



Hemşirelik Bölümündeki Öğrencilerin Aldıkları Beslenme Eğitiminin Sağlık Davranışları, Antropometrik Ölçümler ve Beslenme Alışkanlıkları Üzerine Etkisinin Değerlendirilmesi

Sabiha Zeynep Aydenk Köseoğlu^{1*}, Berrak Baştürk², Hatice Kübra Yılmaz³

¹Sabahattin Zaim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, İstanbul, Türkiye, (ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7936-8642>), sabiha.koseoglu@izu.edu.tr

²Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü, İstanbul, Türkiye, (ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6817-3141>), berrakerguden@halic.edu.tr

³Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü, İstanbul, Türkiye, (ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7750-6024>), kubrayilmaz@halic.edu.tr

(İlk Geliş Tarihi 7 Eylül 2020 ve Kabul Tarihi 12 Ocak 2021)

(DOI: 10.31590/ejosat.791686)

ATIF/REFERENCE: Köseoğlu, S. Z. A., Baştürk, B. & Yılmaz, H. K. (2021). Hemşirelik Bölümündeki Öğrencilerin Aldıkları Beslenme Eğitiminin Sağlık Davranışları, Antropometrik Ölçümler ve Beslenme Alışkanlıkları Üzerine Etkisinin Değerlendirilmesi. *Avrupa Bilim ve Teknoloji Dergisi*, (21), 216-222.

Öz

Bu çalışma, hemşirelik öğrencilerinin aldıkları beslenme eğitiminin, beslenme alışkanlıkları ve antropometrik ölçümlerine etkilerini değerlendirmek amacıyla yapıldı. 2017 Eylül - 2019 Eylül yılları arasında Haliç Üniversitesi Hemşirelik Bölümü öğrencilerinden gönüllü olanlardan, basit rastgele örnekleme yöntemiyle belirlenen, birinci sınıf öğrencisi 59 ve 56 üçüncü sınıf öğrencisi olmak üzere toplam 115 öğrenci çalışmaya dahil edildi. Öğrencilerin demografik özellikleri, sağlık durumları, beslenme alışkanlıkları, fiziksel aktivite düzeylerini sorgulayan bir anket yüz yüze uygulandı. Antropometrik ölçümlerinden boy stadiometre ile bel çevresi, kalça çevresi esnek şerit metre ile ağırlık, yağ ve kas yüzdesi ise bu konuda yetkin kişiler tarafından BİA yöntemi ile ölçüldü. Çalışmaya katılan öğrenciler ortalama 21.2 ± 2.38 yaşlarında, çoğunun (%73.9; n=85) kız olduğu belirlendi. BKİ'sinin %71,3 çoğunlukla 18.5-24.9 arasında değiştiği ve normal sınırlar arasında olduğu, %2.6'sının ise BKİ'sinin 30kg/m^2 'den büyük ve obez sınıfta olduğu saptandı. BKİ'si 30kg/m^2 'den büyük olanların oranının üçüncü sınıf öğrencilerinde daha düşük (%1.8) olduğu belirlendi. Bel çevresi 75 cm üzerinde olan öğrencilerin çoğunun birinci sınıf öğrencileri olduğu (%35.5) üçüncü sınıf öğrencilerinde ise daha düşük olduğu (%18.5) ve aralarında da istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu belirlendi ($p=0,02$). Çalışmaya katılan üçüncü sınıf öğrencilerinin %40.3'ünün okulda aldığı beslenme dersinin beslenme alışkanlıkları üzerine etkili olduğunu ifade ettiği saptandı. Alınan beslenme dersinin öğrencilerin en çok kahvaltı öğününe (%10.4) etkisi olduğu belirlendi. Çalışmanın sonucuna göre hemşirelik birinci sınıf ve üçüncü sınıf öğrencileri arasında aldıkları eğitim yönünden farklılık olmasına bağlı olarak bazı beslenme alışkanlıkları, antropometrik ölçümler ve sağlık davranışları arasında-farklılıklar görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Antropometrik Ölçümler, Beslenme Alışkanlıkları, Hemşirelik, Beslenme Eğitimi, Sağlık Davranışları.

Assessment of the Effect of Nutrition Education Received by Students in Nursing Department on Health Behaviors, Anthropometric Measurements and Nutritional Habits

Abstract

This study was carried out to evaluate the effects of the nutritional education received by nursing students on nutritional habits and anthropometric measurements. Between September 2017 and September 2019, among the volunteers of Haliç University Nursing Department, a total of 115 students, 59 first-year students and 56 third-year students, determined by simple random sampling method,

* Sorumlu Yazar: szaydenk@gmail.com

were included in the study. A questionnaire questioning the demographic characteristics, health status, nutritional habits, and physical activity levels of the students was applied face-to-face. Among the anthropometric measurements, height was measured with a stadiometer, waist circumference, hip circumference were measured with a flexible tape measure, and weight, fat and muscle percentage were measured with the BIA method by competent persons. The students participating in the study were determined to be 21.2 ± 2.38 years old, most of them (73.9%; $n=85$) girls. It was determined that the BMI was between the normal limits 71.3%, mostly between 18.5-24.9, and the BMI of 2.6% was above 30kg/m^2 and in the obese class. It was determined that the ratio of those with a BMI greater than 30kg/m^2 was lower (1.8%) in third-year students. It was determined that most of the students with waist circumference above 75 cm were first-year students (35.5%) and lower than third-year students (18.5%) and there was a statistically significant difference between them ($p=0.02$). 40.3% of the third-year students who participated in the study stated that they were effective on the habits of the nutrition lesson they took at school. It was determined that the nutrition lesson learned had the most effect on students' breakfast meals (10.4%). According to the results of the study, some changes in terms of nutritional habits, anthropometric measurements and health behaviors were observed due to the differences between the first, and third-years of Nursing students in terms of education they received.

Keywords: Anthropometric Measurements, Nutritional Habits, Nursing, Nutrition Education, Health Behaviors.

1. Giriş

Sağlıklı ve dengeli beslenme; büyüme, gelişme, sağlığı korumak ve yaşam kalitesinin ve yükseltilmesinde gereksinimimiz ölçüsünde enerji ve besin öğelerinin yeterli ve zamanında alınması yönünden büyük öneme sahiptir (Baysal, 2012).

