



**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN BESLENME DURUMU:
ERZİNCAN BİNALİ YILDIRIM ÜNİVERSİTESİ ÖRNEĞİ**

Elif KELEŞ

Veterinerlik Gıda Hijyeni ve Teknolojisi Anabilim Dalı

Tez Danışmanı

Prof. Dr. Mustafa ATASEVER

Yüksek Lisans Tezi – 2020

**T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN BESLENME DURUMU:
ERZİNCAN BİNALİ YILDIRIM ÜNİVERSİTESİ ÖRNEĞİ**

Elif KELEŞ

**Tez Danışmanı
Prof. Dr. Mustafa ATASEVER**

**ERZURUM
2020**

T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
VETERİNERLİK GIDA HİJYENİ VE TEKNOLOJİSİ ANABİLİM DALI

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN BESLENME DURUMU:
ERZİNCAN BİNALİ YILDIRIM ÜNİVERSİTESİ ÖRNEĞİ

EĞİTKELEŞ

Tez Savunma Tarihi : 04.02.2020

Tez Danışmanı : Prof. Dr. Mustafa ATASEVER (Atatürk Üniversitesi)

Jüri Üyesi : Prof. Dr. Yeliz YILDIRIM (Erciyes Üniversitesi)

Jüri Üyesi : Doç. Dr. Meryem AYDEMİR ATASEVER (Atatürk Üniversitesi)

Onay

Bu çalışma yukarıdaki Jüri tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Prof. Dr. Duygu ARIKAN
Enstitü Müdürü

Yüksek Lisans Tezi
ERZURUM – 2020

İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER	I
TEŞEKKÜR	IV
ÖZET	V
ABSTRACT	VI
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	VII
ŞEKİLLER DİZİNİ	IX
TABLolar DİZİNİ	X
1. GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER	3
2.1. Beslenmenin Tanımı ve Önemi	3
2.2. Yeterli ve Dengeli Beslenme	3
2.2.1. Beslenme Düzeninde Öğünlerin Önemi	4
2.3. Beslenme Sorunlarını Oluşturan Nedenler	5
2.4. Besinler ve Besin Grupları.....	6
2.4.1. Proteinler.....	7
2.4.2. Yağlar.....	8
2.4.3. Karbonhidratlar	9
2.4.4. Vitaminler	10
2.4.5. Mineraller.....	12
2.4.6. Su	13
2.5. Besin Grupları.....	13
2.5.1. Süt Grubu.....	14
2.5.2. Et, Yumurta, Kuru Baklagiller Grubu	14
2.5.3. Sebze ve Meyve Grubu.....	14

2.5.4. Ekmek ve Tahıl Grubu.....	14
2.6. Üniversite Öğrencilerinde Beslenme Bozuklukları	15
2.7. Yeme Bozukluğu Hastalıkları.....	16
2.7.1. Yeme Bozukluklarının Oluşum Nedenleri	17
2.7.2. Deneysel Çalışmalar Sonucunda Belirlenen Yeme Bozukluğu Risk Faktörleri... 19	
2.7.3. Anoreksiya Nervoza	20
2.7.4. Gece Yeme Sendromu	20
2.7.5. Obezite	21
2.8. Literatür Bilgisi.....	21
3. MATERYAL VE METOT.....	26
3.1. Materyal	26
3.2. Metot	26
3.2.1. Kuramsal Çerçeve.....	26
3.2.1.1. Yapısal Eşitlik Modeli	26
3.3. Modelin Ölçekleri	32
3.3.1. Sağlıklı Beslenme	32
3.3.2. Yüksek Kalorili Beslenme	33
3.3.3. Yetersiz Beslenme	34
3.3.4. Duygusal Beslenme	35
3.3.5. Dengesiz Beslenme.....	36
3.3.6. Bilinçli Beslenme.....	37
3.4. Örnek Hacminin Belirlenmesi	38
4. BULGULAR.....	40
4.1. Katılımcılara Ait Bulgular	40
4.2. Yapısal Eşitlik Modeli Analiz ve Bulguları.....	45

4.2.1. Ölçüm Modeli	45
4.2.2. Yapısal Model.....	51
5. TARTIŞMA.....	58
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	65
KAYNAKLAR	68
EKLER	79
EK 1. ÖZGEÇMİŞ.....	79
EK 2. ETİK BİLDİRİM VE İNTİHAL BEYAN FORMU	80
EK 3. ETİK KURUL ONAY FORMU	81
EK 4. LISREL PROGRAM ÇIKTISI	84
EK 5. ANKET SORULARI	94

TEŞEKKÜR

Yükseklisans tezi olarak sunduğum bu çalıŐmayı, değerli bilgi ve katkıları ile yöneten, tezimin her aşamasında yardımlarını esirgemeyen hocam Sayın Prof. Dr. Mustafa ATASEVER'e ve bölüm hocalarıma en derin saygı ve Őükranlarımı sunarım.

ÇalıŐmalarım sırasında ilgi ve desteklerini esirgemeyen arkadaşlarıma, yoğun eğitim dönemim boyunca sabırla beni destekleyen eşime ve aileme teşekkür ederim.

Elif KELEŞ



ÖZET

Üniversite Öğrencilerinin Beslenme Durumu: Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Örneği

Amaç: Çalışma, anket yöntemiyle üniversite öğrencilerinin beslenme alışkanlıklarını tespit etmek, beslenme bozuklukları ve beden algılarını analiz etmeyi planlamış ve gerçekleştirmiştir.

Materyal ve Metot: Çalışmanın anket soruları literatür taramasıyla daha önce yapılmış ölçeklerden oluşturulmuştur. Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi'nde öğrenim gören öğrencilerle yüz yüze yapılan 377 anket, çalışmanın ana materyalini oluşturmaktadır. Anketlerden elde edilen veriler istatistik ve ekonometrik analizlere tabi tutulmuştur. İstatistik paket programı olarak SPSS 21, Yapısal Eşitlik Modellemesi için ise yazılım materyali olarak LISREL 8.72 kullanılmıştır.

Bulgular: Üniversite öğrencilerinin beslenme alışkanlıklarını Yapısal Eşitlik Modellemesi (YEM) yöntemiyle ölçmek amacıyla yapılan bu çalışmada, dengesiz beslenme ($\gamma = 0.97$; $t = 7.08$) öğrencilerin en önemli beslenme alışkanlığını oluşturmaktadır. Sırasıyla duygusal beslenme ($\gamma = 0.86$; $t = 10.42$), yüksek kalorili beslenme ($\gamma = 0.85$; $t = 7.91$), bilinçli beslenme ($\gamma = 0.37$; $t = 2.54$), yetersiz beslenme ($\gamma = 0.26$; $t = 2.48$), sağlıklı beslenme ($\gamma = 0.18$; $t = 2.58$) pozitif yönde beslenme alışkanlıklarını oluşturmaktadır.

Sonuç: Yapılan çalışmada öğrencilerin dengesiz beslendikleri, yüksek kalorili besinler tükettikleri, duygusal beslenme davranışı sergiledikleri tespit edilmiştir. Öğrencilerin bilinçli ve sağlıklı beslenmeye yönelik davranışlarının yetersiz olduğu görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Beslenme, üniversite öğrencileri, yapısal eşitlik modeli

ABSTRACT

Nutritional Status of University Students: Erzincan Binali Yıldırım

University Case

Aim: The study aimed to determine the eating habits of university students by empirical method and to analyze nutritional disorders and body perceptions.

Material and method: Questionnaires of the study were formed from the scales previously made by literature review. The main material of the study was 377 students, which were made face to face with the students of Erzincan Binali Yıldırım University. The data obtained from the questionnaires were subjected to statistical and econometric analyzes. SPSS 21 was used as the statistical package program and LISREL 8.72 was used as the software material for Structural Equation Modeling.

Results: : In this study conducted to measure the nutritional habits of university students by Structural Equation Modeling (SEM), unbalanced nutrition ($\gamma = 0.97$; $t = 7.08$) constitutes the most important nutritional habits of the students. emotional nutrition ($\gamma = 0.86$; $t = 10.42$), high calorie nutrition ($\gamma = 0.85$; $t = 7.91$), conscious nutrition ($\gamma = 0.37$; $t = 2.54$), malnutrition ($\gamma = 0.26$; $t = 2.48$), healthy nutrition ($\gamma = 0.18$; $t = 2.58$) constitutes positive feeding habits.

Conclusion: In this study, it was determined that the students were unbalanced, consumed high calorie foods and showed emotional feeding behavior. Students' behaviors towards conscious and healthy nutrition were found to be insufficient.

