

SAĞLIK PERSONELİNİN BESLENME ALIŞKANLIKLARI ÜZERİNDE BİR ARAŞTIRMA

A RESEARCH ON NUTRITIONAL HABITS OF THE HEALTH PERSONNEL

A. Özfer ÖZÇELİK

Ankara Üniversitesi Ziraat Fakültesi Ev Ekonomisi Yüksekokulu, Beslenme Anabilim Dalı, ANKARA

ÖZET: Bu araştırma sağlık personelinin beslenme alışkanlıklarını saptamak amacıyla 400 birey üzerinde yürütülmüş, Beden Kitle İndeksine göre %65.50'sinin normal vücut ağırlığında olduğu bulunmuştur. Sağlık personelinin %62.25'inin günde üç öğün yemek yedikleri ve en çok atlanılan öğünün sabah kahvaltısı olduğu belirlenmiştir. Öğün aralarında en çok tüketilen yiyecekler sırasıyla meyve, kek vb, şeker-çikolata, içecekler ise çay-kahve, kola-gazoz ve meyve suyudur. Sağlık personelinin beslenme alışkanlıklarının psikolojik durumlarından etkilendiği belirlenmiştir.

ABSTRACT: This research was carried out on 400 persons to determine nutritional habits of the health personnel. According to the Body Mass Index, it was found that 65.50% of them had normal body weight. It was determined that 62.25% of them had eaten three times in a day and breakfast was the most skipping meal. Foods mostly eaten were fruits, cake etc, candies-chocolate, and beverages mostly drunk were tea-coffee, cola-soda water, fruit juice, respectively. Nutritional habits of the health personnel were affected with their psychological conditions.

GİRİŞ

Beslenme; büyüme, gelişme, sağlıklı ve verimli olarak uzun süre yaşamak için gerekli olan enerjiyi ve besin öğelerinin herbirini yeterli miktarlarda sağlayacak olan besinleri, besleyici değerlerini yitirmeden, sağlık bozucu duruma getirmeden en ekonomik şekilde almak ve vücutta kullanmaktır. Yeterli ve dengeli beslenme, yaşamın her döneminde sağlığın temelini oluşturur (YÜCECAN 1999). Yeterli ve dengeli beslenme de ancak iyi bir beslenme alışkanlığı ile mümkündür.

Her toplumun kendine özgü beslenme alışkanlıkları, örf ve adetleri, olanakları, uygulamaları ve beslenme kültürü bulunmaktadır. Çeşitli sosyo-ekonomik, kültürel ve eğitimsel etkinliklerin yönlendirdiği beslenme alışkanlıkları, yaşamın ilk dönemlerinde kazanılır, kültürün bir parçası ve önemli bir ögesidir (MANGIR 1987). Yalnız, aile veya grup içinde yaşama, yaş, cinsiyet, öğrenim durumu gibi bireye özgü her durum besinlerin satın alınmasını, hazırlanması ve pişirilmesini, dolayısı ile besin tüketimini ve beslenme alışkanlığını etkiler (ARSLAN ve ark. 1993, ELMACIOĞLU 1995, TOKGÖZ ve ark. 1995).

Bir günde tüketilen öğün sayısı, atlanılan öğün, öğün atlama nedenleri, öğün aralarında besin tüketim durumları ve yemek yemeyi etkileyen psikolojik durumlar bireyin beslenme alışkanlığını yansıtabilir (ARSLAN ve ark. 1993, SÜRÜCÜOĞLU 1999).

Bu araştırma Ankara Sosyal Sigortalar Kurumu Eğitim Hastanesi'nde çalışan doktor ve yardımcı sağlık personelinin beslenme alışkanlıklarını saptamak amacıyla planlanmış ve yürütülmüştür.

