

Üniversite Öğrencilerinde Yeme Tutumlarının ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Değerlendirilmesi

Evaluation of Eating Attitudes and Healthy Lifestyle Behaviors of University Students

^{id} Burcu USLU^a, ^{id} Funda ŞENSOY^b

^aYüksek İhtisas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Ankara, TÜRKİYE

^bFenerbahçe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, İstanbul, TÜRKİYE

ÖZET Amaç: Bu çalışma, üniversite öğrencilerinin yeme tutumlarının ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır. **Gereç ve Yöntemler:** Çalışma, İstanbul Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi beslenme ve diyetetik, hemşirelik, çocuk gelişimi, fizyoterapi ve rehabilitasyon, sağlık yönetimi bölümlerinde öğrenim gören sağlıklı öğrenciler üzerinde yürütülmüştür. Araştırma verileri, katılımcıların demografik ve kişisel özelliklerinin değerlendirildiği sosyodemografik veri formu, Yeme Tutumu Testi (YTT-40) ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları (SYBD) ölçeği uygulanarak toplanmıştır. **Bulgular:** Bireylerin yaş ortalaması 21,57±2,45 yıl, beden kitle indeksi (BKİ) değerlerinin ortalaması 22,05±3,80 kg/m2 olarak bulunmuştur. YTT-40 puanı ≥30 olup yeme bozukluğu riski yüksek olanların prevalansı %10,9 saptanmıştır. Toplam SYBD puan ortalaması (137,47±21,49) bulunmuştur. YTT -40 puanı ≥30 olan bireylerin sağlık sorumluluğu alt boyut puan ortalamaları (p=0,012), fiziksel aktivite alt boyut puan ortalamaları (p<0,001), beslenme alt boyut puan ortalamaları YTT-40 puanı <30 olan bireylere göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (p=0,001). YTT toplam puanı ile SYBD ölçeği toplam puanı arasında anlamlı bir ilişki görülmüş, YTT ≥30 olan bireylerin YTT puanı <30 olan bireylere göre SYBD toplam puanları daha yüksektir. **Sonuç:** Bu çalışma sonunda, üniversite öğrencilerinde yeme bozukluğu riski arttıkça, sağlığa verdikleri önemin, beslenme davranışlarının ve fiziksel aktivite tutumlarının olumlu yönde değiştiği sonucuna ulaşılmıştır. Öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları orta düzeyde bulunmuştur. Yeme tutumunu düzenleyen ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını etkileyen faktörler dikkate alınarak eğitim programlarının oluşturulması önerilmektedir.

ABSTRACT Objective: This study was carried out to evaluate the eating attitudes and healthy lifestyle behaviors of university students. **Material and Methods:** The study was carried out between June 2017 and October 2017 at a private university Health Sciences Faculty in İstanbul in the departments of nutrition and dietetics, nursing, child development, physiotherapy and rehabilitation and it was carried out on healthy students. The research data were collected by applying a face-to-face questionnaire and using the socio-demographic data form, the Eating Attitudes Test (EAT-40) and the Healthy Lifestyle Behaviors scale in which participants' demographic and personal characteristics were assessed. **Results:** The average age of the individuals was 21.57±2.45 years, and the average of the Body Mass Index (BMI) was 22.05±3.80 kg/m2. The prevalence of the individuals with a high risk of eating disorders with EAT-40 score of ≥30 was 10.9%. Total Healthy Lifestyle Behaviors mean score was found (137.47±21.49). The individuals with a EAT-40 score of ≥30 were found to be significantly higher than the individuals with a health responsibility sub-dimension score (p=0.012), physical activity subscale score average (p<0.001), nutritional subscale score average, compared to the individuals with a EAT-40 score <30 (p=0.001). There is a statistically significant difference in the total score averages of the healthy lifestyle behavior scale according to the eating attitude scores of the participants. **Conclusion:** As the risk of eating disorders increased in the participants, it was found that the importance they give to health, nutritional behaviors and physical activity attitudes changed positively. Healthy lifestyle behaviors of the students were moderate. It is recommended to create training programs by considering the factors that regulate eating attitude and affect healthy lifestyle behaviors.

Anahtar Kelimeler: Yeme bozukluğu; YTT-40; sağlıklı yaşam davranışı; öğrenci

Keywords: Eating disorder; EAT-40; healthy lifestyle behavior; student

Üniversite öğrencileri, erişkinliğe hazırlanan ve aynı zamanda toplumda kimlik edinmeye çalışan bir gruptur. Bireylerin alıştıkları ortamdan ayrılıp, kendi kararlarını almaya başladıkları üniversite dönemindeki en belirgin özellik, farklı bir düzene uyum sağ-

lama çabasıdır.¹ Beslenme, bireyin sağlıklı bir şekilde hayatını devam ettirebilmesi için gerekli olan besin öğelerini vücuduna almasıdır. Bireylerin ihtiyacı olan besin öğelerini, gereksiniminden az ya da fazla almaları sağlıklı olumsuz etkilemektedir.² Bu bağlamda

Correspondence: Burcu USLU

Yüksek İhtisas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Ankara, TÜRKİYE/TURKEY

E-mail: bu.akgul@gmail.com



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Health Sciences.

