



Araştırma Makalesi/Research Article

Erken ve Orta Adölesan Dönemdeki Bireylerin Ana Öğün Tüketim Durumları ve Yeme Tutumları

 Aylin BAYINDIR GÜMÜŞ¹
 Hülya YARDIMCI¹

Consumption of Main Meals and Eating Attitudes of Individuals in Early and Middle Adolescent Period

Özet

Amaç: Adölesan çağ, yetişkin dönemin temellerinin atıldığı dönem olması nedeni ile sağlıklı yeme davranışlarının kazanılmasında son derece önemlidir. Ancak erken, orta ve geç dönemdeki adölesanlar fiziksel, psikolojik, bilişsel, duygusal ve sosyal yönden birbirlerinden farklılık gösterebilmektedir. Bu çalışma, erken ve orta dönem adölesanların ana öğün tüketim durumlarının ve yeme tutumlarının değerlendirilmesi amacı ile yapılmıştır. **Yöntem:** Veriler soru formu kullanılarak, “yüz yüze görüşme tekniği” ile araştırmacılar tarafından toplanmıştır. Yeme tutumunun değerlendirilmesinde “Yeme Tutumu Testi-26” kullanılmıştır. Test puanının 20 veya üzerinde olması risk olarak kabul edilmiştir. Verilerin analizi IBM SPSS Statistics 23 paket programında yapılmış, güvenilirlik katsayısı olarak $p < 0.05$ değeri kabul edilmiştir. **Bulgular:** Çalışmaya ortalama yaşları $14,5 \pm 1,2$ yıl olan, 185 erkek (%58,2) ve 133 kız (%41,8) olmak üzere toplam 318 adölesan katılmıştır. Ortalama Yeme Tutumu Testi-26 puanı $20,4 \pm 10,7$ olup, buna göre yeme tutumu açısından risk altında oldukları tespit edilmiştir. Erken adölesan dönemdeki katılımcıların median test puanı, orta adölesan dönemde olanlara kıyasla daha yüksektir (sırasıyla 20,0; 18,0; $p < 0.05$). Tüm katılımcılar arasında öğle ve akşam yemeğini haftada beş öğünden daha fazla tüketenlerin ortalama test puanları, haftada bir-dört kez tüketenlere kıyasla daha düşüktür ve istatistiksel açıdan önemlidir ($p < 0.05$). Erken adölesan dönemde bu durum yalnızca akşam yemeği için geçerli iken ($p < 0.05$), orta adölesan dönemde ana öğün tüketim sıklıklarına göre ortalama test puanları farklıdır ($p > 0.05$). **Sonuç:** Bu sonuçlar, adölesanlara sağlıklı beslenme alışkanlıkları kazandırmak ve bu dönemde (özellikle erken ergenlik döneminde) yeme davranış bozukluklarını önlemek için farkındalık çalışmalarının yapılması gerektiğini göstermiştir.

Alındığı tarih/Received Date:
09.03.2020

Kabul tarihi/Accepted Date:
28.05.2020

Sorumlu yazar:

Aylin BAYINDIR GÜMÜŞ
e-mail: dytaylin@outlook.com

¹Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Ankara, Türkiye

Anahtar Kelimeler: adölesan dönem, yeme tutumu, beslenme alışkanlıkları

Abstract

Objective: The adolescence period is extremely important in gaining healthy eating behaviors since it is the last stage in which the foundations of adulthood are laid. However, early, middle and late adolescents may differ physically, psychologically, cognitively, emotionally, and socially. This study was conducted to evaluate the main meal consumption and eating attitudes of early and mid-term adolescents. **Method:** The data were collected by the researchers using the “face to face interview technique” using the questionnaire. Eating Attitude Test-26” was used to evaluate the eating attitude. A test score of 20 or above was considered a risk. The analysis of the data was done in IBM SPSS Statistics 23 program and $p < 0.05$ value was accepted as the reliability coefficient. **Results:** A total of 318 adolescents with an average age of 14.5 ± 1.2 years, 185 boys (58.2%), and 133 girls (41.8%) participated in the study. Average Eating Attitude Test-26 score is 20.4 ± 10.7 and accordingly, it was determined that they are at risk in terms of eating attitude. The median test score in the early-term adolescent is higher than in the middle-term adolescent (20.0; 18.0; $p < 0.05$, respectively). The average test scores of those who consumed lunch and dinner more than five meals a week among all participants were lower and statistically significant ($p < 0.05$). While this is valid only for dinner in the early-term adolescent ($p < 0.05$), the average test scores did not differ according to the frequency of main meals in the middle-term adolescent ($p > 0.05$). **Conclusion:** These results showed that awareness attempts should be conducted in order to give adolescents healthy eating habits and to prevent eating behavior disorders during this period (especially in early adolescence).

Key words: Adolescence period, eating attitude, dietary habits

GİRİŞ

Adölesan dönem, çocukluktan yetişkinliğe geçişte bir olgunlaşma dönemidir. Hızlı fiziksel, bilişsel ve psikososyal büyüme ve gelişme söz konusudur (Das vd, 2017). Yaşam tarzının bir parçası olan, kalıcı yeme alışkanlıkları bu dönemde oluşmaktadır. Özellikle orta adölesan dönemde, yaşam tarzının belirlendiği ifade edilmektedir. Sağlıksız beslenme alışkanlıkları da bu dönemde görülen riskli davranışlardır. Beslenme alışkanlıklarını bilmek, ekonomik, sosyodemografik faktörler ve sağlık ile olan ilişkilerini saptamak, beslenme alışkanlıklarının neden ve sonuçlarını anlamada yol gösterici olmaktadır (Özmen vd., 2007; Tanrıverdi vd., 2011).