Çocukluk ve gençlik dönemleri, sağlıklı yaşam şeklinin edinilmesi, sürdürülmesi, uygun beslenme davranışlarının kazanılması ve yaşamın ileri dönemlerine taşınmasında önemlidir. Son yıllardaki araştırmaların sonuçları, bu dönemlerdeki sağlıksız beslenme alışkanlıklarının yetişkinlik döneminde görülen kronik hastalıkların nedeni olduğunu göstermektedir (C. Baric, Šatalić & Lukešić, 2003; Benjelloun, 2002). Kalp damar hastalıkları, diyabet, obezite, osteoporoz ve kanserlerin oluşumunda o zamana değin alınan kalori miktarı ve bunun bileşimi önemli rol oynamaktadır (Mazıcıoğlu, & Öztürk, 2003).

Beslenme, bugünlerde bütün ülkeler tarafından önem verilen bir konu olup, kişilerin temel ihtiyaçlarından birisidir. Anne karnından başlayarak, yaşamın tüm evrelerinde doğru beslenme alışkanlıklarının edinilmesi ve düzenlenmesi, özellikle beden ve akıl sağlığının korunması ve gelişimi yönünden önem taşımaktadır (Benjelloun, 2002).

Beslenmenin izlenmesinde, günlük öğün miktarı, gün içinde tüm öğünlerde tüketilen gıdaların cins, içerik ve miktarları, besin tercihleri, besinlerin satın alınması, saklanması, hijyenik ve sağlıklı olarak pişirilmesine yönelik alışkanlıklarıyla, birlikte yemekleri yerken çığneme durumları, beslenme hızları, psikolojik durumlara göre beslenme davranış ve tutumları gibi konuları içermektedir (Kaleli, 2017).

Günlük beslenmede gereksinimlerin hesaplanmasında yaş, cinsiyet, sağlık durumu, yapılan fiziksel aktivite ve kalıtsal etmenler değerlendirilmektedir. Adölesan dönemindeki tüm gereksinimler yetişkinlerden daha fazladır. Yetersiz ve dengesiz beslenmenin yol açtığı sorunların en çok rastlandığı yaş gruplarından birisidir. Üniversite, gençlerin hayatında pek çok konuda olduğu gibi beslenme konusunda da yeni bir dönem olarak kabul edilmektedir. Bu süreçte gençler yeni oluşturacakları düzene uyum sağlamakla birlikte, farklı pek çok insanla iletişime geçmeleri sebebiyle de dış etkilere daha fazla açık hale gelirler ve bu dönemde normalde gösterdiklerinden farklı davranışlar sergileyebilirler. Hayatlarının daha aktif hale gelmesi ile birlikte sağlıksız ve düzensiz beslenme

davranışlarının artmasına neden olmaktadır (Mazıcıoğlu & Öztürk, 2003).

Üniversite gençliği, adölesan sonrası yetişkinliğe adım atma aşamasındaki önemli bir grubu teşkil etmektedir. Bu dönemdeki öğrenciler, alışmış oldukları aile ortamından ayrılmakta, sosyalleşmeleri ve kendi tercihlerini yapmalarından dolayı da beslenme planlarında değişik formasyonları seçebilmekte ve bu yaklaşımlar onların sağlık sorunlarına neden olabilmektedir (Korkmaz, 2010). Üniversitede öğrenim gören öğrencilerin beslenme alışkanlıklarının, gereksinimlerinin saptanması ve planlanması, bu dönemde görülebilecek beslenme sorunlarının önlenmesi yönünden önem taşımaktadır (Ermiş, 2015).

Beslenme, beslenme alışkanlıklarındaki değişiklik daha sağlıklı bir yaşam ve uzun ömürle sonuçlanabileceği için akademik ve kamusal öneme sahip bir konudur. Sağlıkla ilgili eğitim veren birçok üniversite, beslenme eğitimine yönelik müfredatlar geliştirmeye çalışmaktadır. Ancak, sağlık profesyonellerinin halen beslenme bilgilerinde ciddi eksiklikleri olduğuna dair kanıtlar vardır. Dahası, sağlık bilimi öğrencileri sağlıklı beslenmeyi kabul etmiyor gibi görünmekte ve beslenme bilgisi ve beslenme müfredatlarının etkinliği ile ilgili sorular ortaya atılmaktadır (Yfanti, Tsiriga, Yfantis & Tiniakou, 2011).

Sağlık hizmeti sağlayıcıları, optimal olmayan beslenme ve yaşam tarzı modellerine katkıda bulunan tüm yaşam tarzı ve çevresel faktörleri göz önünde bulundurulmalıdır. Ayrıca, toplum sağlık hizmetlerinde çalışan hemşireler her yaş grubunun sağlık taranmasında ve tedavisine katılarak önemli bir rol oynayabilir. Bu nedenle ve çoğu beslenme tedavisi diyetisyenler tarafından uygulanmakla birlikte, hemşirelerin beslenme riski faktörlerini tanımlamak için yeterli bilgiye sahip olmaları gerekmektedir (Endevelt, 2009).

2. Materyal ve Metot

2.1. Araştırmanın Amacı

Çalışmada sağlık profesyonellerinden biri olan hemşirelerin beslenme ve sağlık dersini henüz almamış olan hemşirelik 1.Sınıf öğrencileri ile beslenme ve sağlık konusunda eğitim almış olan 3.Sınıf öğrencileri arasındaki beslenme, sağlık davranışları ve bu parametrelerden etkilenen antropometrik ölçümler yönünden değerlendirilmesi amaçlandı.

H_0 : Hemşirelik bölümünde verilen beslenme eğitimi dersi ileride edinilen beslenme alışkanlıkları üzerine etkili değildir.

H₁: Hemşirelik bölümünde verilen beslenme eğitimi dersi ileride edinilen beslenme alışkanlıkları üzerine etkilidir.