MATERYAL VE YÖNTEM

Araştırma, Aralık 1996-Mart 1997 tarihleri arasında, Ankara Sosyal Sigortalar Kurumu Eğitim Hastanesi'nde yürütülmüştür. Oranlara bağlı tabakalı örnekleme yöntemi ile (SUKHATMI ve SUKHATMI 1970) 180 doktor, 220 yardımcı sağlık personeli (YSP) araştırma kapsamına alınmıştır. Yardımcı sağlık personelinin %56.82'si hemşire, %43.18'i diğer yardımcı sağlık personeldir (eczacı, fizyoterapist, sağlık memuru, sağlık teknisyeni vb.).

Araştırma verileri anket formu kullanılarak karşılıklı görüşme tekniği ile toplanmıştır. Araştırmaya katılan bireylerin boy uzunlukları ve vücut ağırlıkları ölçülmüştür. Son yıllarda boy uzunluğuna göre en uygun ağırlık tanımlanmasında "Beden Kitle İndeksi" (BKİ) kullanıldığı için ağırlık durumunun değerlendirilmesinde bu standarttan yararlanılmıştır (PEKCAN 1993). Buna göre BKİ (kg/m^2); <20: Zayıf, 20-24.99: Normal, 25-29.99: Hafif Şişman, 30-39.99: Şişman olarak değerlendirilmiştir.

Araştırma sonucunda elde edilen veriler MINITAB Paket Programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Mutlak ve % değerleri gösteren çizelgeler hazırlanarak, gerekli yerlerde Khi-Kare (X^2) önemlilik testi uygulanmıştır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Yardımcı sağlık personelinin %50.45'i yüksekokul, %37.27'si lise, %12.27'si ön lisans mezunudur. Araştırma kapsamına giren doktorların ve yardımcı sağlık personelinin bazı demografik özelliklerine göre dağılımları Çizelge 1'de verilmiştir.

Çizelge 1. Sağlık Personelinin Bazı Demografik Özelliklerine Göre Dağılımları

Demografik Özellikler	Doktorlar		Yardımcı Sağlık Personeli		TOPLAM	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Cinsiyet						
Erkek	110	61.11	46	20.91	156	39.00
Kadın	70	38.89	174	79.09	244	61.00
TOPLAM	180	100.00	220	100.00	400	100.00
Yaş (Yıl)						
20-25	12	6.67	78	35.45	90	22.50
26-31	88	48.89	71	32.27	159	39.75
32-37	57	31.67	42	19.09	99	24.75
38-43	15	8.33	20	9.09	35	8.75
44 ve üzeri	8	4.44	9	4.09	17	4.25
TOPLAM	180	100.00	220	100.00	400	100.00
Medeni durum						
Evli	115	63.89	99	45.00	214	53.50
Bekar	62	34.44	117	53.18	179	44.75
Dul	3	1.67	4	1.82	7	1.75
TOPLAM	180	100.00	220	100.00	400	100.00

Araştırmaya katılan doktorların %61.11'i erkek, %38.89'u kadın; yardımcı sağlık personelinin %20.91'i erkek, %79.09'u kadındır. Yardımcı sağlık personelinde kadın oranının fazla olması çoğunluğunun hemşire olmasından kaynaklanmaktadır.

Doktorların büyük çoğunluğu (%80.56) 26-37, yardımcı sağlık personelinin çoğunluğu ise (%67.27) 20-31 yaş gruplarındadır. Doktorların hepsinin üniversite mezunu olmaları bu sonuçta etkindir. Doktorların yaş ortalamaları ($\bar{x} \pm SD$) 31.66 \pm 5.35, yardımcı sağlık personelinin ise 29.05 \pm 6.90'dır. Doktorların %63.89'u evli, %34.44'ü bekar, yardımcı sağlık personelinin %53.18'i bekar %45.00'i evlidir.

Beden Kitle İndeksi (BKİ) yetişkinlerde; vücudun boy-ağırlık dengesi, şişmanlık, zayıflık ve yetersiz beslenme için bir ölçüt olarak kullanılmaktadır (YOLSAL ve ark. 1998). Sağlık personelinin Beden Kitle İndeksine göre dağılımları Çizelge 2'de verilmiştir.

