

14-18 Yaş Grubundaki Lise Öğrencilerinin Beslenme Alışkanlıklarının Saptanması ve Değerlendirilmesi

EVALUATION OF NUTRITIONAL HABITS OF 14-18 YEARS OLD ADOLESCENTS IN TWO HIGH SCHOOLS

Gizem Figan¹, M. Emel Alphan², Didem Söylemez³

Özet

Amaç: Bu araştırma, İstanbul'da, Medine Tayfur Sökmen Lisesi (MTSL) ve Köy Hizmetleri Anadolu Lisesi'nde (KHAL) okuyan, 14-18 yaş grubundaki öğrencilerin beslenme alışkanlıklarını ve bunu etkileyen etmenleri saptamak amacıyla planlanıp yürütülmüştür.

Yöntem: Anadolu lisesinden 352 kişi, klasik liseden 369 kişi olmak üzere, toplam 721 kişi araştırma kapsamına alınmıştır. Araştırma tanımlayıcı tipte olup, kişisel bilgi ve beslenme alışkanlıkları, düzenlenen anket formu ile saptanmış, veriler SPSS programı ile χ^2 testi, anova ve t testleri kullanılarak analiz edilmiştir.

Bulgular: Öğrencilerin % 56.2'si erkek, % 43.8'i kızdır. MTSL'de ve KHAL'deki öğrencilerin beden kitle endekslerine (BKİ) göre; sırasıyla; % 30.1'i ve % 14.8'inin şişman, % 26.6'sı ve % 21.3'ünün zayıf oldukları saptanmıştır. KHAL'deki öğrencilerin boy ortalamaları (170.39 cm), MTSL'deki (167.52 cm) öğrencilerin boylarından anlamlı olarak uzun bulunmuştur. Her iki okulun öğrencilerinin boy ortalamaları, WHO/NCHS standartlarının üzerindedir. Her iki okulda da, süt ve ürünleri tüketimi yüksek miktardadır. Her iki okuldaki öğrencilerin çoğunluğunun (%66.2) günde 3 öğün yemek yedikleri ve yemeklerle birlikte, MTSL'deki öğrencilerin çay/kahveyi (%48.8), KHAL'deki öğrencilerin ise meşrubat/kolalı içeceği (%63.1) yüksek oranda tükettiği görülmüştür. Ayrıca, her iki okulda fast-food tüketimi oldukça yüksektir (MTSL: %46.6, KHAL: %80.7).

Sonuç: Bulgular, olumsuz beslenme alışkanlıkları, şişmanlık ve zayıflık oranlarının yüksek bulunması nedeniyle, öğrencilerin, annelerin ve öğretmenlerin sağlıklı beslenme konusunda eğitimi gereksinimleri olduğunu göstermiştir.

Anahtar sözcükler: Adolesan, beslenme, beslenme alışkanlığı, zayıflık, şişmanlık

Summary

Objective:The aim of the study is to determine the nutritional habits of 721 adolescents all whom were aged between 14-18 years who attended two high schools, one of which was Medine Tayfur Sökmen Lisesi (MTSL) and the other Köy Hizmetleri Anadolu Lisesi (KHAL).

Method: 352 students from KHAL and 369 from MTSL; a total of 721 students were included in the study group. Descriptive methods were used, and personal characteristics, and nutritional behaviours were asked by a questionnaire. Data were analysed by SPSS software; χ^2 , anova and t test were used.

Results:The ratio of boys and girls were 56.2% and 43.8% respectively. According to the body mass index (BMI) 30.1% of the students at the MTSL and 14.8% of all students at the KHAL were overweight and 26.6% of MTSL students and 21.3% of KHAL students were underweight. Mean height of the KHAL (170.39 cm) was higher than the students at the MTSL (167.52 cm). Mean height of the KHAL and MTSL were both higher than WHO/NCHS standards. Height of the group may be related to high consumption of dairy products. 66.2% of all students were eating three meals daily. 48.8% of students at MTSL were consuming tea/coffee while 63.1% of students of the other high school were consuming coke and beverages with meal. Fast-food consumption ratios at MTSL and KHAL were 46.6% and 80.7% respectively. All students at both high schools were overconsuming fast-food.

