



*TÜRK DÜNYASI UYGULAMA ve ARAŞTIRMA
MERKEZİ
HALK SAĞLIĞI DERGİSİ*

*TÜRKİYE’NİN BATISINDA BİR ÜNİVERSİTE’NİN SAĞLIK İLE İLİŞKİLİ
OKULLARINDA BESLENME ALIŞKANLIKLARI VE BUNUN OBEZİTE,
FİZİK AKTİVİTE VE YAŞAM KALİTESİ İLE İLİŞKİSİ*

Mustafa TÖZÜN, Melih Kaan SÖZMEN, Asya Banu BABAĞLU

İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi

Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Nasıl atıf yaparım

Tözün M, Sözmen MK, Babaolu AB. Türkiye'nin Batısında Bir Üniversite'nin Sağlık İle İlişkili Okullarında Beslenme Alışkanlıkları Ve Bunun Obezite, Fizik Aktivite Ve Yaşam Kalitesi İle İlişkisi. Türk Dünyası Uygulama Ve Araştırma Merkezi Halk Sağlığı Dergisi. 2017; 2(1),1-16



TÜRKİYE’NİN BATISINDA BİR ÜNİVERSİTE’NİN SAĞLIK İLE İLİŞKİLİ OKULLARINDA BESLENME ALIŞKANLIKLARI VE BUNUN OBEZİTE, FİZİK AKTİVİTE VE YAŞAM KALİTESİ İLE İLİŞKİSİ

Mustafa TÖZÜN, Melih Kaan SÖZMEN, Asya Banu BABAĞLU
İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Halk Sağlığı Anabilim Dalı

Özet: Üniversite öğrencisinin değişen beslenme alışkanlıkları ileride ortaya çıkabilecek pek çok sağlık sorunuyla ilişkilidir. Bu çalışmanın amacı; Türkiye’nin batısında yer alan bir üniversitenin sağlık ile ilişkili okullarında öğrenim görmekte olan 2. Sınıf öğrencilerde beslenme alışkanlıklarının değerlendirilmesi, beslenme alışkanlıkları ile obezite, fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi arasındaki olası ilişkilerin saptanmasıdır. Bu çalışma, kesitsel bir araştırmadır. Çalışma, 01 Ocak- 30 Haziran 2015 tarihleri arasında Türkiye’nin batısında yer alan bir üniversitenin sağlık ile ilişkili okullarında öğrenim görmekte olan toplam 307 öğrenci üzerinde gerçekleştirilmiştir. Çalışma grubuna bazı sosyodemografik özellikleri ve beslenme alışkanlıklarını değerlendirmeye yönelik sorular içeren bir anket uygulandı. Anket sorularından yararlanılarak Doğru Beslenme Alışkanlıkları Puanı (min: 0.00, max: 1.00) hesaplandı ve 0.50 ve üzeri puan alanlar “Doğru Beslenme Alışkanlığı Var” kabul edildi. Fiziksel aktivitenin değerlendirmesinde Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi (UFAA) Kısa Formu kullanıldı. Yaşam kalitesini değerlendirmek için WHOQOL-BREF Kısa Form’un Fiziksel Sağlık Alan Puanı (min: 0, max: 100) kullanıldı. Çalışma grubunun 105’i (%34.2) erkek, yaş ortalaması 20.2 ± 1.6 (min:18, max: 37) yıl idi. Erkeklerin kızlara göre daha yüksek düzeyde fizik aktiviteye sahip olduğu bulundu ($p < 0.05$). Erkeklerde Aşırı kilolu + Obez sıklığı (%28.6), kızlardan (%5.4) daha yüksekti ($p < 0.001$). WHOQOL-BREF (TR) ölçeğinden elde edilen Fiziksel Alan ortalama puanı erkekler için 60.4 ± 9.17 , kızlar için 61.6 ± 9.72 bulundu ($p > 0.05$). Doğru Beslenme Alışkanlığı olanların sayısı 75 (%24.4) idi. Doğru Beslenme Alışkanlığı olmayanlarda Aşırı Şişmanlık / Obezite sıklığı Doğru Beslenme Alışkanlığı olanlara göre daha yüksek bulundu ($p < 0.05$). Doğru Beslenme Alışkanlığı olanlarla olmayanlar arasında fiziksel aktivite düzeyi açısından anlamlı bir ilişki bulunamadı ($p > 0.05$). Beslenme Alışkanlığı ortalama puanı ile WHOQOL-BREF fiziksel sağlık alan puanı arasında zayıf, anlamlı bir ilişki bulundu ($p: 0.026$). Çalışma sonunda; çalışma grubunun sadece dörtte birinde doğru beslenme alışkanlığı görüldü. Doğru beslenme alışkanlığı ile aşırı kiloluluk/obezite arasında negatif, fizik aktivite ve yaşam kalitesi arasında pozitif ilişki olduğuna dair deliller elde edildi.

Anahtar sözcükler: Beslenme Alışkanlıkları, Obezite, Fizik Aktivite, Yaşam Kalitesi, Üniversite öğrencileri

ASSOCIATION OF DIETARY HABITS WITH OBESITY, PHYSICAL ACTIVITY AND QUALITY OF LIFE IN HEALTH RELATED FACULTIES OF A UNIVERSITY IN WEST TURKEY

Abstract: Changing dietary habits of university students is associated with many health problems that will occur further. The aim of this study was to determine dietary habits among 2nd class students of a university's health related faculties, and to evaluate the relations between dietary habits and obesity, physical activity and quality of life. This cross-sectional research was conducted between 01 January to 30 June 2015, and among total 307 students studying in health related faculties in a University located in West Turkey. A questionnaire including questions related to sociodemographic characteristics and dietary habits was applied. Physical activity was determined by International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) Short Form. World Health Organization Quality of Life BREF (WHOQOL-BREF) Tukey - Short Form was applied for the assessment of quality of life. The study group consisted of 105 (34.2%) boys and the average age was 20.2 ± 1.6 (min: 18, max: 37). Physical activity level was higher in boys than girls ($p < 0.05$). Overweight/obese frequency was higher in boys (28.6%) than girls (5.4%), ($p < 0.001$). WHOQOL-BREF physical domain average score was 60.4 ± 9.17 for boys, and 61.6 ± 9.72 for girls ($p > 0.05$). The numbers of students who had proper dietary habits was 75 (24.4%). Among students who had not proper dietary habits. Overweight/obese frequency was higher ($p < 0.05$). There was a poor and positive correlation between the proper dietary habits scores and WHOQOL – BREF physical domain score ($p: 0.026$). Only one in four students had proper dietary habits. There was a negative relation between proper dietary habits with overweight/obesity, and a positive relation between the proper dietary habits with physical activity and quality of life.

Key words: Dietary habits, Obesity, Physical activity, Quality of Life, University students

Yazışma Adresi: Mustafa TÖZÜN, İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Çiğli, İzmir
E-mail: mtzn76@gmail.com
Geliş tarihi: 23.12.2016, Kabul tarihi: 22.06.2017

Giriş

Gençlik; çocukluğun bağımlılığından erişkinliğin bağımsızlığına geçiş dönemidir. Bu yaş periyodunu Birleşmiş Milletler, istatistiksel çalışmalar için 15-24 yaş grubu olarak belirlemiştir (1). Bu yaş grubunu üniversite öğrencisi olarak geçirenlerde yaygın görülen problemler arasında akademik baskılar, madde bağımlılığı, üniversite hayatına uyum, öfke sorunları, kaygı, beden imajı, depresyon, yeme bozukluğu, yalnızlık, kendine güvensizlik, kendi kendine zarar vermek, cinsellik, uyku sorunları, stres, intihar düşünceleri, travma gibi psikolojik sorunlar sayılabilir (2).

Beslenme, üniversite gençliği açısından farklı bir öneme sahiptir. Üniversitelerde eğitim gören öğrencilerin birçoğu hayatlarında ilk defa aile ortamından uzakta yaşamak durumunda kalmaktadır. Üniversite ile birlikte farklılaşan yaşam şekli öğrencilerin beslenme davranışlarını da değiştirebilmektedir (3).

