

Bir Meslek Lisesinde Öğle Yemeğine Ulaşmada Zorluk Yaşayan Öğrencilerin Beslenme Alışkanlıkları

Eating Habits of Students in a Vocational High School who Have Difficulty in Accessing Lunch

Sevil Albayrak¹, Cemile Çelebi², Ünzile Taşkın², Sinem Şaşmaz³, Selami Çiçek³

¹ Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Kırıkkale

² Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, 3. Sınıf Öğrencisi, İstanbul

³ Küçükalya Teknik ve Endüstri Meslek Lisesi, Öğretmen, İstanbul

ÖZET

Ergenlik dönemi abur-cubur beslenme alışkanlığı nedeniyle beslenme sorunlarının yaygın görüldüğü dönemdir. Ancak ekonomik ve çevresel nedenlerle öğle yemeğine ulaşmada zorluk yaşayan ergenler için bu sorun öncelikle ele alınması gereken konulardandır.

Araştırma tanımlayıcı tipte, bir meslek lisesinde öğlen yemeğine ulaşmada zorluk yaşayan öğrenciler ile yapıldı. Evreni belirlemek için sınıf öğretmenleri ile görüşülerek çevresel, ailesel ve ekonomik durum değerlendirmesi yapıldı. Tüm okuldaki öğrencilerin 246'sının öğle yemeğine ulaşmada zorluk yaşadığı belirlendi. Araştırmaya katılmayı kabul eden 148 (evrenin %60,2'si) öğrenci ile araştırma tamamlandı. Araştırmacılar tarafından oluşturulan anket formu ile sosyo-demografik bilgiler ve Demirezen (1999) tarafından geliştirilen ve Demirezen ve Coşansu (2005) tarafından yeniden düzenlenen "Beslenme Alışkanlıkları İndeksi" (BAİ) ile beslenme alışkanlıkları belirlendi.

Araştırmaya katılan öğrencilerin %85,1'i erkek, %35,8'i 17 yaşındadır. Ekonomik durumlarını öğrencilerin % 68,2'si orta, %21,6'sı kötü olarak değerlendirdi. Araştırmaya katılan öğrencilerden %33,1'i günlük iki ve %2,0'si bir öğün yemek yemektedir. BAİ'ye göre öğrencilerin % 24,3'ünün yüksek riskli, %60,8'inin orta derecede riskli olduğu bulundu. Her iki cinsiyet ve tüm yaşlardaki öğrencilerin orta dereceli risk altında olduğu tespit edildi.

Öğle yemeğine ulaşmada zorluk yaşayan meslek lisesi öğrencilerinin beslenme açısından riskli davranışlar sergiledikleri tespit edildi. Ergenlik döneminde beslenmenin her iki cinsiyet içinde sorun olduğu belirlendi. Okullarda okul hemşirelerinin istihdam edilmesi ve okul hemşirelerinin öğrencileri sağlıklı beslenme davranışları konusunda bilgilendirmesi, okul çalışanları ve ailelerle işbirliği yaparak öncelikle öğle yemeğine ulaşmada zorluk yaşayan öğrencilere yemek desteğinin verilmesi önerilir.

Anahtar kelimeler: Ergenlik, beslenme, okul sağlığı hemşireliği

ABSTRACT

Junk food nutritional habit is a common problem during adolescence. In addition this problem is a topic that should especially be considered for adolescents who have difficulty in accessing lunch due to economic and environmental reasons.

The presented descriptive research, was conducted on students in a vocational high school who had difficulty in accessing lunch. The sample consisted of 148 of those students who accepted to participate in the study. Socio-demographical information was obtained by the questionnaire developed by researchers, and eating habits were identified by "Eating Habit Index" (EHI) prepared by Demirezen (1999) and renewed by Demirezen ve Coşansu (2005).

85.1% of the participants were males, and 35,8% of the participants were 17 years-old. 68.2% had medium and 21,6% had low economic income. 33.1% had two meals and 2% had one meal in a day. EHI showed that 24,3% had high risk, 60,8% had medium level risk. Both males and females, and participants from all ages mostly had medium level risk.

It was determined that students who had difficulty in accessing lunch displayed risky eating habits. It has been shown that nutrition in adolescents is a problem for both males and females.

School health nurses should be employed in schools. It is important that school nurses should inform students about healthy eating behaviors, and that students who have economic inadequacy must be provided with food support via the cooperation of school staff and families.