Conclusion: As a result, the high rate of nutritional misbehaviour and high ratio of overweight and underweight students indicates the need for nutritional education programmes for teachers, families and students.

Key words: Adolescent, nutrition, nutritional habits, overweight, underweight.

1) Özel Yıldız Hastanesi, Gebze-Kocaeli, Halkla İlişkiler Sorumlusu.

2) Marmara Üniversitesi, Sağlık Eğitim Fakültesi, Prof. Dr.

3) Marmara Üniversitesi, Sağlık Eğitim Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü, Araştırma Görevlisi.

Beslenme ile sağlık ayrılmaz kavramlardır. İnsan, beslenme biliminin gösterdiği esaslara göre beslendiğinde, sağlıklı ve üretken olur ve bu, "beslenme sağlığın temelidir" sözüyle açıklanabilir.^{1,2} Günümüzde; insanlar, teknolojinin gelişmesi, kentleşme, kadının iş hayatına katılması, iş temposunun yoğunluğu, seyahat etme, yalnız yaşama gibi etkenlerle, beslenmeleri için daha az zaman ayırmakta ve geleneksel beslenme alışkanlıklarını değiştirmek durumunda kalmaktadırlar. Zaman darlığından doğan bu sorunlara, hızlı yiyecek hazırlama teknikleri ve fast-food servisleri geliştirilerek çözüm aranmaktadır.³ Bu beslenme şekli, günümüzde özellikle gençler arasında oldukça yaygındır. 1996-1997 yılı Türkiye İstatistik Yıllığına göre, ülkemizde (12-18) yaş adolesans döneminde 4.760.892 öğrenci bulunmaktadır.⁴ Bu dönem, fiziksel, biyokimyasal, ruhsal ve sosyal yönden hızlı büyüme, gelişme ve olgunlaşma süreçleriyle çocukluktan yetişkinliğe geçiş dönemidir. Hızlı büyüme ve gelişme, enerji ve besin öğelerine olan ihtiyacı artırır. Bu ihtiyaçların karşılanmasında gencin yaşam şeklinin önemi büyüktür. Bilinçsizlik nedeniyle gençlerde yanlış beslenme alışkanlıklarının oluşması, sağlık ve beslenme sorunlarına yol açabilir. Aşırı yeme sonucu ortaya çıkan şişmanlık ve yetersiz beslenme sonucu oluşan zayıflık, gençlerin yanlış beslenme alışkanlıklarına bağlı en önemli sağlık sorunlarıdır.² Şişmanlığın oluşumunda, çocukluktan hatta bebeklikten itibaren geliştirilen beslenme alışkanlığı ve yaşam biçimi son derece önemlidir. Doğumdaki ve çocukluk dönemindeki şişmanlığın ve aileden birisinin (özellikle annenin) şişman olmasının, adolesan döneminde şişman olma riskini artırdığı, yapılan bir araştırmada belirlenmiştir.⁵

Bu araştırma; Kartal ilçesinde, biri klasik, diğeri Anadolu lisesi olmak üzere, iki ayrı lisede okuyan, 14-18 yaş grubundaki öğrencilerin, beslenme alışkanlıklarını ve bunu etkileyen etmenleri saptamak ve karşılaştırmak amacıyla planlanıp yürütülmüştür.

Gereç ve Yöntem

Araştırma, 14 Ocak-14 Şubat 2001 tarihleri arasında yürütülmüştür.

Bu araştırma tanımlayıcı tipte bir araştırmadır. Genel evreni Kartal ilçesi Anadolu ve klasik lise öğrencileri; örneklem grubunu ise, rastgele örnekleme yöntemiyle seçilmiş olan Köy Hizmetleri Anadolu Lisesi (KHAL, 352 kişi) ve Medine Tayfur Sökmen Lisesi'nde (MTSL, 369 kişi) okuyan öğrenciler olmak üzere toplam 721 kişi oluşturmuştur. Liselerdeki sınıflar, tabakalama örnekleme yöntemiyle, şubeler ise rastgele örnekleme yöntemiyle seçilmiştir. Öğrencilere, kişisel bilgi ve beslenme