Uluslararası beslenme rehberlerinde, adölesan dönemde dengeli bir diyetin önemi vurgulanmaktadır (Lassi vd., 2017) Bu dönemdeki dengeli bir diyet, beden kütle indeksi değerine ve bireysel farklılıklara göre ayarlanması koşulu ile tahıl, meyve ve sebze, süt ve süt ürünleri, et, balık ve alternatifleri olmak üzere dört besin grubunun yeterli ve dengeli miktarda tüketimini kapsamaktadır. Yüksek miktarda yağ ve şeker içeren yiyecek içeceklerin de tüketiminin azaltılması/tüketilmemesi yönünde kararlı olunması gerektiği bildirilmektedir (Paechter, 2001).

Adölesanların beslenme alışkanlıkları çoğunlukla çocuklardan ve yetişkinlerden farklıdır. Genellikle öğün atlama eğilimindedirler. Öğünlerinin büyük bir kısmını ev dışında tüketmelerinin yanı sıra; gazlı, şekerli ve fast-food gibi yiyecek veya içecekleri de sıklıkla tüketmektedirler (Günebak, 2005). Yapılan bir çalışmada, bu dönemdeki bireylerin yaygın olarak tercih ettikleri atıştırmalıklar arasında daha çok sosis, sandviç, çips, kremalı gofretler, kekler, çikolata ve şekerleme gibi sağlıksız besinlerin yer aldığı ifade edilmiştir (Mirmiran, 2007). Adölesanların besin seçiminde ise psikososyal ve çevresel faktörlerin önemli bir rol oynadığı belirtilmektedir (Briefel vd., 2009). Türk adölesanların beslenme alışkanlıklarını inceleyen kesitsel bir çalışmada, adölesanların sağlıklı beslenme davranışlarına sahip olmadığı ve beslenme alışkanlıklarının besin pramidindeki önerileri karşılamadığı sonucuna varılmıştır (Akman vd., 2010). Dolayısıyla bu dönemdeki koşullar, adölesan bireylerin yeme bozukluğu açısından riskli grupta yer almasına neden olmaktadır. Yeme bozuklukları özellikle

endüstrileşmiş batı toplumlarında, beyaz ırkta, üst ve orta sosyoekonomik gruplarda daha sık görülmekle birlikte diğer etnik ve sosyoekonomik gruplarda da son yıllarda yapılan araştırmalara göre artış olduğu bildirilmektedir (Eker, 2011). Genellikle yüksek sosyoekonomik düzeydeki ailelerde zayıf olmaya önem verilmesi, obez olmaktan korkulması, bunun yanında evde bol miktarda yiyecek içecek bulunması, özellikle genç kızların yeme bozuklukları oluşturmalarında etkili olmaktadır. Yeme bozukluğu ya yiyecekten tiksinererek yemeği reddetme ya da yediğinden dolayı suçluluk duyarak kusma şeklinde ortaya çıkmaktadır (Baysal, 2012). Özellikle beden kütle indeksinin artışı ile birlikte, çevre baskısının artması, zayıf ve ince görünüme sahip olunması gerektiği görüşünü yaygınlaştırmaktadır (Jung vd., 2017). Adölesan dönemde beden kütle indeksinin artışı kızlarda erkeklere göre daha belirgin olarak görülmektedir (Siervogel vd., 2003).

Yeme bozukluklarının ortaya çıkışında etkili olan bir diğer etmen sosyokültürel faktörlerdir. Bu bağlamda en güçlü araç olan medyada, zayıflık genellikle idealize edilmekte, zayıf-ince olmak kadında çekicilik, toplumsal kabul görme, başarı elde etme ve kendini denetleme yetisi ile birlikte anılmaktadır. Zayıflık yönündeki bu aşırı baskılar ve pekiştirmeler sonucunda kadınlarda sürekli olarak diyet yapma, yediklerinden kurtulmak için kusma, diüretik veya laksatif kullanma gibi yeme davranışı bozuklukları ortaya çıkmaktadır. (Aslan, 2001). Ancak yeme bozuklukları bu dönemde ciddi nedenleri ve sonuçları olan bir durum olmasına rağmen, konuya ilişkin adölesanlarla yapılan çalışma sonuçları bu bozuklukların yaygınlığı veya korelasyonları hakkında çok fazla veri sağlamamaktadır (Swanson vd., 2011). Oysa adölesanlar bu dönemde yalnızca fiziksel olarak değil, bilişsel ve psikososyal yönden de gelişimlerini sürdürmektedirler (Tanrıverdi vd., 2011). Bu bağlamda yeme bozuklukları adölesanların sosyal, duygusal, bilişsel ve fizyolojik gelişim süreçlerini olumsuz bir biçimde etkilemektedir (Quine, 2012).