Received: 22 Jan 2020

Received in revised form: 14 Jul 2020

Accepted: 17 Jul 2020

Available online: 17 Dec 2020

2536-4391 / Copyright © 2020 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

yeterli ve dengeli beslenme ancak bilinçli besin seçimleri ile sağlanabilir.³ Bireylerin, besinleri seçiminde psikolojik, ekonomik ve sosyokültürel etmenler rol oynamaktadır. Besin seçimi esnasında bireyin kararını etkileyen faktörleri araştırmak için yapılan bir çalışmada; yiyeceğin besin bileşeni içeriği, besinin tüketimi sırasındaki sosyal etkileşim, besinin tüketileceği ortam ve bireyin besini seçerken kendini özgür hissetmesi gibi etkenlerin bireyin kararını etkileyebileceği saptanmıştır.⁴ Üniversite öğrencilerinin yeme davranışları değerlendirilerek olumsuz yeme tutumuna sebep olan faktörlerin belirlenmesi bir halk sağlığı sorunu olan obezitenin ve ilişkili hastalıkların önlenmesinde önemli bir adım olabilir.⁵ Şişmanlık kaygısının oluşturduğu zayıf olma stresi genç bireylerdeki beden algısıyla birleşerek yeme tutumunu etkileyebilmektedir. Bireyin sosyal çevresinde sürekli yaşadığı “beden ağırlığına ilişkin alay edilme” ve bireylerdeki “zayıf ideal algısı” yeme tutumunun bozulmasına yol açan önemli psikososyal risk faktörlerindedir.⁶ Bireylerin yaşadıkları yörelere bağlı olarak yeme tutumları şekillenmektedir. Ülkemizde batıda etkin olan ince vücut kavramı, doğuda ise zayıf olan kişilerin sağlıksız olarak değerlendirilmesi, yörelere bağlı değişen yeme tutumlarına örnek olabilir. Kadınlarda sosyokültürel anlamda fiziksel görünümüne odaklanması, sosyal çevrede zayıflığın ideal olduğu düşüncesinin dayatılması ve kadının dış görünüşünün toplumdaki başarısında belirleyici rol oynaması gibi hususlar toplumdaki etkin ince vücut kavramına örnek olarak sıralanabilir. Bu psikososyal risk faktörlerinin topluma iletilmesinde en güçlü araç tartışılmaz medyadır.⁷ Üniversite öğrencileri, içinde oldukları gelişim dönemine paralel olarak, toplumsal çevrelerinde kimlik edinebilmek amacıyla psikososyal çevreden gelen iletileri doğrudan kabul eden bireylerdir.⁸ Sağlıklı yaşam biçimi, sağlığı etkileyebilen tüm davranışların kontrol altına alınması ve günlük aktivitelerde bireylerin kendileri için uygun davranışları belirleyerek düzenlenmeleri olarak tanımlanmaktadır. Sağlıklı yaşam biçimiyle ilişkili davranışlar; sağlık davranışlarının sorumluluğunu alma, dengeli beslenme, yeterli ve düzenli egzersiz yapma, sigara kullanmama, sağlık sorumluluğu, hijyenik önlemler alma, kişiler arası olumlu ilişkiler kurma ve stres yönetimi şeklinde sıralanabilir.⁹ Bu

çalışma, özellikle sağlık eğitimi alan bölümlerde okuyan bir grup öğrencinin yeme tutumları ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Bu çalışma için İstanbul Okan Üniversitesi Fen, Sosyal ve Girişimsel Olmayan Araştırmaları Etik Kurulundan 84 sayılı 5.6.2017 tarihli “etik kurul onayı” alınmıştır. Çalışma, Helsinki Deklarasyonu Prensipleri’ne uygun olarak yapılmıştır. Katılımcılara aydınlatılmış onam formu sunulmuş, yazılı onayı alınmıştır. Bu çalışma, üniversite öğrencilerinin yeme tutum ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının saptanması üzerine yapılan tanımlayıcı ve kesitsel bir araştırmadır. Araştırmanın evrenini, özel üniversitenin Sağlık Bilimleri Fakültesinde eğitim gören öğrenciler oluşturmaktadır. Örneklem, orantılı tabakalı örneklem seçimi yöntemiyle seçilmiştir. İlgili fakültede beslenme ve diyetetik, fizyoterapi ve rehabilitasyon, çocuk gelişimi, hemşirelik ve sağlık yönetimi bölümlerindeki öğrenci sayılarının fakültedeki toplam öğrenci sayısına orantılı olacak şekilde örnek seçimi yapılmıştır. Örneklemenin temsili olabilmesi için örneklemdeki çeşitli grupların örnekleme oranının, evrendekiyle aynı olması gerekmektedir. Kesitsel tipteki bu araştırmanın evreni Sağlık Bilimleri Fakültesinde eğitim gören toplam 1.337 öğrenci olup; örnekleme ise 140 öğrenci beslenme ve diyetetik, 36 öğrenci hemşirelik, 87 öğrenci fizyoterapi ve rehabilitasyon, 47 öğrenci çocuk gelişimi ve 29 öğrenci sağlık yönetimi bölümlerinden olmak üzere toplamda 339 öğrenci oluşturmuştur. Saptanan alt tabakalardan örneklemler basit tesadüfi örnekleme ile her bölümden 6’da 1 öğrenci ile seçilmiştir. Üniversite öğrencilerine, araştırmacı tarafından oluşturulmuş sosyodemografik veri formu, beslenme davranışlarını değerlendiren Yeme Tutumu Testi (YTT-40) [Eating Attitude Test (EAT)] ve genel olarak sağlık sorumluluğunu değerlendiren Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II (SYBD) uygulanmıştır.