alışkanlıklarını saptamak için 23 soru yöneltilmiş ve bilgiler toplanmıştır. Öğrencilerin boy ve kiloları, eczane kantarı (çeker 150 kg, azami boy 2 m) ile ölçülmüştür. Bulunan sonuçlarla, beden kitle indeksleri; BKİ = kilo (kg) / boy (m²) formülü ile hesaplanmıştır. Çocuklarda BKİ, yaşla değişmektedir. Çocuklarda BKİ yaşa bağımlı referans değerlerdir. Bir çok ülkede bu tür eğriler oluşturulmuştur. Ancak, bir çoğunda yaş sınırları kısıtlıdır. Biz ise bu araştırmada, çeşitli kaynaklardaki bilgileri özetleyerek, yaşlara göre BKİ'yi üç kategoride (zayıf, normal ve şişman) değerlendirdik (Tablo 1).⁶⁻⁸

Anket sonuçları, SPSS programı ile, x² testi, anova ve t testleri kullanılarak analiz edilmiştir.

Tablo 1
Adolesanlarda BKİ'ye göre vücut ağırlığının değerlendirilmesi^{7,8}

Yaş (yıl)	BKİ (kg/m ²)	Sınıflandırma
11-15	14.6-17.2	Zayıf
	17.3-19.7	Normal
	19.8 +	Şişman
16-19	16.6-19.7	Zayıf
	19.8-22.5	Normal
	22.6 +	Şişman

Bulgular

Araştırma grubunun %51.2'si Medine Tayfur Sökmen Lisesi (MTSL), %48.8'i ise Köy Hizmetleri Anadolu Lisesi (KHAL) öğrencilerinden oluşmaktadır. Toplam grubun %56.2' si erkek, %43.8'i ise kızdır (Tablo 2).

Tablo 2
Okullara göre öğrencilerin cinsiyet dağılımının ve BKİ'lerinin karşılaştırılması

Cinsiyet	MTSL		KHAL		Toplam	
	n	%	n	%	n	%
Kız	147	39.8	169	48.0	316	43.8
Erkek	222	60.2	183	52.0	406	56.2
BKİ yorumu						
Zayıf	98	26.6	75	21.3	173	24.0
Normal	160	43.4	225	63.9	385	53.4
Şişman	111	30.1	52	14.8	163	22.6
Toplam	369	100.0	352	100.0	721	100.0

BKİ'lerine göre MTSL'deki öğrencilerde %30.1 ve KHAL'deki öğrencilerde %14.8 oranında şişmanlık olduğu, sonucun istatistikî yönden anlamlı olduğu saptanmıştır (p<0.001). Her iki okuldaki erkek öğrenciler, kızlara göre daha şişmandır ve aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır (p<0.05) (Tablo 3).

Tablo 3
Öğrencilerin cinsiyetlerine göre BKİ'lerinin karşılaştırılması

BKİ yorumu	Cinsiyet				Toplam		Önemlilik testi
	Kız		Erkek		n	%	
MTSL	n	%	n	%	n	%	
Zayıf	46	31.3	52	23.4	98	26.5	$\chi^2 = 6.265$ Sd. = 2 p = 0.044
Normal	67	45.6	93	41.9	160	43.4	
Şişman	34	23.1	77	34.7	111	30.1	
Toplam	147	100.0	222	100.0	369	100.0	
KHAL							
Zayıf	43	25.4	32	17.5	75	21.3	$\chi^2 = 8.874$ Sd. = 2 p = 0.012
Normal	110	65.1	115	62.8	225	64.0	
Şişman	16	9.5	36	19.7	52	14.7	
Toplam	169	100.0	183	100.0	352	100.0	

Tablo 4

Okullara ve WHO/NCHS standartlarına göre kız ve erkek öğrencilerin boy uzunluğu ortalamalarının (cm) karşılaştırılması

	MTSL	WHO/NCHS standardı	KHAL
Kız öğrencilerin boy uzunluğu ortalamaları			
Boy ortalaması (cm)	162.6	160.0	164.8
Standart sapma	5.8	6.7	5.3
Standart hata	0.5	2.6	0.4
%95 güven aralığı	151.3 - 173.9	154.8 - 165.2	154.4 - 175.2
Öğrenci sayısı	147		169
Erkek öğrencilerin boy uzunluğu ortalamaları			
Boy ortalaması (cm)	170.7	166.4	175.4
Standart sapma	8.0	7.5	7.0
Standart hata	0.5	2.7	0.5
%95 güven aralığı	155.1 - 186.3	160.9 - 171.8	161.7 - 189.1
Öğrenci sayısı	222		183