Bu araştırmada aşağıdaki sorulara yanıt arandı: Beslenme eğitimi alan öğrencilerle beslenme eğitimi almayan öğrenciler arasında;

1. Antropometrik ölçümler arasında anlamlı farklılık var mıdır?
2. Beslenme alışkanlıkları arasında anlamlı farklılık var mıdır?
3. Sağlık davranışları arasında anlamlı farklılık var mıdır?

2.2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırma, Eylül 2017-Ocak 2019 döneminde gerçekleştirilip, çalışmaya Haliç Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu 1. ve 3.Sınıf öğrencilerden oluşan 115 öğrenci dahil edildi. Çalışmada birinci ve üçüncü sınıfların seçilme nedeni; 1.Sınıfta beslenme eğitiminin olmaması, 3.Sınıfta beslenme eğitiminin bulunmasına bağlı olarak beslenme eğitimlerinin sağlık davranışları ve beslenme alışkanlıkları, ilaveten de antropometrik ölçümler üzerine etkisini değerlendirmek amacıyla güdülmeydi. Araştırmanın evrenini 2017-2019 Öğretim Yılı'nda öğrenim gören 250 öğrenci oluşturdu. Örneklem sayısını belirlemede evreni belli olan örneklem formülü kullanıldı. Buna göre araştırmaya dahil etmemiz gereken en az sayı 151.68 iken ancak örneklem sayısı araştırmaya katılmayı kabul eden gönüllü öğrencilerden oluşturulabildi. Araştırma 1.Sınıf'lardan 59 öğrenci ve 3.Sınıf'lardan 56 olmak üzere 115 öğrenci ile tamamlanabildi.

2.3. Veri Toplama Araçları

Çalışmada veri toplama aracı olarak öğrencilerin sosyodemografik özellikleri, sağlık durumları, beslenme alışkanlıkları ve eğitim sürecinin bu alışkanlıkları üzerine etkilerini içeren anket formu, BIA yöntemiyle çalışan Yağ-Kas Ölçüm Cihazı (Tanita BC418 MA), boy ölçümü için stadiometre ve bel çevresi, kalça çevresi ölçümü için ise esnek şerit metre kullanıldı.

2.4. Veri Toplama Araçlarının Uygulanması

Yüz yüze görüşülerek uygulanan anket formuyla öğrencilerin bazı tanımlayıcı özellikleri (yaş, cins, buldukları sınıf, etnik köken, aile gelir düzeyi), sağlık durumları (alkol, sigara kullanımları, sistemsel hastalıkları, kullandıkları ilaç ve vitamin, mineral takviyeleri), beslenme alışkanlıkları ve eğitim sürecinin bu alışkanlıkları üzerine etkileri ile ilgili bilgi toplandı. Öğrencilerin Beden Kütle İndeksleri, ağırlık (Tanita BC418 MA ile ölçülen) ve boy ölçümleri (Stadiometre ile alınan) formülasyonda (kg/m²) yerine konarak hesaplandı. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün sınıflandırması referans olarak alındı. Bu sınıflandırmaya göre; BKİ <18.5 kg/m² olanlar "Zayıf", 18.5-24.9 kg/m² arasında olanlar "Normal", 25.0-29.9 kg/m² arasında olan bireyler "Hafif Şişman", 30.0-34.9 kg/m² arasında olanlar "2.Derece Obez" ve >40 kg/m² olanlar "3.Derece Obez" olarak değerlendirildi (DSÖ 2004).

Beslenme durumunun değerlendirilmesinde diğer önemli bir ölçüt olan; Bel ve Kalça Ölçümü (BKÖ) esnek bir şerit metre ile araştırmacılar tarafından alındı. Bel ve kalça ölçümlerinin oranına bakılarak, standartlarla karşılaştırıldı. DSÖ sınıflamasına

göre; Bel Kalça Oranı (BKO) kadın ve erkekte değişkenlik gösterdiğinden; kadınlarda BKO değeri 0.80 veya altında ise sağlık riskinin düşük, 0.81-0.85 ise orta derecede sağlık riskleri bulunduğu ve 0.86 veya üzerinde ise yüksek risk grubunda olduğu; erkeklerde ise 0.95 veya altında ise düşük riske sahip olduğu, 0.96-1.0 ise orta derecede risk bulunduğu ve 1.0 veya daha üzerinde ise yüksek risk taşıdıkları şeklindeki standartlarla (DSÖ, 2008) karşılaştırılarak sağlık bakımından risk grubunda olup olmadıkları belirlendi.

2.5. Araştırmanın Etik Boyutu

Çalışmaya başlamadan önce, Haliç Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik izin (11-2016/1116), Hemşirelik Yüksekokulu Müdürlüğü'nden kurum izni ve araştırmaya katılan gönüllü öğrencilerden de yazılı onam formu alındı.

2.6. Verilerin Analizi

Tüm verilerin istatistiksel olarak değerlendirilmesinde SPSS 16.0 istatistiksel programı kullanılmıştır. Sürekli ve kesikli sayısal değişkenlerin dağılımının normallik analizi Kolmogorov Smirnov Testi, Skewnes ve Kurtosis (-1,5 ve +1,5) ve $n \geq 30$ ile varyansların homojenliği ise Levene Testi ile araştırılmış olup, tanımlayıcı istatistikler sürekli ve kesikli sayısal değişkenler için ortalama, standart sapma, medyan, en düşük ve en yüksek şeklinde, kategorik değişkenler ise olgu sayısı ve (%) biçiminde gösterilmiştir. İki veya daha fazla değişken arasında anlamlılığın saptanması için Student's T Testi ve Tek Yönlü Varyans Analizi kullanılmıştır.

3. Araştırma Sonuçları ve Tartışma

3.1. Araştırma Sonuçları

Çalışmaya katılan 115 öğrencinin yaş ortalaması 21.2 ± 2.38 yıl olup çalışmada 18-33 yaş aralığında katılımcıların %73.9 'u (n=85) kız olup %26.1'i (n=30) erkektir. Öğrencilerin sınıf dağılım durumları incelendiğinde %50.4 'ünün 1.Sınıf, %47.8 'inin 3.Sınıf olduğu saptanmıştır. Ayrıca, katılımcı öğrencilerin %67.5 'i orta gelir düzeyine sahiptir.

