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olduğu bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Anne eğitim durumu lise olan katılımcıların YTT puanları, anne eğitim durumu lisans/lisansüstü olan katılımcıların puanlarından daha düşüktür.

Çalışmamızda günlük ana öğün tüketimi bir kez olan üniversite öğrencilerinin YTT puanları, günlük ana öğün tüketimi iki ve üç kez olan katılımcıların puanlarından daha yüksek olduğu saptanmıştır. Ayrıca son 7 günde en az 30 dakika spor/egzersiz yapan üniversite öğrencilerinin YTT puanları, yapmayan öğrencilerin puanlarından daha yüksektir.

Çalışmamızda lise öğrencilerinin enerji ve besin öğeleri alım miktarı ile YTT-40 puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişki tespit edilmemiştir

( $p>0,05$ ). Üniversite öğrencilerinin protein (%), A vitamini ( $\mu\text{g}$ ) ve C vitamini (mg) alım miktarları arttıkça YTT-40 puanları da artmaktadır.

## Bölüm 6

# SONUÇ VE ÖNERİLER

### 6.1 Sonuç

Lise ve üniversite çağındaki kız öğrencilerin beslenme durumlarının saptanması ve kız öğrencilerin yeme davranış bozukluklarının yaygınlığını belirlemek amacı ile yapılan çalışmanın sonuçları aşağıda belirtilmiştir:

1. Araştırmaya alınan lise öğrencilerinin tamamı bekar, üniversite öğrencilerinin ise %96,00'si bekar, %4,00'ü evlidir.

2. Lise öğrencilerinin yaş ortalaması  $15,71 \pm 1,08$ , üniversite öğrencilerinin yaş ortalaması  $22,10 \pm 2,68$ 'dir.

3. Lise öğrencilerinin boy uzunluğu ortalaması  $162,79 \pm 6,01$  cm, üniversite öğrencilerinin boy uzunluğu ortalaması  $163,38 \pm 5,13$  cm'dir.

4. Lise öğrencilerinin vücut ağırlığı  $55,71 \pm 9,30$  kg, üniversite öğrencilerinin vücut ağırlığı  $58,03 \pm 5,37$  kg'dir.

5. Lise öğrencilerinin BKİ ortalaması  $21,05 \pm 3,22$  kg/m<sup>2</sup>, üniversite öğrencilerinin BKİ ortalaması  $21,72 \pm 2,16$  kg/ m<sup>2</sup>'dir.

6. Üniversite öğrencilerinin BKİ sınıflamaları %90'ında normal, %6'sında zayıf ve %4'ünde hafif şişman şeklindedir.

7. Lise öğrencilerinin yaşa göre vücut ağırlığı persentil değerleri %78'inde normal, %17'sinde zayıf, %4'ünde hafif şişman ve %1'inde çok zayıftır.

8. Lise öğrencilerinde son 7 günde en az 30 dakika spor/egzersiz yapma oranları üniversite öğrencilerine göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ( $p > 0,05$ ).

9. Lise ve üniversite öğrencilerinin kas geliştirici egzersiz yapma durumları ile istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ( $p>0,05$ ).

10. Son 7 günde en az 30 dakika yürüyüş yapma oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ( $p>0,05$ ).

11. Lise öğrencilerinin günlük üç öğün tüketme oranı üniversite öğrencilerine göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ( $p<0,05$ ).

12. Üniversite öğrencilerinde iki ara öğün tüketme oranı lise öğrencilerine göre anlamlı düzeyde yüksektir ( $p<0,05$ ).

13. Lise ve üniversite öğrencilerinin öğün atlama oranları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ( $p>0,05$ ).

14. Lise öğrencilerinin akşam öğününü atlama oranı üniversite öğrencilerine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksektir ( $p<0,05$ ).

15. Lise ve üniversite öğrencilerinin dışarıda yemek yeme sıklıkları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ( $p>0,05$ ).

16. Dışarıda yeme yiyen lise öğrencilerinin fast-food tercih etme oranı üniversite öğrencilerine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ( $p<0,05$ ).

17. Lise ve üniversite öğrencilerinin akşam yemekten sonra yeme/içme alışkanlıkları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır. ( $p>0,05$ ).

18. Lise öğrencilerin su tüketim miktarları %18,00'inde 4 bardak ve altı, %55,50'sinde 5-8 bardak, üniversite öğrencilerinin su tüketim miktarları ise %9,00'unda 4 bardak ve altı,%69,50'sinde 5-8 bardaktır. Lise öğrencilerinin 4 bardak su tüketme oranı üniversite öğrencilerine göre anlamlı düzeyde yüksektir ( $p<0,05$ ).

19. Lise öğrencilerinin alkol tüketme oranı üniversite öğrencilerine göre anlamlı düzeyde düşüktür ( $p>0,05$ ).

20. Üniversite öğrencilerinin diyet yapma oranı lise öğrencilerine göre anlamlı düzeyde yüksektir ( $p>0,05$ ).

21. Lise öğrencilerinin %9,50'sinin ailesinde yeme sorunu varken, %90,50'sinde yok; üniversite öğrencilerinin ise %14,50'sinde ailesinde yeme sorunu varken, %85,50'sinde yoktur..

22. Lise öğrencilerinin enerji ortalaması  $1079\pm360$  kcal'dir. Üniversite öğrencilerinin enerji alım miktarı ortalaması  $1080\pm261$  kcal'dir.

23. Lise öğrencilerinin protein alım miktarları  $42\pm16$  g ve protein yüzdesi  $16\pm4$ 'dur. Üniversite öğrencilerinin protein alım miktarı  $44\pm13$  g, protein yüzdesi ise  $16\pm3$ 'tür.

24. Lise öğrencilerinin yağ alım miktarı ve yüzdesi sırası ile  $48\pm21$  ve  $39\pm9$ 'dur. Üniversite öğrencilerinin yağ alım miktarı ve yüzdesi sırası ile  $49\pm15$  g ve  $40\pm8$ 'dir.