Tablo 4'te görüldüğü gibi, MTSL'deki kız ve erkek öğrencilerin boy ortalamaları, KHAL'deki kız ve erkek öğrencilerin boylarından daha kısadır ve bu fark istatistikî yönden anlamlıdır (p<0.001). Her iki okuldaki kız ve erkek öğrencilerin boy ortalamaları, WHO/NCHS standartlarının² üzerinde bulunmuştur.

MTSL'de ve KHAL'deki öğrencilerin annelerinin eğitim ve çalışma durumları Tablo 5'te gösterilmiştir. MTSL'deki öğrencilerin %70.2'sinin ve KHAL'deki öğrencilerin %61.9'unun günde üç öğün yemek yediği saptanmıştır. MTSL'deki öğrencilerin çoğunun (%43.1) öğle yemeğini evde, KHAL'deki öğrencilerin çoğunun (%43.6) ise kantinde yedikleri saptanmıştır. Öğrencilerin %84.9'u, akşam yemeklerini aileleri ile birlikte yediklerini söylemişlerdir (Tablo 6). Her iki okuldaki öğrencilerin büyük çoğunluğu, 3 öğünü düzenli olarak yediklerini ifade etmişlerdir (Tablo 7). Genellikle tüketilen yiyecekler incelendiğinde; KHAL'deki öğrencilerin, MTSL'de-

Tablo 5
Öğrencilerin okullara göre annelerinin öğrenim ve çalışma durumlarının karşılaştırılması

Öğrenim durumu	MTSL		KHAL		Toplam		Önemlilik testi
	n	%	n	%	n	%	
İlköğretim	301	81.6	121	34.4	422	58.5	$\chi^2 = 238.067$ Sd. = 3 p < 0.001
Lise	32	8.7	118	33.5	150	20.8	
Fakülte / Y.okul	10	2.7	113	32.1	123	17.1	
Okur-yazar değil	26	7.0	-	-	26	3.6	
Çalışma durumu							
Çalışıyor	42	11.4	91	25.9	133	18.4	$\chi^2 = 25.074$ Sd. = 1 p = 0.001
Çalışmıyor	327	88.6	261	74.1	588	81.6	
Toplam	369	100.0	352	100.0	721	100.0	

ki öğrencilere göre daha fazla süt, fast-food ve şeker/tatlı tükettikleri ve farkın istatistikî olarak anlamlı olduğu bulunmuştur (p<0.001) (Tablo 8).

Tablo 6

Öğrencilerin beslenme alışkanlıklarını etkileyen değişkenler

Günlük öğün sayısı	MTSL		KHAL		Toplam	
	n	%	n	%	n	%
Bir	2	0.5	1	0.3	3	0.4
İki	73	19.8	49	13.9	122	16.9
Üç	259	70.2	218	61.9	477	66.2
Dört ve üzeri	35	9.5	84	23.9	119	16.5
Öğle yemeği yeri						
Okul (evden gelen)	51	13.8	137	38.9	188	26.4
Evde	159	43.1	17	4.8	176	24.0
Kantin	133	36.0	152	43.3	285	39.5
Yemekhane	16	4.3	30	8.5	46	6.5
Yemeyenler	10	2.7	16	4.6	26	3.6
Akşam yemeği yeri						
Ailesiyle	306	82.9	306	86.9	612	84.9
Ailesi ile değil	63	17.1	46	13.1	109	15.1
Toplam	369	100.0	352	100.0	721	100.0

Tartışma

KHAL'deki öğrencilerde (%14.8) şişmanlık oranının, diğer okula (%30.1) göre daha düşük bulunması ilginçtir. Çünkü KHAL'deki öğrencilerin çoğunun, öğle yemeklerini kantinde yedikleri, fast-food, ve şeker tüketiminin de diğer okula göre daha fazla olduğu Tablo 6 ve 8'de görülmektedir. Fakat bu okuldaki şişmanlık oranı da küçümsenmeyecek düzeydedir. Bu araştırmada, fiili tüketim miktarlarını ele alarak enerji ve besin öğeleri değerlerini hesaplamadığımız için böyle bir sonuca ulaştığımızı düşünüyoruz. Sağlam'ın 1991'deki araştırmasında⁹ şişmanlık oranı bizim bulgularımızın aksine, %2.3 gibi oldukça düşük düzeydedir. Güneşli'nin,¹⁰ 13-19 yaş