Araştırma sonucunda genel örneklemede bireylerin %65.50'sinin BKİ'ne göre normal ağırlıkta olduğu görülmektedir. Normal ağırlıkta olan doktorların oranı %70.56, yardımcı sağlık personelinin oranı %61.36'dır. Doktorlarda %16.11 oranla hafif şişman bireyler, yardımcı sağlık personelinde %23.18 oranla zayıf bireyler ikinci sırayı almıştır. BKİ bakımından doktorlar ve yardımcı sağlık personeli arasındaki fark istatistiksel olarak önemlidir ($P < 0.05$). Beden Kitle İndeksleri cinsiyete göre değerlendirildiğinde; erkeklerin %66.67'si normal ağırlıkta, %27.96'sı hafif şişman + şişman, %5.77'si zayıftır. Kadınların %64.75'i normal ağırlıkta, %26.64'ü zayıf, %8.61'i hafif şişman + şişmandır. Bireylerin cinsiyetlerine göre zayıf, normal ağırlıkta, hafif şişman ve şişman olmaları arasındaki fark istatistiksel açıdan önemli bulunmuştur ($P < 0.001$). SAĞLAM (1990) kadın ve erkeklerde vücut yağ dağılımını saptamak amacıyla ile yaptığı bir çalışmada, BKİ'ne göre normal ağırlıkta olanların oranını erkeklerde %64.5, kadınlarda %53.1; hafif şişman ve şişman olanların oranını erkeklerde %21.8, kadınlarda %27.9; zayıf olanların oranını ise erkeklerde %13.7, kadınlarda %19.0 olarak belirlemiştir.

Çizelge 2. Sağlık Personelinin Bedten Kitle İndeksine Göre Dağılımları

BKİ	Meslek Grubuna Göre				Cinsiyete Göre				TOPLAM	
	Doktor		YSP		Erkek		Kadın			
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
< 20 Zayıf	23	12.78	51	23.18	9	5.77	65	26.44	74	18.50
20-24.99 Normal	127	70.56	135	61.36	104	66.67	158	64.75	262	65.50
25-29.99 Hafif Şişman	29	16.11	31	14.09	41	26.28	19	7.79	60	15.00
30-39.99 Şişman	1	0.56	3	1.36	2	1.68	2	0.82	4	1.00
TOPLAM	180	100.00	220	100.00	156	100.00	244	100.00	400	100.00

$$X^2 = 7.99 \quad SD = 3 \quad P < 0.05 \quad X^2 = 44.36 \quad SD = 3 \quad P < 0.001$$

Beslenme alışkanlıkları bireylerin bedensel ve zihinsel sağlıklarını etkilemesi bakımından önemlidir. Bireylerin öğün sayıları ve zamanları, öğün atlama gibi nedenler yeterli ve dengeli beslenmeyi aksatan önemli uygulamalardır (SÜRÜCÜOĞLU 1997). Çizelge 3'de personelin günlük öğün sayıları, öğün atlama durumları ve öğün atlama nedenleri verilmiştir. İnsanın sindirim sistemi özellikleri, yenilen besine organizmanın yanıtı gibi durumlar gözönüne alındığında bireyin günde en az üç öğün yemek yemesi gerekmektedir. Günde bir veya iki öğün beslenip, günlük besinleri üç eşit miktarda tüketmemek de metabolizmayı aksatır (ÜNVER 1975).