Keywords: Adolescent, nutrition, school health nursing

GİRİŞ

Ergenlik dönemi, bireylerin; fiziksel, sosyal ve entelektüel özelliklerini geliştirerek yetişkin rol ve sorumluluklarına hazırlandığı, çocukluktan yetişkinliğe geçiş dönemidir. Ergenlik bireysel özerklik, kimlik ve benlik saygısının arttığı, yetişkinlerden ayrılarak bağımsızlaşmanın olduğu, biyolojik (iskelet sistemindeki hızlı büyüme ve cinsel gelişim), psikolojik gelişim (bilişsel gelişim ve kimlik gelişim özellikleri ile belirlenir), davranışsal ve psikososyal değişim süreci olarak tanımlanır (1,2). Ergenliğin temel özellikleri ve yaş sınırlarının ne olduğu konusunda fikir birliği bulunmamaktadır. Ancak ergenliğin 10-19 yaş arası dönem olduğu 24 yaşına kadar sürebildiği belirtilmektedir. DSÖ verilerine göre; Dünya nüfusunun 1/5'ini (~1,2 milyar) ergenler oluşturmaktadır. Türkiye İstatistik Kurumunun verilerine göre ergenler 2012'de beklenen toplam nüfusun % 17,1'ini oluşturmaktadır (3).

Orta ergenlik döneminde yer alan 15-19 yaş grubundaki öğrenciler liselerde eğitim görmektedir. Artan enerji, protein ve diğer besin öğeleri ihtiyacının yeterli ve dengeli biçimde alınmaması büyüme ve gelişmeyi yavaşlatır veya durdurur (4,5). Bu nedenle beslenme büyüme ve gelişmenin çok hızlı olduğu lise döneminde diğer dönemlere göre daha fazla önem kazanmaktadır. Ergenlik döneminde yetersiz beslenme ya da kötü beslenme alışkanlıkları sonucunda ileriki yıllarda osteoporoz, obezite, cinsel gelişimde gecikme, kalp-damar hastalıkları ve kanser gibi önemli sorunlar ortaya çıkmaktadır (6-8).

Ülkemizde ortalama besin tüketim düzeyine bakıldığında, nüfusun yeterli beslendiği izlenimi oluşmasına karşın, çok önemli beslenme sorunlarının varlığı bir gerçektir. Bunun temel nedeni sosyo-ekonomik eşitsizliklerdir. Bir sosyal grup açlığını giderebilecek düzeyde bile besin bulamazken, diğer bir grup sadece günlük enerjisini karşılayacak düzeyde, başka bir grup gereğinin çok üstünde besin tüketmektedir. Bunun sonucu toplumda bir yandan açlık ve dengesiz beslenme, diğer yandan aşırı beslenme sonucu sağlık sorunları görülmektedir (9). Bu durum ergenleri de etkilemektedir.

Ülkemizde de dünyada olduğu gibi okullarda sağlıklı besinlere ulaşmak zordur (10). Ülkemizde okul sağlığı hemşireliği yatılı okullar ve özel okullar dışında yaygın değildir. Oysaki okul sağlığı hemşireleri, okullarda hizmet vermekte olup ergenlerin sağlığını geliştirmek için, hastalıkları önlemek ve en üst düzeyde sağlığa ulaşma çabalarında ergene ve ailesine yardım edebilir. Okul sağlığı hemşiresi; ebeveynlere, ergenlere ve okul

öğretmenlerine bireysel ya da grup eğitimi ve rehberlik yaparak bu amaçlara ulaşabilir (11,12). Yetersiz ve dengesiz beslenme özellikle lise dönemindeki ergenlerde birincil sağlık sorunu haline gelmiştir. Bu nedenle, okul hemşireleri ergenlerde beslenme konusunu ele almalıdır.