Tablo 7*Öğrencilerin okullara göre düzenli (her gün) öğün yeme durumları**

Her gün	MTSL (n=369)		KHAL (n=352)		Toplam	
	n	%	n	%	n	%
Sabah kahvaltısı	270	77.1	254	74.9	524	76.1
Kuşluk ara	25	26.0	60	34.3	85	31.4
Öğle yemeği	312	89.4	283	86.5	595	88.0
Akşam üstü ara	84	54.2	115	49.6	199	51.4
Akşam yemeği	331	94.3	329	95.4	660	94.8
Gece	33	30.0	41	22.5	74	25.3

* Öğrenciler tarafından birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Tablo 8*Okullara göre öğrencilerin genellikle tükettikleri içecekler ve yiyeceklerin karşılaştırılması*

Yemeklerle birlikte tüketilen içecekler	MTSL		KHAL		Toplam	
	n	%	n	%	n	%
Su	178	48.1	192	51.9	370	100.0
Ayran, cacık	71	44.4	89	55.6	160	100.0
Meşrubat, kola	143	36.9	245	63.1	388	100.0
Çay, kahve	63	48.8	66	51.7	129	100.0
Genellikle tüketilen yiyecekler						
* Öğrenciler tarafından birden fazla seçenek işaretlenmiştir						
Süt ve ürünleri*	303	82.1	333	94.6	636	88.2
Fast-food*	172	46.6	284	80.7	456	63.2
Şeker-tatlı*	215	58.3	271	77.0	486	67.4

grubundaki çalışmasında, erkeklerde %21.0, kızlarda %6.5 oranında şişmanlık saptanmıştır. Pekcan'ın,¹¹ annesi çalışan ve çalışmayan genç erkeklerde yaptığı çalışmada, şişmanlık sırasıyla, %29.7 ve %27.0 olarak saptanmıştır. Tatlı'nın¹² 2000 yılında adolesanlarda yaptığı çalışmada ise şişmanlık, ortalama %25 bulunmuştur. Bu çalışmalar, bizim çalışmamızdaki bulgulara paraleldir. BKİ'leri karşılaştırıldığında; MTSL'de ve KHAL'deki erkek öğrencilerde şişmanlığın (sırasıyla %34.7, %19.7), kızlara göre (sırasıyla %23.1, %9.5), daha yüksek olduğu saptanmış (Tablo 3) olup, Güneynli'nin¹⁰ çalışmasıyla benzerdir. Pekcan'ın¹¹ çalışmasında ise, annesi çalışan (%35.5) ve çalışmayan (%28.2) kız çocuklardaki şişmanlık oranının, çalışmamızdaki bulgulardan yüksek olduğu saptanmıştır. Şişmanlık, her iki cinsteki çocuklarda, dünyada ve ülkemizde, giderek artan prevalansı ile önemli bir sağlık sorunu haline gelmiştir. İngiltere'de son 10 yıldır çocuklardaki şişmanlık oranı %31'lere çıkmıştır. Avrupa'da ve dünyanın diğer ülkelerinde de benzer sonuçlar görmek mümkündür.¹³ Şişmanlığın her iki cins için de, hiperinsülinemi, diyabete eğilim, kan basıncında artma ve kan lipidlerinin yükselmesi gibi, bir takım sağlık sorunlarına yol açtığı bilin-

mektedir. İleri yaşlarda bu tür hastalıkların oluşmaması için, çocukluktan itibaren doğru beslenme alışkanlığı edinilmeli ve bu alışkanlık, ömür boyu sürdürülmelidir.^{1,2}

Tablo 5'te görüldüğü gibi; KHAL'deki öğrencilerin annelerinin eğitim düzeyleri daha yüksektir ve bu, öğrencilerdeki şişmanlık ve zayıflığın diğer öğrencilere göre daha düşük oranda olmasını etkileyebilir. Eğitim düzeyi yüksek olan anneler, çocuklarını sağlıklı beslenme konusunda bilinçlendirebilirler. Karataş'ın¹⁴ çalışmasında, beslenme bilgi düzeyiyle, anne eğitimi arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmış olup, bizim düşüncemizi destekler niteliktedir.