Çizelge 3. Sağlık Personelinin Günlük Öğün Sayıları, Öğün Atlama Durumları ve Öğün Atlama Nedenlerine Göre Dağılımları

	Meslek Grubuna Göre				Cinsiyete Göre				TOPLAM	
	Doktor		YSP		Erkek		Kadın			
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
ÖĞÜN SAYISI										
3'den az	35	19.45	37	16.82	29	18.59	43	17.62	72	18.00
3 öğün	117	65.00	132	60.00	98	62.82	151	61.89	249	62.25
4 öğün	20	11.11	41	18.64	22	14.10	39	15.98	61	15.25
5 öğün	8	4.44	10	4.54	7	4.49	11	4.51	18	4.50
TOPLAM	180	100.00	220	100.00	156	100.00	244	100.00	400	100.00

$$X^2 = 4.46 \quad SD = 3 \quad P > 0.05 \quad X^2 = 0.28 \quad SD = 3 \quad P > 0.05$$

ÖĞÜN ATLAMA	Meslek Grubuna Göre				Cinsiyete Göre				TOPLAM	
	Doktor		YSP		Erkek		Kadın			
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Atlamaz	65	36.11	73	33.18	45	28.85	93	38.11	138	34.50
Sabah	76	42.22	89	40.46	73	46.79	92	37.71	165	41.25
Öğle	29	16.11	47	21.36	30	19.23	46	18.85	76	19.00
Sabah-öğle	9	5.00	5	2.27	8	5.13	6	2.46	14	3.50
Akşam	1	0.56	6	2.73	0	0	7	2.87	7	1.75
TOPLAM	180	100.00	220	100.00	156	100.00	244	100.00	400	100.00

$$X^2 = 6.53 \quad SD = 4 \quad P > 0.05 \quad X^2 = 10.69 \quad SD = 4 \quad P < 0.05$$

NEDEN ÖĞÜN ATLAR	Meslek Grubuna Göre				Cinsiyete Göre				TOPLAM	
	Doktor		YSP		Erkek		Kadın			
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Zayıflamak için	6	5.22	10	6.80	3	2.70	13	8.61	16	6.11
Canı istemediği için	24	20.87	41	27.89	21	18.92	44	29.14	65	24.81
Unuttuğu/fırsat bulamadığı için	82	71.30	93	63.27	84	75.68	91	60.26	175	66.79
Alışkanlık	3	2.61	3	2.04	3	2.70	3	1.99	6	2.29
TOPLAM	115	100.00	147	100.00	111	100.00	151	100.00	262	100.00

$$X^2 = 2.26 \quad SD = 3 \quad P > 0.05 \quad X^2 = 8.77 \quad SD = 3 \quad P < 0.05$$

Araştırma sonucunda personelin %62.25'inin üç öğün yemek yeme alışkanlığı olduğu bulunmuş olup; bu oran doktorlarda %65.00, yardımcı sağlık personelinde %60.00'dir. Günde 3 öğünden az yemek tüketenlerin oranı doktorlarda %19.45, yardımcı sağlık personelinde %16.82'dir. Cinsiyete göre değerlendirildiğinde ise günde üçten daha az öğün tüketenlerin oranı erkeklerde %18.59, kadınlarda %17.62'dir. Günlük öğün sayısı bakımından doktorlarla yardımcı sağlık personeli; erkeklerle kadınlar arasındaki farklar önemli bulunmamıştır. ARSLAN (1983), 25-40 yaş grubu çalışan kadınlar üzerinde yaptığı çalışmada günde 3-4 öğün yemek tüketen kadınların oranını %56.00; ARSLAN ve ark. (1993), üniversite öğrencileri üzerinde yaptıkları çalışmada günde 3-4 öğün yemek tüketenlerin oranını %65.4; TOKGÖZ ve ark. (1995), yine üniversite öğrencileri üzerinde yaptıkları çalışmada günde 3 öğün yemek tüketenlerin oranını %57.81; MONNEUSE ve ark. (1997), Fransız öğrenciler üzerinde yaptıkları çalışmada erkeklerin %66.20'sinin, kadınların %71.20'sinin günde üç öğün yemek yediklerini belirtmişlerdir.