Üniversite öğrencisinin değişen beslenme alışkanlıkları ileride ortaya çıkabilecek pek çok sağlık sorunuyla ilişkili olabilir (4). Bununla beraber olumsuz beslenme alışkanlıkları gençlik döneminde ortaya çıkan yeme bozuklukları gibi pek çok sağlık sorunuyla ilişkilidir (5).

Gençlerde beslenme alışkanlıkları ile ilişkili iki temel konu obezite ve fiziksel aktivitedir. Dünya Sağlık Örgütü Okul Sağlığı ve Genç Sağlığını Geliştirme programlarında bu konuları birlikte ele almaktadır (6). Okul çağı gençlerde beslenme alışkanlıkları ile fizik aktivite ve obezite arasında ilişkileri gösteren pek çok araştırma mevcuttur (7-10).

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre yaşam kalitesi; bireylerin yaşadıkları kültür ve değerler sistemi içerisinde amaçları, beklentileri, ilgi alanları ve yaşam standartları doğrultusunda hayattaki pozisyonlarını nasıl algıladıklarıdır (11). Gençler diyet modifikasyonunun yaşam kalitesi üzerine olumlu etkisinin olacağını bildiren araştırmalar mevcuttur (12).

Türkiye'de beslenme alışkanlıkları açısından en önemli konulardan birisi aşırı tuz tüketimidir. Sağlıklı erişkinler için günlük tuz alımı ortalaması kişi başına 5 gram iken Türkiye'de 18 gramdır. Bu nedenle Türkiye Aşırı Tuz Tüketiminin Azaltılması Programı (2011- 2015) uygulanmaktadır (13). Sağlık açısından aşırı tuz tüketiminin yüksek kan basıncı, osteoporoz, mide kanseri ve böbrek

hastalıkları gibi pek çok kronik hastalık ile ilişkili olduğu bildirilmektedir. Bu nedenle yiyeceklerin tadına bakmadan tuz eklenmemesi ve fazla tuzlu besin tüketiminden kaçınılması tavsiye edilmektedir (14).

Türkiye'de yanlış beslenme alışkanlıklarının neticesi olarak obezite sıklığı erişkinlerde belirgin şekilde yüksek seyretmektedir. Son dönemde tüm dünyada olduğu gibi sıklığı giderek artmaktadır (15). Ulusal düzeyde yapılan TURDEP-2 (2010) çalışmasına göre 20 yaş üstü erkeklerde obezite sıklığı yüzde 27.3, kadınlarda yüzde 44,2'dir (16). Türkiye Kronik Hastalıklar ve Risk Faktörleri Sıklığı Çalışması'nda 15-24 yaş grubu için aşırı kiloluk sıklığı %17.7, obezite sıklığı %4.4 olarak bildirilmektedir (15).

Bu çalışmanın amacı; Türkiye'nin batısında yer alan bir üniversitenin sağlık ile ilişkili okullarında öğrenim görmekte olan 2. Sınıf öğrencilerde beslenme alışkanlıklarının değerlendirilmesi, beslenme alışkanlıkları ile obezite, fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi arasındaki olası ilişkilerin saptanmasıdır.

Gereç ve Yöntem

Bu çalışma, kesitsel tipte bir araştırmadır. Çalışma, 01 Ocak- 30 Haziran 2015 tarihleri arasında Türkiye'nin batısında yer alan bir üniversitenin sağlık ile ilişkili okullarında (Tıp Fakültesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu) öğrenim görmekte olan 2. Sınıf öğrencileri üzerinde gerçekleştirilmiştir.

Çalışmanın yapıldığı üniversite 2010 yılında kurulan yeni bir üniversitedir. Üniversite'nin bünyesinde 12 Fakülte, 3 Enstitü, 1 Yüksekokul, 2 Meslek Yüksek Okulu bulunmaktadır (17).

Bu çalışmada, evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiştir. Hedef kitleyi oluşturan toplam öğrenci sayısı 379'dur.

Bu çalışmada kullanılan formların Türk toplumuna uygun olarak düzenlenmiş olması nedeniyle yabancı uyruklu öğrenciler (n: 20) çalışmaya dahil edilmemiştir. Çalışma periyodunda okulda bulunmayan veya çalışmayı kabul etmeyen öğrenci sayısı 52 idi. Hedef kitlenin %81.0'ı olan toplam 307 öğrenci çalışma grubunu oluşturdu. Sağlık Bilimleri Enstitüsü öğrencileri Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde staj yaptıklarından ve sayıları az (n: 20) olduğundan bu iki okul bir grup olarak ele alındı.

Çalışma için gerekli izinler alındıktan sonra ilgili okullara gidilerek, öğrencilerin çalışma hakkında bilgilendirilmesi ve yazılı onamlarının alınması sağlanmıştır. Bu çalışma için Üniversite'nin Girişimsel

Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 11.12.2014 Tarih ve 262 Nolu Karar ile Etik İzin alınmıştır.

Bu çalışma Üniversite'nin Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinatörlüğü'nden desteklenmiş bir projeden üretilmiştir (Proje No: 2014-GAP-TIPF-0009).

Proje kapsamında öğrencilere bu çalışma konusu ile ilgili olarak uygulanan anket form ve ölçekler şunlardır: Çalışma grubuna bazı sosyodemografik özellikleri ve beslenme alışkanlıklarını değerlendirmeye yönelik sorular içeren ve literatüre (18, 19) uygun olarak hazırlanmış bir anket form, araştırmacıların gözetiminde kendi kendine doldurma metodu ile uygulandı. Anket; beslenme alışkanlıkları açısından öğün sıklığı, öğün atlama, öğün saatlerinin düzenliliği, temel besinlerin tüketilme sıklıkları üzerine sorular içermektedir. "Öğün atlar mısınız?" sorusuna "Evet" cevabı verenler için "Günde 3 ana öğün yerim" ve "Günde 3 ara öğün yerim" cevapları doğru olarak kabul edilmedi. Günde 3'den az ana / ara yemek yedikleri var sayıldı. Literatüre uygun (18, 19) olarak Türkiye'ye uygun "Doğru Beslenme Alışkanlığı" kriterleri belirlendi. Anket sorularına verilen cevaplardan "Doğru Beslenme Alışkanlığı Ortalama Puanı" 0.00 ve 1.00 puan aralığında elde edilmiştir. "Doğru Beslenme Alışkanlığı Puanı" hesaplanması şöyle yapılmıştır: Toplam 8 soru için; Günde 3 ana öğün yemek, günde 3 ara öğün yemek, öğün atlamamak, hafta içi ve hafta sonu için öğüt saatlerinin düzenli olması, günde 8-10 bardak su içmek, beyaz ekmeğe tercihen kepekli (esmer) ekmek yemek, yemeklerin tadına bakmadan tuz sermemek cevaplarına 1'er puan verildi. Sorular için verilen diğer cevaplara 0 puan verildi. Sekiz soru için tüm puanlar toplandı. Aritmetik ortalama puan hesaplanması için toplam puan 8'e bölündü. Elde edilen puanı 0.50 ve üzeri olanlar "Beslenme Alışkanlığı İyi", 0.50'den düşük olanlar

"Beslenme Alışkanlığı Kötü" olarak tanımlandı.

Besin Tüketim Sıklıkları için hazırlanan anket form Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması-2010 (TBSA-2010) (19) soruları esas alınarak hazırlandı. Her besin grubu için tüketim sıklıkları için "her öğün / her gün / haftada 1-2 / haftada 3-4 / haftada 5-6 / 15 günde bir / ayda bir / seyrek / hiç" cevapları istendi. Bulguların sunulmasında besin tüketim sıklıkları "Her öğün-her gün / haftada beş-altı – haftada bir-iki / 15 günde bir – hiç" olarak üç grupta toplandı.