Süt tüketimi, her iki okulda da oldukça yüksek orandadır (Tablo 8). Araştırmamızda, öğrencilerin süt tüketimi ile boy uzunluğu arasında korelasyon olup olmadığına bakılmış, fakat aralarında anlamlı bir ilişki saptanamamıştır. Yine de biz, her iki okuldaki öğrencilerin boylarının WHO/NCHS standartlarının üzerinde olmasını, öğrencilerin süt ve ürünlerini fazla tüketmelerine bağlayabiliriz. Çünkü, Taşçı ve arkadaşları,¹⁵ 12-14 yaş grubu çocuklarda yaptıkları çalışmada, kalsiyum tüketimi ile boy uzunluğu arasındaki ilişkiyi anlamlı bulmuşlardır. Özellikle gelişimin hızlı olduğu adolesans döneminde, en iyi kalsiyum kaynağı olan süt ve süt ürünlerinin yeterli miktarda tüketilmesi, kemik mineral yoğunluğunun artırılması açısından son derece önemlidir.² Sağlam'ın⁹ çalışmasında, öğrencilerin (n:600), % 61.5'inin, araştırmamızda (n: 721) ise %88.2'sinin süt ve ürünlerini tükettiği tespit edilmiştir.

Araştırmamızda, öğrencilerin %66.2'sinin üç öğün yemek yedikleri tespit edilmiştir. Gelişme çağı olan adolesans döneminde, yeterli ve dengeli beslenebilmek için, günlük diyetin 3 öğün halinde tüketilmesi çok önemlidir. 2 ve daha az öğün tüketilmesinin ve öğünlerin eşit aralıkta olmamasının, organizmada istenmeyen metabolik değişikliklere yol açabileceği, okul başarısının azalmasına, özellikle son derslerde yorgunluk ve dikkat azalmasına neden olabileceği bildirilmektedir.¹⁶ Sağlam'ın çalışmasında,⁹ öğrencilerin % 62.8'inin, Yücecan'ın çalışmasında¹⁷ ise % 43.4'ünün üç öğün yediği saptanmış olup, bu bulgular bizim çalışmamızla paralellik göstermektedir. Çalışmamızda, günde 3 öğün yeme oranının yüksek olması, sağlıklı beslenme davranışı olarak nitelendirilebilir.

MTSL'de öğrencilerin büyük çoğunluğunun öğle yemeğini evde yemesi, olumlu bir davranış olmakla birlikte, bunun nedeni, okul yemekhanesindeki yemeklerin kalitesizliği, veya ailelerin ekonomik açıdan yetersizliği

olabilir. Oysa ki, okul yemekhanesinin, daha kaliteli ve ekonomik yemek çıkarmasıyla, öğrencilerin daha dengeli beslenmeleri ve okul yemekhanesini tercih etmeleri sağlanabilir. KHAL'deki öğrenciler için de aynı durum söz konusudur. Çünkü, KHAL'de, öğrencilerin çoğunluğunun, öğle yemeği için tercih ettiği yer, okul kantinidir ve fast-food tarzı yiyecek tüketimi %80.7 dir. MTSL'de ise bu oran %46.6'dır. Tümerdem ve arkadaşları, öğrencilerin %19.2'sinin öğle yemeği için okul kantinini,¹⁸ Sağlam ise %27.7'sinin okul kantinini, %30.5'inin ise kafeteryaları tercih ettiklerini saptamışlardır.⁹ Bulgularımız (Tablo 6), bu araştırmalarla paralellik göstermektedir. Yıllar geçtikçe öğrencilerin fast-food tarzı yemekleri benimsedikleri ve tercih ettikleri görülmektedir. Bu da, öğrenciler arasında şişmanlığın artmasının sebeplerinden biri olabilir. Yapılan bir çalışmada,¹⁹ öğrencilerin %50'sinin fast-food tarzı yiyecekleri tükettikleri bulunmuştur. Fast-food tarzı yemeklerin, yüksek miktarda kolesterol, doymuş yağ ve sodyum içermeleri kalp-damar hastalıkları açısından risk oluşturmaktadır; bu hastalıkların oluşumunda beslenmenin rolünün %27 olduğu bilinmektedir. Fast-food tarzı beslenmenin ve şeker/tatlı tüketiminin artması, gençlerimizin kalp-damar hastalığı ve şişmanlık riski altında olduklarını göstermektedir.⁹ MTSL'de, öğrencilerin çoğunun (toplam %56.9), öğle yemeklerini evde ve/veya evden getirdikleri ile yemeklerine rağmen şişmanlık oranının yüksek olmasının, annelerinin beslenme konusunda yeterli bilgiye sahip olmamalarından dolayı, çocuklarına enerji değeri yüksek besinleri vermelerinden kaynaklandığını düşünüyoruz.