SOSYODEMOGRAFİK VERİ FORMU

Çalışmaya katılanların yaş, cinsiyet, bireylerin beyanı ile ağırlık ve boy, sigara kullanımı, alkol kullanımı, öğrenim gördüğü bölüm ve kaldığı yer (aile yanı, ar-

kadaşları ile yurttan vb.) gibi konularda bilgilerini içeren, araştırmacı tarafından çalışmanın konusu dâhilinde geliştirilmiş bir formdur.

YEME TUTUMU TESTİ

Garner ve Garfinkel tarafından 1979 yılında geliştirilen YTT, yeme bozukluğu olan ergenleri belirlemek, yemek yeme davranışı ve tutumlarını ölçmek amacıyla oluşturulmuş bir ölçektir.⁹ YTT, Türkçeye ilk kez Savaşır ve Erol tarafından çevrilmiştir.¹⁰ 40 maddeden oluşan testte yapı geçerliliğine ilişkin şişmanlama kaygısı, diyet yapma, sosyal baskı ve zayıf olmaya aşırı önem verme olmak üzere 4 alt faktör vardır.¹¹ 6 basamaklı Likert tipi bir ölçektir. Bireylerden yeme alışkanlıklarını düşünerek her bir maddenin kendisine en uygun olan halini cevaplamaları istenmektedir. Sonuç olarak ölçeğin her bir maddesinden alınan puanlar toplamı hesaplanmaktadır.¹² Ölçeğin, yeme bozukluğu açısından klinik değerlendirmeyi gerektirecek kesme değeri 30 puan olup, Cronbach alfa katsayısı 0,70'tir.¹³ Ölçekten ne kadar yüksek puan alınırsa, yeme tutumu ve davranışlarındaki bozulmaya işaret etmektedir.¹⁴

SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ DAVRANIŞLARI ÖLÇEĞİ II SYBD, bireylerin sağlıklı yaşam biçimi ile ilişkili olarak sağlığı geliştiren davranışlarını ölçmek amacıyla kullanılmaktadır. 1987'de Walker, Sechrist ve Pender, SYBDÖ (Health Promotion Lifestyle Profile)'yü geliştirmiştir. Ölçek, toplam 52 maddeden oluşur ve 6 alt grubu vardır. Ölçekte yer alan tüm maddeler olumlu anlam içermektedir. Ölçeğin alt grupları; "kendini gerçekleştirme", "sağlık sorumluluğu", "egzersiz", "beslenme", "kişiler arası destek" ve "stres yönetimi"dir.¹⁵ Ölçekten en az 52, en çok 208 puan alınabilir.¹⁶ Çalışmada, Bahar ve ark. tarafından 2008 yılında Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılan ölçek kullanılmıştır. Ölçek derecelendirmesi 4'lü Likert tipindedir.¹⁷ Ölçeğin genel puanı, sağlıklı yaşam biçimi davranışları puanını vermektedir. Ölçeğin tüm maddeleri olumludur. 4'lü Likert derecelendirmesi: hiçbir zaman (1), bazen (2), sık sık (3), düzenli olarak (4) olarak kabul edilmektedir. SYBDÖ II'nin Cronbach alfa katsayısı 92'dir.¹⁸

VERİLERİN ANALİZİ VE DEĞERLENDİRMESİ

Araştırma sonucunda elde edilen verilerin değerlendirilmesi sürecinde IBM-SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versiyon 22 istatistik paket programı kullanılmıştır. %95 güven aralığı ve $p < 0,05$ değeri anlamlı kabul edildi. Dağılım Shapiro-Wilk ve Kolmogorov-Smirnov testleri ile belirlendi. Normal olarak dağılmış veriler için parametrik testler (bağımsız değişkenlerde t-testi) kullanılmış, ancak verilerin analizi ve değerlendirmesi kısmında belirtilmemiştir ve normal olarak dağılmamış veriler için nonparametrik testler kullanılmıştır. Ölçümle elde edilen sürekli değişkenler (nicel değişkenler), ortalama, standart sapma, alt ve üst değerleri ile sunulmuştur. Kategorik değişkenlerin (nitel değişkenler) sunumu için ise frekans ve yüzde değerler kullanılmıştır. Öğrencilerin demografik özelliklerine yönelik bulguların analizleri sayı yüzde dağılımları, değişkenler arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi ise Fisher-Freeman-Halton testi ve ki-kare testi kullanılarak yapılmıştır.