Öğün atlama günümüzde çok sık rastlanan kötü beslenme alışkanlıklarından biridir. Öğün atlama alışkanlık haline getirildiğinde bireyin yeterli ve dengeli beslenmesini engellemektedir. Araştırmanın sonucuna göre, genel örneklemede en çok atlanan öğün, sabah kahvaltısı (%41.25) olup doktorların ve yardımcı sağlık personelinin sabah kahvaltısı atlama oranları birbirine yakındır (sırasıyla %42.22, %40.45). Yapılan çeşitli araştırmalarda da en çok atlanan öğünün sabah kahvaltısı olduğu belirlenmiştir (ARSLAN 1983, PEKCAN ve BALTAOĞLU 1988, ARSLAN ve ark. 1993, HUANG ve ark. 1994, TOKGÖZ ve ark. 1995, SAĞLAM ve YÖRÜKÇÜ 1996, SEVENAY 1996, KOCH ve POKORN 1999). Sabah kahvaltısının bireyin günlük beslenmesindeki önemi büyüktür. Gece boyunca aç kalan bireylerde kan şekeri, bunun sonucu olarak da algılama ve iş verimi düşmektedir (PEKCAN ve BEĞENMEZ 1988, BENTON ve PARKER 1998). En çok atlanan ikinci öğün öğlen öğünüdür (%19.00). Bu sonuç ARSLAN ve ark. (1993), HUANG ve ark. (1994), TOKGÖZ ve ark. (1995)'nin bulgularına benzemekle birlikte, en çok atlanan ikinci öğünün akşam öğünü olduğunu belirleyen KOCH ve POKORN (1999)'un bulgularıyla uyum göstermemektedir. Öğün atlama nedenlerinin başında unutmak/fırsat bulamamak gelmektedir (%66.79). Canı istemediği için öğün atlayanların oranı %24.81, zayıflamak için atlayanların oranı ise %6.11'dir. Sağlık personelinin işlerinin yoğunluğu nedeniyle öğünlerde yemek yemeyi unuttukları, fırsat bulamadıkları düşünülebilirse de; bu sonuçlar beslenme konusunda topluma örnek olması beklenen sağlık personelinin de iyi bir beslenme alışkanlığına sahip olmadığını göstermektedir.

Araştırma sonuçları cinsiyete göre değerlendirildiği zaman; öğün atlamayanların oranı erkeklerde %28.85, kadınlarda %38.11; sabah öğününü atlayanların oranı erkeklerde %46.75, kadınlarda %18.85; öğlen öğününü atlayanların oranı erkeklerde %19.23, kadınlarda %18.85; sabah ve öğlen öğününü atlayanların oranı erkeklerde %5.13, kadınlarda %2.46 olup; akşam öğününü atlayanlar sadece kadınlar arasında yer almaktadır ve %2.87 oranındadır. Unutmak/fırsat bulamamak en çok görülen öğün atlama nedeni (E: %75.68, K:%60.26) olup bunu canı istemediği için (E: %18.92, K: %29.14), zayıflamak için (E: %2.70, K: %8.61) ve alışkanlık (E %2.70, K: %1.99) nedeniyle öğün atlayanlar izlemektedir. Khi kare analizi ile öğün atlama ($P < 0.05$) ve öğün atlama nedenleri ($P < 0.05$) bakımından erkeklerle kadınlar arasındaki farkın önemli olduğu belirlenmiştir.

Psikolojik durum da kişinin yemek yeme alışkanlıklarını etkileyebilmektedir. Bazı kişiler üzüntü, sıkıntı ve güvensizliklerini örtmek için fazla yemeye meyilli olabildiği gibi, bunun tersi durumlar da söz konusu olabilmektedir (TOKGÖZ ve ark. 1995).