Ailesiyle yemek yemeyen öğrencilerin, ev dışında genellikle fast-food tarzı yiyecekleri daha fazla tercih etmeleri söz konusudur.⁹ Çalışmamızla paralellik gösteren bir araştırmada¹⁸ başkalarıyla yenen yemeklerin karbonhidrat, yağ, protein ve toplam enerji değerinin, yalnız yenen yemeklerden daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

MTSL'deki öğrencilerin çoğunluğu (%48.8) çay, kahve tüketirken; KHAL'de çoğunluk (%63.1) meşrubat, kolalı içecekleri tüketmektedir. Öğrencilerin yemekle birlikte su içmeleri, sağlık açısından olumlu bir davranış iken, yemekle birlikte çay, kahve tüketimi ve bunun yanında kolalı içeceklerin tüketimi, olumsuz bir davranıştır. Yemekle birlikte içilen çay ve kahve, demirin emilimini azaltarak anemiye neden olabilir. Üniversite öğrencilerinde yapılan bir araştırmada, yemekle birlikte çay içenlerde hemoglobin düzeyinin, içmeyenlere göre daha düşük olduğu bulunmuştur.²⁰ Ayrıca kolalı içeceklerin yemekle birlikte alınması, diş çürüklerine ve fazla enerji alımına dolayısıyla şişmanlığa neden olabilir.^{17,21}

Fast-food tarzı beslenmenin sağlık zararlarının bilinmesi ve sağlıklı beslenme alışkanlığının çocuklara küçük yaşlarda verilebilmesi için, ailelerin, okul yöneticilerinin, öğretmenlerin ve öğrencilerin bilgilendirilmesi ve/veya eğitilmesi yararlı olabilir. Bu konuda yazılı/görsel medyaya ve biz sağlık çalışanlarına büyük bir sorumluluk ve görev düşmektedir.