Adölesan dönem beslenme alışkanlıkları ve olumlu yeme tutumunun oluşması açısından oldukça önemlidir. Ancak bu dönemdeki bireylerin yeme tutumlarını ölçmek, değerlendirmek ve somutlaştırmak zordur. Bu amaçla geliştirilen ve en fazla kullanılan testlerden biri Yeme Tutumu Testidir (Eating Attitude Test-26). Bu çalışma, erken ve orta dönem

adölesanların ana öğün tüketim durumlarının belirlenmesi ve yeme tutumlarının Yeme Tutumu Testi (Eating Attitude Test-26) kullanılarak değerlendirilmesi amacı ile yapılmıştır.

MATERYAL VE YÖNTEM

ARAŞTIRMA EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ

Bu çalışma, sosyokültürel ve sosyoekonomik açıdan heterojen bir yapıya sahip üç farklı devlet okulunda yapılmıştır. Yaşları 12-17 yıl arasında değişen, ortaokul veya lise öğrencisi olan 318 katılımcı ile yürütülmüştür. Adölesanlar 12-14 yaş erken ve 15-17 yaş orta adölesan dönem olmak üzere sınıflandırılmıştır.

Araştırma ile ilgili okul yönetiminden izin alınmış ve araştırmanın içeriği konusunda bilgi verilmiştir. Benzer şekilde öğrencilere de araştırma ile ilgili bilgi verilerek araştırmanın konusu açıklanmıştır. Katılmayı gönüllü olarak kabul eden, iletişim kurabilen ve gönüllü olanlar araştırmaya dahil edilmiştir. Araştırmada Helsinki Deklarasyonu prensiplerine uyulmuştur.

VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Katılımcıların sosyodemografik özellikleri, ana öğün tüketim sıklıkları ve yeme tutumuna yönelik bilgileri içeren anket formu araştırmacılar tarafından "yüz yüze görüşme yöntemi" ile toplanmıştır.

Yeme bozukluklarının saptanabilmesi için daha önceden hazırlanmış, geçerliliği ve güvenilirliği klinik çalışmalarla gösterilmiş olan Yeme Tutumu Testi (Eating Attitude Test-26) uygulanmıştır. On bir ile 70 yaş arasına uygulanabilen yemek yeme ile ilgili davranış ve tutumları ile normal bireylerdeki yeme davranışlarında olası bozuklukların belirtilerini ölçmek üzere yapılandırılmıştır. EAT-26 bir yeme bozukluğu tanısı koymak, profesyonel bir teşhis veya danışma gerçekleşmesi için tasarlanmamıştır. Yeme bozukluklarında tanı koymakta tek başına bir kriter değildir. Bu test, yeme bozukluğu tarama sürecinde ilk adım olarak kullanılmaktadır (Garner ve Garfinkel, 1979). O zamandan itibaren birçok farklı dile çevrilmiş ve birçok kez kullanılmıştır.

Bu testin puanlaması yapılırken ilk 25 ifade 'Her zaman', 'Sıklıkla', 'Bazen' cevapları için sırasıyla 3, 2, 1 puan, 'Nadiren' ve 'Hiçbir zaman' cevapları için 0 puan verilmiştir. Yirmi altıncı ifade ise 'Her zaman', 'Sıklıkla', 'Bazen'

cevapları için 0 puan, 'Nadiren', 'Hiçbir zaman' cevapları için sırasıyla 2 ve 3 puan verilmiştir. Test sonucunda 20 veya daha fazla puan alan öğrencilerin yeme bozukluğu bulunması açısından riskli oldukları sonucuna varılmaktadır.

Araştırma sonucunda elde edilen verilerin analizi IBM SPSS Statistics 23.0 paket programında yapılmıştır. Niteliksel verilerin sayı (S) yüzde (%) tabloları ile dağılımları verilmiştir. Bağımsız grupların karşılaştırılmasında, her bir göze için hesaplanan teorik frekanslar içinde 5'den küçük olanların yüzdesi ≤ 25 ise Pearson ki-kare, 25-30 arasında ise Likelihood ve ≥ 30 ise Fisher'in kesin ki-kare testi uygulanmıştır. Verilerin normal dağılım gösterip göstermediği Kolmogorov-Smirnov testi ile belirlenmiştir. Bağımsız iki grup arasındaki farkın analizinde, parametrik olmayan testlerden Mann-Whitney U testi, ikiden fazla grubun karşılaştırılmasında parametrik testlerden OneWay ANOVA testi uygulanmıştır. Normal dağılım gösteren veriler için ortalamalar ($X \pm SS$), normal dağılım göstermeyen verilerde ise median değerleri (median-IQR) kıyaslanmış, alt-üst değerleri ile birlikte verilmiştir. İstatistiksel olarak $p < 0.05$ değeri anlamlı kabul edilmiştir.

BULGULAR

Çalışmaya 185 erkek (%58,2), 133 kız (%41,8) öğrenci olmak üzere, yaş ortalamaları $14,5 \pm 1,2$ yıl olan toplam 318 adölesan birey katılmıştır. Erken adölesan ve orta adölesan dönemde olanların sayısı ve oranları sırası ile 165; %51,9 ve 153; %48,1'dir. Katılımcıların çoğunluğu (%93,1) şehirde yaşamaktadır. Katılımcı dahil ailedeki birey sayısı en fazla (%36,8) beş, katılımcının kardeşler arasındaki sırası %39,6 oranı ile birincidir. Adölesanların anne ve babalarının eğitim durumları çoğunlukla ilkokul-ortaokul ve lise-lisansüstüdür (sırası ile %62,9 ve %49,3) (Tablo 1).