Çizelge 4. Sağlık Personelinin Beslenme Alışkanlıklarının Psikolojik Durumlarından Etkilenme Durumlarına Göre Dağılımı

	Meslek Grubuna Göre				Cinsiyete Göre				TOPLAM	
	Doktor		YSP		Erkek		Kadın			
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
SEVİNÇLİ-HEYECANLI İKEN										
Hiç yemek yemez	5	2.78	20	9.09	3	1.93	22	9.02	25	6.25
Her zamankinden az yer	35	19.44	72	32.73	29	18.59	78	31.97	107	26.75
Her zamankinden çok ve sık yer	52	28.89	36	16.36	32	20.51	56	22.95	88	22.00
Bir değişiklik olmaz	87	48.33	90	40.90	90	57.69	87	35.65	177	44.25
Sebebe göre değişir	1	0.56	2	0.91	2	1.28	1	0.41	3	0.75
TOPLAM	180	100.00	220	100.00	156	100.00	244	100.00	400	100.00
$X^2 = 21.30$ SD = 4 P < 0.001					$X^2 = 25.69$ SD = 4 P < 0.001					

ÜZÜNTÜLÜ/ YORGUN İKEN										
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Hiç yemek yemez	28	15.55	21	9.55	13	8.33	36	14.76	49	12.25
Her zamankinden az yer	92	51.11	117	52.73	77	49.36	131	53.69	208	52.00
Her zamankinden çok ve sık yer	16	8.89	42	19.54	15	9.62	44	18.03	59	14.75
Bir değişiklik olmaz	42	23.33	38	17.27	48	30.77	32	13.11	80	20.00
Sebebe göre değişir	2	1.12	2	0.91	3	1.92	1	0.41	4	1.00
TOPLAM	180	100.00	220	100.00	156	100.000	244	100.00	400	100.00
$X^2 = 11.97$ SD = 4 P < 0.05					$X^2 = 25.13$ SD = 4 P < 0.001					

Genel örneklemede, üzüntülü-yorgun olma durumlarında yemek yeme düzeni etkilenenlerin oranı (%80.00), sevinçli-heyecanlı olma durumlarında etkilenenlerden (%55.75) daha yüksektir (Çizelge 4). Doktorlar da bu gibi psikolojik durumlardan etkilenenlerin oranı yardımcı sağlık personelinin oranından daha düşüktür. Meslek grubuna göre sevinçli/heyecanlı (P<0.001) ve üzüntülü/yorgun (P<0.05) olma durumlarında beslenme alışkanlıklarındaki değişiklikler arasındaki farklar istatistiksel olarak önemlidir.

Üzüntülü/yorgun ve sevinçli/heyecanlı olma gibi psikolojik durumların kadınlar üzerindeki etkisinin daha fazla olduğu da araştırmanın bulguları arasındadır. Üzüntülü/yorgun olma durumunda beslenme alışkanlığı değişmeyen erkeklerin oranı %30.77, kadınların oranı %13.11; sevinçli/heyecanlı olma durumlarında bir değişiklik olmaz diyen erkeklerin oranı %57.69, kadınların oranı ise %35.65'dir. Psikolojik durumun yemek yemeyi etkilemesi cinsiyete bağlı olarak önemli ölçüde değişmektedir (P < 0.001). ARSLAN ve ark. (1993) ve TOKGÖZ ve ark. (1995)'nin yaptıkları çalışmalarda da üzüntülü/sıkıntılı olma durumlarında gençlerin daha az besin tükettikleri belirlenmiştir.

Çizelge 5'de, sağlık personelinin öğün aralarında tükettikleri yiyecek ve içecekler göre dağılımları verilmiştir.

Çizelge 5. Sağlık Personelinin Öğün Aralarında Tükettikleri Yiyecek ve İçecekler Göre Dağılımları

Yiyecek ve İçecekler	Meslek Grubuna Göre				Cinsiyete Göre				TOPLAM	
	Doktor		YSP		Erkek		Kadın			
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Çay-kahve	162	90.00	183	83.18	142	91.03	203	83.20	345	86.25
Gazoz/kola	76	42.22	64	29.09	66	42.31	74	30.33	140	35.00
Meyve suyu	43	23.89	47	21.36	36	23.08	54	22.13	90	22.50
Meyve	81	45.00	115	52.27	55	35.26	141	57.79	196	49.00
Kuruyemiş	34	18.89	47	21.36	31	19.87	50	20.49	81	20.25
Kek, bisküvi vb.	90	50.00	84	38.18	82	52.56	92	37.70	174	43.50
Şeker-çikolata	32	17.78	50	22.73	31	19.87	51	20.90	82	20.50
Dondurma	12	6.67	20	9.09	12	7.69	20	8.19	32	8.00