25. Lise öğrencilerinin ve üniversite öğrencilerinin sırasıyla karbonhidrat alım miktarları ortalaması  $115\pm46$  ve  $111\pm36$  g, karbonhidrat yüzdesi  $43\pm10$  ve  $41\pm9$ 'dur.

26. Lise öğrencilerinin lif miktarı ortalaması  $10\pm4$  g ve üniversite öğrencilerinin  $11\pm5$  g'dır.

27. Lise öğrencilerinin çoklu doymamış yağ alımı ortalaması  $10\pm6$ 'dır ve üniversite öğrencilerinin ise  $9\pm5$  g'dır.

28. Lise öğrencilerinin kolesterol miktarı ortalaması  $175\pm118$  mg'dır üniversite öğrencilerinin ise  $199\pm140$  mg'dır.

29. Lise öğrencilerinin A vitamini  $580\pm617$   $\mu$ g ve üniversite öğrencilerinin  $878\pm951$   $\mu$ g'dır.

30. Lise öğrencilerinin ve üniversitelerin karoten alım miktarı ortalaması sırası ile  $1,87 \pm 3,53$  ve  $3,53 \pm 5,64$  mg olarak bulunmuştur.

31. Lise öğrencilerinin ve üniversite öğrencilerinin sırasıyla E vitamini alım miktarları ortalaması  $8 \pm 6$  ve  $8 \pm 4$  mg'dır.

32. B<sub>1</sub> vitamini alım miktarları sırası ile  $0,55 \pm 0,27$  ve  $0,52 \pm 0,21$  mg'dır.

33. Lise öğrencilerinin ve üniversite öğrencilerinin folat alım miktarları sırası ile  $142 \pm 75$  ve  $157 \pm 69$  µg'dır.

34. Lise öğrencilerinin ve üniversite öğrencilerinin sırasıyla C vitamini alım miktarı  $50 \pm 32$  ve  $59 \pm 33$  mg'dır.

35. Lise ve üniversite öğrencilerinin sodyum alım miktarları  $1934 \pm 865$  ve  $2120 \pm 1964$  mg'dır.

36. Lise ve üniversite öğrencilerinin potasyum alım miktarları ortalaması  $1344 \pm 51$  ve  $1509 \pm 440$  mg'dır.

37. Lise öğrencilerinin ve üniversite öğrencilerinin sırası ile kalsiyum alım miktarı ortalaması  $488 \pm 250$  ve  $506 \pm 226$  mg'dır.

38. Lise ve üniversite öğrencilerinin magnezyum miktarları sırası ile  $155 \pm 58$  ve  $171 \pm 50$  mg'dır.

39. Lise ve üniversite öğrencilerinin fosfor miktarları sırası ile  $682 \pm 246$  ve  $743 \pm 223$  mg'dır.

40. Lise ve üniversite öğrencileri demir miktarları sırası ile  $6,51 \pm 2,94$  ve  $6,50 \pm 2,67$  mg'dır.

41. Lise ve üniversite öğrencileri çinko miktarı ortalaması sırası ile  $6,22 \pm 2,50$  ve  $6,63 \pm 2,50$  mg olarak bulunmuştur.

42. Lise ve üniversite öğrencilerinin YTT aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p > 0,05$ ).

43. Lise ve üniversite öğrencilerinin YDB'na yatkınlık durumundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir fark saptanmamıştır ( $p>0,05$ ).

44. Lise öğrencilerinin vücut ağırlığı (kg) ile BKİ ( $\text{kg/m}^2$ ) değerleri arttıkça YTT puanları da artmaktadır. Lise öğrencilerinin yaş, boy uzunluğu (cm) ve bel/kalça oranı ile YTT puanları arasında anlamlı olarak korelasyonlar görülmemiştir ( $p>0,05$ ).

45. Üniversite öğrencilerinin vücut ağırlığı (kg) ve BKİ ( $\text{kg/m}^2$ ) ile YTT puanları arasında negatif şekilde ve istatistiksel yönden anlamlı olarak ilişkiler tespit edilmemiştir ( $p<0,05$ ). Buna göre üniversite öğrencilerinin vücut ağırlığı (kg) ve BKİ ( $\text{kg/m}^2$ ) değerleri arttıkça YTT puanları azalmaktadır. Üniversite öğrencilerinin yaş, boy uzunluğu (cm) ve bel/kalça oranı ile YTT puanları arasında istatistiksel yönden anlamlı olarak ilişkiler bulunmamıştır ( $p>0,05$ ).

46. Lise öğrencilerinin annelerinin eğitim durumlarına göre veriler arasında anlamlı bir fark olduğu sonucu elde edilmiştir ( $p<0,05$ ).

47. Öğrencilerin anne ve babalarının eğitim durumları arasında yapılan incelemede anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $p>0,05$ ).

48. Lise öğrencilerinin günlük öğün tüketimi, öğün atlama durumu ve son 7 gün içinde minimum 30 dakika spor veya egzersiz yapma verilerinin sonuçlarının gösterdiklerine göre; YTT açısından istatistik açısandan anlamlı bir sonuç alınamamıştır ( $p>0,05$ ).

49. Lise öğrencilerinin akşam yemekten sonra yeme/içme alışkanlığı ve daha önce diyet yapma durumuna açısından söz konusu sonuçlar istatistiksel açıdan anlamlı sonuçlar göstermiştir ( $p<0,05$ ).

50. Üniversite öğrencilerinin günlük ana öğün tüketimi ve son 7 günü içeren 30 dakikalık spor veya egzersiz yapma sonuçları yorumlandığında elde edilen sonuçlar; YTT sonuçları veriler arasında anlamlı bir sonuç elde edilmesini sağlamıştır ( $p<0,05$ ).

51. Üniversite öğrencilerinin öğün atlama durumu, akşam yemekten sonra yeme/içme alışkanlığı ve daha önce diyet yapma analiz sonuçları göstermektedir ki; söz konusu test sonucunda istatistiksel anlamlı bir sonuç elde edilememiştir ( $p>0,05$ ).

52. Üniversite öğrencilerinin enerji (kcal), karbonhidrat (g), karbonhidrat (%) ve sodyum (mg) alım miktarları ile yapılan analiz sonucunda anlamlı olmasına rağmen negatif şekilde kolerasyonu içeren sonuçlar elde edilmiştir ( $p<0,05$ ).