BULGULAR

Çalışmaya katılan bireylerin sosyodemografik özellikleri **Tablo 1**'de gösterilmiştir.

Çalışmaya, %77'si kadın, %23'ü erkek olmak üzere toplam 339 sağlıklı birey katılmıştır. Bireylerin yaşları 18-37 arasında değişmektedir. Bireylerin %23,6'sı sigara kullanırken, %76,4'ü sigara kullanmamaktadır. Bireylerin %30,1'i alkol kullanırken, %69,9'u alkol kullanmamaktadır. Çalışmaya katılan bireylerin %41,3'ü beslenme ve diyetetik bölümü, %10,6'sı hemşirelik bölümü, %13,9'u çocuk gelişimi bölümü, %25,7'si fizyoterapi ve rehabilitasyon bölümü, %8,5'i sağlık yönetimi bölümü öğrencileridir. Araştırmada yer alan bireylerin %51,3'ü ailesi ile evde, %19,8'i yurttan, %23,9'unun arkadaşları ile evde, %5'inin ise yalnız evde yaşadığı görülmektedir (**Tablo 1**).

Bireylerin yaş ortalaması $21,57 \pm 2,45$ yıl, boy uzunluğu ortalaması $168,38 \pm 8,47$ cm, vücut ağırlığı ortalaması $62,83 \pm 13,48$ kg ve BKİ değerlerinin ortalaması $22,05 \pm 3,80$ kg/m² olarak bulunmuştur (**Tablo 2**).

Araştırmaya katılan bireylerin %13,3'ü zayıf, %70,8'i normal, %13,6'sı fazla kilolu ve %2,3'ü obezdir (**Tablo 3**).

TABLO 1: Bireylerin sosyodemografik özellikleri		
	n	%
Cinsiyet		
Kadın	261	77,0
Erkek	78	23,0
Sigara		
Evet	80	23,6
Hayır	259	76,4
Alkol		
Evet	102	30,1
Hayır	237	69,9
Okuduğu bölüm		
Beslenme ve diyetetik	140	41,3
Hemşirelik	36	10,6
Çocuk gelişimi	47	13,9
Fizyoterapi ve rehabilitasyon	87	25,7
Sağlık yönetimi	29	8,5
Yaşadığı yer		
Aile	174	51,3
Yurt	67	19,8
Arkadaş	81	23,9
Yalnız	17	5,0
Toplam	339	100

YTT puanının ≥ 30 olması bireylerdeki yeme bozukluğu riskini yansıtmaktadır. Buna göre çalışmaya katılan kadınların %12,3'ü; çalışmaya katılan erkeklerin %6,4'ü yeme bozukluğuna sahipken; kadınların %87,7'sinde, erkeklerin %93,6'sında yeme bozukluğu riski saptanmamıştır. Bireylerin cinsiyeti ile

YTT puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur ($p=0,146$) (Tablo 4).

YTT puanı ≥ 30 olan bireylerin sağlık sorumluluğu puan ortalamaları ($p=0,012$), fiziksel aktivite puan ortalamaları ($p<0,001$), beslenme puan ortalamaları ($p=0,001$), stres yönetimi puan ortalamaları ($p=0,018$); YTT puanı <30 olan bireylere göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. YTT puanlarına göre sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği toplam puan ortalamaları bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p=0,005$). YTT ≥ 30 olan bireylerin YTT puanı <30 olanlara göre sağlıklı yaşam biçimi ölçeği toplam puanları daha yüksektir (Tablo 5).

YTT sonuçlarına göre yeme bozukluğu olan bireylerin cinsiyete göre SYBD ölçeği puanları Tablo 6'da gösterilmiştir.

Araştırmaya katılan YTT puanı ≥ 30 olan bireylerin cinsiyete göre SYBD puanlarının dağılımına bakıldığında; bireylerin cinsiyete göre sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği toplam ve alt boyutları puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur ($p=0,657$) (Tablo 6).

TARTIŞMA

Bu çalışma, İstanbul Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesinde eğitim gören bireylerin yeme tutum ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının saptanması amacıyla yapılmıştır.

TABLO 2: Bireylerin cinsiyete göre antropometrik ölçümleri, yaş ve BKİ değerleri.						
Cinsiyet ve antropometrik ölçümler	n	Ortalama	SS	Ortanca	Alt	Üst
Yaş (yıl)						
Kadın	261	21,56	2,60	21,00	18,00	37,00
Erkek	78	21,60	1,89	21,00	18,00	28,00
Boy uzunluğu (cm)						
Kadın	261	165,09	5,88	165,00	150,00	183,00
Erkek	78	179,7	6,27	180,00	165,00	193,00
Vücut ağırlığı (kg)						
Kadın	261	58,89	11,23	57,00	42,00	156,00
Erkek	78	76,03	11,93	75,00	55,00	115,00
BKİ (kg/m²)						
Kadın	261	21,58	3,80	20,98	15,47	25,27
Erkek	78	23,61	3,35	23,39	17,36	33,14

BKİ: Beden kitle indeksi; SS: Standart sapma.