Çizelge 5'de görüldüğü gibi, araştırmaya katılan sağlık personelinin öğün aralarında en çok tükettikleri içecek, %86.25 oranla çay-kahvedir. Gazoz-kola %35.00 oranla ikinci, %22.50 oranla meyve suyu üçüncü sırada yer almıştır. En çok tüketilen yiyecekler ise meyve (%49.00), kek vb. (%43.50), şeker-çikolata (%20.50) ve kuruyemiş (%20.25)'dir. BİRER ve ERSOY (1987) üniversiteli kız öğrenciler üzerinde yaptıkları çalışmada öğün aralarında en çok tüketilen içeceklerin çay, kolalı içecekler ve meyve suyu; yiyeceklerin ise bisküvi, simit-poğaç, kuruyemiş olduğunu belirlemişlerdir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sağlık personelinin beslenme alışkanlıklarını belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmada; personelin yarıdan fazlasının (%62.25) günde üç öğün yemek yedikleri, en çok atlanılan öğünün sabah kahvaltısı olduğu, beslenme alışkanlıklarının sevinçli/heyecanlı ve üzüntülü/yorgun olma gibi psikolojik durumlardan önemli ölçüde etkilendiği bulunmuştur.

Bireyin beslenme alışkanlıkları ile sağlığı arasında çok yakın bir ilişki vardır. Hatalı beslenme alışkanlıkları şişmanlık, zayıflık, kalp damar hastalıkları, diyabet, hipertansiyon gibi hastalıkların oluşumunda risk faktörüdür. Bu hastalıklardan korunmak, uzun ve sağlıklı yaşama şansını artırmak için yeterli ve dengeli beslenmek gerekir. Çeşitli nedenlerle öğün atlamak insan sağlığını olumsuz yönde etkilediğinden günlük alınması gereken yiyecekler, en az üç öğünde tüketilmelidir. İyi bir beslenme alışkanlığı kazanmak için her yaş grubu, cinsiyet ve meslekteki bireylerin beslenme konusunda eğitilmeleri gereklidir.

KAYNAKLAR

- ARSLAN, P. 1983. Çalışan Yetişkin Kadınların Beslenme Alışkanlıkları, Enerji Tüketim ve Harcamaları. Beslenme ve Diyet Dergisi, 12: 67-82.
- ARSLAN, P., KARAAĞAOĞLU, N., DUYAR, İ. ve GÜLEÇ E. 1993. Yüksek Öğrenim Gençlerinin Beslenme Alışkanlıklarının Puanlandırma Yöntemi ile Değerlendirilmesi. Beslenme ve Diyet Dergisi, 22(2): 195-208.
- BENTON, D. and PARKER, P.Y. 1998. Breakfast, Blood Glucose, and Cognition. American Journal of Clinical Nutrition, 67(4): 772 S-778 S.
- BİRER, S. ve ERSOY, G. 1987. Metropolitan Bir Kentte Spor Yapan ve Yapmayan Üniversiteli Kız Öğrencilerin Beslenme Bilgi ve Alışkanlıkları. Beslenme ve Diyet Dergisi, 16: 153-170.
- ELMACIOĞLU, F. 1995. Klinik Öncesi Tıp Öğrencilerinin Beslenme ve Yemek Alışkanlıklarının Değerlendirilmesi. Beslenme ve Diyet Dergisi, 24(2): 263-271.
- HUANG, Y.L., SONG, W.O., SCHEMMELE, R.A. and HOERR, S.M. 1994. What Do College Students Eat? Food Selection and Meal Pattern. Nutrition Research, 14 (8): 1143-1153.
- KOCH, V. and POKORN, D. 1999. Comparison of Nutritional Habits Among Various Adult Age Groups in Slovenia. Nutrition Research, 19(8): 1153-1164.
- MANGIR, M. 1987. Yiyecek Alışkanlıkları, Gıda 87(1): 55-59.