Tablo 1. Çalışmaya katılan adölesanların genel özellikleri

	Erken Adölesan (n=165, %51,9)		Orta Adölesan (n=153, %48,1)		Toplam (n=318)	
Yaş (yıl) $\bar{X} \pm SS$	13,5±0,6		15,5±0,6		14,5±1,2	
	S	%	S	%	S	%
Cinsiyet						
Erkek	93	56,4	92	60,1	185	58,2
Kız	72	43,6	61	39,9	133	41,8
Yaşanan yer						
Şehir	157	95,2	139	90,8	296	93,1
Köy-kasaba	8	4,8	14	9,2	22	6,9
Ailedeki birey sayısı (katılımcı dahil)						
3-4	41	24,8	58	37,9	99	31,1
5	55	33,3	62	40,5	117	36,8
6	31	18,8	21	13,7	52	16,4
≥7	38	23,1	12	7,9	50	15,7
Kardeşler içindeki sıra						
1	59	35,8	67	43,8	126	39,6
2	43	26,1	47	30,7	90	28,3
≥3	63	38,1	39	25,5	102	32,1
Baba eğitim durumu						
OY değil veya OY	8	4,8	7	4,6	15	4,8
İlkokul-ortaokul	86	52,2	60	39,2	146	45,9
Lise-lisansüstü	71	43,0	86	56,2	157	49,3
Anne eğitim durumu						
OY değil veya OY	21	12,7	9	5,9	30	9,4
İlkokul-ortaokul	115	69,7	84	54,9	199	62,9
Lise-lisansüstü	29	17,6	60	39,2	99	28,0

OY: okuryazar

Adölesanların yaşa göre ana öğün tüketme durumları Tablo 2’de olduğu gibidir. Katılımcıların büyük kısmı ana öğünlerini her gün tüketmektedir (sabah:%68,6; öğle:%73,0; akşam:%89,9). Yaşa göre sıklık dağılımı incelendiğinde ise, istatistiksel farklılık saptanmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 2. Adölesanların yaşa göre ana öğün tüketme durumları

	Erken Adölesan		Orta Adölesan		Toplam		χ^2 p
	S	%	S	%	S	%	
Kahvaltı yapma durumu							
Her gün	114	69,1	104	68,0	218	68,6	3,954 0.412
Haftada 5-6	11	6,7	18	11,8	29	9,1	
Haftada 3-4	11	6,7	9	5,9	20	6,3	
Haftada 1-2	20	12,1	12	7,8	32	10,1	
Hiç	9	5,4	10	6,5	19	5,9	
Öğle yemeği yeme durumu							
Her gün	119	72,1	113	73,9	232	73,0	6,833 0.145
Haftada 5-6	26	15,8	18	11,8	44	13,8	
Haftada 3-4	8	4,8	16	10,5	24	7,5	
Haftada 1-2	9	5,5	3	1,9	12	3,8	
Hiç	3	1,8	3	1,9	6	1,9	
Akşam yemeği yeme durumu							
Her gün	147	89,1	139	90,7	286	89,9	5,976 0.191
Haftada 5-6	6	3,6	9	5,9	15	4,7	
Haftada 3-4	2	1,2	3	2,0	5	1,6	
Haftada 1-2	7	4,2	1	0,7	8	2,5	
Hiç	3	1,8	1	0,7	4	1,3	

Tablo 3’de adölesanların toplam “Yeme Tutumu Testi-26” puanları yaş ve cinsiyete göre incelenmiştir. Adölesanların test puanları 2-75 arasında değişmekte, ortalama puan ise 20’nin üzerindedir (20,4±10,7 puan). Test puanı ≥20 olan adölesanların oranı %47,2’dir. Cinsiyetler arasında test puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır

(U=11.332,500, p>0.05). Erken adölesan dönemdeki adölesanların median test puanları, orta adölesan dönemindeki öğrencilere kıyasla daha yüksektir ve bu durum anlamlıdır (sırası ile; 20,0 puan ve 18,0 puan; p<0.05).

Tablo 3. Adölesanların yaşa ve cinsiyete göre Yeme Tutumu Testi puanları

	Yeme Tutumu Testi Puanı		
	$\bar{X} \pm SS$ (Alt-Üst)	S/% (<20 puan)	S/% (≥20 puan)
Toplam puan	20,4±10,7 (2-75)	168 (52,8)	150 (47,2)
	$\bar{X} \pm SS$ (Alt-Üst)	Median (IQR)	U/p
Cinsiyet			
Erkek	20,2±11,9 (2-75)	18,0 (15,0)	11.332,500
Kız	20,7±8,7 (4-61)	19,0 (10,0)	0.230
Adölesan dönem			
Erken adölesan	21,1±10,1 (2-67)	20,0 (13,0)	10.974,500
Orta adölesan	19,6±11,2 (3-75)	18,0 (13,0)	0.044

Adölesanların yaş, cinsiyet ve ana öğün tüketme durumuna göre “Yeme Tutumu Testi-26” puanları Tablo 4’te olduğu gibidir. Öğle ve akşam yemeğini haftada beş kez ve daha fazla yapan katılımcıların ortalama test puanı (sırası ile 19,8±10,4 puan ve 20,0±10,5 puan), haftada 1-4 kez yapanlara kıyasla (sırası ile 24,±12,3 puan ve 27,7±12,0 puan) daha düşüktür (p<0.05).