Key Words: Nutrition, university student, structural equation modeling

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

X	:	Gözlenen değişkenler matrisi
Λ_x	:	Bağımsız gizil değişkenlerin etkilediği, ölçülen bağımsız değişkenlere ait katsayılar matrisi
ξ	:	Bağımsız gizil değişken
σ	:	Bağımsız gizil değişkene ait gözlenen değişkenlerin hata vektörü
y	:	Bağımlı gizil değişkenlere ait gözlenen değişkenler vektörü
Λ'	:	Bağımlı gizil değişkene ait gözlenen değişkenlerin katsayılar matrisi
η	:	Bağımlı gizil değişkene ait gözlenen değişkenlerin katsayılar matrisi
ε	:	Bağımlı gizil değişkenlere ait gözlenen değişkenlerin hata vektörü
Γ	:	Bağımsız gizil değişkenlerin etkilediği bağımlı gizil değişkenlerin regresyon katsayıları matrisi
B	:	Bağımsız gizil değişkenlerin etkilediği bağımlı gizil değişkenler arasındaki regresyon katsayıları matrisi
ζ	:	Bağımlı gizil değişkenlere ait, bağımsız gizil değişkenler tarafından etkilenmeyen hata matrisi
N	:	Örnek hacmi
N	:	Örnekleme çerçevesine ait toplam birim sayısı
σ^2	:	Popülasyon varyansı
D	:	Kabul edilebilir hata (.0,05) x
Z	:	Kabul edilebilir hata oranına göre Standart Normal Dağılım tablosundaki Z değeri
AGFI	:	Düzeltilmiş iyi uyum endeksi
BA	:	Beslenme Alışkanlığı
BB	:	Bilinçli Beslenme

BKİ	:	Beden Kitle İndeksi
CFI	:	Karşılaştırmalı uyum endeksi
DB	:	Duygusal Beslenme
DF	:	Serbestlik Derecesi
DFA	:	Doğrulayıcı Faktör Analizi
DGB	:	Dengesiz Beslenme
FFB	:	Yüksek Kalorili Beslenme (Obez Beslenme)
GFI	:	İyi uyum endeksi
IFI	:	Artırmalı uyum endeksi
NFI	:	Normlaştırılmış uyum endeksi
NNFI	:	Normlaştırılmamış uyum endeksi
RFI	:	Göreceli uyum indeksi
RMSEA	:	Yaklaşık hatanın ortalamasının karekökü
SB	:	Sağlıklı Beslenme
TUİK	:	Türkiye İstatistik Kurumu
X²	:	(Chi-Square) Ki- Kare
YB	:	Yetersiz Beslenme (Zayıflamaya Yönelik Beslenme)
YEM	:	Yapısal Eşitlik Modellemesi

ŞEKİLLER DİZİNİ

<u>Şekil No</u>	<u>Sayfa No</u>
Şekil 3.1. Beslenme Alışkanlığı Modeli	32
Şekil 4.1. Beslenme Alışkanlığı Ölçüm Modeli	46
Şekil 4.2. Ölçüm Modeli t değerleri	49
Şekil 4.3. Beslenme Alışkanlıkları Yapısal Model.....	52
Şekil 4.4. Beslenme Alışkanlıkları Yapısal Modeli t Değerleri	54



TABLULAR DİZİNİ

<u>Tablo No</u>	<u>Sayfa No</u>
Tablo 2.1. Bazı Gıdaların Protein Miktarları	8
Tablo 2.2. Yağda Çözünen Vitaminlerin Kaynakları ve Yetersizlik Belirtileri.....	11
Tablo 2.3. Suda Çözünen Vitaminlerin Kaynakları ve Yetersizlik Belirtileri	11
Tablo 2.4. Mineral Kaynakları ve Yetersizliklerinde Görülen Semptomlar	12
Tablo 3.1. Sağlıklı Beslenme Ölçeği.....	33
Tablo 3.2. Yüksek Kalorili Beslenme	34
Tablo 3.3. Yetersiz Beslenme Ölçeği.....	35
Tablo 3.4. Duygusal Beslenme Ölçeği.....	36
Tablo 3.5. Dengesiz Beslenme Ölçeği	36
Tablo 3.6. Bilinçli Beslenme Ölçeği	38
Tablo 4.1. Katılımcıların Cinsiyeti.....	40
Tablo 4.2. Katılımcıların Sigara Kullanım Durumu	41
Tablo 4.3. Katılımcıların Alkol Kullanım Durumu	42
Tablo 4.4. Katılımcıların Kronik Hastalık Durumu	42
Tablo 4.5. Katılımcıların Günlük Öğün Sayısı	43
Tablo 4.6. Katılımcıların Aylık Ortalama Geliri.....	43
Tablo 4.7. BKİ Göstergeleri.....	44
Tablo 4.8. Katılımcı Öğrencilerin BKİ Değerleri	44
Tablo 4.9. Modelin Korelasyon Matrisi.....	48
Tablo 4.10. Ölçüm Modeli Değerleri.....	50
Tablo 4.11. Model Uyum İndeksleri	57

1. GİRİŞ

Beslenme toplumun her bireyi için önemli olmakla birlikte özellikle ilk yetişkinlik dönemini oluşturan üniversite gençliği açısından farklı bir öneme sahiptir. Üniversitelerde eğitim gören öğrenciler çoğunlukla hayatlarında ilk defa aile ortamından uzakta yeni bir ortamda yaşamak durumunda kalmaktadır. Üniversite öncesinde öğrenciler aile ortamının gerektirdiği şekilde beslenme alışkanlıkları gösterirken, üniversiteye başlamalarıyla birlikte yeni bir ortam ve yaşam biçimi içerisine girmekte ve bununla beraber beslenme alışkanlıklarını da değiştirebilmektedir. Değişen beslenme şekilleri üniversitede öğrenim gören öğrencilerin zihinsel ve fiziksel durumunun yanı sıra okul performansını da etkileyebilmektedir ¹.

Üniversite öğrencileri, yetişkinliğe geçiş dönemi olan adölesan çağı sonrası ilk grup olarak nitelendirilmektedir. Bu gençler üniversite eğitiminin başlamasıyla ailelerinin yanından ayrılmakta ve dışarıdan gelen etkilere daha kolay maruz kalmaktadır. Bu dönemde öğrenciler kendi özgür seçimlerini net bir şekilde yapmaya başlamalarından dolayı beslenmelerinde yeni bir dönem başlatmakta ve yeni beslenme alışkanlıkları edinilmektedir ².Günlük öğünlerinin sayısı, atlanılan öğünler, öğün aralarında farklı besinler tüketme gibi durumlar bireysel beslenme alışkanlığını yansıtabilmektedir ³.

Öğrencilerin bu dönemde edindiği yeme davranışları ileriki yaşlardaki beslenme alışkanlıklarının temelini oluşturur. Bununla birlikte yetersiz ve dengesiz beslenmenin neden olabileceği sağlık problemlerinin engellenmesine de katkı sağlayabilir ⁴.

Özellikle yurtlarda kalan öğrenciler için beslenme temel problemlerden biridir. Ayrıca beslenme bilgisinin eksikliği ve ekonomik koşulların zorluğu da gençlerin yeterli ve dengeli beslenememesine sebep olabilmektedir ⁵. Üniversite öğrencilerinin edindikleri beslenme bilgilerinin ve alışkanlıklarının belirlenmesi, içinde buldukları duruma uygun tavsiyelerin geliştirilmesinde oldukça önemlidir ⁶.

Bu çalışma, üniversite öğrencilerinin beslenme düzeyleri, beslenme alışkanlıkları, beslenme bozuklukları ve beden algılarının tespitine yönelik bir amaç üzerine kurgulanmıştır. Çalışma anket yöntemiyle analizler içermekte ve çok önemli bir konu olan beslenmenin üniversite öğrenciliği döneminde nasıl etkilendiğini ortaya koymaya çalışmaktadır. Çalışmanın ortaya koyduğu bulgular ve sonuçların ilgili otoritelere yol gösterici olabileceği düşünülmektedir.

Çalışma beslenme ile ilgili geniş bir literatür taraması sonucu elde edilen bilgileri, anket yöntemiyle elde edilen verileri, Yapısal Eşitlik Modellemesi ile analiz etmektedir. Çalışmada kullanılan veriler Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi öğrencileriyle 2019 yılında yapılan anketlerden elde edilmiş yatay kesit verileridir.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Beslenmenin Tanımı ve Önemi

Beslenme, büyümeyi ve gelişmeyi sağlamak, sağlıklı bir birey olarak uzun süre yaşamak için gerekli olan enerjiyi besin öğelerinden her birinin yeterli miktarlarda tüketilmesiyle elde etmek, besinleri besin değerini kaybetmeden, sağlığı etkileyecek hale getirmeden kullanmak şeklinde tanımlanabilir ⁷. Beslenme, besinlerin üretilmesinden hücrede kullanılmasına kadar geçen tüm evrelerde insan ile besin ilişkisini araştıran bir bilimdir. Hem fiziksel hem de davranışsal bir bilim olan beslenme; doğum öncesinde başlar, yaşamın sonuna kadar yaşam boyunca devam eder. Bu sebeple beslenme, insan yaşamı boyunca her zaman dikkat edilmesi gereken en önemli konulardandır. Günümüze kadar hayvanlar üzerinde yapılan deneysel araştırmalarda; beslenmenin organizmanın yaşamındaki önemli rolünün yanında, büyüme, gelişme, fizyolojik görevlerin sürdürülmesi ve yaşam süresine olan etkileri üzerinde birçok bilimsel veri ortaya konmuştur ⁸. Beslenme sadece açlığı bastırmak veya karın doyurmak değildir. Beslenmedeki temel amaç bireyin yaşına, cinsiyetine, içinde bulunduğu fizyolojik duruma (çocuk, gebe vb.) göre bütün besin öğelerinden dengeli olarak ve yeterli miktarlarda sağlayabilmektir ⁹. İnsanlar için ihtiyaçtan da öte elzem bir durumdur. İnsanlar iyi beslenemedikleri takdirde sağlıklı yaşamayı sürdüremezler, mutluluğa ve başarıya ulaşamazlar ¹⁰.