Fiziksel aktivitenin değerlendirmesinde Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi (UFAA) Kısa Formu kullanıldı. Anket 4 ayrı bölüm ve toplam 7 sorudan oluşmaktadır (20). Ankette son 7 günde kaç gün ve her bir gün için ne kadar süre ile a) Ağır fiziksel aktiviteler (AFA), b) Orta yoğunlukta fiziksel aktiviteler (OFA), c) Yürüyüş yapıldığı belirlenmektedir. Soruda ise günlük olarak hareket etmeden (oturarak, yatarak) harcanan zaman belirlenmektedir. Fiziksel aktivite düzeyini belirlemek için Metabolik Eşdeğer (Metabolic Equivalent, MET) yöntemi uygulanmıştır. 1 MET=3,5 ml/kg/dk'dır. İstirahat halinde iken her kişi bir kg başına bir dakikada 3,5 ml oksijen tüketmektedir. UFAA'da; AFA = 8,0 MET, OFA = 4,0 MET, Yürüyerek geçirdiği süre=3,3 MET olarak harcandığı kabul edilmektedir. Her bir kişinin haftada kaç gün ve ne kadar süre ile AFA, OFA ve Yürüme yaptığını tespit ederek bu üç farklı fiziksel aktiviteden harcanan toplam MET miktarı hesaplanmaktadır. Yüksek fizik aktivite 3000 MET-dk/hafta, OFA 600 MET-dk/hafta ve düşük fizik aktivite 600 MET-dk/hafta'dan az olarak kabul edildi. Test – yeniden test yöntemiyle 1998-1999 yılları arasında, 6 kıtada bulunan toplam 12 ülke ve 14 araştırma merkezinde UFAA güvenilirlik ve geçerlilik çalışmaları yapılmıştır. Bu çalışmalar neticesinde UFAA'nın fiziksel aktiviteyi belirlemek için güvenilir ve geçerli bir yöntem olduğu

açıklanmıştır (20, 21). Öztürk (22) ise anketin Türkiye’de geçerlilik, güvenilirlik çalışmasını yapmıştır.

Bu çalışmada yaşam kalitesini ölçmek için Dünya Sağlık Örgütü tarafından kişinin iyilik halini ölçen ve kültürler arası karşılaştırmalara olanak veren geniş kapsamlı WHOQOL ölçeğinin 26 sorudan oluşan kısa formu WHOQOL-BREF kullanıldı (23). Ölçeğin Türkiye’de geçerlik ve güvenilirlik çalışması Eser ve arkadaşları (24) tarafından gerçekleştirilmiştir. Türkçe geçerlilik çalışmalarında bir sorunun eklenmesiyle ölçek 27 soruya yükselmiştir. Bu soru ile 4 alan sayısı da 5’e yükselmiştir. Ölçeğin 1. sorusu algılanan yaşam kalitesi, 2. sorusu ise algılanan sağlık durumu ile ilgilidir. Ölçekte kullanılan 5 alanın içeriği şöyledir: 1.Fiziksel Sağlık Alanı: Gündelik işleri yürütebilme, ilaçlara ve tedaviye bağımlılık, canlılık ve bitkinlik, bedensel hareketlilik, ağrı ve rahatsızlık, uyku ve dinlenme, çalışabilme gücü. 2.Psikolojik Sağlık Alanı: Beden imgesi ve dış görünüş, olumsuz duygular, bellek, dikkatini toplama. 3.Sosyal İlişkiler Alanı: Diğer kişilerle ilişkiler, sosyal destek, cinsel yaşam. 4.Çevre Alanı: Maddi kaynaklar, fiziksel güvenlik, sağlık hizmetlerine ulaşılabilirlik, ev ortamı, dinlenme ve boş zaman değerlendirme fırsatı, fiziksel çevre ve ulaşım. 5.Kültüre Standardize Alan: Sosyal baskı.

Bu çalışmada ölçeğin “fiziksel sağlık alanı” için değerlendirme yapılmıştır. Alan

Bulgular

Çalışma grubunun 105’i (%34.2) erkek, 202’si(%65.8) kızdı. Tıp fakültesinde erkeklerin oranı (%53.3) kızlara göre yüksek iken; diğer okullarda kızların oranı erkeklerden yüksekti. Çalışma grubunda okulların cinsiyete göre dağılımı Tablo 1’de sunulmuştur.

puanı 0-100 puan üzerinden hesaplandı. Puan yükseldikçe yaşam kalitesi yükselmektedir (25, 26).

Anket ve ölçek formların uygulanmasından sonra antropometrik ölçümlerden boy ve kilo ölçümleri yapıldı. Beden Kütle İndeksi hesaplandı. Vücut ağırlığı ölçümü; 100 gr’a duyarlı dijital tartı ile yapılmıştır. Tartı aleti sert ve düz bir zemin üzerine yerleştirilmiştir. Kalın giysilerin, ceplerde bulunan eşyaların ve ayakkabıların çıkartılması istenmiştir. Terazide ayakların yerleştirilmesi ve vücut ağırlığının iki ayağa sabit dağılımı sağlanmıştır. Bireyin dik ve hareket etmeden durması istenmiştir. Boy ölçümü; Duvara asılı mezura üzerinde kişinin dik durması istenerek, başın tepe noktasına dik tutulan cetvel ile ölçülmüştür.

Vücut ağırlığı ve boy ölçümlerinde TBSA-2010’da kullanılan teknikler esas alınmıştır (19). Vücut kitle indeksi kilogram cinsinden vücut ağırlığının metre cinsinden boyun karesine bölünmesiyle hesaplanmıştır. Vücut kitle indeksi <18 kg/m² olanlar zayıf, 18-24.9 kg/m² olanlar normal, 25-29.9 kg/m² olanlar aşırı kilolu, >30 kg/m² olanlar şişman kabul edilmiştir (27). Anket form ve tüm ölçeklerin uygulanması ile antropometrik ölçümler için 20 dakika bir sürenin ayrılması uygun görüldü.

İstatistiksel analizler için Ki kare testi, Student t testi ve Pearson korelasyon testi kullanıldı. İstatistiksel önemlilik düzeyi olarak p< 0.05 değeri kabul edilmiştir.

Çalışma grubunun yaş ortalaması 20.2±1.6 olup 18 ila 37 arasında değişmektedir (37 yaşında sadece bir öğrenci vardı). Erkeklerin yaş ortalaması (20.5±1.4 yıl) kızların yaş ortalamasından (20.1±1.6 yıl) yüksekti (t: 2.092; p: 0.037).

Öğrencilerin 39’u (%12.7) üç öğün ana yemek, 42’si (%13.7) üç öğün ara yemek

yemekteydi. Günde hiç öğün atlamadığını bildiren öğrenci sayısı 39 (%12.7) idi. Öğrencilerin %40.1'i (n: 123) sabah, %44.6'sı öğle (n: 137) ve %2.6'sı (n: 8) akşam öğününü atlamaktaydı. Öğün saatlerinin hafta içi ve hafta sonu için düzenli olduğunu bildirenlerin oranı sırasıyla %52.1 ve %36.5 idi. Öğrenciler günde ortalama 6.9 ± 3.5 su bardağı su

içtiklerini bildirdi. Sekiz-on bardak/gün su içen öğrenci sayısı 94 (%30.6) idi. Öğrencilerin %74.3'ü (n: 228) beyaz ekmek tüketirken, 59 (%19.2) öğrenci yemeklerine tuz serpmekteydi. Beslenme Alışkanlığı Anketine verilen cevapların dağılımı Tablo 2'de sunulmuştur.

Tablo 1. Çalışma grubunda okulların cinsiyete göre dağılımı

| <i>Okul</i> | <i>N (%)*</i> | <i>Erkek (n, %**)</i> | <i>Kız (n, %**)</i> | <i>İstatistik analiz X²; p</i> |
|--|---------------|-----------------------|---------------------|---|
| Tıp Fakültesi | 118 (38.4) | 63 (53.4) | 55 (46.6) | 35,343; <0.001 |
| Diş Hekimliği Fakültesi | 43 (14.0) | 15 (34.9) | 28 (65.1) | |
| Sağlık Bilimleri Fakültesi ve Sağlık Bilimleri Enstitüsü | 110 (35.8) | 20 (18.2) | 90(81.8) | |
| Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu | 36 (11.8) | 8 (19.4) | 29 (80.6) | |
| Toplam | 307 (100.0) | 106 (34.2) | 202 (65.8) | |