TABLO 3: Bireylerin beden kitle indeksi sınıflamasına göre dağılımları.

BKİ (kg/m ²) sınıflaması	n	%
<18,5 (zayıf)	45	13,3
18,5-24,9 (normal)	240	70,8
25,0- 29,9 (fazla kilolu)	46	13,6
≥30 (obez)	8	2,3

2004 yılında, üniversite öğrencilerinin BKİ ve bel çevresini inceleyen bir çalışmada; çalışmaya katılan bireylerin %10,5'inin zayıf, %77,4'ünün normal kilolu, %10,5'inin fazla kilolu ve %1,5'unun obez olduğu görülmüş, tüm öğrencilerin BKİ değerleri ortalaması 21,79±2,97 kg/m² olarak bulunmuştur.¹⁷ Çalışmamızda ise bireylerin %13,3'ü zayıf, %70,8'i normal, %13,6'sı fazla kilolu ve %13,3'ü obezdır. Küresel olarak görülen obezite oranındaki artış ülkemizdeki oranlara da yansımaktadır. 540 merkezde 1997 ve 1998 yılları arasında, 20 yaş ve üzeri 24.788 kişinin katıldığı Türkiye Kardiyoloji Derneği "Türkiye Diyabet, Obezite ve Hipertansiyon Epidemiyolojisi Araştırması-I (TURDEP-I)" çalışmasında, obezite prevalansı kadınlarda %30 ve erkeklerde %13, genelde ise %22,3 olarak bulunmuştur. Yaş aralığı incelendiğinde obezitenin 30'lu yaşlarda arttığı, 45-65 yaşları arasında ise zirve yaptığı görülmüştür. Obezite prevalansının kentsel alanda %23,8'e çıktığı ve kırsal alanda %19,6 olduğu tespit edilmiştir. Doğu ve Güneydoğu Anadolu bölgelerinde daha az obeziteye rastlanmıştır.¹⁹ Aynı merkezlerde 26.500 erişkinin katılımıyla 2010 yılında yapılan TURDEP-2 çalışmasında kadınlarda obezite sıklığı %44, erkeklerde %27 ve genel toplumda ise %35 olarak bulunmuştur. Bu çalışmanın sonuçları, TURDEP-I

popülasyonunun yaş grubu ve cinsiyet dağılımlarına göre düzenlendiğinde, toplumumuzda obezite prevalansının 1998'de %22,3'ten %40 artarak 2010'da %35'e ulaştığı bulunmuştur.²⁰ Çalışmalarda görüldüğü üzere ülkemizde obezite prevalansı giderek yükselmektedir.

Bireylerde sağlık davranışlarının başlatılması ve sürdürülmesinde ilk olarak yapılacak en önemli strateji bireye konu ile ilgili eğitim vermektir.²¹ Yapılan bir çalışmada, üniversite öğrencilerinin mutfak bilgisi eğitimi alma durumlarına göre beslenme bilgi düzeyleri incelenmiş ve eğitim alan öğrencilerin eğitim almayanlara göre puanlarının daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.²² Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Uluslararası Diyabet Federasyonu, 2004 yılındaki hedeflerinde; diyabetli bireylere eğitim verilerek diyabet ile başa çıkma becerileri ve daha sağlıklı bir yaşam tarzına ulaşmalarından bahsedilmiştir.²³ Üniversite öğrencileri ile yapılan bir başka çalışmada, öğrenimleri sırasında beslenme eğitimi almayanların %29,8'i, alanların %5,9'u obezdır. Bu fark; obezitenin yol açacağı sağlık problemlerine karşı beslenme konusunda bilgi sahibi olan bireylerin daha avantajlı olduğunu göstermektedir.²⁴ Beslenme eğitimi, sağlık sonuçlarını iyileştirmek ve bir ömür boyu sağlıklı beslenme alışkanlıklarını geliştirmek için maliyetsiz bir yoldur.²⁵ Çalışmamızda da bireylerin eğitim aldıkları bölüm ile BKİ'leri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Buna göre; 25,0-29,9 kg/m² (fazla kilolu) grubundaki beslenme ve diyetetik bölümü öğrencilerinin oranı fizyoterapi ve rehabilitasyon bölümü öğrencilerinin oranına göre anlamlı derecede az olduğu, ≥30 kg/m² (obez) grubundaki beslenme ve diyetetik bölümü öğrencilerinin oranı sağlık yönetimi bölümü öğrencilerinin

TABLO 4: Bireylerin cinsiyete göre YTT puanlarının değerlendirilmesi.

	Kadın		Cinsiyet Erkek		Toplam		p ^b
	n	%	n	%	n	%	
	YTT						
≥30	32	12,3	5	6,4	37	10,9	0,146
<30	229	87,7	73	93,6	302	89,1	

b: Ki-kare testi.

YTT: Yeme Tutum Testi.

TABLO 5: Bireylerin YTT puanlarının ile SYBD ölçeği alt boyutları puanları dağılımı.