2.2. Yeterli ve Dengeli Beslenme

Dengeli beslenme, sağlığı muhafaza eden, başka bir ifadeyle kişiyi birçok hastalıktan koruyan, fiziksel ve toplumsal huzuru sağlayan, bedeni geliştiren, büyüten, bedene ihtiyaç duyduğu enerjiyi veren, dayanıklılık gücünü ve başarıyı arttıran çok önemli bir faktördür. Sağlıklı ve başarılı bir hayat için gerekli faktörlerin başında beslenme gelir. Beyin hücrelerinin çoğalması, şekillenmesi dolayısıyla beynin fizyolojik

ve kimyasal yapısının gelişimi için besin elementleri ve gerekli enerji dengeli beslenme ile sağlanır ¹¹.

Sağlıklı ve üretken olabilmek için bedenin ihtiyacı olan enerjiyi, besin öğelerinin yeteri kadar alınması “yeterli beslenme” şeklinde tanımlanmaktadır. Dengeli beslenme, besin öğelerinin tüm öğünlerde dengeli olarak tüketilmesidir. Sağlıklı beslenme ise, besinlerin üretimden saklamasına, hazırlanmasından pişirme işlemlerine kadar tüm aşamalarında sağlık için zararlı hale gelebileceği bilinciyle besinlerin uygun seçimi ve uygun yöntem kullanarak tüketilmesi şeklinde tanımlanabilir ¹². Dünyanın birçok ülkesinde, yetersiz ve dengesiz beslenme gittikçe önemi artan bir halk sağlığı sorunu olarak karşımıza çıkmaktadır. İnsanların fiziksel aktivitelerinin azalması bunun yerine hareketsiz (sedanter) yaşamaları ve fast food tarzı yağ oranı yüksek beslenmeye yönelmeler, obezite insidans önemli ölçüde artmasına sebep olmaktadır ¹³.

2.2.1. Beslenme Düzeninde Öğünlerin Önemi

Bedenin fizyolojik dengesinin sağlanmasında ve organları korunmasında, öğünlere düşen enerji miktarı ile besinlerin tüketilme sıklığı, besin öğelerinin miktarı ve birbirine göre oranlarının çok etkili bir rolü vardır. Bu durum özellikle bireyi günlük yaşamın sıkıntılılarına hazırlama, yorgunluğunu giderme, sağlıklı düşünmesi ve hastalıklardan korunma açısından da önemlidir. Gece uzun süre aç kalan vücudun, sabahları uygun bir şekilde beslenmesi önem arz etmektedir. Günün erken saatlerinde kahvaltı yapmadan okula giden öğrencilerin derslere gösterdikleri ilgi azalmakta ve okul başarıları etkilenmektedir. Verimlilik üzerine yapılan çalışmalarda, kahvaltı yapmadan güne başlayanlarda verimliliğin kahvaltı yapan bireylere göre çok düşük olduğu görülmüştür. Akşam öğünlerinin gecenin ileri saatlerine kayması ve öğünün içeriğinin kalori ve yağ yönünden zengin olması, sağlık üzerine olumsuz etki etmektedir ¹⁴.

Öğünler arasında en önemli olanı sabah kahvaltısıdır. Güne mutlu başlamada ve

huzurlu biçimde sürdürmede tüketilen sabah kahvaltısının miktarı ve içeriğinin önemi büyüktür. İnsan vücudu uyurken bile çalışmasını sürdürür. Akşam yemeği ile sabah kahvaltısının arasında yaklaşık 12 saatlik bir zaman vardır. Bu süre boyunca vücut, besinlerin tamamını kullanır. Kahvaltı yapmayan kişi ihtiyaç duyduğu enerjiyi kendi vücut depolarından kullanır ve bu da hastalıklar karşısında vücut direncini düşürür ¹⁵.

Her yaş durumunda alınması gereken enerji ve besin öğeleri periyodik çalışmalarla hesaplanmıştır. Yaşam koşullarının değişmesi ve tekniğin ilerlemesi ile önerilen değerlerde zamanla değişimler olmaktadır. Ancak yeterli ve dengeli beslenebilmek için alınması gereken enerjinin %55-60'ının karbonhidratlardan %12-15'inin proteinlerden ve %25-30'unun yağlardan gelmesi gerektiği konusunda görüş birliği vardır. Yağ, karbonhidrat ve protein kullanılmasında pek çok mineral ve vitamin görev yapmaktadır. Öğünlerde bu besin öğelerinin de dengeli bir şekilde alınması gereklidir ¹⁴.

2.3. Beslenme Sorunlarını Oluşturan Nedenler

Kişilerin gıda seçimini ve beslenme durumlarını etkileyen birçok etken bulunmaktadır. Bu etkenler, genetik ve çevresel olmak üzere iki grup altında incelenebilir ¹⁶. Toplumda beslenme yetersizliğiyle ilgili sorunların oluşma nedenleri birkaç genel grup altında incelenebilir ¹⁷.

- Besinlerin üretilmesi ve dağıtılması konusunda teknolojik yetersizlik ve düzensizlikler,
- Satın alma gücündeki yetersizlik ve dengesizlikler,
- Kültürel faktörler ve eğitim yetersizliği,
- Ailedeki nüfusun kalabalık olması ve
- Sağlık kurallarına uygun olmayan çevre koşullarıdır.

Beslenme durumu açısından Türkiye hem gelişmekte olan, hem de gelişmiş ülkelerin sorunlarını birlikte barındıran bir görünüme sahiptir. Türkiye'deki bireylerin

beslenme durumları bölgelere, sosyoekonomik düzeye, mevsimlere ve kentsel-kırsal yerleşim yerlerine göre farklılıklar göstermektedir. Bu durumun temel nedenlerinin başında dengesiz gelir dağılımı gelmektedir. Dengesiz gelir dağılımı beslenme sorunlarının niteliği ve görülme sıklığı yönünden etkili olmaktadır. Ayrıca beslenme konusunda bilgisizlik, yanlış gıda tercihi ile hatalı hazırlama, pişirme ve saklama yöntemlerinin seçilmesine ve uygulanmasına neden olmakta ve böylece beslenme sorunlarının boyutlarının büyümesine yol açmaktadır ¹⁸.

Yetersiz beslenmenin nedenlerinden biride toplumdaki insanlara yetecek kadar besinin bulunamayışıdır. Besinleri yetersiz olmasının nedenleri arasında toplumun nüfusunun toprağa oranla fazla olması, tarım ve hayvancılık üretimindeki verimin düşüklüğü, üretilen besinlerin kişilere dağılımındaki dengesizlikler ve çok bulunan zaman ve yerdeki besinlerin az bulunan zaman ve yerlerde kullanılmasına esas olacak teknolojinin yetersiz olması başta gelir ¹⁷.

2.4. Besinler ve Besin Grupları

Günümüze kadar yapılan araştırmaların neticesinde, insanların büyümesi, gelişmesi ve sağlıklı bir birey olarak hayatını devam ettirebilmesi için 50'den fazla besin maddesine ihtiyaç duyulmaktadır. İnsanların ihtiyaç duyduğu besin öğeleri altı ana grup altında toplanmaktadır ⁸. Bunlar;

- Proteinler,
- Yağlar,
- Karbonhidratlar,
- Vitaminler,
- Mineraller ve
- Su'dur.

2.4.1. Proteinler

Protein kelimesi Yunanca ilk veya birinci anlamındaki protos'tan gelmektedir ve ilk kez 1838 yılında J.J. Berzelius tarafından kullanılmıştır. Proteinler enerji substratlarıdır ve 1 gram protein 4 kilokalori enerji verir; proteinli gıdaların termik etkileri en yüksektir. Proteinler yağlardan sonra vücuttaki en yüksek enerji deposudur. Proteinleri asıl önemli kılan işlevleri;

- Uzun zincirler oluşturabilmeleri ve bu zincirlerin üç boyutlu uzaysal büzülme ve katlanmalar ile hayati etkileyen biyokimyasal olayları basitleştiren merkezler oluşturmaları,
- Enzimlerin protein yapısında olması,
- Hormonlar veya sitokinler olarak birçok sinyal, haber ileticisinin ve antikorların protein yapısında olması,
- Birçok yaşamsal maddenin taşınmasında ve iletilmesinde taşıyıcı işlevi görmeleri,
- Plazmanın onkotik basıncını ve vizkozitesini sağlamaları,
- En geniş protein deposu olan çizgili kaslarda ve düz kaslarda birbirinin üstünden kayarak kas kontraksiyonunu sağlayan tabakaları yapmaları; destek dokusunu ve hücrelerin iç iskeletini oluşturmaları ve
- Nükleik asitlerin (DNA ve RNA) sentezi sırasında bu senteze azot vermeleridir¹⁸.

Yetişkin insanın vücudunun yaklaşık %16'sı proteinlerden oluşur⁸. Proteinler, yaşamın sağlıklı devam etmesi ile bedenin büyümesi ve gelişiminin sağlanması için gerekli besin öğeleridir¹⁹. Protein eksikliği durumunda çok ciddi sağlık sorunları oluşabilmektedir²⁰.