DSÖ'ye göre incelendiğinde; çalışmadaki tüm öğrencilerin (1.Sınıf ve 3.Sınıf öğrencileri) %8.7'sinin "Zayıf" (<18.5 kg/m²), %71.3'ünün "Normal" beden kütle indeksinde (18.5-24.9 kg/m²), %17.4'ünün "Hafif Şişman" aralığında (25-29.9 kg/m²) ve %2.6'sının "Şişman" (>30 kg/m²) olduğu saptandı. Tablo 1'de katılımcıların sınıflara göre BKİ 'leri ele alındığında ise; 1. ve 3.Sınıf öğrencilerinin BKİdeğerleri arasında anlamlı fark saptanmamış olup (p=0.19), 1.Sınıfların %77.9'unun; 3.Sınıfların %64,3'ünün "Normal" BKİ (18.5-24.9 kg/m²) aralığında olduğu belirlendi. Anlamlı farklılık 1. ve 3. Sınıfların bel çevresi değerleri arasında bulunmuş olup (p=0.04) bel çevresi 75 cm den büyük olanların oranı 1.Sınıflarda %67.8 iken 3.Sınıflarda %39.3 olarak saptandı (Tablo 1).

Tablo 1. Öğrencilerin Antropometrik Ölçümleri (n=115)

BKİ (kg/m ²) (n=115)	1.Sınıf (n=59)		3.Sınıf (n=56)		p, x ²
	n	%	n	%	
< 18.5	5	8.5	5	8.9	p=0.19 x ² =3.27
18.5 – 24.9	46	77.9	36	64.3	
> 25	8	13.6	15	26.8	
Bel Çevresi (cm)					
56 – 65	6	10.2	11	19.6	p=0.04* x ² =9.40
66 – 74.9	13	22.0	23	41.1	
> 75	40	67.8	22	39.3	
Kalça Çevresi (cm)					
80 – 91.9	17	28.8	13	23.2	p=0.26 x ² =2.64
92 – 103.9	35	59.3	30	53.6	
> 104	7	11.9	13	23.2	
Yağ Yüzdesi (%)					
0 – 10.9	6	10.2	6	10.7	p=0.78 x ² =2.44
11 – 16.9	13	22.0	8	14.3	
17 – 22.9	15	25.4	15	26.8	
23 – 28.9	12	20.4	15	26.8	
> 29	13	22.0	12	21.4	

*p<0,05

Öğrencilerin BKO düzeylerinin sınıf ve cinsiyete göre dağılımı Tablo 2’de verilmiştir. BKO’su 0.8’in altında ve üzerinde olan kadınların sayısı sınıflara dair incelemelerinde, aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptandı (p=0.03). Erkek öğrencilerin katılımcı olarak az sayıda olmaları nedeniyle p değerleri hesaplanamadı.

Çalışmaya katılan bütün öğrencilerin (1.Sınıf ve 3.Sınıf) beslenme alışkanlıkları incelendiğinde; katılımcılarda %69.6’ sının kahvaltı alışkanlığı olduğu ve sınıflarının dağılımına göre ise 1.Sınıfların %67.8’inin ve 3.Sınıfların %71.4’ünün sabahları kahvaltı yaptığı saptanmış olup, 1.Sınıflar ile 3.Sınıflar arasında kahvaltı alışkanlığı bakımından anlamlı fark bulunmadı (p=0.79). Katılımcıların %50.4’ünün kahvaltısını evde yaptığı belirlendi.

Tablo 2. Öğrencilerin BKO Değerlerinin Sınıf ve Cinsiyete Göre Dağılımı (n=115)

Bel / Kalça Oranı		1.Sınıf (n=45)	3.Sınıf (n=40)	p, x ²
Kadın	< 0,8	29	34	
	0,8 ve üzeri	16	6	
Erkek	< 0,9	11	14	
	0,9 ve üzeri	3	2	

*p<0,05

^ p ve ki-kare değerleri saptanmamıştır.

Bütün öğrencilerin (1.Sınıf ve 3.Sınıflar) %40.9’unun öğle yemeği yediği %52.2’sinin öğle yemeği yemediği tespit edildi. 1.Sınıfların beslenme eğitimi almadan %33.9 olan öğle yemeği tüketimi, eğitim sonrası (3.Sınıflar) %48.2’ye yükseldi (p=0.16). Çalışmaya alınan bütün katılımcılar arasında öğle yemeğinde en fazla et-balık-tavuk tüketildiği (%40.9) saptandı.

Çalışmadaki tüm öğrencilerin (1.Sınıf ve 3.Sınıflar) %76.5’inin akşam yemeğini atlamadığı ve %66.1’inin evinde akşam yemeğini yediği, dışarda akşam yemeği yiyenlerin

oranının %7 olduğu tespit edildi. Akşam yemeğinde de öğle yemeği ile benzer olarak en fazla et-balık-tavuk tüketildiği (%33), meyve yiyenlerinin oranının %0.9 olduğu bulundu. 1. ve 3.Sınıfların akşam yemeğini tüketip tüketmeme durumları arasında anlamlı bir farklılık saptanmadı (Tablo 3).

Tablo 3. Katılımcıların Sınıflarına Göre Ana Öğün Yapma Durumları (n=115)