53. Üniversite öğrencilerinin protein (%), A vitamini ( $\mu\text{g}$ ) ve C vitamini (mg) alım miktarları ile YTT puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı ve pozitif şekilde ilişkilerin olduğu sonucuna varılmıştır ( $p<0,05$ ).

## **6.2 Öneriler**

Günümüzde değişen ekonomi, küreselleşme ve yaşam kalitesi gibi faktörler beslenmeyi de etkilemektedir. Son derece hızlı değişen dünyada istenilen ve beklenen yaşam kalitesine ulaşmak amacı ile bireylere sağlıklı beslenmenin önemini anlatan eğitimler verilmelidir. Bireyler sağlıklı beslendiğinde oluşabilecek kronik hastalıkların riskleri ve yetersiz beslenmeye bağlı hastalıkların görülme oranı da azalacaktır. Özellikle adolesan dönemde ve gençlik döneminde yetersiz beslenme ve yanlış beslenme alışkanlıkları hayatları boyunca beslenmelerinde yer edebilmektedir. Bu kapsamda;

1. Öğrencilere ilkokuldan itibaren sağlıklı beslenmenin önemini belirten dersler verilmelidir.



2. Milli Eğitim Bakanlığı'nın okul kantinlerinde, kafeteryalarında, okula yakın büfelerde daha çok denetim yapıp, sağlıksız olan yiyecekler yerine daha sağlıklı yiyecekler tercih edilebilmesi için çalışmalar başlatılmalıdır.

3. Medya ve sosyal çevrenin etkisiyle oluşturulan “manken gibi kız”, “zayıf olduğunda güzel olunur” gibi algıları yıkmak adına daha çok halka beslenme eğitimleri verilip toplum ve ebeveynler daha çok bilinçlendirilebilir.

4. Son yıllarda popüler olan zayıflama diyetleri, medyada oluşan yanlış söylemler neden ile oluşan bilgi kirliliklerini en aza indirmek adına özellikle lise ve üniversite öğrencilerine seminerler verilmelidir.

5. Sağlıklı beslenmenin yanında fiziksel aktivitenin önemi unutulmayarak, daha çok spor/egzersiz yapılabilmesi için alanlar oluşturulmalı ve topluma fiziksel aktivitenin önemi anlatılmalıdır.

## KAYNAKLAR

- (1) Baysal, A., Aksoy, M., Besler, H. T., Bozkurt, N., Keçecioğlu, S., & Mercanlđgil, S. M. (2011). Diyet El Kitabı, Yenilenmiş 6. Baskı, *Hatipoğlu Basım ve yayım San Tic Ltd. şti*, 9-507.
- (2) Baysal A, Aksoy M, Besler HT, Bozkurt N, Keçecioğlu S, Mercanlđgil SM, Merdol TK, Pekcan G, Yıldız E. (2014) Diyet El Kitabı, 15. Baskı. *Ankara, Hatipoğulları Yayınları*, 9.
- (3) Demirezen, E., & Coşansu, G. (2005). Adölesan çağı öğrencilerde beslenme alışkanlıklarının değerlendirilmesi. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 14(8), 174-178.
- (4) Pekcan G.(2008). şişmanlık Belirleyicileri Bugün ve Gelecek İçin Olası Senaryolar (Eds: Baysal A. Baş M.), Yetişkinlerde Ağırlık Yönetimi, 1. Baskı *Ekspres Baskı A.ř. Ankara*, s.1-17.
- (5) Erdoğan, S. (1998). Halk Sağlığı Hemşireliği El Kitabı. *Bebek, Çocuk, Adölesan Sağlığı, İstanbul*, 142-156.
- (6) Pekcan, G. (2004). Adolesan döneminde beslenme. *Klinik Çocuk Forumu*, 4(1), 38-47.
- (7) Karataş Y, Öztürk Y. (1993). Gençlerin Önemli Sağlık Sorunları. *III. Halk Sağlığı Günleri Kongre Kitabı, Kayseri*, 25-33.

- (8) Yörükoğlu A. (1985). Gençlik Çağı, Ruh Sağlığı ve Ruhsal Sorunları. *Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları, Ankara, 277-282.*
- (9) Vançelik, S., Önal, S. G., Güraksın, A., & Beyhun, E. (2007). Üniversite öğrencilerinin beslenme bilgi ve alışkanlıkları ile ilişkili faktörler. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni, 6(4), 242-248.*
- (10) Kadioğlu, M., Demirel, K., Atay, G., Uzun, A., Tansı, T., Salma, İ., & Özhan, P. (2009). Üniversite öğrencilerinde yeme bozuklukları ve öz-etkililik. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.*
- (11) Baş, M. (2008). Yeme Bozukluklarına Diyetel Yaklaşım ve Ağırlık Yönetimi ilişkisi. *Eds: Baysal A, Baş M. Yetişkinlerde Ağırlık Yönetimi. İstanbul: Türkiye Diyetisyenler Derneği Yayını, 202-232.*
- (12) American Psychiatric Association. (1994). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. *Washington DC: American Psychiatric Association.*
- (13) Köroğlu, E. (2009). Klinik uygulamada psikiyatri: tanı ve tedavi kılavuzları. *Hekimler Yayın Birliği, 589-596.*
- (14) Kreipe RE, Birndorf DO. (2001). Eating disorders in adolescents and young adults. *Medical Clinics of North America 84 (4): 1027–1049.*