TARTIŞMA

Adölesan dönemi, yetişkinliğe geçiş için son basamak olması nedeni ile oldukça önemli bir dönemdir. Bu dönemde kazanılacak olan sağlıklı yeme davranışları yetişkinlik döneminin de daha sağlıklı olarak geçirilmesine katkı sağlayacaktır. Aynı zamanda beslenmeye bağlı oluşabilecek hastalıkların önlenmesine ve/veya geç dönemde ortaya çıkmasında da etkili olabilecektir. Beslenme alışkanlıkları ve yeme davranışları yaş ve cinsiyete göre değişkenlik göstermektedir. Özellikle bu dönemde hızlı bir değişim söz konusu olup, bu çalışma yukarıdaki bilgilerin ışığında, çalışmaya katılan adölesanlarda yaşa göre [erken (12-14 yaş) ve orta dönem (15-17 yaş)] ana öğün tüketim durumlarının ve yeme tutumlarının değerlendirilmesi için yapılmıştır.

Daha önce konu ile ilgili yapılan çalışmalarda, adölesan çağındaki bireylerin öğün atladıkları, yanlış besin tercihlerine sahip oldukları, yeme bozukluklarına olan eğilimlerinin yüksek olduğu ve bu durumun birçok neden ile

ilişkilendirildiği bildirilmektedir. Bu çalışmada benzer amaç ile adölesan çağıdaki bireylerin özellikle yaşa göre ana öğün tüketimleri ve yeme tutumları değerlendirilmiştir.

Özdemir’in (2008) çalışmasında, her gün kahvaltı, öğle ve akşam yemeği tüketen öğrencilerin oranı sırasıyla %49,7, %68,1 ve %80,3 olarak belirlenmiştir. Demir’in (2006) çalışmasında ise, hiç kahvaltı yapmayanların oranı %14,5, hiç öğle yemeğini tüketmeyenlerin oranı %5,9 ve hiç akşam yemeği tüketmeyenlerin oranı %3,9 olarak saptanmıştır. Bu çalışmada ise adölesanların en sık atladıkları ana öğün, hem erken hem de orta adölesan dönemde kahvaltı öğünüdür. Brezilya’da yapılan bir çalışmada, adölesanların %23,8’inin günde dört öğünden daha az öğün tükettikleri bildirilmiştir (Silva vd., 2017). Ostachowska-Gasior ve diğerlerinin (2016) çalışmasında ise adölesan bireylerde en sık tüketilen ana öğün öğle yemeği olup yaşa göre değerlendirildiğinde, lise çağındaki bireylerde bu öğünü atlama eğilimi olduğu görülmüştür (Ostachowska-Gasior vd., 2016). Çalışma sonuçlarının farklı olması kültürel farklılıklardan kaynaklanmış olabilir. Aynı zamanda bu yaş grubundaki bireyler arkadaşları ile birlikte yemek yemeyi tercih edebileceklerinden öğün atlama durumu daha fazla görülebilmektedir.

Tablo 4. Adölesanların yaş, cinsiyet ve ana öğün tüketim sıklıklarına göre Yeme Tutumu Testi puanları

	Erken Adölesan	Orta Adölesan	Erkek	Kız	Toplam
	$\bar{X} \pm SS$ (Alt-Üst)	$\bar{X} \pm SS$ (Alt-Üst)	$\bar{X} \pm SS$ (Alt-Üst)	$\bar{X} \pm SS$ (Alt-Üst)	$\bar{X} \pm SS$ (Alt-Üst)
Kahvaltı yapma durumu					
Haftada ≥ 5 kez	20,6 \pm 10,0 (2-67)	19,6 \pm 12,0 (3-75)	19,8 \pm 12,2 (2-75)	20,7 \pm 8,6 (7-61)	20,1 \pm 11,0 (2-75)
Haftada 1-4 kez	23,7 \pm 10,6 (4-43)	19,7 \pm 8,1 (5-36)	23,1 \pm 10,4 (5-43)	21,5 \pm 9,4 (4-40)	22,1 \pm 9,7 (4-43)
Nadiren-Hiç	19,3 \pm 10,0 (7-38)	19,5 \pm 6,4 (13-35)	20,5 \pm 9,5 (9-38)	18,6 \pm 7,3 (7-35)	19,4 \pm 8,1 (7-38)
	F=1,337 p=0.266	F=0,001 p=0.999	F=0,694 p=0.501	F=0,426 p=0.654	F=0,828 p=0.438
Öğle yemeği yeme durumu					
Haftada ≥ 5 kez	20,6 \pm 10,1 (2-67)	18,9 \pm 10,8 (3-75)	19,4 \pm 11,7 (2-75)	20,4 \pm 8,5 (4-61)	19,8 \pm 10,4 (2-75) ^a
Haftada 1-4 kez	25,6 \pm 10,3 (7-40)	24,0 \pm 14,0 (4-50)	25,5 \pm 13,4 (4-50)	23,3 \pm 10,3 (7-40)	24,1 \pm 12,3 (4-50) ^b
Nadiren-Hiç	18,7 \pm 4,0 (14-21)	22,3 \pm 5,3 (17-27)	20,5 \pm 2,5 (17-23)	20,5 \pm 9,2 (14-27)	20,5 \pm 4,6 (14-27) ^{ab}
	F=1,947 p=0.147	F=1,765 p=0.175	F=2,701 p=0.070	F=0,659 p=0.519	F=3,410 p=0.034
Akşam yemeği yeme durumu					
Haftada ≥ 5 kez	20,5 \pm 9,7 (2-67) ^a	19,5 \pm 11,2 (3-75)	19,6 \pm 11,6 (2-75) ^a	20,6 \pm 8,6 (4-61)	20,0 \pm 10,5 (2-75) ^a
Haftada 1-4 kez	28,3 \pm 13,1 (13-48) ^a	26,3 \pm 10,7 (16-41)	30,1 \pm 13,6 (13-48) ^b	24,3 \pm 9,9 (13-40)	27,7 \pm 12,0 (13-48) ^b
Nadiren-Hiç	29,3 \pm 13,3 (14-38) ^{ab}	13,0 (-)	37,0 \pm 1,4 (36-38) ^{ab}	13,5 \pm 0,7 (13-14)	25,3 \pm 13,6 (13-38) ^{ab}
	F=3,672 p=0.028	F=0,883 p=0.416	F=5,102 p=0.007	F=1,230 p=0.296	F=3,718 p=0.025