Kahvaltı etme durumu	1.Sınıf (n=59)		3.Sınıf (n=56)		p, x ²
	n	%	n	%	
Evet	40	67.8	40	71.4	p=0.79 x ² =4.07
Hayır	5	8.5	3	5.4	
Bazen	14	23.7	13	23.2	
*Kahvaltıda yenilen besinler					
Simit	1	10	1	5	
Poğaç	1	10	2	10	
Tost	0	0.0	2	10	
Kahvaltı menüsü	4	40	10	50	
Karışık	4	40	5	25	
Kahvaltı edilen yer					
Evde	29	49.2	29	51.8	p=0.39 x ² =4.06
Yurtta	15	25.4	7	12.5	
Okulda	5	8.5	6	10.7	
Dışarda	10	17.0	14	25	
Öğle yemeği yeme durumu					
Evet	20	33.9	27	48.2	p=0.16 x ² =3.56
Hayır	33	55.9	27	48.2	
Bazen	6	10.2	2	3.6	
*Öğle yemeğinde yenilen besinler					
Süt – yoğurt	1	1.9	1	1.8	
Et – balık-tavuk	23	43.4	24	44.4	
Sebze	3	5.7	7	13.0	
Tahıl	4	7.5	1	1.8	
Meyve	4	7.5	1	1.8	
Karışık	18	34.0	20	37.0	
Akşam yemeği yeme durumu					
Evet	45	76.3	43	76.8	p=0.98 x ² =0.26
Hayır	9	15.3	8	14.3	
Bazen	5	8.5	5	8.9	
*Akşam yemeğinde yenilen besinler					
Süt – yoğurt	1	1.78	0	0.0	
Et – balık -tavuk	17	30.3	21	38.9	
Sebze	4	7.1	7	13.0	
Tahıl	4	7.1	1	1.8	
Meyve	0	0.0	1	1.8	
Karışık	30	53.6	24	44.4	
*Akşam yemeği yenilen yer					
Evde	37	66.1	39	72.2	
Yurtta	0	0.0	3	5.5	
Okulda	15	26.8	7	12.9	
Dışarda	4	7.2	5	9.2	

*p ve ki-kare değerleri saptanmamıştır.

Bütün katılımcıların ara öğün tüketim düzeyleri sorgulandığında %31.3’ünün ara öğün tükettiği, %41.7’sinin bazen ara öğün tükettiği saptandı. 1.Sınıfların %28.8’inin, 3.Sınıfların %33.9’unun ara öğün tükettiği bulunmuş olup ara öğün tüketimleri arasında anlamlı fark bulunmadı (p=0.81). Ara

öğünde 1.Sınıfların tükettiği besinler arasında süt-yoğurt yok iken 3.Sınıflardan ara öğün yapan katılımcıların %9.7'sinin süt-yoğurt tükettiği saptandı. Fakat öğrencilerin ara öğün tüketimlerinde tercih ettiği besinler arasında anlamlı fark bulunmadı ($p=0.36$) (Tablo 4).

Tablo 4. Katılımcıların Sınıflarına Göre Ara Öğün Yapma Durumları

Ara Öğün Tüketim Durumu	1.Sınıf (n=59)		3.Sınıf (n=56)		p, χ^2
	n	%	n	%	
Evet	17	28.8	19	33.9	p=0.81 $\chi^2=0.39$
Hayır	16	27.1	15	26.8	
Bazen	26	44.1	22	39.3	
*Ara Öğünlerde Tüketilen Besinler	1.Sınıf (n=43)		3.Sınıf (n=41)		
Süt – yoğurt	0	0.0	4	9.7	
Meyve suyu	0	0.0	1	2.4	
Hazır meşrubat	1	2.3	2	4.8	
Çay – kahve	1	2.3	3	7.2	
Kek – kurabiye	2	4.6	1	2.4	
Tost	1	2.3	1	2.4	
Bisküvi	2	4.6	3	7.2	
Meyve	0	0.0	1	2.4	
Çikolata	1	2.3	0	0.0	
Kuruyemiş	1	2.3	1	2.4	
Fast – food	0	0.0	1	2.4	
Karışık	34	79.1	23	56.1	

*p ve ki-kare değerleri saptanmamıştır.

Öğrencilerin hepsinin %53.9'unun öğle ve akşam yemeklerinde bazen hazır yemek tercih ettiği saptandı. 1.Sınıfların %27.2'sinin, 3.Sınıfların %25'inin hazır besin tercih ettiği saptanmış olup, aralarında anlamlı bir fark bulunmadı (Tablo 5).

Tablo 5. Beslenme Alışkanlıkları ve Beslenme ile İlgili Değişkenlerin Değerlendirilmesi

Hazır Besinleri Tercih Etme Durumu	1.Sınıf (n=59)		3.Sınıf (n=56)		p, χ^2
	n	%	n	%	
Evet	16	27.2	14	25	p=0.92 $\chi^2=0.16$
Hayır	11	18.6	12	21.4	
Bazen	32	54.3	30	53.6	
Beslenme Programı Uygulama	1.Sınıf (n=59)		3.Sınıf (n=56)		
Evet	13	22.1	7	12.5	p=0.17 $\chi^2=0.22$
Hayır	46	77.9	49	87.5	
Beslenme Programı Edinilen Kişi	1.Sınıf (n=13)		3.Sınıf (n=7)		
Kendisi	7	53.8	5	71.4	p=0.24 $\chi^2=2.78$
Diyetisyen	6	46.2	2	28.6	
Beslenme Dersinin Davranış Değişikliğine Etkisi	1.Sınıf (n=59)		3.Sınıf (n=56)		
Evet	10	16.9	23	41.1	p=0.04* $\chi^2=8.17$
Hayır	49	83.1	33	58.9	

*p<0.05

Çalışmaya katılan tüm öğrencilerin %28.7'si okulda aldıkları, beslenme dersinin sağlık alışkanlıkları üzerine etkili olduğunu belirtmişlerdir. Sınıflara göre bakıldığında ise; henüz eğitim almamış olan 1.Sınıflar ile (%16.9) almış olan 3.Sınıflar (%41.1) arasında beslenme dersinin davranış değişikliğine etkisi ile ilgili anlamlı farklılık saptandı ($p=0.04$). Beslenme dersinin alışkanlıkları üzerine etkili olduğunu belirten öğrenciler, en çok kahvaltı öğünü bakımından etkilendiklerini belirttiler (%9.6).

Çalışmaya katılan 1.Sınıf öğrencilerinin %44.2'sinin ve 3.Sınıf öğrencilerinin %55.8'inin vücut ölçülerinden memnun olduğu saptandı fakat aralarında anlamlı fark bulunmadı ($p=0.23$).

Katılımcıların %17.4'ünün beslenme programı uyguladığı belirlendi. Tüm öğrencilerin diyeti uygulama amacının sağlıklı yaşam olduğu (%45.7), bilgilere diyetisyen aracılığıyla ulaşıldığı bulunmuş olup (%20), %44,3 (n=51)'ünün spor yaptığı, spor aktivite dağılımlarına bakıldığında ise %42'sinin yürüyüş, %13.9'unun fitness ve %0.9'unun yüzdüğü tespit edildi.