- MONNEUSE, M. O., BELLISLE, F. and KOPPERT, G. 1997. Eating Habits, Food and Health Related Attitudes and Beliefs Reported by French Students. *European Journal of Clinical Nutrition*, 51: 46-53.
- PEKCAN, G. ve BALTAOĞLU, S. 1988. Şişman Kadınların Beslenme Bilgi Düzeyi ve Alışkanlıklarının Saptanması. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 17(2): 221-234.
- PEKCAN, G. ve BEĞENMEZ, N. 1988. Ergenlik Çağı Gençlerin Beslenmesine Annenin Çalışma Durumunun Etkisi. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 17: 59-66.
- PEKCAN, G. 1993. Şişmanlık Saptama Yöntemleri. Şişmanlık, Çeşitli Hastalıklarla Etkileşimi ve Diyet Tedavisinde Bilimsel Uygulamalar. *Türkiye Diyetisyenler Derneği Yayını: 4*, s. 7-37, Ankara.
- SAĞLAM, F. 1990. Kadın ve Erkeklerde Vücut Yağ Dağılımı. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 19(2): 199-207.
- SAĞLAM, F. ve YÖRÜKÇÜ, S. 1996. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Yükseköğretim Öğrencilerinin Besin Tüketim Durumu, Beslenme Alışkanlıkları ve Beslenme Bilgi Düzeylerinin Saptanması. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 25(2): 16-23.
- SEVENAY, N. 1996. Kayseri İl Merkezi Kamu Sektöründe Çalışan Kadınların Beslenme Alışkanlıkları, Yiyecek Hazırlama, Pişirme Yöntemleri ve Beslenme Bilgi Düzeyleri Üzerinde Bir Araştırma. A.Ü. Fen bilimleri Enstitüsü Ev Ekonomisi Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi (Basılmamış), Ankara.
- SUKHATMI, T.V. and SUKHATMI, B.A. 1970. *Sampling Theory of Survey With Applications*. Second Revised Edition, Iowa State University Press. Ames Iowa, USA, 452 P.
- SÜRÜCÜOĞLU, M.S. 1997. Ankara'da Huzurevi ve Gücsüzler Yurdunda Barınan Yaşlıların Beslenme Alışkanlıkları ve Sağlık Durumları Üzerinde Araştırma. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 26(1): 18-24.
- SÜRÜCÜOĞLU, M.S. 1999. Beslenme ve Sağlığımız. *Standard*. 38(448): 40-51.
- TOKGÖZ, P., ERTEM, M., ÇELİK, F., GÖKÇE, Ş., SAKA, G. ve HATUNOĞLU, R. 1995. Üniversite Öğrencilerinin Beslenme Alışkanlıklarının Saptanmasına İlişkin Bir Araştırma. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 24(2): 229-238.
- ÜNVER, B. 1975. Yemek Yeme Sıklığının Sindirim Sistemi ve Metabolizmaya Etkisi. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 4(2): 14-21.
- YOLSAL, N., KIYAN, A. ve ÖZDEN, A. 1998. Beslenme Durumunu Değerlendirmede Beden Kitle İndeksinin Kullanımı. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 27(2): 43-48.
- YÜCECAN, S. 1999. Besin Tüketimindeki Değişimler ve Yeni Eğilimler. *Türk Mutfak Kültürü Üzerine Araştırmalar*, Türk Halk Kültürünü Araştırma ve Tanıtma Vakfı Yayın No: 23, s. 235-242, Ankara.

GIDA DERGİSİ 2000 yılı Abone Ücreti 6 sayı için 10.000.000.-TL.
(On milyon) olarak belirlenmiştir.

Fiyata KDV ve normal posta ücreti dahildir.

GIDA TEKNOLOJİSİ DERNEĞİ
YÖNETİM KURULU