^{abc}Gruplar arasında istatistiksel farklılık gösterilmiştir.

Yeme bozukluklarının oluşmasında birçok faktör (cinsiyet, aile sosyokültürel etmenler vb.) bir arada bulunabilmektedir. Besinlerin tüketilmesinde sağlık durumunu olumsuz etkileyebilecek davranışlar oluşabilmektedir. Çalışmamıza katılan adölesanların yaklaşık yarısının (%47,2) “Yeme Tutumu Testi-26” puanının 20 ve üzerinde olduğu saptanmıştır. Buna durum, adölesanların yeme bozukluğu açısından riskli olduklarını göstermektedir. Nitekim ortalama test puanının da 20 puan üzeri olması bu durumu desteklemektedir. Baş ve Kızıltan’ın (2007) çalışmasında adölesanların %32,8’inin söz konusu test puanı 20 ve üzeri

Yapılan başka bir çalışmada, erkek öğrencilerin ortalama EAT-26 puanları 12,8 \pm 7,4 ve kızların ise 16,6 \pm 8,2 olarak bulunmuştur (Sarıdağ-Devran ve Kızıltan, 2018). Batıgün ve Utku’nun (2006) çalışmasına göre ise, ortalama EAT-26 puanlarında kızların erkeklerden, yaş gubuna göre ise 13-16 yaş arasındaki adölesanlarındaha yüksek puan aldıkları belirlenmiştir. Kazkondü (2010), kız öğrencilerin

bulunmuştur (Baş ve Kızıltan, 2007). Anormal yeme tutum ve davranışlarının aile ortamı, özgüven ve mükemmeliyetçilik ile ilişkisini araştırmak amacı ile yapılan bir çalışmada, normal yeme tutum ve davranışları gösteren öğrencilerin oranı %25 iken, anormal yeme tutum ve davranışları gösteren öğrencilerin oranı da %25’dir (Çakırlı-Alşan, 2005). Eker’in (2011) yaptığı bir araştırmada, yeme tutum ve davranışlarında bozukluk gösteren öğrenciler %7’lik bir oranı oluşturmaktadır. On beş yaşındaki öğrencilerin %4,3’ü, 16 yaşındakilerin %7,3’ü, 17 yaşındakilerin ise %7,1’i yeme tutumlarında bozukluk göstermiştir.

erkek öğrencilere göre daha bozuk yeme tutumu sergilediklerini belirtmiştir. Bu çalışmada cinsiyetler arasında ortalama test puanları açısından farklılık tespit edilmemesine rağmen, erken adölesan dönemdeki bireylerin test puanı, orta adölesan dönemdeki bireylere kıyasla istatistiksel açıdan yüksek bulunmuştur (p<0.05). Bu durum adölesan dönemin başlangıcında olan bireylerde kişilik oluşumunun şekillenmeye

başlaması ile yemeklerini kendilerinin seçme özgürlüklerinin olması düşüncelerinden kaynaklanmış olabilir.

Makino ve diğerlerinin (2006) çalışmasında, EAT-26 testinden ≥ 20 puan alanların < 20 puan alanlara kıyasla daha düzensiz öğün tüketme alışkanlıklarına sahip olduğu bildirilmiştir (Makino vd., 2006). Öğün tüketim durumu ve yeme bozuklukları arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmada, öğün şeklinin beslenme düzenini öngörmede bir kriter olabileceği ifade edilmiştir (Alfonsson vd., 2016). Ayrıca öğün düzeni ve öğün sıklığının da özellikle obezitenin davranışsal tedavisinde olumlu yanıt oluşturacağı bildirilmiştir (Bachman vd., 2011; Kulovitz vd., 2014). Bu çalışmada da benzer şekilde öğle ve akşam yemeğini daha sık tüketenlerin ortalama test puanı daha düşük bulunmuştur ($p < 0.05$). Bu sonuç adölesanın ailesi ile birlikte daha fazla tükettiği düşünülen öğle ve akşam öğünlerinde daha sağlıklı besinler tüketmesinden, kendini daha fazla kontrol edebilmesinden ve ailesini yeme davranışı açısından rol model olarak görme olasılığının yüksek olmasından kaynaklanmış olabilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Adölesan dönem, çocukluktan yetişkin döneme geçiş olmakla birlikte, bireylerin bu dönemde yoğun geçen okul süreci, sınavlar ve stres faktörünün de artışı ile birlikte beslenme alışkanlıklarının olumsuz yönde değişmesi, öğün atlanması ve yanlış besin tercihi sık karşılaşılan durumlardır. Tüm bu faktörler yeme davranış bozukluklarını beraberinde getirmekte, yeme