Kaynaklar

1. **Baysal A.** Sağlıklı beslenme ve Akdeniz diyeti. *Beslenme ve Diyet Dergisi* 1996; 25(1): 21-9.
2. **Baysal A.** Çocukların beslenmesi, Beslenme Kitabı'nda 7. Baskı, Ankara, Hatiboğlu Yayınevi, 1997; 403-45
3. **Elmacıoğlu F.** Hızlı hazır yemek sisteminde (fast-food) önceliklerin belirlenmesi. *Beslenme ve Diyet Dergisi* 1996; 25(1): 30-4.
4. T.C. Başbakanlık Devlet İstatistik Enstitüsü. Türkiye İstatistik Yıllığı, 1998.
5. **Frisancho AR.** Prenatal compared with parental origins of adolescent fatness. *The American Journal of Clinical Nutrition* 2000; 72(5): 1186-90.
6. **Pekcan G.** Şişmanlığın Tanımı ve Saptanması: III. Uluslararası Beslenme ve Diyetetik Kongresi Kongre Kitabı'nda (Konferans). Ankara, 2000; 93-104.
7. **Baysal A.** Beden ağırlığının denetimi. Diyet El Kitabı'nda. Ed. Baysal A, Aksoy M, Bozkurt N. ve ark. 3. baskı. Ankara, Hatiboğlu Yayınevi, 1999; 39-60.
8. **Pekcan G.** Şişmanlık ve saptama yöntemleri. Şişmanlık-Çeşitli Hastalıklarla Etkileşim ve Diyet Tedavisinde Bilimsel Uygulamalar'da. Ed. Arslan P. Türkiye Diyetisyenler Derneği Yayını: 4, Ankara, Volkan Matbaacılık, 1993; 7-37.
9. **Sağlam F.** Hızlı hazır yemek sistemi (fast-food) üzerine bir çalışma. *Beslenme ve Diyet Dergisi* 1991; 20: 187-97.
10. **Güneyli U, Yücecan S.** Farklı sosyo-ekonomik bölgelerdeki lise öğrencilerinin beslenme alışkanlıkları ve sorunları. *Diyabet Yıllığı* 4, İstanbul, Temel Matbaası, 1986; 227-43.
11. **Pekcan G, Beğenmez N.** Ergenlik çağı gençlerin beslenmesine annenin çalışma durumunun etkisi. *Beslenme ve Diyet Dergisi* 1998; 17(1): 59-66.
12. **Tatlı F, Keskin Y.** Özel ve devlet okullarında 12-18 yaş grubundaki çocukların beslenme alışkanlıkları ve karşılaştırılması. Lisans Bitirme Tezi, İstanbul, 2000.
13. **Mc Carthy HD, Jarrett KV.** Obesity and overweight in children-problems with definition and assessment. III. Uluslararası Beslenme ve Diyetetik Kongresi Kongre Kitabı'nda (Konferans), Ankara, 2000; 105-8.
14. **Karataş A.** İstanbul Küçükyaşı bölgesinde sosyoekonomik yönden farklı iki ilköğretim okulu 4. ve 8. sınıf öğrencilerinin beslenme bilgi düzeyi ile büyümeleri arasındaki ilişki. Lisans Bitirme Tezi, İstanbul 2000.
15. **Taşçı N, Şahin M, Baysal A.** Ankara kentinde okula devam eden ve çalışan 12-14 yaş grubu gençlerin beslenme durumu. *Beslenme ve Diyet Dergisi* 1987; 16(2): 139-48
16. **Kayhan ES, Şahin TK, Demireli O.** Konya'da yetiştirme yurdunda barınan adölesanların beslenme durumları. *Beslenme ve Diyet Dergisi* 2000; 29(2): 25-33.
17. **Yücecan S, Pekcan G, Açık S ve ark.** Ankara'da yaz okullarına devam eden çocuk ve gençlerin beslenme alışkanlıkları. *Beslenme ve Diyet Dergisi* 1993; 22(2): 179-94.
18. **Tümerdem Y, Özsüt H, Emekli U, Tulunay G, Ayhan B.** Adolesan döneminde öğrenimdeki gençlerin beslenme durumlarını etkileyen yöresel ve sosyo-ekonomik-kültürel etkenlerin araştırılması. *Diyabet Yıllığı* 4: İstanbul, Temel Matbaası, 1986; 173-84.

19. **Arslan P.** Hızlı hazır beslenme sistemi-fast food konusunda Türkiye’de yapılmış araştırma örnekleri. Hızlı Hazır Yemek Sistemi (Fast-Food), Hizmet İçi Eğitim Semineri kitabında. Ed. Akdağ F, Arslan P.Türkiye Diyetisyenler Derneği Yayını 6: Ankara, Sinem Ofset, 1994; 74-7.
20. **Beşer E.** Üniversite öğrencilerinde çay içme alışkanlığı ile hemoglobin düzeyi ilişkisi. *Beslenme ve Diyet Dergisi* 1988; 17(1): 67-73.
21. **Sürücüoğlu MS, Kocadereli İ.** Beslenme alışkanlıklarının diş sağlığı üzerine etkisi. *Beslenme ve Diyet Dergisi* 1994; 23 (1): 37-50.

Geliş tarihi: 28.02.2002

Kabul tarihi: 19.05.2002

İletişim adresi:

Prof. Dr. M. Emel Alphan

Toprak Sitesi, C Blok, D. 112

Bağlarbaşı-ÜSKÜDAR

Tel: (0216) 342 80 70 - 341 07 02

GSM: (0532) 768 70 73

e-posta: emel_alphan@yahoo.com