*Sütun yüzdesi, **satur yüzdesi

Tablo 2. Beslenme Alışkanlığı Anketine verilen cevapların dağılımı

| <i>Sorular ve cevaplar</i> | <i>N</i> | <i>%</i> |
|--|-------------------------------|-------------------------|
| 1. Günde kaç öğün yemek yersiniz? | | |
| <i>Ana (N:307)</i> | 3 öğünden az: 268 | 87.3 |
| | 3 öğün: 39^a | 12.7^a |
| <i>Ara (N:203)</i> | 3 öğünden az: 197 | 64.2 |
| | 3 öğün: 42 | 13.7 |
| | 4 ve üzeri: 8 | 2.6 |
| | Cevap vermeyen: 60 | 19.5 |
| 2. Öğün atlar mısınız? (N:307) | | |
| <i>Evet</i> | 104 | 33.9 |
| <i>Hayır</i> | 39 | 12.7 |
| <i>Bazen</i> | 164 | 53.4 |
| 3. Cevabınız 'Evet veya Bazen' ise genellikle hangi öğünü atlarsınız? | | |
| <i>Sabah</i> | 123 | 40.1 |
| <i>Öğle</i> | 137 | 44.6 |
| <i>Akşam</i> | 8 | 2.6 |
| 4. Öğün saatleriniz düzenli midir? (N:307) | | |

| | | |
|---|------------|-------------|
| Hafta içi için: | | |
| <i>Evet</i> | 160 | 52.1 |
| <i>Hayır</i> | 147 | 47.9 |
| Hafta sonu için: | | |
| <i>Evet</i> | 112 | 36.5 |
| <i>Hayır</i> | 195 | 63.5 |
| 7. Günde kaç su bardağı içersiniz? (X±SD) : 6.9±3.5 *** | | |
| <i>8-10 bardaktan az</i> | 171 | 55.7 |
| 8-10 bardak | 94 | 30.6 |
| <i>10 bardaktan fazla</i> | 42 | 13.7 |
| 8. Genellikle hangi tür ekmek tüketirsiniz? (N:307) | | |
| <i>Kepekli (esmer ekmek)</i> | 79 | 25.7 |
| <i>Kepeksiz (beyaz ekmek)</i> | 228 | 74.3 |
| 9. Sofrada yemeklerin tadına bakmadan tuz serpmeye alışkanlığınız var mıdır? (N:307) | | |
| <i>Evet</i> | 59 | 19.2 |
| <i>Hayır</i> | 248 | 80.8 |
| ***Ekstrem değerler hariç tutuldu. | | |
| ^a Doğru beslenme alışkanlıkları için verilen yanıtlar koyu gösterildi. | | |

Çalışma grubunu oluşturan öğrencilerin %76.5'i her gün ekmek, %43'ü çikolata-gofret, %40.4'ü sıvı yağ, %40.1'i zeytin yağı tükettiğini bildirdiler. Haftada bir-iki veya üç-dört defa sıklıkla tüketilen besinler; beyaz et (%76.9), kuru baklagiller (%69.4), kırmızı et (%64.8),

pirinç-bulgur-makarna (%65.5), süt-yoğurt (%56.0) ve şeker-bal-reçel (%47.2) idi.

Sıklıkla on beş günde bir ve daha seyrek tüketilen besinler; balık (%74.9), hazır besinler (çorba-konserve) (%59.3), yağlı tohumlar (%54.7) ve katı yağlar (%46.3) olarak bildirildi. Besinlerin tüketim sıklığına göre dağılımı Tablo 3'te sunulmuştur.

Tablo 3: Besinlerin tüketim sıklığına göre dağılımı

| Besinler | Tüketim Sıklığı (N:307) | | |
|---|-------------------------|--------------------------------------|-----------------------------|
| | Her öğün-Her gün | Haftada beş-altı- Haftada bir-iki | 15 günde bir ve daha seyrek |
| Süt ve süt ürünleri (Süt-yoğurt-peynir vb.) | 103 (33.6) | 172 (56.0) | 32 (10.4) |
| Kırmızı etler | 10 (3.3) | 199 (64.8) | 98 (31.9) |
| Beyaz etler (tavuk-hindi) | 12 (3.9) | 236 (76.9) | 59 (19.2) |
| Balık | 1 (0.3) | 76 (24.8) | 230 (74.9) |
| Kuru baklagiller | 20 (6.5) | 213 (69.4) | 74 (24.1) |
| Yağlı tohumlar (ceviz, fındık vb.) | 27 (8.8) | 112 (36.5) | 168 (54.7) |
| Yumurta | 61 (19.9) | 182 (59.3) | 64 (20.8) |

| | | | |
|--|------------|------------|------------|
| Sebzeler | 97 (31.6) | 179 (58.3) | 31 (10.1) |
| Meyveler | 109 (35.5) | 163 (53.1) | 35 (11.4) |
| Ekmek | 235 (76.5) | 40 (13.0) | 32 (10.4) |
| Pirinç-bulgur-makarna | 85 (27.7) | 201 (65.5) | 21 (6.8) |
| Bisküvi-kraker vb. | 94 (30.6) | 177 (57.7) | 36 (11.7) |
| Zeytinyağı | 123 (40.1) | 119 (38.8) | 65 (21.2) |
| Sıvı yağlar | 124 (40.4) | 121 (39.4) | 62 (20.2) |
| Katı yağlar | 42 (13.7) | 123 (40.1) | 142 (46.3) |
| Şeker-bal-reçel | 93 (30.3) | 145 (47.2) | 69 (22.5) |
| Pekmez | 17 (5.5) | 75 (24.4) | 215 (70.0) |
| Çikolata-gofret vb. | 132 (43.0) | 142 (46.3) | 33 (10.7) |
| Hazır besinler (Çorba-konserve vb.) | 30 (9.8) | 95 (30.9) | 182 (59.3) |

Öğrencilerin sadece %17.3'ü (n: 53) yüksek düzeyde, 147'si (%47.8) orta, 107'si (%34.9) düşük düzeyde fizik aktiviteye sahipti. Erkeklerin %22.9'u (n: 24), kızların ise %14.4'ü (n: 29) yüksek düzeyde fizik aktiviteye sahipti. Erkeklerin kızlara göre daha yüksek düzeyde fizik aktiviteye sahip olduğu bulundu (X²: 10.847; p: 0.004), (Tablo 4).

Öğrencilerin beden kütle indeksi ortalaması 21.7 ± 3.0 (min: 15.92, max: 35.16) bulundu. Erkeklerin beden kütle indeksi ortalaması (23.6 ± 3.3) kızların

beden kütle ortalamasından (20.7 ± 2.3) yüksekti (t: 7.95; p<0.001).

Sadece 7 öğrenci (%0.2) obez idi. Obez öğrencilerin tümü erkekti. Zayıf öğrenci yoktu. Aşırı kilolu + Obez olanların sıklığı %13.4 (n: 41) idi. Erkeklerde Aşırı kilolu + Obez sıklığı (%28.6), kızlardan (%5.4) daha yüksekti (X²: 31.931; p<0.001). Çalışma grubunun Aşırı Kilolu + Obezite durumunun cinsiyete göre dağılımı Tablo 5'de sunulmuştur.

Tablo 4. Fizik aktivite düzeyinin cinsiyete göre dağılımı

| <i>Cinsiyet</i> | <i>Fizik Aktivite Düzeyi</i> | | | <i>İstatistiksel Analiz (X²; p)</i> |
|-----------------|------------------------------|-------------|---------------|--|
| | <i>Düşük</i> | <i>Orta</i> | <i>Yüksek</i> | |
| <i>Erkek</i> | 24 (22.9) | 57 (54.3) | 24 (22.9) | <i>10.847; p: 0.004</i> |
| <i>Kız</i> | 83 (41.1) | 90 (44.6) | 29 (14.4) | |
| <i>Toplam</i> | 107 (34.9) | 147 (47.9) | 53 (17.3) | |

Tablo 5. Çalışma grubunun Aşırı Kilolu + Obezite durumunun cinsiyete göre dağılımı

| Cinsiyet | Obezite Durumu | | İstatistiksel Analiz (χ^2 ; p) |
|---------------|----------------|---------------------|---|
| | Normal | Aşırı kilolu + Obez | |
| Erkek | 75 (71.4) | 30 (28.6) | 31.931; p<0.001 |
| Kız | 191 (94.6) | 11 (5.4) | |
| Toplam | 266 (86.6) | 41 (13.4) | |

Öğrenciler WHOQOL-BREF (TR) ölçeğinin “Yaşam kalitenizi nasıl buluyorsunuz?” sorusuna %55 orta, %32.9 oldukça iyi cevabını verdiler. “Sağlığınızdan ne kadar hoşnutsunuz?” sorusunu ise öğrencilerin %30’u orta, %46.9’u oldukça iyi olarak cevapladılar. Ölçekten elde edilen Fiziksel Alan ortalama puanı 61.2 ± 9.5 (min: 20.0; max: 85.7) idi. Yaşam Kalitesi Fiziksel Alan ortalama puanı erkekler için 60.4 ± 9.2 , kızlar için 61.6 ± 9.7 bulundu. Yaşam Kalitesi Fiziksel Alan ortalama puanı açısından cinsiyete göre fark bulunamadı (t: 1.119; p: 0.265).