Proteinleri oluşturan 20 amino asitten 8 tanesi vücutta sentezlenemez ve besin olarak dışarıdan takviye edilmesi gerekir. Yetişkin insanlarda 12 amino asit vücutta

sentezlenebilir. Bu sentezlenebilen amino asitler genellikle başka amino asitlerin degradasyonu sırasında ortaya çıkan substratlar kaynak alınarak sentezlenir ¹⁹.

Besinler sahip oldukları protein miktarı ve kalitesi bakımından çeşitli farklılık göstermektedir ki buna 'vücudun proteinlerden yararlanma derecesi' veya kısaca 'protein kalitesi' adı verilmektedir. Örneğin, yumurta ve anne sütü vücuda alındıklarında bunların %100'ü kullanılmaktadır. Bu nedenle, bu besinlerin protein kaliteleri yüksektir ve böylece bunlara “örnek proteinler” adı verilmektedir. Süt ve et gibi diğer hayvansal besinlerin ise %91-100'ü sindirilmekte ve bunlara 'iyi kalite proteinler' adı verilmektedir ²¹. Tablo 2.1'de bazı gıdalara ait protein miktarları verilmiştir.

Tablo 2.1. Bazı Gıdaların Protein Miktarları

Hayvansal Gıdalar	%	Bitkisel Gıdalar	%
Et	15-20	Kuru baklagiller	22-35
Organ etleri	15-22	Kuru yemişler	9-24
Balık	19-24	Tahıl ürünleri	8-11
Kabuklu deniz hayvanları	10-18	Ekmek	6-10
Yumurta	12	Taze fasulye, bezelye	6-8
Süt	3-4	Patates	2
Peynir	15-25	Zeytin (yeşil)	1-2

2.4.2. Yağlar

Yetişkin bir bireyin vücudunun ortalama %18'i yağdır. Yağ, en çok enerji veren besin ögesidir, 1 gram yağ 9 kilokalori enerji verir ²². Genelde kadın vücudunda erkeğe göre daha fazla yağ bulunur. Eğer bireyler harcadıklarından daha çok yağ tüketirseler vücudun yağ miktarı artar, harcadığından az tükettiğinde ise azalır. Vücut yağı insanın temel enerji deposudur. Enerji yeterince alınmazsa vücut bu depoyu kullanır. Yine yağda eriyen vitaminlerin bir bölümü vücuda yağla alınır. Yağ mideyi yavaş terk ettiğinden

doyunluk verir. Deri altı yağı vücut ısısı korur ve düşmesini önler. Yağı oluşturan yapı taşlarının bazıları, bedenin düzenli çalışmasına katkı veren bazı hormonların yapımı için gereklidir ⁸. Yağlar vücutta kilo artışına neden olduğundan dolayı pek hoş karşılanmamasına rağmen bazı yağlar hayatın sürdürülebilmesi için gereklidir. Aynı protein ve karbonhidratlarda olduğu gibi günlük harcanan enerjinin %20-35'inin yağlardan alınması gerekmektedir. Bedenin yağ ihtiyacının nedenleri şunlardır ²³:

- Normal büyüme ve gelişme
- Enerji (yağ, enerjinin en yoğun kaynağıdır)
- A, D, E, K gibi bazı vitaminlerin emilimi
- Hücre zarlarının korunması
- Organlara tampon görevi görmesi

Yağlar bileşimlerindeki yağ asitlerine göre 3 gruba ayrılırlar;

1. Doymuş yağ asitleri (tereyağı, içyağı, vb.)
2. Tekli doymamış yağ asitleri (zeytinyağı)
3. Çoklu doymamış yağ asitleri (ayçiçeği yağı, mısırözü yağı, vb.) ²⁴.

2.4.3. Karbonhidratlar

Bir yetişkin bireyin vücudundaki toplam karbonhidrat miktarı %1'in altındadır. Günlük tüketilen enerjinin çoğu karbonhidratlardan sağlanır. Karbonhidratların başlıca görevi enerji oluşturmaktır. 1 gram karbonhidrat yaklaşık olarak 4 kilokalori enerji oluşturur ²⁵.

Nişasta bir karbonhidrattır ve bitkilerin tohumlarında, yumrularında ve tanelerinde bol miktarda bulunur. Nişasta, diyetin toplam karbonhidrat içeriğinin % 80-90'ını oluşturur ⁸.

En ucuz enerji kaynağı karbonhidratlardır. Karbonhidratlar açısından zengin yiyecekler; kuru baklagiller, tahıl ürünleri, kurutulmuş meyveler ve kökler, şeker,

pekmez, pasta ve bal gibi tatlılardır ²³.

2.4.4. Vitaminler

Beslenme biliminin yeni geliştiği çağlarda beslenmenin ana komponentleri yağ, protein ve karbonhidrat sayılıyordu. Gıdalarda çok az miktarda bulunan vitaminleri analiz edecek yöntemler yoktu. Ancak hemen hemen tüm hastalıkların nedeninin de vitamin eksikliği olduğu fark edilmeye başlanmıştı. Özellikle bu konu hakkında birçok bilgi geçen yüzyılın ilk yarısında elde edilmiştir. Yağ, protein, karbonhidrat gibi maddelerle vitaminler arasındaki temel fark, onların gıdalarda bulunuşu ve organizmanın duyduğu ihtiyaç miktarlarıdır. Vücudun ihtiyaç duyduğu vitamin miktarları mg veya µg boyutundadır. Vitaminler organizmada hiç üretilmeyen ya da yeterli miktarda sentezlenemeyen, özel fonksiyonları olan esansiyel maddelerdir. Vitaminler organik bileşiklerdir. Bundan dolayı, çok az miktarlarda da olsa enerji içerirler fakat enerji kaynağı olarak düşünülemezler. Aksine organizmada başka görevleri vardır ¹¹. Aşağıda Tablo 2.2’de yağda çözülen vitaminler ve özellikleri ile Tablo 2.3’de suda çözülen vitaminler ve özellikleri aktarılmıştır ²⁶.

Tablo 2.2. Yağda Çözünen Vitaminlerin Kaynakları ve Yetersizlik Belirtileri

Vitaminler	Önemli Kaynakları	Yetersizlik Belirtileri
A Vitamini	Karaciğer, et, süt ve ürünleri, yumurta, balık	Gece körlüğü, kemik ve diş gelişiminde yetersizlik, gözlerde, boğazda ve burundaki epitel hücrelerde hastalıklara yol açar.
Beta-karoten	Ispanak, biber, portakal, kabak, havuç, domates	Raşitizm, osteomalasi (kemik yumuşaması)
D vitamini	Balık, margarin, yumurta, karaciğer	Anemi, kas krampları, güçsüzlük,
E vitamini	Bitkisel yağlar, fındık, kabuklu yemişler, çekirdek	Kanın pıhtılaşmaması
K vitamini	Bezelye, lahana, ıspanak, fasulye	

Tablo 2.3. Suda Çözünen Vitaminlerin Kaynakları ve Yetersizlik Belirtileri

Vitaminler	Önemli Kaynakları	Yetersizlik Belirtileri
B₁ (Tiamin)	Et, yumurta, tam tahıllar, bira mayası, kepekli hububat	Beriberi hastalığı
B₂ (Riboflavin)	Süt ve ürünleri, et, balık, yeşil yapraklı sebzeler, karaciğer, bira mayası	Deri de özellikle ağız kenarında ve dudaklarda lezyonlar, sinir sistemi bozuklukları, gözle ilgili sorunlar
B₃ (Niasin)	Karaciğer, et, tavuk eti, balık, kepekli hububat, yer fıstığı	Pellegra hastalığı, deride ve müköz membranda bozukluklar
B₆ vitamini	Et, karaciğer, tavuk, balık, yeşil yapraklı sebzeler	Anemi, sinir sistemi bozuklukları sonucu havaleler, deride yaralar
Folat	Yeşil yapraklı sebzeler, kuru yemişler, kurubaklagiller, karaciğer, portakal	Anemi, güçsüzlük ve yorgunluk
B₁₂ vitamini (Kobalamin)	Tüm et ve süt ve su ürünleri	Anemi, sinir sistemi bozuklukları, yorgunluk, performans düşüklüğü
C vitamini	Turunçgiller, domates, yeşil biber, lahana	Skorbüt, anemi, eklem hastalıkları, diş eti ve kılcıl damar kanamaları, yara iyileşmesinde gecikme, demir emiliminde azalma, vücut direncinde azalma

2.4.5. Mineraller

Mineraller, doğada bulunan “inorganik maddeler” olup besinlerin içerisinde bulunan kalsiyum, sodyum, fosfor, demir, magnezyum, çinko, selenyum, flor ve iyot gibi maddeleri ifade etmektedir. Bu maddeler tüketilen besinlerden insan bedenine de geçmekte ve hayatın idame ettirilmesi, büyüme ve gelişmede hayati rol oynamaktadır. İnsan bedeninde aşağı yukarı %4-6 oranında yer alan bu mineraller kas, diş, kemik, kan ve diğer dokularda yer alarak hücrelerin korunması, kalp ritmi, sıvı elektrolit dengesi ve kan basıncı, sağlıklı diş, kemik ve cilt yapısı gibi çeşitli işlevleri yerine getirmektedir ²⁴. Tablo 2.4’te mineraller ve eksikliğinde görülen semptomlar verilmiştir ²⁶.