Bu çalışmanın amacı bir meslek lisesinde çeşitli nedenlerle öğle yemeğine ulaşmada zorluk yaşayan öğrencilerin beslenme alışkanlıklarının belirlenmesidir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma tanımlayıcı tipte, İstanbul İlinde bir Meslek Lisesi öğrencileri ile yapıldı. Okulda revir bulunmaktadır. Ancak hemşire görev yapmamaktadır. Acil sağlık hizmetlerini nöbetçi öğretmenler sunmaktadır. Okulda beş bölüm 63 sınıf bulunmakta ve 1754 öğrenci öğrenim görmektedir. Evreni belirlemek için sınıf öğretmenleri ile görüşülerek, öğrencilerin öğle yemeğine ulaşmalarını zorlaştıran ailesel, çevresel ve ekonomik belirleyicilere göre (evleri uzakta olma, anne babası boşanmış, anne ya da babasından birini ya da her ikisini kaybetmiş olma, başka aile büyüklerinin yanında yaşama, anne-babası çalışmıyor olma gibi) öğrenciler belirlendi. Belirlenen 246 öğrenciden araştırmaya katılmayı kabul eden 148 (evrenin % 60,2'si) öğrenci ile araştırma tamamlandı. Ayrıca okul yönetiminden yazılı izin ve anket uygulaması sırasında ders öğretmenlerinden sözlü izin alındı.

Veriler öğrencilerle yüz yüze görüşme tekniği ile toplandı. Araştırmacılar tarafından hazırlanan sekiz sorulu anket formu ile bağımsız değişkenler olarak sosyo-demografik veriler (yaş, cinsiyet, ekonomik durum, anne baba eğitimi) ve bağımlı değişken olarak öğünlerde aldıkları besinler ve beslenme alışkanlıkları belirlendi. Öğünlerde aldıkları besinler her öğün için açık uçlu sorularla belirlendi. Açık uçlu sorular sabah kahvaltısı için kahvaltılık yiyecekler ve simit, tost gibi hamur işi yiyecekler olarak, öğle ve akşam yemekleri ise, ekmek arası ve sulu yiyecekler olarak gruplandı. Beslenme alışkanlıkları, Demirezen (1999) tarafından geliştirilen ve Demirezen ve Coşansu (2005) tarafından yeniden düzenlenen "Beslenme Alışkanlıkları İndeksi" (BAİ) ile tespit edildi (13,14). BAİ'den elde edilen toplam puana göre oluşturulan risk aralıklarına göre beslenme alışkanlıkları risk düzeyi göreceli olarak değerlendirildi. BAİ'nin altı maddesi vardı ve öğrenciler maddelerin karşısına bunun sıklığını "hiçbir zaman=0, nadiren=1, bazen=2, sık sık=3, her zaman=4" olarak işaretlenmektedir. Ancak son maddede puanlama tersten yapılmaktadır (Her zaman 0 puan- hiçbir zaman 4 puan). BAİ'den elde edilen

toplam puana göre beslenme alışkanlıkları risk düzeyi; 0= puan risk yok, 1-6= puan hafif riskli, 7-12= puan orta dereceli riskli, 13-18= yüksek riskli, 19-24= puan ise çok yüksek riskli olarak değerlendirilmektedir.

Veriler SPSS programında, yüzde ve X^2 , kullanılarak ve 0,05 önemlilik derecesi ile değerlendirildi.

BULGULAR

Araştırmaya katılan öğrencilerin % 85,1'i erkek, % 35,8'i 17 yaşındadır. Ekonomik durumlarını öğrencilerin % 68,2'si orta, % 21,6'sı kötü olarak değerlendirdi. Öğrencilerin annelerinin eğitim düzeyinin % 89,9, babalarının % 81,1 oranında ilköğretim ve altında olduğu görüldü (Tablo 1).

Tablo 2'ye bakıldığında araştırmaya katılan öğrencilerden % 64,9'u üç ve daha fazla, % 33,1'i günlük iki ve % 2,0'sinin bir öğün yemek yediği görülmektedir.

Tablo 1. Öğrencilerin ekonomik durum, cinsiyet, yaş, anne ve baba eğitim ve durumuna göre dağılımı

Özellikler		n	%
Cinsiyet	Kız	22	14,9
	Erkek	126	85,1
Yaş	15 yaş	28	18,9
	16 yaş	30	20,3
	17yaş	53	35,8
	18 yaş	37	25,0
Ekonomik durum	İyi	15	10,2
	Orta	101	68,2
	Kötü	32	21,6
Anne eğitim durumu*	İlköğretim ve altı	133	89,9
	Lise ve üstü	12	8,8
Baba eğitim durumu*	İlköğretim ve altı	120	81,1
	Lise ve üstü	20	13,5

*Öğrencilerden 2'sinin annesi, 8'inin babası vefat etmiştir.