	Yeme Tutum Testi				pc
	<30 n=302		≥30 n=37		
	X	SS	X	SS	
Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği					
Sağlık sorumluluğu	21,63	5,35	24,00	5,88	0,012*
Fiziksel aktivite	17,82	5,12	21,03	5,9	<0,001**
Beslenme	21,08	4,46	23,78	4,48	0,001*
Kendini gerçekleştirme	28,06	4,63	28,16	5,35	0,904
Kişiler arası destek	27,46	4,41	27,95	5,38	0,535
Stres yönetimi	20,27	4,03	21,95	4,16	0,018*
Toplam	136,32	20,76	146,86	25,14	0,005*

c: Bağımsız değişkenlerde t-testi;*p<0,05; p<0,001**.

SS: Standart sapma; YTT: Yeme Tutum Testi; SYBD: Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği.

oranına göre anlamlı derecede az olduğu saptanmıştır. Bu bağlamda; bu anlamlı fark, beslenme ve diyetetik bölümü öğrencilerinin beslenmenin tüm yönlerini içeren eğitim almasıyla artan bilincin sonucudur.

Yaygınlığı ve sıklığı gençler arasında giderek artan yeme bozuklukları DSÖ tarafından da “tıbbi dikkat” gerektiren “önemli tıbbi durum” olarak tanımlanan bir halk sağlığı sorunudur.²⁶ Kesitsel nitelikte yapılan çalışmada bu oranın gençler arasında %2–3 civarında olduğu saptanmıştır.²⁷ Çalışmamızda, YTT ölçeğinin kesme puanı kullanılmış; ölçeğe göre ≥30 puan alınması durumunda yeme bozukluğu riski olduğu kabul edilmiştir. Buna göre çalışmamıza katılan bireylerin 32’si kadın 5’i erkek olmak üzere top-

lamda %10,9’unda yeme bozukluğu riski görülmektedir. Üniversite öğrencilerinin yeme tutumunu ölçmek amacıyla yapılan bir başka çalışmada bu oran %12,6 olarak bulunmuştur ancak bu çalışmada çalışmaya dâhil edilen bölümler sadece iktisadi ve idari bilimler fakültesidir.²⁸ Çalışmamızın sağlık bilimleri fakültesinde yapılmış olması, bu oranı etkileyen ana faktörlerden biri olabilir.

Yeme bozukluğu çalışmaları daha çok kadınlar üzerinde inceleme yapmıştır. Son araştırmalar, erkeklerde görülme yaygınlığının azımsanmayacak ölçüde olduğunu gösterse de yeme bozukluklarına sahip olmada açık bir kadın üstünlüğü vardır.²⁹ Yapılan bir çalışmada, YTT ölçeğinden 30 ve üstü puan alan 39 kişinin yeme bozukluğu belirtilerine sahip ol-

TABLO 6: YTT ≥30 olan bireylerin cinsiyet ve SYBD ölçeğine göre değerlendirilmesi.

	Cinsiyet				pd
	Kadın n=32		Erkek n=37		
	X	SS	X	SS	
Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği (YTT≥30)					
Sağlık sorumluluğu	23,97	5,68	24,20	7,85	0,936
Fiziksel aktivite	20,38	4,92	25,20	6,98	0,062
Beslenme	23,50	3,94	25,60	7,44	0,337
Kendini gerçekleştirme	28,25	5,09	27,60	7,54	0,805
Kişiler arası destek	28,06	5,41	27,20	5,76	0,744
Stres yönetimi	21,97	4,27	21,80	3,83	0,934
Toplam	146,13	23,56	151,60	36,77	0,657

d: Bağımsız değişkenlerde t-testi.

SS: Standart sapma.

duğu ve bu 39 bireyin %30,7'sinin erkek, %69,2'sinin kadın olduğu saptanmıştır.³⁰ Üniversite öğrencilerinde yapılan bir başka çalışmada, YTT ölçeğinden 30 ve üstü puan alan kadınların oranı %3,8, erkeklerin oranı %0,6 olarak saptanmıştır.³¹ Bu bağlamda, çalışmamızdaki kadınların %12,3'ü, erkeklerin ise %6,4'ünün yeme tutum testi puanı 30'un üzerinde olduğu saptanmış olup; literatürdeki yeme bozukluğu riskinin kadınlarda daha yüksek olduğu sonucunu desteklemektedir.

Çalışmamızda, YTT puanı ≥ 30 olan bireylerin YTT puanı < 30 olan bireylere göre sağlık sorumluluğu puan ortalamaları bakımından anlamlı bir artış olduğu bulunmuştur. YTT puanı ≥ 30 olan bireylerin sağlık sorumluluğu puanlarının yüksek olmasının sebebi; bireylerin yeme bozukluğunun yaratmış olduğu sağlık problemleriyle baş etme çabaları veya bireylerde sağlık üzerine düşünmenin artmasından kaynaklanabilir.³²

YTT puanı < 30 olan bireylerin fiziksel aktivite ve beslenme alt boyutlarından aldığı puan ortalaması, YTT puanı ≥ 30 olan bireylerin ortalamasından düşüktür. Bireylerin fiziksel aktivite ve beslenme puanlarının fazla olmasının sebebi, yeme bozukluklarında artan telafi edici davranışlara dikkat çekmektedir. Bireyler aşırı yemenin dengesini aşırı fiziksel aktivite yaparak ağırlıklarını dengeleme çabasına girmektedir.³³