- (15) Siyez, D. (2006). Yeme bozukluğu olan çocuklar ve ergenler etiyolojisi ile ilgili çalışmalar, müdahale, değerlendirme ve tedavi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, (20): 21-27
- (16) Yücel B. (2009). Estetik bir kaygıdan hastalığa uzanan yol: Yeme bozuklukları *İstanbul Tabip Odası yayını*, 22 (4): 39-43.
- (17) Yücel, B., Akdemir, A., Gürdal Küey, A., Maner, F., & Vardar, E. (2013). Yeme Bozuklukları ve Obezite-Tanı ve Tedavi Kitabı. *Ankara: TPD Yayınları*, 10-44.
- (18) Tozzi, F., Sullivan, P. F., Fear, J. L., McKenzie, J., & Bulik, C. M. (2003). Causes and recovery in anorexia nervosa: The patient's perspective. *International Journal of Eating Disorders*, 33(2), 143-154.
- (19) Maner, F. (2001). Yeme bozuklukları. *Psikiyatri Dünyası*, 5(4), 130-139.
- (20) Köroğlu E. (2005). Yeme Bozuklukları DSM-IV-TR Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabı. *Ankara, Hekimler yayın birliği*, 241-244.
- (21) Köroğlu E. (2013). Beslenme ve yeme bozuklukları. DSM-5 Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabı. *Ankara, Hekimler yayın birliği*. 171-179.
- (22) Kazkondu, İ. (2010). *Üniversite öğrencilerinde ortoreksiya nervoza (sağlıklı beslenme takıntısı) belirtilerinin incelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi.

- (23) Celikel, F. C., Cumurcu, B. E., Koc, M., Etikan, I., & Yucel, B. (2008). Psychologic correlates of eating attitudes in Turkish female college students. *Comprehensive psychiatry*, 49(2), 188-194.
- (24) Bozan, N. (2009). *Hollanda yeme davranışı (DEBO) anketinin Türk üniversite öğrencilerinde geçerlik ve güvenilirliğinin sınanması*, Yüksek Lisans Tezi, Başkent Üniversitesi.
- (25) Rosen, D. S. (2010). Identification and management of eating disorders in children and adolescents. *Pediatrics*, 126(6), 1240.
- (26) Yager, J., Andersen, A., Devlin, M., Egger, H., Herzog, D., Mitchell, J., & Zerbe, K. (2002). *Practice guideline for the treatment of patients with eating disorders*. American Psychiatric Association, 39.
- (27) Fisher, M., Golden, N. H., Katzman, D. K., Kreipe, R. E., Rees, J., Schebendach, J., & Hoberman, H. M. (1995). Eating disorders in adolescents: a background paper. *Journal of Adolescent Health*, 16(6), 420-437.
- (28) Stefano, S. C., Bacaltchuk, J., Blay, S. L., & Hay, P. (2006). Self-help treatments for disorders of recurrent binge eating: a systematic review. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 113(6), 452-459.
- (29) Bratman, S., & Knight, D. (2000). Orthorexia nervosa: overcoming the obsession with healthful eating. *Health food Junkies*. New York: Broadway Books.

- (30) Bartrina, J. (2007). Orthorexia or when a healthy diet becomes an obsession. *Archivos latinoamericanos de nutricion*, 57(4), 313-315.
- (31) Kratina, K. (2006). Orthorexia Nervosa. National Eating Disorders Association, 1-2.
- (32) Sánchez, F. G., & Rial, B. R. (2005). Orthorexia nervosa. A new eating behavior disorder. *Actas Esp Psiquiatr*, 33(1), 66-68.
- (33) Mac Evilly, C. (2001). The price of perfection. *Nutrition Bulletin*, 26(4), 275-276.
- (34) Strand, E. (2004). A new eating disorder. *Psychol Today*, 37(5), 16.
- (35) Dalmaz, M. (2014). *Spor salonunda spor yapanlarda ortoreksiya nevroza belirtilerinin incelenmesi*, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Arel Üniversitesi.
- (36) Wonderlich, S. A., Gordon, K. H., Mitchell, J. E., Crosby, R. D., & Engel, S. G. (2009). The validity and clinical utility of binge eating disorder. *International Journal of Eating Disorders*, 42(8), 687-705.
- (37) Orhan, F. Ö., & Tuncel, D. (2009). Gece Yeme Bozukluklari/Night Eating Disorders. *Psikiyatride Guncel Yaklasimler*, 1(2), 132-154.

- (38) Durhan, B. (2007). *Demir Eksikliği Anemisi Tanısı Konulan Hastalarda Pika Görülme Sıklığı ve Pikanın Anemi Semptomları ile İlişkisi*, Yüksek Lisans Tezi, Afyon Kocatepe Üniversitesi.
- (39) Bay, A. (2006). *Pika ve demir eksikliği anemisinin oksidatif stres antioksidan kapasite ve eser elementler üzerine etkilerinin araştırılması*, Yan Dal Uzmanlık Tezi.
- (40) Pekcan, G. (2008). Beslenme durumunun saptanması. *Diyet El Kitabı*, 14.
- (41) Mei, Z., Grummer-Strawn, L. M., Pietrobelli, A., Goulding, A., Goran, M. I., & Dietz, W. H. (2002). Validity of body mass index compared with other body-composition screening indexes for the assessment of body fatness in children and adolescents. *The American journal of clinical nutrition*, 75(6), 978-985.
- (42) WHO. Global database on BMI. WHO, 2004  
<https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/nutrition/a-healthy-lifestyle/body-mass-index-bmi> (05.08.2020).
- (43) WHO. Global database on Growth Reference. WHO, 2007  
[https://www.who.int/growthref/who2007\\_height\\_for\\_age/en/](https://www.who.int/growthref/who2007_height_for_age/en/) (18.08.20).
- (44) Alphan, E., Baş, M., Baysal, A., Kutluay, T. M., Kızıltan, G., & Pekcan, G. (2013). Hastalıklarda beslenme tedavisi. *Baskı, Hatiboğlu Yayınları, Ankara*.