Öğrencilerin tamamına yakını okula gelmeden önce kahvaltı yapmadıklarını, okulda ders arasında hamur işi yiyecekler yediklerini belirtti. Öğrencilerin çoğu öğlenleri okulda tost gibi ekme arasına yiyecekler ve simit yediklerini ancak paraları olmadığı zamanlarda hiçbir şey yemediklerini ifade etti. Akşamları yemek

yiyeceklerin tamamını sulu yiyecekler (sebze yemekleri ve kuru baklagiller gibi) yediklerini belirtti.

Tablo 2. Öğrencilerin günlük aldığı öğün sayısına göre dağılımı

Özellikler		n	%
Öğün sayısı	Bir	3	2,0
	İki	49	33,1
	Üç ve daha fazla	96	64,9

Tablo 3'te öğrencilerin beslenme alışkanlıkları ayrıntılı olarak incelendiğinde önemli bir kısmının yağlı ve şekerli yiyecekleri bazen tükettiği (% 36,5), yiyeceklere bazen tuz eklediği (% 25,7) ve hamburger, patates kızartması, pizza gibi dışarıda satılan menülerden sık sık yediği (% 37,8) belirlendi. Buna karşın öğrencilerin önemli bir kısmının günde üç fincandan fazla kahve, kola çayı hiçbir zaman tüketmediği (% 37,8) ve meyve, sebze yemekleri, bulgur, kuru fasulye, nohut, mercimek gibi kuru baklagiller ile yapılan yemekleri her zaman tükettikleri (% 45,9) görüldü.

BAİ ye göre öğrencilerin % 24,3'ünün yüksek riskli % 60,8'inin orta derecede riskli olduğu bulundu. Öğrencilerin cinsiyetleri ve yaşları ile beslenme risk düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı ($p>0,05$) (Tablo 4). Her iki cinsiyet ve tüm yaşlar daha çok orta dereceli risk altındadır.

TARTIŞMA

Bir meslek lisesinde öğle yemeğine ulaşmada zorluk yaşayan öğrencilerin beslenme alışkanlıklarının belirlenmesi araştırmasına göre, BAİ'den elde edilen bulgular ile öğrencilerin cinsiyet ve yaşının ilişkisi olup olmadığı incelendi. Ülkemizde tam gün eğitim veren okullar hariç öğle yemeği verilmemektedir. Eğitimin tam gün olmadığı okullarda da dersler öğleden sonra devam etmektedir. Öğrenciler çoğunlukla yemek gereksinimlerini günün büyük kısmını geçirdikleri okul kantinlerinden ya da okul çevresindeki yiyecek alabilecekleri yerlerden karşılamaktadır.

Sabah kahvaltısı verilen okullarda, programa dâhil olan öğrencilerin beden kitle indekslerinin olmayanlara göre anlamlı düzeyde normal olduğu belirlenmiştir (15). Bu araştırmada öğrencilerin çoğunluğu sabah kahvaltısı yapmadığını, öğlen yemeğinde de çoğunlukla kantinden tost gibi ekme arasına yiyecekler yediğini ve sulu yemeklere ulaşmadığını belirtti. Öğlen yemek yediğini ifade eden öğrencilerin bu davranışı düzenli olarak yapmadığı belirlendi. Arslan ve arkadaşlarının

(2003) kız öğrenciler üzerinde yaptığı bir araştırmada öğrencilerin % 40'a yakınının kahvaltı yapmadığı çalışmamızla benzer bulunmuştur (16).

Bu araştırmada öğrencilerin % 60,8'i ekonomik durumlarını orta olarak belirtti. Ancak öğrencilerin tamamı öğlen yemeğine ulaşmada zorluk yaşayan, ekonomik durumları iyi olmayan öğrencilerdi. BAİ ye

göre öğrencilerin % 24,3'ünün yüksek riskli % 60,8'inin orta derecede riskli olduğu bulundu. Demirezen ve Coşansu (2005) yaptığı araştırmada, lise öğrencilerinin çoğuna ulaşmış ve bu araştırmayla benzer şekilde öğrencilerin beslenme konusunda riskli davranışlarının olduğunu belirlemiştir (14).