YTT ≥ 30 bireylerin YTT puanı < 30 olanlara göre sağlıklı yaşam biçimi ölçeği toplam puanları daha yüksektir. Bireylerin yeme ile ilgili endişeleri çoğaldıkça, başta sağlıklı beslenme olmak üzere; sağlıklı yaşam davranışlarına yönelmektedir. Sağlıkla ilgili davranışlar genellikle ergenlik döneminde ve üniversite yıllarında kazanılmaktadır. Üniversite ortamı bireylerin fiziksel, psikolojik, sosyal olarak yeni gelişimler yaşadığı ve bireyin yeni sorumluluklarla karşı karşıya kaldığı bir ortamdır. Bu geçiş dönemi sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının pekiştirildiği dönemdir.³⁴

SONUÇ

Sağlık bilimleri fakültesinde eğitim gören öğrencilerin, yeme tutumu ve sağlıklı yaşam biçimi davranış-

larını saptamak amacıyla, yapılan araştırmanın sonunda çalışmamıza katılan 339 bireyin 37'sinde YTT sonucuna göre yeme bozukluğu olma riski bulunmaktadır. Ancak bu test yeme bozukluğu riskini ölçmek için tek başına yeterli değildir. Çünkü yeme bozukluklarının tanısı ve teşhisi için alanında uzman doktor, diyetisyen, psikiyatrist ve psikologtan oluşan multidisipliner bir ekip gerekmektedir. Ayrıca SYBD'den alınabilecek üst puanın 192 olabileceği göz önüne alındığında araştırma kapsamına alınan öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının orta düzeyde olduğu söylenebilir. Bu sonuçlar doğrultusunda; sağlıklı beslenme, fiziksel aktivite, sağlığı geliştirme ile ilgili eğitim programlarının oluşturulması ve bu programların tüm eğitim yıllarına yayılacak şekilde müfredatın bir parçası hâline getirilmesi; üniversiteye yeni başlayan öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını değerlendiren araştırmaların yapılması ve araştırmaların sonucunda bireysel destek verilmesi gereken öğrencilerin saptanması ve bu öğrencilere yönelik programlar oluşturulması önerilmektedir.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Burcu Uslu; **Tasarım:** Burcu Uslu; **Denetleme/Danışmanlık:** Funda Şensoy; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Funda Şensoy, Burcu Uslu; **Analiz ve/veya Yorum:** Burcu Uslu; **Kaynak Taraması:** Burcu Uslu; **Makalenin Yazımı:** Burcu Uslu, Funda Şensoy; **Eleştirel İnceleme:** Funda Şensoy; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** Burcu Uslu, Funda Şensoy.