- (45) Rakıcıoğlu, N., Tek, N. A., Ayaz, A., Pekcan, G. (2015). *Yemek ve Besin Fotoğraf Kataloğu Ölçü ve Miktarlar (5.baskı)*, Ankara, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü.
- (46) Garner, D., & Garfinkel, P. (1979). The Eating Attitudes Test: An In-ex of The Symptoms of anorexia nervosa. *Psychological Medicine* (9), 273-279.
- (47) Baysal, A. (1993). Gençliğin Beslenme Sorunları. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 3(3), 97-108.
- (48) Garibağaoğlu, M., Budak, N., Öner, N., Sağlam, Ö. ve Nişli, K. (2006). Üç farklı üniversitede eğitim gören kız öğrencilerin beslenme durumları ve vücut ağırlıklarının değerlendirilmesi, *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 15(3), 173-180.
- (49) Mazıcıoğlu, M. M., & Öztürk, A. (2003). Üniversite 3 ve 4. sınıf öğrencilerinde beslenme alışkanlıkları ve bunu etkileyen faktörler. *Erciyes Tıp Dergisi*, 25(4), 172-178
- (50) Erkan, T., Yalvaç, S., Erginöz, E., Çokuğraş, F., & Kutlu, T. (2007). İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk Yuvası'ndaki çocukların beslenme durumlarının antropometrik ölçümlerle değerlendirilmesi Orijinal Araştırma. *Türk Pediatri Arşivi*, 42(4), 142-147.
- (51) K.K.T.C Başbakanlık, Devlet Planlama Örgütü. Genel Nüfus ve Konut Sayımı Kesin Sonuçları, İkinci Aşama Veriler, Ağustos 2011.



- (52) T. C. Sağlık Bakanlığı. Türkiye'ye Özgü Beslenme Rehberi. Sağlık Bakanlığı Yayınları, Ankara, 2004.
- (53) American College Health Association. (2006). American college health association-national college health assessment (ACHA-NCHA) Spring 2004 reference group data report (abridged). *Journal of American College Health*, 54(4), 201.
- (54) Yılmaz, E., & Özkan, S. (2007). Üniversite öğrencilerinin beslenme alışkanlıklarının incelenmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 2(6), 87-104.
- (55) Balarzen, U. (2016), *Doğu Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde Öğrenim Gören Öğrencilerin Beslenme Durumları ve Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi*, Yüksek Lisans Tezi, D.A.Ü.
- (56) Korkmaz, N. H. (2010). Uludağ Üniversitesi öğrencilerinin spor yapma ve beslenme alışkanlıklarının incelenmesi. *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 23(2), 399-413.
- (57) Driskell, J. A., Kim, Y. N., & Goebel, K. J. (2005). Few differences found in the typical eating and physical activity habits of lower-level and upper-level university students. *Journal of the American dietetic association*, 105(5), 798-801.
- (58) Işık, B. (2009). *Uludağ Üniversitesi öğrencilerinde yeme bozukluklarının araştırılması*, Uzmanlık Tezi, Uludağ Üniversitesi.

- (59) Güleç, M., Yabancı, N., Göçgeldi, E., & Bakır, B. (2008). Ankara'da iki kız öğrenci yurdunda kalan öğrencilerin beslenme alışkanlıkları. *Gülhane Tıp Dergisi*, 50(2), 102-109.
- (60) Türk, M., Gürsoy, Ş. T., & Ergin, I. (2007). Kentsel bölgede lise birinci sınıf öğrencilerinin beslenme alışkanlıkları. *Genel Tıp Dergisi*, 17(2), 81-87.
- (61) Petrillo, J. A. ve Meyers, P. F. (2002). Adolescent dietary practices: a consumer health perspective. *The Clearing House*, 75(6), 293-296.
- (62) Uskun, E. & Şabaplı, A. (2013). Lise Öğrencilerinin Beden Algıları ile Yeme Tutumları Arasındaki İlişki. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 12(5).
- (63) Driskell, J. A., Meckna, B. R., & Scales, N. E. (2006). Differences exist in the eating habits of university men and women at fast-food restaurants. *Nutrition research*, 26(10), 524-530.
- (64) Morse, K. L. ve Driskell, J. A. (2009). Observed sex differences in fast-food consumption and nutrition self-assessments and beliefs of college students. *Nutrition Research*, 29(3), 173-179.
- (65) Sağlam, F. ve Yurukcu, S. (1996). Ankara Üniversitesi eğitim bilimleri fakültesi yükseköğretim öğrencilerinin besin tüketim durumu, beslenme alışkanlıkları ve beslenme bilgi düzeylerinin saptanması. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 25, 16-23.

- (66) Levitt, D. H. (2004). Drive for thinness and fear of fat among college women: Implications for practice and assessment. *Journal of college counseling*, 7(2), 109-117.
- (67) Örsel, S., Işık Canpolat, B., Akdemir, A., & Özbay, M. H. (2004). Diyet Yapan ve Yapmayan Ergenlerin Kendilik Algisi, Beden İmaji ve Beden Kitle İndeksi Açısından Karşılaştırılması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 15(1), 5-15.
- (68) Turner, M. (1984). The mass media and other channels for nutrition information. *Proceedings of the nutrition society*, 43(2), 211-216.
- (69) Davy, S. R., Benes, B. A., & Driskell, J. A. (2006). Sex differences in dieting trends, eating habits, and nutrition beliefs of a group of midwestern college students. *Journal of the American Dietetic Association*, 106(10), 1673-1677.
- (70) Erten, M. (2006), *Adıyaman İlinde Eğitim Gören Üniversite Öğrencilerinin Beslenme Bilgilerinin ve Alışkanlıklarının Araştırılması*, Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi.
- (71) Driskell, J. A., Kim, Y. N., & Goebel, K. J. (2005). Few differences found in the typical eating and physical activity habits of lower-level and upper-level university students. *Journal of the American dietetic association*, 105(5), 798-801.

- (72) Neumark-Sztainer, D., Story, M., Perry, C., & Casey, M. A. (1999). Factors influencing food choices of adolescents: findings from focus-group discussions with adolescents. *Journal of the American dietetic association*, 99(8), 929-937.
- (73) T.C. Sağlık Bakanlığı, Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması 2010: *Beslenme durumu ve alışkanlıklarının değerlendirilmesi sonuç raporu*. Sağlık Bakanlığı Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü, Ankara, 2014. s.565. Yayın No.:931.
- (74) Yağmur, C. (1995). Çukurova Üniversitesi öğrencilerinin beslenme durumu üzerine bir araştırma. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 24(2), 239-251.
- (75) Ayhan, D. E., Günaydın, E., Gönlüaçık, E., Arslan, U., Çetinkaya, F., Asımı, H., & Yeşim, U. (2012). Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin beslenme alışkanlıkları ve bunları etkileyen faktörler. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 38(2), 97-104.
- (76) Zipfel, S., Löwe, B., & Herzog, W. (2000). Eating behavior, eating disorders and obesity. *Therapeutische Umschau. Revue therapeutique*, 57(8), 504-510.
- (77) İlhan, M. N., Özkan, S., Aksakal, F. N., Aslan, S., Durukan, E., & Maral, I. (2006). Bir tıp fakültesi öğrencilerinde olası yeme bozukluğu sıklığı. *Türkiye'de Psikiyatri*, 8(3):151-155.
- (78) Batigün, A. D., & Utku, Ç. (2006). Bir grup gençte yeme tutumu ve öfke arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 21(57), 65.