Çalışmaya alınan tüm katılımcılar arasında %70.4'ünün kronik hastalığının olmadığı ve %93'ünün düzenli olarak herhangi bir ilaç kullanmadığı saptandı. Vitamin mineral takviyesi alan öğrencilerden (n=25); 12 tanesinin B vitamini, 7 tanesinin multivitamin, ayrıca D vitamini, Fe ve Ca alan 2'ser öğrenci olduğu belirlendi.

3.2. Tartışma

Üniversite yıllarında öğrencilere beslenme yönünden yapılacak girişimler ve verilen eğitimler yanlış olan davranışlarının düzeltilmesinde ve ileride görülebilecek hastalıkların önlenmesinde yardımcı olabilir. Bu çalışmada da alınan beslenme eğitiminin beslenme ve sağlık davranışları üzerine etkisi araştırıldı. Çalışmaya alınan 115 öğrencinin yaş ortalaması 21.2 ± 2.38 yıl olup, %73.9'u (n=85) kız ve %26.1'i (n=30) erkekti.

Birinci sınıf öğrencilerinin %77.9'unun 3.Sınıf öğrencilerinin ise %64.3'ünün "Normal" BKİ aralığında ($18.5-24.9$ kg/m²) olduğu saptandı. Beden kütle indeksi 25 kg/m²'den büyük olanların oranının 3.Sınıf öğrencilerinde 1.Sınıf öğrencilerine göre daha yüksek olduğu (%26.8) ve katılımcı öğrencilerin %2.6'sının (>30 kg/m²) "Şişman" olduğu belirlendi. Sağlık Bakanlığı Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü'nün araştırma sonucuna göre 19 yaş ve üzerindeki grubun BKİ ortalamasının Dünya Sağlık Örgütü obezite sınıflamasına göre "Hafif Şişman" seviyesinde bulunduğu, yetişkinlerde obezite prevalansının %30.3 ve hafif şişmanlık sıklığının ise %34.6 oranında olduğu ifade edilmiştir (Sağlık Bakanlığı, 2014).

Çalışmada 3.sınıflarda normal BKİ'ye sahip olma oranının, 1.Sınıflara göre daha düşük olmasının nedeni bu dönemde görmüş oldukları derslerin yükünün 1.Sınıfa göre daha ağırlıklı olup, bunun sonucu olarak sedanter yaşama yönelmelerine bağlı olabilir.

Çalışmaya katılan öğrencilerin diğer antropometrik ölçümlerine bakıldığında bel çevresi 75 cm üzerinde olan öğrencilerin oranı 1.Sınıf öğrencilerinde %67.8; 3.Sınıf öğrencilerinde ise %39.3 oranındadır. 1. ve 3.Sınıf öğrencilerinin

bel çevresi ölçümleri arasında anlamlı farklılık bulunmamaktadır ($p=0.04$). Bu farklılığın nedeni 3.Sınıfta adolesan dönemin sonlarına yakın olup vücut proporsiyonlarının stabilleşmesine bağlanabilir. Katılımcıların ortalama yağ yüzdesi %17-22 aralığında olup; 1.ve 3.Sınıflar arasında anlamlı fark saptanmamıştır. DSÖ' nün sınıflamasına göre Bel/Kalça Oranı dağılımı kadınlarda <0.85 ve erkeklerde <0.90 olmalıdır (DSÖ, 2008).

Çalışmadaki tüm öğrencilerin (1.Sınıf ve 3.Sınıflar) %76.5'inin akşam yemeğini atlamadığı ve %66.1'inin evinde akşam yemeğini yediği bulunmuş olup, evde daha sağlıklı beslenebilmelerine bağlı olarak da çoğunun(%71.3) "Normal" beden kütle indeksinde olduğu saptandı. Gençlerin aile ile birlikte yemek yemelerinin ve yemek yeme alışkanlıklarının Beden Kütle İndeksi (BKİ) ile ilişkisine dair yaptıkları başka bir çalışmada; 13-17 yaşları arası rastgele seçilen adolesanlara anket uygulanarak yeme alışkanlıkları sorgulanmış ve BKİ'leri ölçülmüştür. Gençlerin yaklaşık %60'ının aileleriyle haftada 5 veya daha çok öğünde bir araya geldiği belirlenmiştir. Sık olarak aile ile yemek yemenin meyve ve sebze tüketimini artırdığı ve kahvaltı etme alışkanlığını kazandırdığı bulunmuştur; ancak aile yemeklerine katılımla BKİ arası ilişki bulunmamıştır (Koseoglu & Tayfur, 2017).

Yapılan çalışmada, bütün katılımcıların %69.6'sının kahvaltı alışkanlığı olduğu, 1.Sınıfların %67.8'inin ve 3.Sınıfların %71.4'ünün sabahları kahvaltı yaptığı saptandı. 1.Sınıflar ile 3.Sınıflar arasında kahvaltı alışkanlığı bakımından anlamlı fark saptanmadı ($p=0.79$). Katılımcıların %40.9'unun öğle yemeği yediği %52.2'sinin öğle yemeği yemediği tespit edildi. Öğrencilerin beslenme alışkanlıklarını belirlemek için yapılan başka bir çalışmada günde üç öğün beslenenlerin oranı %48.9, üç öğünden az beslenenler %24.8 bulunmuş ve kahvaltı tüketim durumlarına göre %34.4 öğrencinin kahvaltısını düzenli olarak yaptığı, sık kahvaltı etmeyenlerin ve hiç etmeyenlerin %65.6 olduğu görülmüştür (Mazıcıoğlu & Öztürk, 2003). Sakamaki ve arkadaşları ise yaptığı çalışmada; günde 3 öğün yemek yenilme oranının %79.0 olduğunu tespit etmiştir (Sakamaki, Toyama & Amamoto, 2005). Yardımcı'nın Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde yaptığı çalışmada en çok kahvaltı öğününün yapılmayıp, atlandığı bulunmuştur. Yapılan bu çalışmada ise, kahvaltı öğününün yapmayanların %51.0 oranında olduğu saptanmıştır. Kahvaltı öğününün düzenli olması, besin öğeleri yönünden ve öğrencilerin başarısına katkısı bakımından büyük değere sahiptir (Yardımcı & Özçelik, 2015). Çünkü kahvaltının düzenli yapılması, enerji ve besin öğelerine katkı sağlamasının yanı sıra, okul başarısı üzerinde de olumlu etkiler yaratmaktadır (Ruxton & Kirk, 1997).