Çalışma grubu için Doğru Beslenme Alışkanlığı Ortalama Puanı 0.33 ± 0.22 (min: 0.00, max: 1.00) bulundu. Beslenme

Alışkanlığı İyi olanların sayısı (0.50 ve üzeri puan) 75 (%24.4) olarak bulundu. Doğru Beslenme Alışkanlığı Ortalama Puanı erkekler için 0.32 ± 0.23 , kızlar için 0.34 ± 0.21 idi (t: 0.866; p: 0.387). Doğru Beslenme Alışkanlığı olmayanlarda Aşırı Şişmanlık / Obezite sıklığı Doğru Beslenme Alışkanlığı olanlara göre daha yüksek bulundu (Fisher’s Exact Test için p: 0.019), (Tablo 6).

Beslenme Alışkanlığı ortalama puanı ile WHOQOL-BREF fiziksel sağlık alan puanı arasında zayıf, anlamlı bir ilişki bulundu (r: 0.127; p: 0.026), (Tablo 6). Doğru Beslenme Alışkanlığı ile Obezite, Fiziksel Aktivite Düzeyi ve WHOQOL-BREF Fiziksel Alan Puanı arasındaki ilişkiler Tablo 6’da sunulmuştur.

Tablo 6. Doğru Beslenme Alışkanlığı ile Obezite, Fiziksel Aktivite Düzeyi ve WHOQOL-BREF Fiziksel Alan Puanı arasındaki ilişkiler

| Doğru Beslenme Alışkanlığı | Obezite Durumu | | | İstatistiksel Analiz χ^2 ; p |
|----------------------------------|--|------------------------------|-----------|--------------------------------------|
| | Normal n (%) | Aşırı Kilolu + Obez n (%) | | |
| Kötü | 195 (84.1) | 37 (15.9) | | Fisher’s Exact test; p: 0.019 |
| İyi | 71 (94.7) | 4 (5.3) | | |
| Doğru Beslenme Alışkanlığı | Fiziksel aktivite düzeyi | | | 0.130; 0.937 |
| | Düşük | Orta | Yüksek | |
| Kötü | 80 (34.5) | 111 (47.8) | 41 (17.7) | |
| İyi | 27 (36.0) | 36 (48.0) | 12 (16.0) | |
| Pearson korelasyon (r; p) | WHOQOL-BREF Fiziksel Sağlık Alan Puanı | | | |
| Doğru Beslenme Alışkanlığı puanı | r: 0.127 p: 0.026 | | | |

Tartışma

Çalışmamızda öğrencilerin %12.7'sinin 3 ana öğün, %13.7'sinin 3 ara öğün yediği tespit edilmiştir. TBSA-2010'da (19) 3 ana öğün yiyenlerin oranı 19-30 yaş grubunda %63.7, Ege Bölgesinde %70.1, kent nüfusunda %64.2 olduğu görülmektedir. Bu oranlar bizim çalışmamıza göre çok yüksektir. Bunun nedenlerinden biri bu çalışmada "Günde kaç ana/ara öğün yersiniz?" sorularına verilen cevapların doğrudan kabul edilmemesi; "Öğün atlar mısınız?" çapraz sorusuna verilen cevaba göre ana/ara öğün sayısında düzeltme yapılmasıdır. Bunun dışında bizim çalışmamız sadece bazı fakültelerde öğrenim gören üniversiteli gençleri kapsamaktadır. Benzer çalışma grubunu alan Türkiye'de yapılmış çalışmalara baktığımızda; Ayhan ve arkadaşları (28) bir üniversitenin tıp fakültesi öğrencilerinde "Öğün atlamam" cevabı verenlerin sıklığını %18.3 olarak bildirmektedir. Vançelik ve arkadaşları (29) bir başka üniversitenin öğrencilerinde %87.4 sıklığında öğün atlandığını bildirmektedir. Bu sonuçlar bizim sonuçlarımıza benzerdir. Bununla beraber Mazıcıoğlu ve Öztürk (30) bir diğer üniversitenin öğrencilerinde 3 ana öğün yiyenlerin oranını %48.9 olarak bildirmektedir. Orak ve arkadaşlarının (31) çalışmasında da günde 3 ana öğün yiyenlerin sıklığı %40.8 olarak bildirilmektedir. Literatür ve bizim çalışma sonucumuz üniversite öğrencilerimizde büyük bir sıklıkla öğün atlandığını göstermektedir. En çok atlanılan öğünün sabah öğünü (kahvaltı) olduğu literatürde bildirilmektedir (28-31). Bizim çalışmamızda da kahvaltının atlanması %40.1 sıklığında ve yüksektir. Bununla beraber bu çalışmada en çok atlanılan öğün öğle yemeği (%44.6) olarak bulunmuştur. Bunun nedeni çalışmanın yapıldığı fakültelerin yeni kurulmuş olması nedeniyle yemekhane-kantin açısından yetersizliği ve sağlıkla ilgili fakülteler olmaları nedeniyle öğle aralarının yeterli

süre olacak şekilde düzenlenememiş olması olabilir.

Çalışmamızda öğün saatlerinin düzenli olduğunu söyleyenler hafta içi için % 52.1, hafta sonu için %36.5 sıklıkta idi. Hafta içi okul disiplininin yerini hafta sonu dinlenme ve eğlence aktivitelerinin alması bu sonuçları açıklayabilir. Ancak üniversitenin öğrenciler için hafta sonu aktif dinlenme ve eğlenme aktivitelerini etkin düzenlemesi hafta sonu için de öğün saatlerinin düzeni açısından faydalı olacaktır.

Erişkinler için günde 8-10 bardak (2.5 litre) su tüketilmesi önerilmektedir (32). Bu çalışmada öğrencilerin yarısından çoğu günde 8 bardaktan az su içmekteydi. Günde 8-10 bardak su içenlerin sıklığı %30.6 idi. Bunun düşük bir sıklık olduğu düşünülmektedir. Bununla birlikte günlük alınan diğer içeceklerin miktarları bu çalışmada değerlendirilmediği için çalışma grubunda su alımı miktarının biraz daha yüksek olduğu var sayılabilir.

Sağlıklı beslenme önerilerinde beyaz ekmek yerine kepekli ekmeğin tercih edilmesi de yer almaktadır (33). Ekmek tüketiminde çalışma grubunun yaklaşık dörtte üçünün beyaz, dörtte birinin esmer ekmeği tercih ettiği görüldü. Şanlıer ve arkadaşlarının (34) çalışmasında erkek üniversite öğrencilerinin beyaz ekmeği kepekli ekmeğe hiç tercih etmeyenlerin sıklığı %12.6, kızların %19.3 olarak bildirilmiştir.

Bu çalışmada yemeklerin tadına bakmadan tuz serpmeye alışkanlığı için sıklık %19.2 olarak tespit edilmiştir. Türkiye'deki mevcut tuz alışkanlığı için bu sıklığının beklenen bir sıklık olduğu düşünülmeyle beraber daha da düşürülmesine çalışılmalıdır.

Besin tüketim sıklıkları TBSA-2010'un "kentte yaşayan 20 yaş ve üzeri" bireylerin sonuçları ile karşılaştırıldığında;

Her gün gençlerin günde 3-4 porsiyon süt ve süt ürünleri önerilir (18). Bizim çalışmamızda her gün-her öğün süt

ve süt ürünleri tüketim sıklığı %33.6'dır. TBSA-2010 için her gün tüketim sıklığı süt için %12.4, yoğurt için %52.7, peynir için %77.7 olarak bildirilmiştir. Bizim sonucumuz TBSA-2010'a göre düşük kabul edilebilir.