Tablo 2.4. Mineral Kaynakları ve Yetersizliklerinde Görülen Semptomlar

Mineraller	Önemli Kaynakları	Yetersizlik Belirtileri
Kalsiyum	Süt ve süt ürünleri, yumurta, yağlı tohumlar, ıspanak, bezelye, havuç, portakal	Çocuklarda gelişimin duraksaması ve raşitizm, kemiklerde kolayca kırılma , osteomalasi
Fosfor	Süt ve ürünleri, sakatat, balık, yumurta, kuru baklagiller	Büyüme gerilemesi, tetani, sinir sistemi bozuklukları, diş ve kemik yapısı bozukluğu
Magnezyum	Yağlı tohumlar, tahıllar, yeşil sebzeler, süt, sert kabuklu yemişler, kurubaklagiller	Nörolojik bozukluklar, kalpte problemler, kaslarda zayıflama, kas kısılması, mide bulantısı
Demir	Kırmızı et ve ürünleri, tavuk, koyu yeşil yapraklı sebzeler, yumurta, kuru baklagiller	Demir yetersizliği anemisi, yorgunluk, güçsüzlük, halsizlik, vücut direncinin düşmesi
Flor	Florlu su, çay, kılıcı ile yenilen deniz balığı	Diş çürümesi
Çinko	Tam tahıllar, et, karaciğer, yumurta, deniz ürünleri	Büyüme ve gelişme geriliği, iştah kaybı, deride döküntüler, bağışıklık sistemi bozukluğu, yara iyileşmesinde gecikme
İyot	İyotlu tuz, tuzlu su balıkları, süt ve yumurta	Guatr, büyüme geriliği, zekâ geriliği, düşükler, ölü doğum

2.4.6. Su

Su, insan bedeninin ortalama olarak %70'lik bir kısmını oluşturur ve yaşamsal fonksiyonların ve aktivitelerin sürdürülmesi için oksijen kadar önemli bir maddedir. İnsanoğlu besin tüketmeden haftalarca yaşayabilmesine rağmen susuz en fazla 5-6 gün yaşayabilmektedir ²⁷.

Fazla fiziksel hareket yapıldığında, sıcak havalarda, fazla tuzlu ve proteinli besinler tüketildiğinde, idrar ve terleme yoluyla, vücut ısısının artmasına neden olan ateşli hastalıklarda solunum yolu ile ishalde ise barsak yoluyla sıvı kaybı artar. Bu gibi durumlarda bedenin su gereksinmesinde de bir artış olur. Vücuttaki suyun dengede tutulmasının hayati önemi vardır. Bu sebeple vücuttaki su dengesini korumak için vücudun kaybettiği suyun tekrar geri alınması gerekir ²⁴.

2.5. Besin Grupları

İnsan bedeni için zorunlu besin öğeleri; tek bir besin veya besin grubunun değil, birçok besinin birlikte tüketilmesi ile karşılanabilmektedir. Bireyin sağlığının korunması ve bedenin ihtiyacı için zorunlu olan besin öğelerinin yeterli ve dengeli miktarlarda alınmasının sağlanması için yüksek kaliteli besin öğesi tüketiminin yanı sıra besin alımında çeşitliliğin de artırılması gerekmektedir. Besinlerin içerdikleri, besin öğelerinin türleri ve miktarları birbirinden farklılık göstermektedir ²³.

Bu besin grupları farklı kaynaklarda küçük değişiklikler gösterse de genel olarak aynıdır. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu tarafından yapılan bir tasnifte besinler dört temel gruba ayrılmıştır. Bu gruplar;

- Süt grubu,
- Et, yumurta, kuru baklagiller grubu,
- Sebze ve meyve grubu ve
- Ekmek ve tahıl grubu olarak belirtilmektedir ²⁸.

2.5.1. Süt Grubu

Süt grubu, süt ve yoğurt, süt tozu, peynir ve çökelek gibi besinleri kapsamaktadır. Protein, yağ, karbonhidrat, mineraller ve vitaminler ile su bakımından oldukça zengindir. Süt grubundaki besinler, kalsiyum, protein, fosfor, B2 vitamini (riboflavin) ve B12 vitamini olmak üzere birçok besin ögesinin önemli kaynağıdır ²⁸.

2.5.2. Et, Yumurta, Kuru Baklagiller Grubu

Et, yumurta ve kuru baklagiller grubunda bulunan besinler bilhassa protein yönünden zengindirler. Et ve yumurta temel protein kaynağıdır. Özellikle yumurtanın protein kalitesi çok yüksektir. Bu grupta bulunan besinler hücre yenilenmesi, dokuların onarımı, kan yapımı, bağışıklık, sinir ve sindirim sistemi ve deri sağlığı için önemli rollere sahiptir. Yine, kuru baklagiller grubunda yer alan fasulye, mercimek, nohut, börülce, bakla, bezelye ve soya fasulyesi düşük yağ içeriğine sahip olması ve yüksek posa içermelerinden dolayı özellikle diyabet ve kalp-damar hastalarına tavsiye edilmektedir ²⁸.

2.5.3. Sebze ve Meyve Grubu

Sebze ve meyve grubu, her türlü yenilebilen bitkilerden oluşur. Bitki bileşimlerinin önemli kısmı sudan oluşur. Günlük enerji, protein ve yağ gereksinimine katkıları çok azdır. Ancak vitamin ve mineraller bakımından zengindirler. Folik asit, A vitaminin ön ögesi olan beta-karoten, E, C, B2 vitamini, potasyum, magnezyum, demir, kalsiyum, posa ve diğer antioksidan özelliğe sahip bileşikler yönünden zengindirler. Sebzeler ve meyveler vücuda zararlı maddelerin vücuttan atılmasında yardımcı besinlerdir. Yine sebze ve meyveler, doku onarımını, hastalıklara karşı vücut direncin oluşumunu, hücre yenilenmesini, bağırsakların düzenli çalışmasını ve doyumluk hissini sağlamaktadır ²⁹.

2.5.4. Ekmek ve Tahıl Grubu

Türk toplumunun temel besin grubunu tahıllar oluşturur. Buğday, çavdar, pirinç,

mısır ve yulaf gibi tahıl taneleri ve bunlardan üretilen un, yarma, bulgur, gevrek ve benzeri ürünler bu grubu oluşturur. Tahıl ve tahıl ürünleri mineraller, vitaminler, karbonhidratlar (nişasta, posa) ve diğer besin öğelerini içermelerinden dolayı sağlık açısından önemli besinlerdir. Tahıllarda protein de bulunur. Bu protein düşük kalitede olmakla birlikte et, süt, yumurta ya da kuru baklagiller gibi besinlerle bir arada tüketildiklerinde protein kalitesi arttırılabilir. Tahıllar, yine bir miktar yağ da içerirler. Tahıl tanelerinin içerdiği bu yağ, E vitamini yönünden zengindir. Tahıllarda A vitamini öğeleri ve C vitamini hemen hemen yoktur. Tahıllar B12 dışındaki B grubu vitaminlerinden zengin, bilhassa B1 vitaminin (tiamin) en iyi kaynağıdır. Bu vitaminler tahıl tanelerinin çoğunlukla kabuk kısmında ve özünde bulunur ²⁴.

2.6. Üniversite Öğrencilerinde Beslenme Bozuklukları

Beslenme toplumun her bireyi için olduğu gibi özellikle ilk yetişkinlik dönemini oluşturan üniversite gençliği açısından farklı bir öneme sahiptir. Üniversitelerde eğitim gören öğrenciler çoğunlukla hayatlarında ilk defa aile ortamından uzakta yeni bir yerde ve ortamda yaşamak durumunda kalmaktadır. Üniversite öncesinde öğrencilerin beslenme ve yeme alışkanlıkları aile yaşamının gerektirdiği düzen içerisinde devam ederken, üniversiteye girişle birlikte farklılaşan yaşam şekli öğrencilerin beslenme ve yeme davranışlarını da değiştirebilmektedir. Beslenme davranışlarının değişimi üniversite öğrencisinin zihinsel ve fiziksel durumunu etkilediği gibi okul performansını da dolaylı olarak etkileyebilmektedir. Bu nedenlerden dolayı öğrencilerin önceden edindikleri beslenme bilgilerinin ve alışkanlıklarının saptanması ve yeni duruma uygun öneriler geliştirilmesi oldukça önemlidir ³⁰. Üniversite öğrencilerinin değişen beslenme alışkanlıkları ileriki yaşamlarında ortaya çıkabilecek birçok sağlık sorununa yol açabilmektedir ³¹. Bununla beraber gençlik döneminde ortaya çıkan olumsuz beslenme alışkanlıkları ve yeme bozuklukları pek çok sağlık sorununun nedenini oluşturmaktadır

^{32, 33}. Üniversitelerde sağlıklı, düzenli beslenme ve spor yapma gibi önemli konularda konferanslar ve bilimsel etkinlikler yapılması gerekir. Böylece sağlıklı yaşam bilinci ve beslenme kültürü oluşturmaya çalışılmalıdır ³⁴.

2.7. Yeme Bozukluğu Hastalıkları

En geniş şekliyle yeme bozuklukları, anoreksiya, ruminasyon, pika ve bulimiyayı içermektedir. Bunlardan anoreksiya nervosa ve bulimiya nervosa üniversite öğrencileri ile daha çok ilişkilendirilir ³⁵.