Katılımcı öğrencilerin %50.4'ünün kahvaltısını evde yaptığı ve 1. Sınıf öğrencilerinin %40'ının ve 3. Sınıf öğrencilerinin %50'sinin kahvaltıda karışık besinleri tükettikleri belirlendi. Mazıcıoğlu'nun yürüttüğü çalışmada; üniversite öğrencilerinin sabah kahvaltısı ve akşam yemeğini evde yemeyi tercih ederken öğle yemekleri için okul yemekhanesini tercih ettiğini belirtmiştir (Mazıcıoğlu & Öztürk, 2003). Yapılan çalışmada da benzer olarak bütün öğrencilerin %60'ının kahvaltısını evde yaptığı; %67'sinin ise akşam yemeğini evde yediği saptanmıştır. Öğle yemeğini ise %33.9'unun okulda yediği saptandı. Yılmaz ve arkadaşlarının yürüttüğü farklı çalışmada; öğrencilerin kahvaltı öğününde çay (%81.1), simit ve ekmek (%48.6) gibi

gıdaları daha sık tükettikleri belirlenmiştir. (Yılmaz & Özkan, 2007).

Birinci sınıfların beslenme eğitimi almadan %33.9 olan öğle yemeği tüketimi eğitim sonrası %48.2'ye yükseldiği görüldü ($p=0.16$). Katılımcıların tümünün öğle yemeğinde en fazla et-tavuk-balık tükettiği (%40.9), akşam yemeğinde de benzer olarak en fazla et-tavuk-balık tükettikleri (%33), meyve yiyenlerinin oranının %0.9 olduğu belirlendi. Yapılan başka bir çalışmada, öğle ve akşam yemeklerinde ekmek (%62.9), çorba (%83.4), pilav (%58.3) ve makarna (%55.4) gibi karbonhidrat ağırlıklı yiyecekleri daha sık, et (%10.9), süt, yoğurt ve ayran (%29.1) gibi protein ağırlıklı besinleri daha az tükettiklerini ve ara öğünlerde en fazla çay (%65.7) içtikleri ifade edilmiştir (Yılmaz & Özkan, 2007).

Öğrencilerin %53.9'unun öğle ve akşam yemeklerinde bazen hazır yemek tercih ettiği belirtildi. Hazır besin tercihinde bulunmayan öğrenci oranının %19 olduğu saptandı. Çukurova Üniversitesinde 357 öğrencide yapılan bir çalışmada ise; fastfood türü gıda tüketiminin %87.7 olduğu, bu ürünlerin hazırlanmasının ve tüketilmesinin fazla zaman gerektirmemesi, lezzetli ve fiyatının uygun olması nedenleriyle tercih edildiği belirtilmiştir (Özdiç, 2004). Fastfood beslenme üniversite öğrencileri arasında yaygındır. Üniversite öğrencilerinin fastfood besin tüketiminin olumsuz etkileri hakkında öğrencilerin bilgilendirilmesi, ev yemekleri tüketim alışkanlığının sıklaştırılması göz önünde bulundurulmalıdır (Subaşı, 2019).

Çalışma bulgularına göre, vitamin mineral takviyesi alan öğrencilerden ($n=25$); 12 öğrencinin B vitamini, 7 öğrencinin multivitamin, ayrıca D vitamini, Fe ve Ca alan 2'ser öğrenci olduğu saptandı. Hemşirelik bölümü öğrencileri ile yapılan başka bir çalışmada en fazla kullanılan vitamin ve mineral takviyelerinin sırası ile demir preparatları (%42.0), B grubu vitaminler (%37.0), çoklu vitamin ve mineraller (%13.6), kalsiyum (%3.7) ve çoklu vitaminlerdir (%3.7). 3. ve 4.Sınıf öğrencilerinin en sık B grubu vitaminleri, 1. ve 2.Sınıf öğrencilerinin ise en çok örneklem geneline aynı şekilde demir preparatları kullandıkları belirtilmiştir (Yılmaz & Ayhan, 2017).

Katılımcıların, Hemşirelik Bölümü öğrencileri olduğu bu çalışmada, 1.Sınıfların %24.1'inin; 3.Sınıfların ise %33.3'ünün alkol kullandığı; sigara tüketiminin ise 1.Sınıflarda %18,9; 3.Sınıflarda %28.3 olduğu tespit edildi. Şimşek ve arkadaşlarının yürüttüğü çalışmaya göre; sigara kullanan öğrencilerin %25.4, alkol ve madde kullananların ise %2.5 olduğu belirlenmiş olup, cinsiyete göre incelendiğinde, erkeklerin kızlardan daha fazla alkol ve sigara tükettikleri belirtilmiştir (Şimşek, Koruk & Altındağ, 2007). El Salvador'da yapılan diğer bir çalışmada (Springer ve ark.) üniversite öğrencilerinde sigara içme ve madde kullanım oranı sırasıyla; %14.4 ve %4.9 olarak saptanmıştır (Springer, Selwyn & Kelder, 2006). Yapılan çalışmada, sigara içme oranının düşük olması sağlık konularında verilen eğitimden kaynaklanabilir.