Bizim alışmamızda kırmızı et için %4.9 ve beyaz et için %3.8 olarak benzer sonuçlar elde edilmiştir. Günlük 2-3 köfte kadar et-tavuk-balık-hindi tüketilmesi tavsiye edilmektedir (18). TBSA-2010'da her gün kırmızı et tüketimi %4.9, beyaz et için %3.8'dir.

Haftada en az 2 kez balık yenilmesi tavsiye edilir (18). Bu çalışmada haftada 1-2, haftada 3-4 ve haftada 5-6 kez balık yiyenlerin sıklığı %24.8 iken, benzer olarak TBSA-2010'da %22 dir.

Kuru baklagillerin ise haftada 2-3 kez tüketilmesi önerilmektedir. Bizim alışmamızda haftada 1-2, haftada 3-4 ve haftada 5-6 kez kurubaklagiller tüketenlerin sıklığı %69.4'dr. Bu sıklık TBSA-2010'da biraz daha düşük olarak %59.7 bildirilmiştir.

Yağlı tohumların fındıkta 15-20 adet, cevizde 5-6 adet günlük tüketimi tavsiye edilir (18). TBSA-2010'da her gün yağlı tohum tüketim sıklığı %11.4 iken bizim çalışmamızda %8.8 bulunmuştur.

Yumurta tüketimi de geç erişkinlerde haftada 1-2 kez sıklıkta tavsiye edilir (18). Bizim alışmamızda haftada 1-2, haftada 3-4 ve haftada 5-6 kez yumurta tüketenlerin sıklığı %59.3'dr. Bu sıklık TBSA-2010'da da benzer olarak %60.1'dir.

Çalışmamızda her gün tüketim sıklığı sebze için %31.6, meyve için %35.5'dir. TBSA-2010'da yeşil yapraklı taze sebzelerin günlük tüketim sıklığı %51.1, turugiller dışındaki meyvelerin günlük tüketim sıklığı ise %57.6'dır. Her gün en az 5 porsiyon meyve ve sebze tüketilmesi tavsiyesine (18) göre çalışma grubumuzda sebze ve meyve günlük tüketiminin düşük olduğu söylenebilir.

Ekmek ve tahıl grubundan yetişkin erkeklerin 8, yetişkin kadınların 7 porsiyon

günlük tüketmesi tavsiye edilmektedir (14). Bizim alışmamızda ekmek için %76.5, pirinç-bulgur-makarna için %27.7 günlük tüketim sıklıkları bulunmuştur. TBSA-2010'a göre ekmeğin yerini diğer tahıl gruplarının ikame ettiği söylenebilir. TBSA-2010'da beyaz ekmek günlük tüketimi %84.3, pirinç-bulgur-makarna günlük tüketimi %21.8 sıklıkta bildirilmiştir.

Bisküvi-kraker vb. günlük tüketim sıklığı ise TBSA-2010'da %12.2 iken bu çalışmada daha yüksek olarak %30.6'dır. Çalışma grubunun niversite ğrencisi olması ve kantin kullanımı bu sonucu açıklayabilir.

Çalışma grubunun yağ tüketim tercihlerinin de TBSA-2010'a benzer olduğu görülmektedir. Zeytinyağı günlük tüketim sıklığı çalışma grubunda %40.1, TBSA-2010'da %36.1'dir. Katı yağ kullanımı için çalışma grubunda günlük tüketim sıklığı %13.7 iken TBSA-2010'da tereyağı günlük tüketim sıklığı %11.2'dir.

şeker-bal-reçel-pekmez gibi özellikle kahvaltıda yenen ürünlerdir. Günlük tüketim sıklıkları çalışma grubunda şeker-bal-reçel için %30.3, pekmez için %5.5 bulunmuştur. TBSA-10'da bu sıklık şeker-bal-reçel-pekmez için %54.2'dir ve çalışma grubumuzdan oldukça yüksektir. Bununla beraber niversite öğrencisinin kantin kullanma alışkanlığı, çalışma grubunun çikolata gofret günlük tüketimine yansımıştır (%43.0). Bu sıklık şekerleme-lokum-çikolata başlığı altında TBSA-2010'da sadece %8.5'dir.

Hazır orbalar, yemekler ve konservenin günlük tüketim sıklığının genel popülasyona göre niversite ğrencilerinde daha yüksek sıklıkta olması beklenir. Çalışma grubunda hazır besin günlük tüketim sıklığı %9.8'dir. TBSA-2010'da hazır çorbalar için %1.2, hazır yemekler için %0.3 günlük tüketim sıklıkları bildirilmektedir.

Görüldüğü gibi genel olarak çalışma grubunun besin tüketim sıklıkları,

TBSA-2010'un 20 yaş ve üzeri kent nüfusunun besin tüketim sıklıklarına benzemekle beraber; üniversite öğrencisi olmanın getirdiği nedenlerle özellikle sebze-meyve tüketiminde yetersizlik ve hazır besin ürünlerine ve kantin beslenmesine meyil göze çarpmaktadır.

Daskapan ve arkadaşları (35) üniversite öğrencileri üzerinde fiziksel aktivite düzeyi üzerine yaptıkları çalışmada, öğrencilerin fiziksel aktivite engellerini başlıca şu maddeler olarak saptamışlardır: "Yoğun ders programından zaman eksikliği", "ebeveynlerin egzersizden çok akademik başarıya öncelik vermesi" ve "Aile ve sosyal çevre ile ilgili sorumluluklar nedeniyle zaman eksikliği". Bu çalışmada kız öğrencilerde fiziksel aktivitenin erkek öğrencilere göre daha düşük olduğu bildirilmektedir. Bizim çalışmamızda da öğrencilerin sadece %17.3'ü yüksek düzeyde fiziksel aktiviteye sahipti. Yaş ile fiziksel aktivitenin daha da düşeceği düşünüldüğünde bu sıklık oldukça düşüktür. Daskapan ve arkadaşlarının (35) çalışmasında olduğu gibi bu çalışmada da kızların fiziksel aktivite düzeyi erkeklerden düşük bulunmuştur. Ölçücü ve arkadaşları (36) da üniversite öğrencilerinde erkeklerin %51.5'inde, kızların %73.4'ünde yetersiz fiziksel aktivite düzeyi bildirmişlerdir. Savcı ve arkadaşları (37), üniversite öğrencilerinin % 87'sinin fiziksel aktivite düzeylerinin sağlığı koruyacak seviyeden daha düşük olduğunu göstermişlerdir. Çeşitli ülkelerde yapılan üniversite öğrencilerinde fiziksel aktivite konulu çalışmalarda da (38-40) benzer sonuçların bildirildiği görülmektedir.

Çalışmamızda hepsi erkek olan 7 öğrenci (%0.2) dışında obez yoktu. Aşırı kilolu ve obezlerin sıklığı ise %13.4 idi. Türkiye genelinde yapılan çalışmalar ile karşılaştırılırsa sonuçlarımız düşük olmasına rağmen yaş artışı ile obeziteye meyilin artacağı öngörülebilir. Avşar ve arkadaşlarının (41) çalışmasında da üniversite öğrencilerinin aşırı kiloluk

sıklığı %14.1 ve aşırı kilolu/obez sıklığı %17.7 olarak bizim çalışmamıza benzer bildirilmiştir.

Çalışmamızda erkeklerin kızlardan daha aktif olmasına rağmen; aşırı kilolu/obez olma sıklığı erkeklerde kızlardan daha yüksek bulundu (%28.6'ya karşın %5.4, $p<0.05$). Bunun temel nedeninin öncelikle erkekler ile kızların beslenme alışkanlıklarındaki farklılık ile açıklanabileceği düşünüldü. Ancak Doğru Beslenme Alışkanlığı Ortalama Puanları açısından fark bulunamaması ($p>0.05$), erkeklerin daha obez oluş nedenlerinin beslenme alışkanlıkları ile ilişkili olmadığını göstermektedir. Ancak erişkinlerde obezite sıklığının kadınlarda erkeklerden yüksek olduğunu bildiren çalışmalar (42) düşünülürse; bu çalışma grubunun kız öğrencilerinde de obeziteye meyilin erkeklerden daha çok olması beklenmelidir.