KAYNAKLAR

1. Yılmaz E, Özkan S. [Investigation of nutritional habits in university students]. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*. 2007;2(6):87-104.[\[Link\]](#)
2. Baysal A. Beslenme. 13.Baskı. 1.Bölüm. Ankara: Hatiboğlu Yayınları; 2011. p.23-5.
3. Ateş Özcan B, Uslu B, Ercan A. [Comparison of the nutritional knowledge levels of children given direct or indirect nutrition education]. *Bes Diy Derg*. 2019;47(2):11-19.[\[Crossref\]](#)
4. Silvia C, Kinga AJW, Herbert L, Meiselmanb NL. The effect of meal situation, social interaction, physical environment and choice on food acceptability. *Food Quality and Preference*. 2004; 15(7):645-53.[\[Crossref\]](#)
5. Yıldırım S, Uskun E, Kurnaz M. [Eating attitudes and related factors of students studying in high schools in a city center]. *J. Pediatr Res*. 2017;4(3):149-55.[\[Crossref\]](#)
6. Sönmez AÖ. [Eating disorders in children and adolescents]. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 2017;9(3):301-16.[\[Link\]](#)
7. Aslan SH. [Media image and eating behavior disorders and media]. *Düşünen Adam*. 2001;14(1):41-7.[\[Link\]](#)
8. Çam MO, Engin E, Uğuryol M. [Ego development and sense of trust in university students]. *Journal of International Social Research*. 2017;10(51):508-14.[\[Crossref\]](#)
9. Gözüyeşil E, Filiz TA, Düzgün AA. [Factors affecting breast cancer anxiety and healthy lifestyle behaviors in women aged 15-49]. *Cukurova Medical Journal*. 2019;44(4),1215-25.[\[Crossref\]](#)
10. Oğur S, Aksoy A. [Predispositions of University Students to Eating Behavior Disorder: Sample of Bitlis Eren University]. *BEÜ Fen Bilimleri Dergisi*. 2016;5(1)14-26.[\[Crossref\]](#)
11. Savaşır I, Erol N. [Eating attitude test: Anorexia nervosa symptoms index]. *Psikoloji Dergisi*. 1989; 7(23):19-25.[\[Link\]](#)
12. Tunç P. [Investigating the relationship between eating attitudes, parental bonding styles and body mass index]. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*. 2019;8(4): 2728-53.[\[Crossref\]](#)
13. Erdoğanoğlu Y, Solak B, Şimşek M, Erdil ME. [Investigation of relationship between pain severity and body image, self-esteem, depression, and functional level in patients with early and late stage osteoarthritis: a pilot study]. *Journal of Exercise Therapy and Rehabilitation*. 2019;6(3):188-94.[\[Link\]](#)
14. Semiz M, Kavakçı Ö, Yağız A, Yontar G, Kuşu N. [Prevalence of eating disorders and accompanying psychiatric diagnoses in Sivas city center]. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 2013;24(3):149-57.[\[Link\]](#)
15. Arusoğlu G, Kabakçı E, Köksal G, Merdol TK. [Orthorexia nervosa and adaptation of ORTO-11 into Turkish]. *Türk Psikiyatri Derg*. 2008;19(3):283-91. Turkish. [\[PubMed\]](#)
16. Bahar Z, Beşer A, Gordes N, Ersin F, Kissal A. [Healthy life style behavior scale II: a reliability and validity study]. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 2008; 12(1):1-13.[\[Link\]](#)
17. Şen M, Ceylan A, Kurt ME, Palancı Y, Adın C. [Healthy lifestyle behaviors and affecting factors of healthcare vocational college students]. *Dicle Tıp Dergisi*. 2017;44(1):1-11.[\[Crossref\]](#)
18. Küçükberber N, Ozdilli K, Yorulmaz H. [Evaluation of factors affecting healthy life style behaviors and quality of life in patients with heart disease]. *Anadolu Kardiyol Derg*. 2011;11(7):619-26. Turkish. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
19. Ergün A, Erten SF. [Body mass index and waist circumference in estimation of obesity in students]. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*. 2004; 57(2):57-61.[\[Crossref\]](#)
20. Satman I, Yılmaz T, Sengül A, Salman S, Salman F, Uygur S, et al. Population-based study of diabetes and risk characteristics in Turkey: results of the Turkish diabetes epidemiology study (TURDEP). *Diabetes Care*. 2002;25(9):1551-6.[\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
21. Satman I, Omer B, Tutuncu Y, Kalaca S, Gedik S, Dincçag N, et al; TURDEP-II Study Group. Twelve-year trends in the prevalence and risk factors of diabetes and prediabetes in Turkish adults. *Eur J Epidemiol*. 2013;28(2):169-80.[\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
22. Geçkil E, Yıldız S. [The effect of nutrition and coping with stress education on adolescents' health promotion]. *C.Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*. 2006;10(2):19-28.[\[Link\]](#)
23. Şanlıer N, Sormaz Ü, Güneş E. [THE effect on nutrition knowledge level and food preference of f&b students' vocational education]. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 2016;8(15):248-65.[\[Crossref\]](#)
24. Özdemir M, Aksoydan E, Çakır RE, Coşkun Y, Kocamış RN. [Evaluation of relationship between dietary habits and knowledge level with metabolic control in diabetic patients]. *Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 2016; 1(2):45-9.
25. Çayır A, Nazlı A, Köse SK. [Assessment of obesity frequency and related factors on individuals attending to the department of nutrition and dietetics]. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*. 2011;64(1):13-9.[\[Crossref\]](#)
26. Hard A, Uno C, Koch PA. The importance of nutrition education in the 2015 child nutrition reauthorization. *The Laurie M Tisch Center for Food Education & Policy Press*. 2015;1(3):3-10.[\[Link\]](#)
27. Kadioğlu M, Ergün A. [Eating attitude, self-effectiveness and affecting factors of university students]. *MÜSBED*. 2015;5(2):96-104.[\[Crossref\]](#)
28. Çelik S, Yoldaşcan EB, Okyay RA, Özenli Y. [Prevalence of eating disorders in female university students and affecting factors]. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 2016; 17(1):42-50.[\[Crossref\]](#)
29. Deveci E, Doksat NG, Yektaş Ç, Doksat K. [The relationship between university students' eating attitudes and mood disorders]. *Anatolian Clinic*. 2016; 21(2): 129-34.[\[Crossref\]](#)
30. Erol A, Toprak G, Yazıcı F, Erol S. [Comparison of locus of control and self-esteem as predictors of severity of anorexic symptoms]. *Klinik Psikiyatri*. 2000;3:147-52.[\[Link\]](#)
31. Sharan P, Sundar AS. Eating disorders in women. *Indian J Psychiatry*. 2015;57(Suppl 2):S286-95.[\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
32. Alkan SA, Özdelikara A, Boğa NM. [Eating behaviors of nursing students]. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*. 2016;13(3):250-7.[\[Link\]](#)
33. Uzdil Z, Özenoğlu A, Ünal G. [The relationship between eating attitudes and eating habits, anthropometry and demographic characteristics in high school students]. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 2017 1(1):11-8.[\[Link\]](#)
34. Nazik F, Güneş G. [Problematic internet usage and healthy lifestyle behaviors in university students]. *Cukurova Medical Journal*. 2019;44(1):41-8.[\[Crossref\]](#)