tutumunu etkilemekte ve hatalı davranışlar ile yeme davranış bozuklukları birbirini tetikleyerek bir kısır döngü oluşturmaktadır. Bu olumsuzluklar ileride oluşacak sağlık sorunlarına yol açabilmekte ve kalıcı olabilmektedir. Yapılan bu çalışmada adölesan bireylerin özellikle erken adölesan yaş grubunda olan 12-14 yaş arasındaki bireylerin yeme bozukluğu açısından risk altında olduğu ve katılımcılarının yarısına yakınının bu riski taşıdığı dikkat çekmektedir. Ayrıca ana öğün sıklığının az olmasının yeme davranış bozukluğu açısından önemli bir faktör olduğu saptanmıştır. Ancak beslenme davranışları çalışmada yüzeysel olarak incelenmiş, öğün sıklığına odaklanılmış ve adölesan bireylerin yeme tutumu puanlarının belirlenmesi hedeflenmiştir. Ayrıca çalışma üç devlet okulunda öğrenim gören adölesanlar ile sınırlı kalmıştır.

Sonuç olarak unutulmamalıdır ki yeme bozuklukları özellikle bu dönemde geri dönüşümü zor ve yaşamı kökten etkileyen olumsuzluklara yol açabilen bir durumdur. Bu nedenle adölesan dönemdeki bireyler için ulusal beslenme politikaları doğrultusunda bakanlıklar arası işbirliği yapılarak beslenme konusunda danışmanlık hizmetleri verilmelidir. Özellikle okul ve eğitim kurumlarında taramalar yapılarak, aile ve adölesanın farkındalığı oluşturulmalı ve gerekli önlemler alınmalıdır. Ayrıca konunun daha iyi aydınlatılması için örneklem grubunun artırılması ile beslenme alışkanlıklarının derinlemesine incelendiği çalışmalar yapılmalıdır.

KAYNAKLAR

- Akman, M., Akan, H., İzbirak, G., Tanrıöver, Ö., Tilev, S. M., Yıldız, A., Tektaş, S., Vitrinel, A., Hayran, O. 2010. Eating patterns of Turkish adolescents: a cross-sectional survey. *Nutr J* ;9(1): 67.
- Alfonsson, S., Sewall, A., Lidholm, H., Hursti, T. 2016. The meal pattern questionnaire: a psychometric evaluation using the eating disorder examination. *Eat Behav* ;21:7-10.
- Aslan, S. H. 2001. Beden imgesi ve yeme davranışı bozuklukları ile medya ilişkisi. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi* ;14(1): 41-47.
- Bachman, J. L., Phelan, S., Wing, R. R., Raynor, H. A. 2011. Eating frequency is higher in weight loss maintainers and normal-weight individuals than in overweight individuals. *J Am Diet Assoc* ;111:1730-1734.
- Baş, M., Kızıltan, G. 2007. Relations among weight control behaviors and eating attitudes, social physique anxiety, and fruit and vegetable consumption in Turkish adolescents. *Adolescence* ;42(165):167.
- Batıgün, D., Utku, Ç. 2006. Bir grup gençte yeme tutumu ve öfke arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Türk Psikol Derg* ;21(57): 65-78.
- Baysal, A. 2012. Beslenme. 12. Baskı. pp. 459-506, Ankara:Hatiboğlu Yayınevi.
- Briefel, R. R., Wilson, A., Gleason, P. M. 2009. Consumption of low-nutrient, energy dense foods and beverages at school, home, and other locations among school lunch participants and nonparticipants. *J Am Diet Assoc* ;109(2):79-90.
- Çakırlı-Alşan, Z. Anormal yeme tutum ve davranışlarının aile ortamı, öz güven ve mükemmeliyetçilikle ilişkisi, <http://nek.istanbul.edu.tr:4444/ekos/TEZ/41084.pdf>, (Erişim Tarihi: 20.04.2020).
- Das, J. K., Salam, R. A., Thornburg, K., L., Prentice, A. M., Campisi, S., Lassi, Z., S., Koletzko, B., Bhutta, Z., A. 2017. Nutrition in adolescents: physiology, metabolism, and nutritional needs. *Ann N Y Acad Sci* ;1393:21-33.
- Demir, B. D. Liseye devam eden kız öğrencilerin beslenme alışkanlıkları ve beden algısını etkileyen etmenler. https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=XohQ0H2mJnBfxLPsY8dG46gx-_kRXIFA1XaLLtRHRnCEowAFBfKisaHiF3ZvUH2V, (Erişim Tarihi: 22.04.2020).
- Eker, E., Ziyalar, N., Kayaalp, L. 2011. 2005 yılında istanbul ortaöğretim kurumlarında eğitim gören ergenlerin yeme tutumlarının değerlendirilmesi ve kendine zarar verme ile intihar davranışları bakımından karşılaştırılması. *Sendrom Aktüel Tıp Dergisi* ;23(3):53-59.
- Garner, D.M., Garfinkel, P.E. 1979. The eating attitudes test: an index of the symptoms of anorexia nervosa. *Psychol Med* ;9:273-279.
- Günebak, T. 14-15 yaş kız çocuklarında bazı antropometrik ölçümler ve bu ölçümleri etkileyen faktörlerin belirlenmesi. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=XohQ0H2mJnBfxLPsY8dG48xgPavtBsJXdylVYIgLuy4DSC4ok83CCDqGYadQAYH8>, (Erişim Tarihi: 20.04.2020).
- Jung, F., Spahlholz, J., Hilbert, A., Riedel-Heller, S. G., Luck-Sikorski, C. 2017. Impact of weight-related discrimination, body dissatisfaction and self-stigma on the desire to weighless. *Obes Facts* ;10:139-151.
- Kazkodu, İ. Üniversite öğrencilerinde ortoreksiya nervosa (sağlıklı beslenme takıntısı) belirtilerinin incelenmesi. https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=veR1mHu9yoWjwcVUjCEoPBx7Zf8WU1q0naOcCszXDeaKhT6hZd-Le4jdTS_BxPW-, (Erişim Tarihi: 23.04.2020).
- Kulovitz, M. G., Kravitz, L. R., Mermier, C., Gibson, A., L., Conn, C. A., Kolkmeier, D., Kerksick, C. M. 2014. Potential role of meal frequency as a strategy for weight loss and health in overweight or obese adults. *Nutrition* ;30:386-392.
- Lassi, Z. S., Mansoor, T., Salam, R. A., Bhutta, S. Z., Das, J. K., Bhutta, Z. A. 2017. Review of nutrition guidelines relevant for adolescents in low-and middle-income countries. *Ann N Y Acad Sci* ;1393(1):51-60.