Tablo 3. Öğrencilerin beslenme alışkanlıklarının BAİ'ye göre dağılımı

	Hiçbir zaman	Nadiren	Sık sık	Bazen	Her zaman
	n	%	n	%	n
Yağlı ve şekerli yiyecekler tüketirim	10	6,8	48	32,4	24
Yiyeceklere tuz eklerim	23	15,5	34	23,0	30
Günde 3 fincandan fazla kahve, kola ya da çay tüketirim,	56	37,8	36	24,3	19
Dana eti, koyun eti ve bunlardan yapılan sosis, salam, sucuk vb. yerim,	22	14,9	50	33,8	16
Hamburger, patates kızartması, pizza gibi dışarıda satılan menülerden yerim,	27	18,2	56	37,8	14
Meyve, sebze yemekleri, bulgur, kuru fasulye, nohut, mercimek gibi kuru baklagiller ile yapılan yemekleri tüketirim	3	2,0	9	6,1	45

Tablo 4. Öğrencilerin BAİ, cinsiyet ve yaşlarına göre beslenme risk düzeyleri

Beslenme Risk Düzeyi	Hafif Riskli		Orta Riskli		Yüksek Riskli		Toplam		İstatistik	
	n	%	n	%	n	%	n	%	χ^2	p
BAİ risk düzeyi	22	14,8	90	60,8	36	24,3	148	100,8		
Cinsiyet										
Kız	2	9,1	14	63,6	6	27,3	22	100,0	0,510	0,475
Erkek	20	15,9	76	60,3	30	23,8	126	100,0		
Yaş										
15 yaş	4	14,3	17	60,7	7	25,0	28	100,0	0,002	0,963
16 yaş	5	16,7	17	56,7	8	26,7	30	100,0		
17 yaş	8	15,1	33	62,3	12	22,6	53	100,0		
18 yaş	5	13,5	23	62,2	9	24,3	37	100,0		

Arslan ve arkadaşlarının (2003) yaptığı araştırma da bu araştırmayla benzer olarak öğrencilerin sağlıklı besinleri yeterince almadıkları belirlenmiştir (16). Düşük ekonomik durumun kaliteli besinlere ulaşmayı olumsuz etkilediği ve okullarda verilen sabah kahvaltısı/öğlen yemeğinin sağlıklı besinlere ulaşmayı arttırdığı çeşitli araştırmalarda gösterilmiştir (15,17,18).

Kantinde ve dışarıda satılan besinler içinde daha çok yağ, tuz ve şeker, daha az vitamin, mineral olduğu ve bu durumun öğrencilerin sağlığını olumsuz etkilediği belirlenmiştir (18). Bu araştırmada öğrencilerin

beslenme alışkanlıkları ayrıntılı olarak incelendiğinde önemli bir kısmının yağlı ve şekerli yiyecekleri bazen tükettiği, yiyeceklere bazen tuz eklediği ve hamburger, patates kızartması, pizza gibi dışarıda satılan menülerden sık sık yediği görüldü. Buna karşın öğrencilerin önemli bir kısmının günde üç fincandan fazla kahve, kola çayı hiçbir zaman tüketmediği belirlendi. Meyve, sebze yemekleri, bulgur, kuru fasulye, nohut, mercimek gibi kuru baklagiller ile yapılan yemekleri her zaman tükettikleri görüldü.

Öğrencilerin bu tür besinleri her zaman tükettiklerini ifade etmeleri diğer besinlere göre bu besinleri daha

fazla tükettiklerini düşündürdü, ancak yeterince tükettiklerini düşündürmedi.

Bu araştırmada kız ve erkeklerin daha çok orta dereceli risk altında olduğu bulundu. Yapılan bazı araştırmalar erkeklerin bazıları da kızların daha fazla riskli beslenme davranışları gösterdiğini ortaya koymuştur (14,19,20).

TARTIŞMA

Bir meslek lisesinde öğle yemeğine ulaşmada zorluk yaşayan öğrencilerinin beslenme açısından riskli davranışlar sergiledikleri belirlendi. Ergenlik döneminde beslenmenin her iki cinsiyet içinde sorun olduğu tespit edildi.