- (79) Tekyaprak N. 2013. *Ergenlerde Benlik Saygısı Yeme Tutumları ile Obezite İlişkisi*, Yüksek Lisans tezi, YDÜ.
- (80) Ünalın D., Öztop D.B., Elmalı F., Öztürk A., Konak D., Pırlak B., Güneş D. 2009. Bir Grup Sağlık Yüksekokulu Öğrencisinin Yeme Tutumları ile Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Arasındaki İlişki, *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 16 (2): 75-81.
- (81) Siyez D.M., Uzbaş A. 2006. Bir Grup Üniversite Öğrencisinin Anoreksik Yeme Tutumları İle Aile Yapısı Arasındaki İlişki, *New/Yeni Symposium Journal*–  
www.yenisymposium.net, 44 (1): 37-43.
- (82) Kim, K. H., & Yang, K. M. (2008). The relationship between eating disorders and parent-adolescent communication in middle school students in rural areas. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 38(1), 55-63.
- (83) Wang, Z., Byrne, N. M., Kenardy, J. A., & Hills, A. P. (2005). Influences of ethnicity and socioeconomic status on the body dissatisfaction and eating behaviour of Australian children and adolescents. *Eating behaviors*, 6(1), 23-33.
- (84) Ünsal, A., Tozun, M., Ayrancı, Ü., & Arslantaş, D. (2010). Türkiye'nin batısındaki bir ilçede lise öğrencilerinde olası yeme bozukluğu görülme sıklığı ve ilişkili faktörler. *Dirim Tıp Gazetesi*, 85(3), 100-112.

- (85) Chen, H., & Jackson, T. (2008). Prevalence and sociodemographic correlates of eating disorder endorsements among adolescents and young adults from China. *European Eating Disorders Review: The Professional Journal of the Eating Disorders Association*, 16(5), 375-385.

## **EKLER**

# Ek 1: Milli Eğitim Bakanlığı Onayı



KUZEY KIBRIS TÜRK CUMHURİYETİ  
MİLLİ EĞİTİM VE KÜLTÜR BAKANLIĞI  
GENEL ORTAĞRETİM DAİRESİ MÜDÜRLÜĞÜ

Sayı : GOÖ.0.00-174/06-19-E.3675

9 Mayıs 2019

Konu : Fatma Keskin in Anket Başvuru Formu

Sayın Fatma KESKİN

İlgi : 8 Mayıs 2019 tarihli ve TTD.0.00-174/06-19[174/06]-E.670 sayılı yazınız.

Talim ve Terbiye Dairesi Müdürlüğü'nün ilgi yazısı uyarınca "KKTC'de Lise ve Üniversite Çağındaki Kız Öğrencilerin Yeme Bozukluklarının Yaygınlığının Saptanması" konulu anket sorularının incelenmiş olup, yapılan inceleme sonucunda;

- Tüm bireyi tanıma teknikleri; gizlilik ve gönüllülük ilkelerine dayalı olarak yapılmalı ve çalışmaya katılan tüm katılımcıların kimlik bilgileri gizli tutulmalıdır.
- Araştırma sonuçlarına ilişkin geri bildirimler; ailelerin ve öğrencilerin, etkilenmesine karşılık gelmeyecek şekilde iletilmelidir.
- Okul idaresi, öğrenci ve veliler, çalışmanın amacı ve uygulama süreçleri hakkında detaylı bir biçimde bilgilendirilmeli, uygulama için gerekli etik ilkeler, yazılı olarak okul yöneticilerine ve ailelere iletilmeli ve yazılı izinleri alınmalıdır.

Gerçekleştirilecek çalışma; uygulanacak okulların bağlı bulunduğu okul müdürlüğüyle istişarede bulunulup, görüşmenin ne zaman uygulanacağı birlikte saptanmalı ve **yukarıda belirtilen hususların yerine getirilmesi** koşulu ile uygun görülmüştür.

**Çalışmayı uyguladıktan sonra sonuçlarının Talim ve Terbiye Dairesi Müdürlüğü'ne iletilmesi gerekmektedir.**

Bilgilerinize saygı ile rica ederim.

 e-imzalıdır  
Aktan ERDOĞA  
Daire Müdürü

Not: 93/2007 sayılı Elektronik İmza Yasası'nın 6.maddesi gereği bu belge elektronik imza ile imzalanmıştır.

Evrak Doğrulama Kodu : MCVTRAXSBWDTPGDRSN Evrak Takip Adresi: <http://dogrulama-ebys.gov.ct.tr>  
ŞH.T. MEHMET HASAN TUNA SOK. NO.5 YENİŞEHİR 99010 Lefkoşa  
2288745

Bilgi için: Pınar CANTÜRK  
2.Derece 1.Sınıf Katip



## Ek 2 : Etik Kurulu Onayı



**Doğu Akdeniz  
Üniversitesi**  
"Erdem, Bilgi, Gelişim"

**Eastern  
Mediterranean  
University**  
"Virtue, Knowledge, Advancement"

99628, Gazimağusa, KUZZEY KIBRIS /  
Famagusta, North Cyprus,  
via Mersin-10 TURKEY  
Tel: (+90) 392 630 1995  
Faks/Fax: (+90) 392 630 2919  
E-mail: bayek@emu.edu.tr

**Etik Kurulu / Ethics Committee**

**Sayı:** ETK00-2019-0176

22.07.2019

**Konu:** Etik Kurulu'na Başvurunuz Hk.

Sayın Fatma Keskin

Beslenme ve Diyetetik Bölümü Yüksek Lisans Öğrencisi

Doğu Akdeniz Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'nun **22.07.2019** tarih ve **2019/18-03** sayılı kararı doğrultusunda "KKTC'de Yaşayan Lise ve Üniversite Çağındaki Kız Öğrencilerde Yeme Bozukluğu Yaygınlığının Saptanması" adlı çalışmanızı, Dr. Sema Erge'nin danışmanlığında araştırmanız, Bilimsel ve Araştırma Etiği açısından uygun bulunmuştur.