Çalışmada, %44.3 ($n=51$)'ünün spor yaptığı, spor aktivite dağılımlarına bakıldığında ise %42'sinin yürüyüş, %13.9'unun fitness ve %0.9'unun yüzdüğü tespit edildi. Diğer bir çalışmanın sonuçlarına göre; üniversitelerin çeşitli fakülte ve bölümlerinde eğitim gören 1105 öğrencide, sigara kullanma ve fiziksel aktivite durumlarının sağlık alanında öğrenim gören öğrencilerin diğer bölümlere göre daha düşük olduğu belirlenmiştir (Ermiş, Doğan, Erilli & Satıcı, 2015). Yapılan çalışmada %44.3 kişinin yani az

sayıda kişinin spor yapması yapılan fiziksel aktivitenin düşük olmasının nedeni ise sağlık bilimleri alanında alınan derslerin genellikle zaman bakımından yoğun ve uygulamaya dayalı olmasına bağlanabilir

4. Sonuç

Meslek sürecinde sağlıklı yaşam ile ilgili olarak çevrelerine katkı sağlayacak ve genel anlamda toplum sağlığını geliştirecek hemşirelik öğrencilerine verilen derslerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları kazandırmaya yönelik olması büyük öneme sahiptir. Hemşirelik öğrencilerinin, sağlıklarını korumak, geliştirmek ve topluma uygun rol model olmalarını sağlamak için, verilecek beslenme eğitiminin artırılması, üniversitelerde düzenli aralıklarla beslenme konularında konferanslar, seminerler ve söyleşiler düzenlenmesi, bu genç nüfusun sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve sağlıklı diyet için teşvik edilmesi öneriler arasındadır. Bunlara ek olarak; bu davranışlar üzerinde etkili olan faktörlere yönelik olarak daha geniş kapsamlı ve çok merkezli araştırmaların planlanması yapılabilir.

Kaynakça

- Baysal, A. (2007). Beslenme. Ankara: Şahin Matbaacılık.
- Benjelloun, S. (2002). Nutrition transition in Morocco. Public Health Nutrition, 5(1a), 135-140.
- Colić, Barić, I., Šatalić, Z., & Lukešić, Ž. (2003). Nutritive value of meals, dietary habits and nutritive status in Croatian University students according to gender. International journal of food sciences and nutrition, 54(6), 473-484.
- Demir, H., Özkorucuklu, Y.N. (2018). Üniversite Öğrencilerinde Süt ve Süt Ürünleri Tüketimi, Kalsiyumun Antropometrik Ölçümlerle İlişkisi. İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 5, 494-516.
- Ermiş, E., Doğan, E., Erilli, N.A. & Satıcı, A. (2015). Üniversite Öğrencilerinin Beslenme Alışkanlıklarının İncelenmesi: Ondokuz Mayıs Üniversitesi Örneği. Spor ve Performans Araştırmaları Dergisi, 6(1), 30-40.
- Kaleli, S. (2017). Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin beslenme alışkanlıkları. Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi, 2.2, 12-18.
- Korkmaz, N. H. (2010). Uludağ Üniversitesi Öğrencilerinin Spor Yapma ve Beslenme Alışkanlıklarının İncelenmesi. Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 23.2, 399-413.
- Köseoğlu, S.Z.A., Tayfur, A.Ç. (2017). Adolesan Dönemi Beslenme ve Sorunları. Güncel Pediatri JCP, 15(2), 50-62.
- Mazicioğlu, M., Öztürk, A. (2003). Üniversite 3 ve 4. Sınıf Öğrencilerinde Beslenme Alışkanlıkları ve Bunu Etkileyen Faktörler. Erciyes Tıp Dergisi, 25 (4), 172-178.
- Özdiñç, İ.Y. (2004). Üniversite Öğrencilerinin Fast-Food Tüketim Alışkanlıkları Ve Tüketim Noktası Tercihlerini Etkileyen Faktörler. Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi. 15(1), 71-79.
- Ruxton, C.H.S, Kirk, T.R. (1997). Breakfast: A Review of Associations With Measures of Dietary Intake, Physiology and Biochemistry. Br J Nutr, 78,199-213
- Sakamaki, R., Toyama, K., Amamoto, R. et al. (2005). Nutritional Knowledge, Food Habits And Health Attitude of Chinese University Students A Cross Sectional Study. Nutrition Journal, 4(1), 4.
- Sağlık Bakanlığı Araştırmaları Genel Müdürlüğü (2014). Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması. Beslenme Durumu

- ve Alışkanlıklarının Değerlendirilmesi Sonuç Raporu. Sağlık Bakanlığı Yayın No: 931, Ankara.
- Şimşek, Z., Koruk, İ., Altındağ, A. (2007). Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Fen-Edebiyat Fakültesi Birinci Sınıf Öğrencilerinin Riskli Sağlık Davranışları. Toplum Hekimliği Bülteni, 3 (26).
- Subaşı, Z. (2019). Özel Bir Kurumda Çalışan Bireylere Verilen Beslenme Eğitiminin Bireylerin Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Algı ve Tutumlarına Etkisi. Türkiye, Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi.
- Springer, A.E., Selwyn, B.J. & Kelder, S.H. (2006). A Descriptive Study Of Youth Risk Behavior In Urban and Rural Secondary School Students in El Salvador. BMC International Health and Human Rights, 6(1),3.
- Utter, J., Denny, S., Robinson, E., Fleming, T., Ameratunga, S. & Grant, S. Family Meals Among New Zealand Young People: Relationships with Eating Behaviors and Body Mass Index. J. Nutr. Educ. Behav., 45(1), 3-11.
- World Health Organization. (2004). Appropriate Body-Mass Index For Asian Populations and Its Implications for Policy and Intervention Strategies. Lancet 363(9403), 157.
- World Health Organisation. (2008). Waist Circumference and Waist-hip Ratio: Report of A WHO Expert Consultation. Geneva: World Health Organization, 8-11.
- Yardımcı, H., Özçelik, A. (2015). Üniversite Öğrencilerinin Öğün Düzenleri ve Beslenme Eğitiminin Beslenme Bilgisine Etkisi, Beslenme Diyetetik Dergisi, 43(1), 19-26.
- Yılmaz, E., Özkan, S., (2007) Üniversite Öğrencilerinin Beslenme Alışkanlıklarının İncelenmesi. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, 2(6),87-104.
- Yılmaz, H.Ö., Ayhan, N.Y. (2017). Hemşirelik Öğrencilerinin Bazı Beslenme Alışkanlıklarının Değerlendirilmesi. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 6(1): 17-24.
- Yfanti, E., Tsiriga, S., Yfantis, A., Tiniakou, I. & Mastrapa, E. (2011). Nutrition Knowledge In Students of A Nursing School. Health Science Journal, 5(2), 485-489.