Yeme bozuklukların tanımlanmasına yönelik henüz tam bir fikir birliği olmamakla birlikte tanımlama için üç temel özellik aranmaktadır ³⁶. Bunlar;

- Yeme alışkanlıklarında veya ağırlık kontrolü davranışlarında kesin bir bozulma,
- Fiziksel sağlık ve psikososyal işlevsellikte klinik olarak anlamlı bozulmayla sonuçlanan ya temel yeme bozuklukları ya da davranış bozuklukları özellikleri (örnek olarak yemek yemede bir bozulma, kilo ve biçim ile ilgili aşırı değerlendirme)
- Herhangi bir genel tıbbi durum veya diğer psikiyatrik bozukluklardır.

Yeme bozuklukları, yeme davranışında meydana gelen ağır bozukluklar olması ile ortaya çıkar. Başlıca iki yeme bozukluğundan söz edilir. İlki anoreksiya nervoza, diğeri ise bulimiya nervozadır. Anoreksiya nervoza, olağan en düşük vücut ağırlığını sürdürmeye karşı koyma ile belirlidir. Bulimiya nervoza, yineleyen tıkanırcasına yeme dönemlerinden sonra, kendi kendine kusturma, bağırsakları boşaltıcı (laksatif), idrar söktürücü (diüretik) ya da diğer ilaçları kullanma, hiç yemek yememe ya da aşırı spor yapma gibi uygunsuz ödünleyici davranışlarda bulunma dönemlerinin yinelemesi ile belirlidir. Hem anoreksiya nervozanın, hem de bulimiya nervozanın başlıca özelliği vücut biçimi ve ağırlığı algısında bir bozukluk olmasıdır. Bu iki yeme bozukluğu dışındaki herhangi özgül bir yeme bozukluğunun tanı ölçütlerini karşılamayan bozukluklar, başka

türlü adlandırılmayan yeme bozukluğu başlığı altında toplanmıştır ³⁷.

Anoreksiya nervoza, bulimiya nervoza, gece yeme sendromu ve tıknırcasına yeme sendromu gibi durumları içine alan yeme bozuklukları ülkemizde son 25 yıl içerisinde hızlı bir artış göstermiştir. Yeme bozukluklarının temel özelliğine bakıldığında, bireyin kendini şişman olarak algılaması, baş edilemeyen duygusal karmaşıklıkla birlikte aşırı yemek yemenin kendini göstermesi, kilo almaktan ve şişman olmaktan korkulması ve zayıflamaya yönelik aşırı bir istek duyma ile bağlantılı bedensel imge rahatsızlığının olmasıdır. Genel olarak yeme bozuklukları, anormal yeme modelleri ile besin ve ağırlıkla ilişkili bilişsel çarpıtma şeklinde kendini göstermektedir. Beslenme durumundaki ters etkilerin sonuçları; tıbbi komplikasyonlar, sağlık durumunda ve fonksiyonlarında meydana gelen bozukluklar ile ciddi problemlere neden olmaktadır ³⁸.

2.7.1. Yeme Bozukluklarının Oluşum Nedenleri

Bireylerin demografik özellikleri yeme bozukluğu hastalıklarında geniş bir yere sahiptir. Yeme bozukluklarının temel özellikleri bireyin kendini şişman olarak algıladığı hasarlı vücut görüntüsü (normal veya düşük ağırlıkta olmasına rağmen), şişman olma ve kilo alma korkusunun yoğun olması ve incelme konusunda amansız bir obsesyonun varlığıdır ³⁹. Yeme bozukluklarının sayısız risk faktörleri, son derece karmaşık ve farklıdır. Araştırmacılar son yıllarda yapılan çalışmaların ışığında, anoreksiya ve bulimiyenin etiolojisinde tek bir nedenden çok birden çok etmenin rol oynadığını düşünmektedirler. Biyolojik ve psikolojik yatkınlık (bireysel risk faktörleri), aile durumu ve sosyal koşulların etkileşimi yeme bozukluklarındaki risk faktörleri olarak kabul edilmektedir ³⁵.

➤ Bireysel risk faktörleri ³⁸

- Biyolojik
- Erken mentürasyon

- Şişmanlık durumu
- Kişilik
- Düşük benlik saygısı
- Tepkisizlik
- Mükemmeliyetçilik
- Olaylarda baş etmede yetersizlik
- Beden memnuniyetsizliğinin negatif duyguları
- Davranış
- Diyetel kısıtlama
- Flörte başlama
- Ağırılık kaygısı
 - Ailesel risk faktörleri
- Ebeveynler
- Şişmanlık
- Aşırı koruyuculuk
- Dışlama
- Psikopatoloji
- Kayıp ya da yokluk
- Fiziksel ya da cinsel istismar
- Ailesel yapı
- Aile içi çatışma
- Beden şekli veya ağırlığı hakkında kaygılar
- Yeme bozukluğu olan kişilerle akrabalık
 - Sosyokültürel risk faktörleri

- Çevresel
- Arkadaşlar arasındaki ağırlık kaygıları
- Alay konusu olma
- Grup içinde zayıf olma idealistliği
- Spor takımında olmak için ideal ağırlığa ulaşma çabası
- Toplumsal
- Cinsiyet rolü çatışması
- Medya baskısı
- Başarı için fiziksel görünüm önemi
- Baskın kültürün güzellikteki zayıflık ideali

2.7.2. Deneysel Çalışmalar Sonucunda Belirlenen Yeme Bozukluğu Risk

Faktörleri

➤ Korelasyonel faktörleri

- Adipozite
- Depresyon
- Diyet yapma ve diyetsel kısıtlama
- Ailenin ve ebeveynlerin yetersizliği
- Atak davranışlar
- İç algısal sorunlar
- Medya etkileri
- Mükemmeliyetçilik
- Benlik saygısı
- Cinsel taciz
- Ergenlik

- Ağrlık kaygısı
- Uyku bozuklukları
 - Nedensel faktörler
- Beden memnuniyetsizliği
- Negatif duygulanım
- Zayıf olmanın sosyokültürel baskısı
- Uluslararası zayıf olma idealistliği

2.7.3. Anoreksiya Nervoza

William W. Gull tarafından 1873'te 'anoreksiya nervoza' tanımlandığında, 'sinirsel iştahsızlık' anlamını karşılamaktaydı. Tıp literatüründe uzun yıllar bu anlamla kullanıldı. Ancak, bugün, hastaların gerçek bir iştahsızlıklarının olmadığı rahatlıkla söyleyebilir. Pek çok bireyin zihninde yemek tarifleri ve kalori hesapları çatışmaktadır. Birçok birey, güzel yemek yapar ancak kendileri yemez, başkalarına yedirirler. Bireyler bu denli yemekle zihinlerini meşgul etmekle ve uzun açlık nedeniyle yeme istekleri mevcutken, kilolarını kontrol altında tutma nedeniyle, iştahlarını engellemek için büyük çaba göstermektedirler. Bu nedenle bireyler yemek yemeyi reddetmekte, yemek miktarını azaltmakta veya telafi edici bir takım davranışlarla (laksatif-diüretik kullanımı, kendini kusturma, aşırı egzersiz vb.) alınan kalorileri kontrol etmeye çalışmaktadırlar³⁹.

2.7.4. Gece Yeme Sendromu

İlk olarak 1955'te gece yeme sendromu tedaviye dirençli obezitesi olan hastalarda sabahları anoreksiya, insomnia ve akşam hiperfaji (aşırı yeme) ile karakterize bir bozukluk olarak tanımlanmaktadır⁴⁰. Gece yeme sendromu, yeme ve uyku sirkadiyen ritimlerinin birbirinden ayrılması, yeme biçiminde gecikme ile karakterize olup akşam hiperfajisi, gece uyanıp yemek yeme, sabah anoreksi (iştahsızlığı) ve uyku bozukluğu gibi belirtilerle tanımlanmaktadır⁴¹. Gece yeme sendromunda yeme durumu ve uykunun

biyolojik ritimleri ayrılmıştır. Enerji alımında gecikme sonucunda kişilerin sabah yemeleri baskılanırken, akşam ve gece yemeleri artmaktadır.

Gece yeme sendromunda günlük kalorinin en az %50'si son akşam yemeğinden sonra yapılan atıştırmalar ile alınır. Haftada 3 gece en az bir kez uyanma sonrasında yüksek kalorili atıştırmaların yapılma durumu ve bu durumun en az 3 ay sürmesiyle ortaya çıkmaktadır ⁴².

2.7.5. Obezite

Alınan enerjinin, harcanan enerjiden fazla olması durumundan kaynaklanan ve beden yağ dokusunun artması ile oluşan obezite kronik bir hastalıktır ⁴³. Obezite, Dünya Sağlık Örgütü'nün raporlarına göre gelişmekte olan ve gelişmiş ülkelerde hızla artan bir halk sağlığı sorunudur. Obezite birçok hastalığın ortaya çıkmasına neden olmakta, tedavi edilmemesi durumunda yaşam süresini ve kalitesini olumsuz yönde etkilemektedir. Obezite tedavisinde bireylerin yaşam tarzı değişiklikleri ile tıbbi tedavi yöntemleri kullanılmaktadır. Yaşam tarzı değişikliklerinin uygulanması başarısız olduğu durumlarda tıbbi tedaviye geçilmesi önerilmektedir ⁴⁴.

Obezite, bireyin bedenindeki yağ kütlelerinin yağsız kütleyle oranının aşırı artması sonucu, boy uzunluğuna göre ağırlığın olması gereken düzeyin üstüne çıkması durumudur.