Bilgilerinize rica ederim.

Prof. Dr. Fatma Güler Lisaniler  
Etik Kurulu Başkanı



FGL/ns.

## Ek 3 : YTT Ölçeği Onayı

---

### Yeme Bozukluğu İnceleme Ölçeği

2 ileti

**Fatma Keskin** <dytfatmakeskin@gmail.com>  
Alıcı: basakyucel@gmail.com  
Cc: Sema Erge <sema.erge@emu.edu.tr>

24 Mayıs 2019 14:51

Başak Hanım Merhaba,  
Ben Diyetisyen Fatma KESKİN. Doğu Akdeniz Üniversitesinde Yüksek Lisans yapmaktayım. Tez konum 'KKTC'de Yaşayan Lise ve Üniversite Çağındaki Kız Öğrencilerin Yeme Bozukluklarının Yaygınlığının Saptanması'dır. Bu tez için sizin geliştirdiğiniz Yeme Bozukluğu İnceleme Ölçeğini kullanmak istiyorum. Eğer izniniz olursa kullanabilir miyim ? Saygılarımla...

---

**basak yucel** <basakyucel@gmail.com>  
Alıcı: Fatma Keskin <dytfatmakeskin@gmail.com>

26 Mayıs 2019 22:38

Kullanabilirsiniz, Fatma Hanım.  
İyi çalışmalar dilerim.

Fatma Keskin <dytfatmakeskin@gmail.com>, 24 May 2019 Cum, 14:52 tarihinde şunu yazdı:  
[Alıntılanan metin gizlendi]

--  
Dr. Başak Yücel  
İstanbul Tıp Fakültesi  
Psikiyatri Anabilim Dalı  
Çapa-İstanbul

Basak Yucel MD  
Professor of Psychiatry  
Department of Psychiatry  
Istanbul Faculty of Medicine  
Istanbul University  
Caba-Istanbul TURKEY

## Ek 4: Anket Formu

**DOĞU AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ**  
**SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ**  
**BESLENME VE DİYETETİK BÖLÜMÜ**

**KKTC'DE YAŞAYAN LİSE VE ÜNİVERSİTE ÇAĞINDAKİ KIZ ÖĞRENCİLERİN  
YEME BOZUKLUKLARININ YAYGINLIĞININ SAPTANMASI**

ANKET NO:

ANKETÖR ADI-SOYADI:

### 1.DEMOGRAFİK BİLGİLER

**1.Kaç Yaşındasınız?** \_\_\_\_\_

**2.Boy Uzunluğunuz:** \_\_\_\_\_ cm, Kilonuz: \_\_\_\_\_ kg, BKİ: \_\_\_\_\_ kg/m<sup>2</sup>

Bel Çevresi: \_\_\_\_\_ cm, Kalça Çevresi: \_\_\_\_\_ cm, Bel- Kalça Oranı: \_\_\_\_\_

**3.Medeni Durum:** 1) Bekar 2) Evli

**4. Okuduğunuz Okul:** 1) Lise 2) Üniversite

**5.Annenin Eğitim Durumu :** 1)Okur-yazar değil 2)Okur-yazar 3)İlkokul 4)Ortaokul  
5)Lise 6)Üniversite 7)Lisans üstü

**6.Babanın Eğitim Durumu :** 1)Okur-yazar değil 2)Okur-yazar 3)İlkokul  
4)Ortaokul

5)Lise 6)Üniversite 7) Lisans üstü

**7.Annenizin Mesleği:**1) Serbest Meslek 2) Memur 3) İşsiz 4) Diğer: \_\_\_\_\_

**8.Babanızın Mesleği:** 1) Serbest Meslek 2) Memur 3) İşsiz 4) Diğer: \_\_\_\_\_

**9. Ailenizin Aylık Geliri:** 1) 1000-1999 TL 2) 2000-2999 TL 3) 3000-3999TL

5) 4000- 4999 TL 6) 5000- 6999 TL 7) 7000 TL'den fazla

9. Kaç Kardeşiniz: 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( ) Daha fazla ( )

## 2.BESİN SEÇİMİ VE BESLENME ALIŞKANLIKLARI

10. Besinleri tüketiminde nelere dikkat edersiniz? ('X' işareti koyunuz.)

	Evet	Hayır
Kolay hazırlanabilir olmasına		
Pişirme yöntemine (ızgara,kızartma,buğulama,vb.)		
Ekonomik olmasına		
Doyurucu olmasına		
Lezzetli olmasına		
Subjektif kalite kriterlerine (tat,koku,kıvam,renk,vb.)		
Katkı maddesi içermemesine		
Su içeriğinin yüksek olmasına		
Az yağlı olmasına		
Kalorisi düşük, besleyici değerinin yüksek olmasına		
Besin çeşitliliğini sağlayabilme		

11.Günde kaç öğün yemek yersiniz?

\_\_\_\_\_ ana, \_\_\_\_\_ ara

12.Sağlıklı beslenme hakkındaki bilgi kaynaklarınızı yuvarlak içine alınız.

1)Radyo/televizyon 2)Yazılı basın (gazete,dergi) 3) Sağlık Personeli 4)Kitaplar  
5)Diyet Merkezleri 6) Aile Üyeleri 7) Arkadaş 8) Hepsi 9) Diğer: \_\_\_\_\_

13.Öğün atlıyor musunuz?

1.Evet 2.Hayır

14.Cevabınız evetse genellikle hangi atlıyorsunuz?