Bununla beraber üniversite öğrencilerinde bizim çalışma sonucumuzu destekler şekilde, erkek olmanın aşırı kilolu/obez olduğunu bildiren çalışmalar mevcuttur. Peltzer ve arkadaşlarının (43) yirmi iki üniversitede 6773 erkek, 8913 kız öğrenci üzerinde yaptıkları çalışmada, erkeklerde aşırı kilolu/obez sıklığı %24.7, kızlarda ise %19.3'dür. Aynı çalışmada yapılan regresyon analizinde ise erkek olmak, aşırı kilolu/obez olmak için risk faktörlerinden biri olarak bildirilmiştir.

Bu çalışmada Doğru Beslenme Alışkanlığı Puanına göre hesaplanan İyi Beslenme Alışkanlığına sahip öğrencilerin sıklığı %24.4'tü. Bu sıklığın düşük olduğu ve üniversite yönetimi tarafından olumlu beslenme alışkanlıkları yönünden gerek eğitim gerekse alt yapı çalışmalarının etkin yapılması gerektiği düşünülmektedir.

Üniversite öğrencilerinde doğru beslenme alışkanlıkları ile obezite, fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi arasında ilişki olması beklenir. Bu ilişkileri ortaya konan pek çok çalışma mevcuttur. Jahnsen ve arkadaşlarının (7) 33 ülkede, okul çağı çocuklarında gerçekleştirdikleri çalışmada,

aşırı kiloluluk ile diyet ve fiziksel aktivitenin ilişkili olduğunu gösterilmiştir. Bizim çalışmamızda da beslenme alışkanlığı kötü olanlarda aşırı kiloluluk/obezite sıklığının yüksek olacağına dair bir sonuç elde edilmiştir ($p<0.05$).

Duksen ve arkadaşlarının (10) prospektif çalışmasında, diyet kalitesi ile yüksek fiziksel aktivite düzeyi arasında ilişki bulunduğu gösterildi. Kanadalı 11-16 yaş arası ergenler üzerinde yapılan bir diğer çalışmada (9) beslenme alışkanlığı ile aşırı kiloluluk/obezite arasındaki ilişki ortaya konulmuştur. Ayrıca özellikle televizyon seyretme süresine bağlı sedanter yaşam ile aşırı kiloluluk/obezite arasındaki ilişki gösterilmiştir. Bizim çalışmamızda ise fiziksel aktivite düzeyi ile beslenme alışkanlıkları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$). Bunun nedeni çalışmamızın kesitsel tipte bir çalışma olması olabilir. Çalışma grubundaki erkeklerin kızlara göre daha aşırı kilolu olmaları ile birlikte daha aktif oldukları sonuçlara yansımıştır. Bu çalışmada, fiziksel aktivitesi yüksek öğrencilerin beslenme alışkanlıkları daha kötü ve kilolu olmalarından dolayı son dönemde daha aktif olmaya başladıkları düşünülebilir.

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre yaşam kalitesi; bireylerin yaşadıkları kültür ve değerler sistemi içerisinde amaçları, beklentileri, ilgi alanları ve yaşam standartları doğrultusunda hayattaki pozisyonlarını nasıl algıladıklarıdır (44). Öğrencilerimizin %55'i kendi yaşam kalitesini orta düzeyde bildirmiştir. Fiziksel Alan Yaşam Kalitesi Ölçeği ortalama puanı 100 puan üzerinden 61.2'dir ki bu puanın orta düzey bir yaşam kalitesine denk düştüğü söylenebilir. Bu sonuçların beklenen sonuçlar olduğu söylenebilir. Audin ve Davy (45) yeni kurulan ve gelişme süreci içerisinde olan üniversitelerde öğrenci yaşam niteliğinin görece düşük olduğunu ifade etmektedirler. Çalışma grubunu oluşturan öğrenciler de yeni kurulan bir üniversitenin öğrencileri olduğundan, bu durumun

yaşam kalitelerine biraz olumsuz etkisi olmuş olabilir.

Bu çalışmada, doğru beslenme alışkanlığı ile fiziksel alan yaşam kalitesi arasında zayıf, pozitif yönde bir ilişki saptanmıştır ($p<0.05$). İlişkinin zayıf oluşunda fiziksel alan yaşam kalitesini etkileyen ve bu çalışma kapsamına alınmamış pek çok sosyokültürel ve ekonomik faktörler olması etkili olmuş olabilir. Ancak elde edilen sonuç doğru beslenme ile yaşam kalitesinin birlikteliğinin gösterilmesi açısından bir delil sağlamaktır. Bolton ve arkadaşlarının (12) ortaokul öğrencilerinde diyet kalitesi ve yaşam kalitesi ilişkisini araştırdıkları çalışmada, sağlıklı diyet skorunda bir ünite artışın sağlık ile ilişkili yaşam kalitesinde artış ile ilişkili olduğu gösterilmiştir.

Sınırlılıklar: Bu çalışmanın kesitsel bir araştırma olması başlıca sınırlılığıdır. Bununla birlikte çalışmanın yapıldığı üniversitenin sadece sağlıkla ilgili fakültelerinin öğrencileri çalışmaya alınabilmiştir. Hedef kitlenin %19'una ulaşamaması sonuçları etkilemiş olabilir. Bununla birlikte bu çalışma, üniversite öğrencilerinin ruhsal sağlık durumlarını inceleyen kapsamlı bir çalışmanın içinden türetilmiştir. Bu nedenle beslenme ile ilişkili çalışmalarda sorulabilecek detaylı sorulara ankette yer verilememiştir. Doğru beslenme alışkanlığını belirleyen standart bir ölçek kullanılmamıştır. Bunun yerine bazı anket sorularına verilen cevaplardan puanlamaya gidilmiştir. Kesme puanı %50 üzerinden alınmıştır. Kesme puanının yukarı çekilmesi halinde çalışma sonuçları etkilenebilirdi.

Bu çalışma sonunda; çalışma grubunun sadece dörtte birinde doğru beslenme alışkanlığına sahip olduğu görüldü. Doğru beslenme alışkanlığı ile aşırı kiloluluk/obezite arasında negatif, fizik aktivite ve yaşam kalitesi arasında pozitif ilişki olduğuna dair deliller elde edildi. Erkeklerin kızlara göre daha aşırı kilolu/obez ancak daha aktif olduğu saptandı. Doğru beslenme alışkanlığının

olmamasının obeziteye, obezitenin fizik aktivite azlığı ve sosyal yaşamda kısıtlılıklara neden olması, dolayısıyla yaşam kalitesinin düşmesi, üniversite gençleri üzerinde gösterilmiştir. Bu

çalışmanın gerçekleştirildiği Üniversite ortamında yeme alışkanlıklarının iyileştirilmesine dair koruyucu sağlık önlemlerinin etkin bir şekilde alınması gerektiği önerilir.