Ergenlik döneminde beslenmenin meslek lisesi öğrencilerinin hem bu dönemi hem de gelecek yaşantılarını etkilemesi nedeniyle beslenmelerinin ele alınması gereklidir. Okullarda okul hemşirelerinin istihdam edilmesi ve okul hemşirelerinin öğrencileri sağlıklı beslenme davranışları konusunda bilgilendirmesi, okul çalışanları ve ailelerle işbirliği yaparak öncelikle öğle yemeğine ulaşmada zorluk yaşayan öğrencilere yemek desteğinin verilmesi önerilir.

KAYNAKLAR

1. <http://www.unfpa.org> ET:07.01.2012
2. Derman O. Ergenlerin psikososyal gelişimi, Adölesan Sağlığı II, Sempozyum Dizisi, 2008; 63: 19-21.
3. <http://www.tuik.gov.tr> ET:13.12.2011
4. <http://www.saglik.gov.tr> ET: 10.03.2012
5. Erkan T. Ergenlerde beslenme, Türk Ped Arş. 2011; 46 Özel Sayı: 49-53.
6. Wang MC, Crawford PB, Hudes M, Van Loan M, Siemering K, Bachrach LK. Diet in mid-puberty and sedentary activity in pre-puberty predicting peak bone mass. Am J Clin Nutr. 2003; 77: 495-503.
7. Stang J, Story M. Guidelines for adolescent nutrition services, 2005. http://www.epi.umn.edu/lrt/pubs/adol_books.htm.
8. Mcnaughton SA, Ball K, Mishra GD, Crawford DA. Dietary patterns of adolescents and risk of obesity and hypertension. J Nutr. 2008; 138: 364-70.
9. Baysal A. Sosyal eşitsizliklerin beslenmeye etkisi, C. Ü. Tıp Fakültesi Dergisi. 2003; Özel Eki, 25(4): 66-72.
10. Finkelstein DM, Hill EL, Whitaker RC. School food environments and policies in US public schools, Pediatrics. 2008; 122(1): 251-259.

11. Pekcan G. Beslenme durumunun saptanması. Sağlık Bakanlığı Yayını No: 726 Klasmat Matbaacılık, ISBN: 978-975-590-242-5, Ankara, 2008.
12. Dolgun G, İnal S, Uğurlu F. Ergen sağlığının sürdürülme ve geliştirilmesinde hemşirenin rolü, Türk Ped Arş. 2011; 46 Özel Sayı, 4-8.
13. Demirezen E. 11-17 Yaş grubu okul çağı çocuklarda koroner kalp hastalıkları risk etmenlerin belirlenmesi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 1999.
14. Demirezen E, Coşansu G. Adölesan çağı öğrencilerde beslenme alışkanlıklarının değerlendirilmesi, Sted Dergisi. 2005; 14(8): 174-178.
15. Gleason PM, Dodd AH. School breakfast program but not school lunch program participation is associated with lower body mass index, J Am Diet Assoc. 2009; 109: 118-128.
16. Arslan D, Gürtan E, Hacım A, Karaca N, Şenol E, Yıldırım E. Ankara'da Eryaman Sağlık Ocağı Bölgesi'nde bir lisenin ikinci sınıfında okuyan kız öğrencilerin beslenme durumlarının ve bazı antropometrik ölçümlerinin değerlendirmeleri, C. Ü. Tıp Fakültesi Dergisi. 2003; 25(2): 55-62.
17. Condon EM, Crepinsek MK, Fox MK. School meals: types of foods offered to and consumed by children at lunch and breakfast, J Am Diet Assoc. 2009; 109: 67-78.
18. Clark MA, Fox MK. Nutritional quality of the diets of US public school children and the role of the school meal programs, J Am Diet Assoc. 2009; 109: 44-56.
19. Geçkil-Alçı E. Malatya ilindeki adölesanların sağlık davranışlarının ve sorunlarının tanımlanması, beslenme ve stresle baş etme eğitiminin sağlığı geliştirmeye etkisi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Doktora Tezi, İstanbul, 2002.
20. Gümüş H, Bulduk S, Akdevelioğlu Y. Yetiştirme yurtlarında kalan adölesanların beslenme ve fiziksel aktivite durumlarının vücut kompozisyonları ile ilişkisinin saptanması. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi. 2011; 786-808. <http://www.insanbilimleri.com>

Yazışma Adresi:

Yrd. Doç. Dr. Sevil Albayrak
Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Bölümü Yahşihan/Kırıkkale
Tel: 0535 9239939
E-posta: sevil.albayrak@marmara.edu.tr