2.8. Literatür Bilgisi

Üniversite öğrencilerinin beslenme alışkanlıkları üzerine birçok araştırma yapılmıştır ^{2-4, 30, 45-49}. Zemzemoğlu ve ark. ⁴⁸ beden kitle indeksine göre; öğrencilerin %86.5'inin normal BKİ'ye sahip olduğunu belirlemiştir. Araştırmalar sonucunda öğrencilerin ana öğünleri atladığı, atıştırmalık gıdaların tüketimlerinin yüksek olduğunu saptamışlardır.

Köse ⁴⁵ araştırmasında öğrencilerin yeme tutumunun ve yeme farkındalığının ölçülmesi ile beslenme dersi arasındaki bilgilenmenin sonucunda öğrencilerin yeme farkındalığındaki pozitif yönde bir değişimin olduğunu saptamıştır.

Tözün ve ark. ⁵⁰ Türkiye'nin batısında bir üniversitede sağlıkla ilişkili bölümlerde öğrenim gören 2. sınıf öğrencilerinin beslenme alışkanlıklarını çalışmışlardır. Beslenme alışkanlıkları ile obezite, fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi arasında güçlü ilişkilerin varlığını saptamışlardır.

Mazıcıoğlu ve Öztürk ⁴ araştırmalarında kız ve erkek öğrenciler arasında sigara içimi yönünden belirgin farklılık görülmüştür. Araştırmada aile ya da arkadaşlarıyla birlikte kalan öğrenciler ile beslenme konusunda verilen konferanslara kendi isteğiyle katılan öğrencilerin kahvaltı, öğlen ve akşam yemeklerinin daha düzenli olduğu belirlenmiştir. Ayrıca erkek öğrencilerin öğlen yemeklerine kız öğrencilerden daha çok dikkat ettiği saptanmıştır. Sonuç olarak üniversite öğrencilerinin sık sık öğünleri atladıkları, evde kalanların diğerlerine göre daha düzenli kahvaltı yaptıkları ve en düzenli alınan öğünün akşam yemeği olduğu görülmüştür.

Ermiş ve ark. ⁵¹ Ondokuz Mayıs Üniversitesi'nde öğrenim gören öğrencilerin sağlıklı yaşamın gerekliliklerine uyma durumları ile beslenme bilgilerini ve alışkanlıklarını tespit etmek amacıyla bir çalışma yapmışlardır. Öğrenciler; “diyetle ilgili bölümde eğitim görenler ve eğitim görmeyenler” ve “sağlıkla ilişkili bölümde eğitim görenler ve eğitim görmeyenler” olarak iki farklı gruba ayrılmıştır. Öğrenciler bütün olarak değerlendirildiğinde büyük çoğunluğu sağlıklı beslenmeye inandıkları söylemiştir (%66.4), fakat beslenme eğitim ve beslenme bilgi düzeylerinin yetersiz olduğu (%59) saptanmıştır.

Sezek ve ark. ³¹ Bayburt Üniversitesi Eğitim Fakültesi, Atatürk Üniversitesi K.K.Eğitim Fakültesi, Fen Fakültesi, Edebiyat Fakültesi, İktisadi ve İdari Bilimler

Fakültesi, Tıp Fakültesi, Eczacılık Fakültesi ve Hemşirelik Meslek Yüksekokulunda öğrenim gören 1374 öğrenci ile araştırma yapmışlardır. Öğrencilerin, beslenme konusunda yapılması gerekenden haberdar oldukları halde yaşamlarında uygulamadıkları tespit edilmiştir. Katkılı gıdalara karşı benzer bir tutum sergiledikleri belirlenmiştir. Kız öğrencilerin daha yağsız gıdaları tercih ettikleri ve bu durumun kız öğrencilerin dış görünüş ve sağlıklarına daha çok önem vermelerinden kaynaklanabileceği elde edilen bulgulardandır.

Korkmaz⁵² çalışmasında fastfood hızlı yemek pazarında yer alan işletmeler arasında yüksek rekabetin olduğunu ifade etmektedir. Üniversite öğrencilerinin bu işletmeler hakkındaki düşüncelerini ve tercihlerini belirlemek amacıyla bir araştırma yapılmıştır. Bu araştırmaya göre, kebab ve lahmacunun öğrenciler arasında en fazla tercih edilen fast food türü oldukları belirlenmiştir. Öğrencilerin bu yiyecekleri temiz, sağlıklı ve kaliteli buldukları için satın aldıkları saptanmıştır. Ayrıca, araştırma sonucunda fast food türü ürünlerin satın alınması sürecinde dikkate alınan faktörler, cinsiyet, eğitim görülen üniversite ve gelir düzeyine göre farklılık göstermektedir.

Özdemir ve Özdilek⁵³ Kütahya Dumlupınar Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu'nda okuyan ve aktif spor yapan öğrencilerin beslenme alışkanlıklarını ve spor beslenmesi konusunda yeterli bilgiye sahip olup olmadıklarını belirlemek istemişlerdir. Öğrendikleri bilgileri sportif yaşamlarında ne derece uygulayabildiklerini belirlemek için çalışma yapmışlardır. Araştırmaya katılan öğrencilerin çoğunda antrenman ve müsabaka dönemlerindeki beslenme uygulamalarının eksik ve hatalı olduğunu belirlemişlerdir.

İlhan ve ark.⁵⁴ İstanbul' da bir vakıf üniversitesinin öğrencilerinden basit rastgele örneklem yöntemiyle seçilen 268 öğrenci ile çalışmış ve beslenme bilgileri incelemişlerdir. Araştırma sonucunda; ekonomik durumun, eğitim süresinin, medeni

durumun üniversite öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimini benimsemesinde olumlu etki yaptığı görülmüştür.

Özdoğan ve ark.³ Ankara'da bazı üniversitelerde okuyan öğrencilerin öğün düzenlerini belirlemek amacıyla araştırma yapmışlardır. Öğrencilerin %72.5'inin BKİ'leri normal değerlerdedir. En çok geçirilen öğün sabah kahvaltısıdır.

Korkmaz¹ Uludağ Üniversitesinde okuyan öğrencilerin spor yapma alışkanlıkları ve beslenme alışkanlıklarını ortaya koymak amacıyla çalışma yapmıştır. Çalışmada, öğrenci ailelerinin harçlık verirken beslenme ve spor için ayırdıkları miktar da araştırılmıştır. Yapılan araştırma sonucunda öğrencilerin beslenme alışkanlıklarının iyi olmadığı, spor ve sosyal etkinliklere katılımlarının düşük olduğu tespit edilmiştir.

Arslan ve ark.³⁰ çalışmalarında öğrenciler arasında en fazla atlanan öğünün sabah kahvaltısı olduğu ve dengesiz beslenme yurtdışı kalan öğrencilerde daha yaygın görüldüğü tespit edilmiştir. Ayrıca beslenme alışkanlıkları öğrencilerin duygu durumlarına göre (sevinçli, heyecanlı, üzüntülü ve yorgun) farklılık göstermektedir.

Dülger²⁷ yaptığı çalışmada, sağlıklı beslenme alışkanlıklarındaki bozulmalar ile hazır gıdaların tüketimindeki artışlar ve fiziksel aktivitedeki azalma gibi riskli faktörleri obezite prevalansı çerçevesinde değerlendirmiştir. Çalışma sonucunda öğrencilerin sedanter yaşam tarzlarına sahip olduğu vurgulanarak, beslenme alışkanlıklarının gözden geçirilmesi gerektiği, ana ve ara öğün tüketme ve öğün atlama durumlarına dikkat edilmesi gerektiği, fiziksel aktiviteyi artırmak amacıyla toplu taşıma araçlarının kullanımı yerine mümkün olduğunca yürümeye teşvik edilmeleri önerilmektedir.

Geçkil ve Yıldız'ın⁵⁵ araştırmasında adölesanlara beslenme ve stresle başa çıkma konularında 8 haftalık planlı bir eğitim verilmiştir ve bu eğitim sonunda adölesanların stres yönetimi ve beslenme konusundaki davranışlarında eğitimden sonra olumlu değişiklik belirlenmiştir.

Vançelik ve ark. ⁵ araştırmasında Atatürk Üniversitesi öğrencilerinin beslenme bilgi düzeyini ve beslenme alışkanlıklarını saptamayı ve bu durumu etkileyebilecek faktörleri ortaya koymayı amaçlamıştır. Medeni durumun, ailenin ve kalınan yerin beslenme puan ortalamasına önemli düzeyde etki ettiği belirlenmiştir.

Küçükerdönmez ve ark. ⁵⁶ çalışmalarında alkol ve madde bağımlısı olan kişilerin iştah ve beslenme durumlarının belirlenmesi ve karşılaştırılmasını araştırmıştır. Beslenme alışkanlıkları ve beslenme durumu ile yaşam kaliteleri arasındaki ilişkinin tespitini yapmayı amaçlamışlardır. Araştırma sonuçlarına göre alkol ve madde bağımlılarının beslenme ve iştah durumunda bozulma olduğu ve yaşam kalitelerinin oldukça kötü etkilendiği belirlenmiştir.