- Makino, M., Hashizume, M., Yasushi, M., Tsuboi, K., Dennerstein, L. 2006. Factors associated with abnormal eating attitudes among female college students in Japan. *Arch Womens Ment Health* ;9(4):203.
- Mirmiran, P., Azadbakht, L., Azizi, F. 2007. Dietary behaviour of Tehranian adolescents does not accord with their nutritional knowledge. *Public Health Nutr* ;10(9):897-901.
- Ostachowska-Gasior, A., Piwovar, M., Kwiatkowski, J., Kasperczyk, J., Skop-Lewandowska, A. 2016. Breakfast and other meal consumption in adolescents from southern Poland. *Int J Environ Res Public Health* ;13(5):453.
- Özdemir, N. Liseye devam eden kız öğrencilerin beslenme alışkanlıkları ve buldukları kilolarından memnuniyet durumlarının incelenmesi.
<https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=wBmNpkQC9Nhi90NLW7E7-WuSzJGjErpH27q1Zjq1cXD5mWgZHYTgh42-xUzbseNZ>, (Erişim Tarihi: 23.04.2020).
- Özmen, D., Çetinkaya, A.Ç., Ergin, D., Şen, N., DüNDAR Erbay, P. 2007. Lise öğrencilerinin yeme alışkanlıkları ve beden ağırlığını denetleme davranışları. *TAF Prev Med Bull* ;6(2):98-105.
- Paechter, C.F. 2001. School Knowledge/Owned Knowledge, Knowledge, Power and Learning, Ed. C. F. Paechter, M. Preedy, D. Scott, J. Soler, pp. 167-180, London: Paul Chapman Publishing.
- Quine, D. 2012. Eating Disorders in Childhood and Adolescence: Assessment and Treatment Issues, Eating and its Disorders, Ed. J. R. Fox, K. P. Goss, pp. 442-466, Hoboken: Wiley-Blackwell.
- Sarıdağ-Devran, B., Kızıltan, G. 2018. Ülkemizin Doğu Anadolu Bölgesinde yaşayan adolesan ve yetişkin bireylerin beslenme alışkanlıkları ile yeme tutum ve davranışlarının belirlenmesi. *BÜSBİD* ;2(2):47-60.
- Siervogel, R. M., Demerath, E. W., Schubert, C., Remsberg, K. E., Chumlea, W. C., Sun, S., Towne, B. 2003. Puberty and body composition. *Horm Res Paediatr* ;60:36-45.
- Silva, F. A., Candiá, S. M., Pequeno, M. S., Sartorelli, D. S., Mendes, L. L., Oliveira, R. M. S., Netto, M. P., Cândido, A. P. C. 2017. Daily meal frequency and associated variables in children and adolescents. *J Pediatr* ;93(1):79-86.
- Swanson, S. A., Crow, S. J., Le Grange, D., Swendsen, J., Merikangas, K. R. 2011. Prevalence and correlates of eating disorders in adolescents: Results from the national comorbidity survey replication adolescent supplement. *Arch Gen Psychiatry* ;68(7):714-723.
- Tanrıverdi, D., Esen, S., Gönüllüoğlu, N., Kurdal, E., Balık, G. 2011. Lise öğrencilerinin yeme tutumları, yeme davranışları ve benlik saygılarının incelenmesi. *Gaziantep Tıp Dergisi* ;17(1):33-39.