1.Sabah ( ) 2.Öğle ( ) 3. Akşam ( )

15. Hangi aralıklarla dışarıda yemek yersiniz?

1)Her gün 2) Haftada 2-3 kez 3) Haftada 1 kez 4) Ayda 2-3 kez 5) Ayda 1 kez

6) Hiç yemem

16. Dışarıda yemek yediğinizde genellikle hangi tür yemekleri tercih edersiniz?

1)Fast-food 2)Ev yemekleri 3)Kebab – pide 4)Pastaneler

17.Akşam yemekten sonra yeme/içme alışkanlığınız var mı ?

1) Evet ( ) 2) Hayır ( )

18. Alkol kullanıyor musunuz ? ( Cevabınız Hayırsa 20. Soruya geçiniz.)

1) Evet ( ) 2) Hayır ( )

**19. Ne sıklıkla Alkol tüketiyorsunuz ?**

1) Her gün 2) Haftada 2-3 kez 3) Haftada 1 kez 4) Ayda 2-3 kez 5) Ayda 1 kez

**20. Daha önce hiç diyet yaptınız mı? (Cevabınız hayırsa 23. Soruya geçiniz.)**

1) Evet ( ) 2) Hayır ( )

**21. Kaç yaşında diyet yaptınız ?**

1) 10 yaş ve altı 2) 11-13 yaş 3) 14-18 yaş 4) 18 yaş ve üstü

**22. Şimdiye kadar kaç kez diyet yaptınız ?**

1) 1-3 kez 2) 4-6 kez 3) Daha fazla

**23. Kısa bir zaman içinde (örneğin 2 saat ya da daha kısa zamanda) normalde yenmeyecek kadar çok miktarda ve çok hızlı yemek yediğiniz oldu mu?**

1) Evet ( ) 2) Hayır ( )

**- ( Eğer cevabınız evetse ) Bu yemek yeme nöbeti sırasında kontrolünüzü kaybettiğinizi hissediyor musunuz?**

1) Hiç ( ) 2) Biraz ( ) 3) Orta ( ) 4) Fazla ( ) 5) Çok fazla ( )

**-(Yanıtınız evetse) Yemek yeme nöbeti genel olarak ne kadar sürer?**

1) 1 saatten az ( ) 2) 1-2 saat ( ) 3) 2 saatten fazla ( )

**24. Ailenizde yeme sorunu var mı?**

1) Evet ( ) 2) Hayır ( )

**25. Son 7 günde en az 30 dakika bir spor aktivitesine (basketbol, koşu, su topu, tenis, vb.) katıldınız veya egzersiz yaptınız mı?**

1) Evet ( ) 2) Hayır ( )

**26. Son 7 günde kas geliştirici egzersiz yaptınız mı?**

1) Evet ( ) 2) Hayır ( )

**27. Son 7 günde en az 30 dakika yürüyüş yaptınız mı?**

1) Evet ( ) 2) Hayır ( )

**24 SAATLİK YİYECEK / İÇECEK TÜKETİM KAYDI (1 Gün önce yediklerinizin saatleri, miktarları ve içindeki malzemeleri detaylı bir şekilde yazınız.)**

ÖĞÜNLER	BESİNLER	MİKTAR	İÇİNDEKİLER
SABAH Saat:			
ARA Saat:			
ÖĞLE Saat:			
ARA Saat:			
AKŞAM Saat:			
ARA Saat:			

Tüketilen su miktarı:..... su bardağı

## Ek 5: Yeme Tutum Testi

### Yeme Tutum Testi

Bu anket sizin yeme alışkanlıklarınızla ilgilidir. Lütfen her bir soruyu dikkatlice okuyunuz ve size uygun gelen parantezin içine (x) işareti koyunuz.

	Daima	Çok Sık	Sık Sık	Bazen	Nadiren	Hiçbir zaman
Başkaları ile birlikte yemek yemekten hoşlanırım						
Başkaları için yemek pişiririm, fakat pişirdiğim yemeği yemem.						
Yemekten önce sıkıntılı olurum						
Şişmanlamaktan ödüm kopar						
Acıktığımda yemek yemeye çalışırım.						
Aklım fikrim yemektir						
Yemek yemeyi durduramadığım zamanlar olur.						
Yiyeceğimi küçük küçük parçalara bölerim.						
Yediğim yiyeceklerin kalorisini bilirim.						
Ekmek, patates, pirinç gibi yüksek kalorili yiyeceklerden kaçınırım.						
Yemeklerden sonra şişkinlik hissederim.						
Ailem fazla yememi bekler.						
Yemek yedikten sonra kusarım.						
Yemek yedikten sonra aşırı suçluluk duyarım.						
Tek düşüncem daha fazla zayıf olmaktır.						
Aldığım kalorileri yakmak için yorulana kadar egzersiz yaparım.						
Günde birkaç kere tartılırım.						
Vücudumu saran dar elbiselerden hoşlanırım.						
Et yemekten hoşlanırım.						
Sabahları erken uyanırım.						
Günlerce aynı yemeği yerim.						
Egzersiz yaptığımda harcadığım kalorileri hesaplarım.						
Adetlerim düzenlidir.						
Başkaları zayıf olduğumu düşünür.						
Şişmanlayacağım (vücudumun yağ toplayacağı) düşüncesi zihnimi meşgul eder.						
Yemeklerimi yemek başkalarınınkinden daha uzun sürer.						
Lokantada yemek yemeyi severim.						
Müşhil kullanırım.						
Şekerli yiyeceklerden kaçınırım.						
Diyet (perhiz) yemekleri yerim						
Yaşamımı yiyeceğin kontrol ettiğini düşünüyorum.						
Yiyecekler konusunda kendimi denetleyebilirim.						
Yemek konusunda başkalarının bana baskı yaptığını hissederim.						
Yiyeceklerle ilgili düşünceler çok zamanımı alır.						
Kabızlıktan yakınırım.						
Tatlı yedikten sonra rahatsız olurum.						

Perhiz yaparım.						
Midemin boş olmasından hoşlanırım.						
Şekerli, yağlı yiyecekleri denemekten hoşlanırım.						
Yemeklerden sonra içimden kusmak gelir.						