KAYNAKLAR

1. Birleşmiş Milletler. *Definition of Youth*. <http://www.un.org/esa/socdev/documents/youth/fact-sheets/youth-definition.pdf> (Erişim: 12.02.2016).
2. University of York. *Common problems*. <https://www.york.ac.uk/students/support/health/problems/> (Erişim: 12.02.2016).
3. Yılmaz E, Özkan S. Üniversite Öğrencilerinin Beslenme Alışkanlıklarının İncelenmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*. 2007; 2(6):87-104.
4. Sezek F, Kaya E, Doğan S. Öğrencilerinin Genel Beslenme Alışkanlıkları, Katkılı Besinler Hakkındaki Bilgi, Görüş ve Tutumları. *Journal of Arts and Sciences*. 2008; 10: 117-134.
5. Bozan N. Hollanda yeme davranışı (DEBQ) anketinin Türk üniversite öğrencilerinde geçerlik ve güvenilirliğinin sınanması. T.C. Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beslenme ve Diyetetik Programı. Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2009.
6. World Health Organization. *School health and youth health promotion*. http://www.who.int/school_youth_health/en/ (Erişim: 12.02.2016).
7. Janssen I, Katzmarzyk PT, Boyce WF, Vereecken C, Mulvihill C, Roberts C, et al. *Comparison of overweight and obesity prevalence in school-aged youth from 34 countries and their relationships with physical activity and dietary patterns*. *Obes Rev*. 2005;6(2):123-32.
8. Sallis JF, Glanz K. *The role of built environments in physical activity, eating, and obesity in childhood*. *Future Child*. 2006;16(1):89-108.
9. Janssen I, Katzmarzyk PT, Boyce WF, King MA, Pickett W. *Overweight and obesity in Canadian adolescents and their associations with dietary habits and physical activity patterns*. *J Adolesc Health*. 2004;35(5):360-7.
10. Durksen A, Downs S, Mollard R, Forbes L, Ball GD, McGavock J. *The association between time spent in vigorous physical activity and dietary patterns in adolescents: a cross-sectional study*. *J Phys Act Health*. 2015;12(2):208-15.
11. WHOQOL Group (1998) *Development of the World Health Organization WHOQOL-Bref quality of life assessment*. *Psychol Med*. 1998; 28:551-9.
12. Bolton KA, Jacka F, Allender S, Kremer P, Gibbs L, Waters E, et al. *The association between self-reported diet quality and health-related quality of life in rural and urban Australian adolescents*. *Aust J Rural Health*. 2016;24(5):317-325.
13. Türkiye Aşırı Tuz Tüketiminin Azaltılması Programı (2011-2015). http://beslenme.gov.tr/content/files/yayinlar/kitaplar/diger_kitaplar/turkiye_asiri_tuz_tuketiminin_azaltilmasi.pdf (Erişim: 19.06.2015).
14. Türkiye'ye Özgü Besin Ve Beslenme Rehberi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Ankara, 2015. http://www.bdb.hacettepe.edu.tr/TOBR_kitap.pdf (Erişim: 16.02.2016).
15. T.C. Sağlık Bakanlığı, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. *Türkiye Kronik Hastalıklar ve Risk Faktörleri Sıklığı Çalışması*, Ankara, 2013. <http://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/khrfat.pdf> (Erişim: 16.02.2015).
16. Satman I. *TURDEP-II çalışma sonuçları*. İstanbul, 2011. http://www.turkendokrin.org/files/file/TURDEP_II_2011.pdf (Erişim: 16.02.2015).
17. İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Akademik Birimler. www.ikc.edu.tr (Erişim: 26.06.2014).
18. T.C. Sağlık Bakanlığı. *Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. Obezite, Diyabet ve Metabolik Hastalıklar Daire Başkanlığı. Temel Besin Grupları*. <http://beslenme.gov.tr/index.php?page=188> (Erişim: 11.02.2016).

19. Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması-2010. Beslenme Durumu Ve Alışkanlıklarının Değerlendirilmesi Sonuç Raporu. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Şubat, 2014. http://www.sagem.gov.tr/TBSA_Beslenme_Yayini.pdf (Erişim: 12.02.2016).
20. Guidelines for Data Processing and Analysis of the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) – Short and Long Forms, November 2005. <http://www.ipaq.ki.se/scoring.pdf> (Erişim: 27.06.2014).
21. Craig CL, Marshall AL, Sjostrom M, Bauman AE, Booth ML, Ainsworth BE, et al. International physical activity questionnaire: 12-country reliability and validity. *Med Sci Sports Exerc.* 2003;35:1381-95.
22. Öztürk M. Üniversitede eğitim-öğretim gören öğrencilerde Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketinin geçerliliği ve güvenilirliği ve fiziksel aktivite düzeylerinin belirlenmesi. [Bilim Uzmanlığı Tezi]. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2005.
23. WHOQOL-Bref Introduction, Administration, Scoring And Generic Version Of The Assessment Field Trial Version December 1996 Programme On Mental Health World Health Organization. Geneva http://www.who.int/mental_health/media/en/76.pdf Erişim: 30.06.2014.
24. Eser SY, Fidaner H, Fidaner C, Elbi H ve ark. Measure of quality of life WHOQOL-100 and WHOQOL-Bref. *3P Dergisi* 1999;7(2 Suppl.):5-13.
25. Guidelines for Data Processing and Analysis of the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) – Short and Long Forms, November 2005. <http://www.ipaq.ki.se/scoring.pdf> (Erişim: 27.06.2014).
26. Craig CL, Marshall AL, Sjostrom M, Bauman AE, Booth ML, Ainsworth BE, et al. International physical activity questionnaire: 12-country reliability and validity. *Med Sci Sports Exerc.* 2003;35:1381-95.
27. Mean body mass index (BMI). http://www.who.int/gho/ncd/risk_factors/bmi_text/en/ (Erişim: 30.06.2014).
28. Ayhan DE, Günaydın E, Gönluoçak E, Arslan U, Çetinkaya F, Asımı H, et al. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Beslenme Alışkanlıkları ve Bunları Etkileyen Faktörler. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi.* 2012; 38 (2) 97-104.
29. Vançelik S, Gürsel Önal S, Güraksın A, Beyhun E. Related Factors with Nutritional Habits and Nutrition Knowledge of University Students. *TAF Prev Med Bull.* 2007; 6(4): 242-248.
30. Mazıcıoğlu MM, ÖZTÜRK A. Dietary habits and influencing factors in university students at 3rd and 4th grades. *Erciyes Tıp Dergisi .* 2003;25 (4) 172-178.
31. Orak S, Akgün S, Orhan H. Süleyman Demirel Üniversitesi öğrencilerinin beslenme alışkanlıklarının araştırılması. *S.D.Ü. Tıp Fak. Derg.* 2006;13(2)/5-11.
32. Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. Obezite, Diyabet ve Metabolik Hastalıklar Daire Başkanlığı. <http://beslenme.gov.tr/index.php?page=112> (Erişim: 16.02.2015).
33. Samur G, Mercanlıgil SM. Diyet Posası ve Beslenme, Ankara, 2008. <http://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/t69.pdf> (Erişim: 16.02.2016).
34. Şanlıer N, Konaklıoğlu E, Güçer E. The Relation Between Body Mass Indexes and Nutritional Knowledge, Habit and Behavior of Youths. *GÜ, Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi.* 2009; 29(2):333-352.
35. Daskapan A, Tuzun EH, Eker L. Perceived barriers to physical activity in university students. *Journal of Sports Science and Medicine.* 2006; 5: 615-620.
36. Ölçücü B, Vatansever Ş, Özcan G, Çelik A, Paktaş Y. Üniversite Öğrencilerinde Fiziksel Aktivite Düzeyi ile Depresyon ve Anksiyete İlişkisi. *International Journal of Turkish Education Sciences.* 2015; Nisan: 294-303.
37. Savcı S, Öztürk M, Arıkan H, İnal İnce D, Tokgözoğlu L. Üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeyleri. *Türk Kardiyol Dern Arş.* 2006; 34 (3):166-172
38. Lovell GP, El Ansari W, Parker JK. Perceived exercise benefits and barriers of non-exercising female university students in the United Kingdom. *Int J Environ Res Public Health.* 2010;7(3):784-98.
39. Dias Fontes AC, Toledo Vianna RP. Prevalence and factors related to low level physical activity among university students in a public university in the northeast region of Brazil.

Revista Brasileira de Epidemiologia. 2009;12(1): 20-29.

40. El-Gilany AH, Badawi K, El-Khawaga G, Awadalla N. Physical activity profile of students in Mansoura University, Egypt. *East Mediterr Health J. 2011;17(8):694-702.*

41. Avsar P, Kazan EE, Pinar G. Research on eating habits of university students with risk factors related to obesity and chronic diseases. *Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik E Dergisi. P. 38-46.* http://hdergi.ybu.edu.tr/index.php/e-dergi/article/view/10/pdf_7 (Erişim: 16.02.2016).

42. Arikan I, Karakaya K, Erata M, Tüzün H, Baran E, Levent G, et al. Fighting obesity campaign in Turkey: evaluation of media campaign efficacy. *Cent Eur J Public Health. 2014;22(3):170-4.*

43. Peltzer K, Pengpid S, Samuels TA, Özcan NK, Mantilla C, Rahamefy OH, Wong ML, Gasparishvili A. Prevalence of overweight/obesity and its associated factors among university students from 22 countries. *Int J Environ Res Public Health. 2014;11(7):7425-41.*

44. WHOQOL Group (1998) Development of the World Health Organization WHOQOL-Bref quality of life assessment. *Psychol Med. 1998; 28:551-9.*

45. Audin K, Davy J. University quality of life and learning (UNIQoLL): an approach to student well-being, satisfaction and institutional change. *Journal of Further and High Education. 2003; 27(4), 365-382.*