Buzrul ⁵⁷ Türkiye’de 2004-2015 yılları arasındaki alkollü içecek tüketimi incelenmiştir. İçki tüketiminin mevzuat, nüfus, turist sayısı ve vergilendirme (fiyat) gibi nedenlerden dolayı değiştiği belirlenmiştir. Dünya genelinde olduğu gibi ülkemizde de alkollü içki tüketimi erkeklerde kadınlardan çok daha fazla olduğu saptanmıştır.

3. MATERYAL VE METOT

3.1. Materyal

Beslenme bozukluklarını konu edinen çalışmanın anket soruları literatür taramasıyla daha önce yapılmış ölçeklerden yararlanılarak oluşturulmuştur. Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi'nde öğrenim gören öğrencilerle yapılan anketler çalışmanın ana materyalini oluşturmaktadır. Anketlerden elde edilen yatay kesit verileri 2019 yılına aittir. Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi yerleşkesinde seçilen yedi fakültede okuyan 377 öğrenciyle yüz yüze anket çalışması yapılmıştır. Anketlerden elde edilen veriler istatistik ve ekonometrik analizlere tabi tutulmuştur. İstatistik paket programı olarak SPSS 21, Yapısal Eşitlik Modellemesi için ise yazılım materyali olarak LISREL 8.72 kullanılmıştır.

3.2. Metot

3.2.1. Kuramsal Çerçeve

3.2.1.1. Yapısal Eşitlik Modeli

Yapısal Eşitlik Modellemesi (YEM): anketlerden veya diğer veri kaynaklarından elde edilen gözlenen (açık, ölçülen) verilerin ve gözlenemeyen (gizil, ölçülemeyen) değişkenlerle arasındaki nedensel ve korelasyonel ilişkileri bütüncül bir yöntemle oluşturulan modeller vasıtasıyla test edilmesini sağlayan bir istatistik yaklaşımıdır. Yani YEM gözlenen ve gözlenemeyen (gizil-latent) değişkenler arasındaki nedensel ilişkilerin sınanmasında kullanılan kapsamlı bir istatistiksel tekniktir ^{58, 59}. Yöntemin ana karakteristiği, bütünüyle teorik çerçevede yapılması ve gizil değişkenler arasında bir nedensellik ilişkisinin varlığını kabul etmesidir ⁶⁰. Buna ilaveten Yapısal Eşitlik Modellemesi verilerin çözümlemesini yaparken istatistiksel ölçüm hatalarını hesaba katar. Yapısal Eşitlik Modellemeleri çok değişkenli kompleks modeller ortaya koyabilmekte; tahmin ve test edilmesine de yardımcı olmaktadır. Modeldeki

değişkenlerin direkt ve dolaylı etkilerini de dikkate almaktadır. Yapısal Eşitlik Modellemesi analizinin temel amacı, önceden belirlenen teorik bir ilişki, olay veya nesnelerin düzenli bir biçimde birbirini takip ederek gelişimini ve veriler tarafından doğrulanıp doğrulanmadığını ortaya koymaktadır ⁶¹.

Yapısal eşitlik modellemesi, Yol Analizi, Açıklayıcı Faktör Analizi, Doğrulayıcı Faktör Analizi ve ekonometrik analizlerden Eşanlı Denklem Modelleri, Çoklu Regresyon Analizlerinden hareketle ortaya çıkmıştır. Yapısal Eşitlik Modellemesinde, kullanılan temel istatistik kovaryanstır ve bununla birlikte ortalamalar da dikkate alınır. YEM, kovaryans yapı matrisi ile modeli ele alan çok değişkenli istatistiksel bir tekniktir ⁶². YEM modellemesi aşağıdaki aşamalardan oluşmaktadır ⁴⁸ :

1. Teorik bir model geliştirmek,
2. Geliştirilen teorik modelin, nedensel ilişkilerini ortaya koyan diyagramı oluşturmak,
3. Oluşturulan diyagramı ölçüm ve yapısal modellere çevirmek,
4. Yapısal modelin sonuçlarının değerlendirmek, sonuç ve çıkarımlarda bulunmak ve
5. Yapısal modelin uygunluk ölçütlerini hesaplamaktır.

Yapısal Eşitlik Modellemesi, karmaşık (çok değişkenli) ilişkiler hakkında fikir geliştirmek ve değerlendirmek için iyi bir araçtır ⁶³.

Model tanımlama ve geliştirme: Yapısal Eşitlik Modellemesinde ilk olarak model tanımlamayla işe başlanır. Modelleme süreci, değişkenler arasındaki karmaşık ilişkilerin tanımlanması adımının çıkış noktası olarak kabul edilmektedir. Bu değişkenler Gizil Değişkenler (boyut, içsel, latent değişken, faktör, gözlenemeyen değişken) ve Gözlenen Değişkenler (ölçülebilen değişken, gösterge, açık değişken, indikatör, madde) olarak tanımlanmaktadır. Gözlenen değişkenler araştırmacının doğrudan gözlemleyebildiği

veya ölçebildiği veri kaynaklarından elde edilmiş değişkenler (data) olarak tanımlanmaktadır. Gizil değişkenler (latent) ise herhangi bir ölçüm veya gözlem yapılmaksızın, soyut kavramlar olarak modelde yer alır. Gizil değişkenler gözlenen değişkenlerle tanımlanmaktadır ve bir gizil değişkenin tanımlanabilmesi için en az iki gözlenen değişken gerekmektedir. Modelin geliştirilmesi ve tanımlama süreci ise gizil değişkenlerin gözlenen değişkenlerle birlikte bir model içerisinde aralarındaki ilişkilerin tanımlanması sürecidir. YEM’de model oluşturma süreci, modeldeki değişkenlere ait tüm parametrelerin birlikte tanımlanması ve kurgulanmasıdır. Bu parametreler YEM’in iki bileşeni olan “Yapısal Model” ve “Ölçüm Modeli”ni belirlemek amacıyla da kullanılmaktadır. Ölçüm Modeli, gizil değişkenlerin aralarındaki yönsüz (korelasyonel) ilişkilerin hesap edildiği modeldir. Ölçüm Modeli’nde bütün parametreler serbesttir. Ölçüm Modeli YEM analizlerinin başlangıcını oluşturur ⁶³. Yapısal Model ise gizil değişkenler arasında ilişki, ilişkinin yönü ve etkisinin tanımlandığı ve modeldeki parametrelerin sabitlendiği model olarak ifade edilmektedir.

Modelin tahmin ve testi: YEM’de model tanımlamasından sonra gözlenen değişkenlerden elde edilen veriler üzerinden parametreler hesaplanır. Hesaplama işleminde faktör analizlerine benzer şekilde yineleme yöntemleri uygulanmaktadır. YEM’de veriler ile model arasındaki fark, hata veya artık (residual) olarak adlandırılmaktadır. Modelin test edilmesi sürecindeki ilk görev, model ile veri arasındaki uygunluk derecesinin belirlenmesidir. Buna bağlı olarak örnek veri üzerinde varsayımı yapılmış modelin yapısı düzenlenir ve daha sonra gözlenen veriler bu sınırlandırılmış yapı modeli ile test edilir. Model tahmini, veriler kullanılarak veri kovaryans matrisinin bulunması ile başlar.

Sonra aşamada standardize edilmiş regresyon katsayıları (faktör yük değerleri) hesaplanır. Bu değerler hesaplanırken her bir gizil değişkeni ölçmede kullanılan gösterge

değişkenlerden biri tesadüfî olarak “1-bir” değerini alır. Bu (1) değeri dikkate alınarak diğer gösterge değişkenlerinin faktör yük değerleri hesaplanır ve daha sonra bu değerler standart hale getirilir. Standardize edilmiş regresyon katsayılarının 1’in üzerinde olmaması gerekir. Standardize edilmiş katsayılar her bir gözlenen değişkenin kendi gizil değişkenini ne kadar iyi temsil ettiğini gösterir ⁶¹.

Çıkarım teknikleri: Yapısal katsayılar (Structural coefficients) farklı birçok yöntemle hesaplanabilmektedir. YEM’de kullanılan birçok çıkarım tekniği vardır. YEM’deki amaç, modele ilişkin tahmini kovaryans matrisi ile gerçek verilere ilişkin kovaryans matrisi arasındaki farkın (artık matrisi) minimize edilmesidir. Bu işlemler yineleme mantığı dayalıdır. Her yinelemede fark giderek küçülür. Ancak birkaç yineleme sonrasında bu farktaki azalma yok denecek kadar azalır. Bu durumda yineleme sürecini durduran paket program ve sonuç raporlama işlemine geçer.

Örnek hacmi: Merkezi limit teoremine göre, örnek büyüklüğü arttıkça örnek dağılımı normal dağılıma yaklaşmakta ve değişkenlik azalmaktadır. YEM’le yapılan çalışmalarda, popülasyon için parametre tahmini güvenilirliği, geçerliliği ve model değerlendirme kriterlerine uygun çıkabilmesi, örnek hacminin büyüklüğüne bağlıdır. Yapısal Eşitlik Modellemesi kullanılarak yapılan çok değişkenli analizlerde örnek hacminin 200–500 arasında olması gerekmektedir.

Yapısal Eşitlik Modellemesi’nin matematiksel yapısı: bu çalışmada kullanılan (LISREL) yapısal denklem modelleri, Lineer Yapısal İlişkiler Modelinin (Linear Structural Relationships) İngilizce açılımını ifade etmektedir. YEM bir dizi matematiksel model ve açılımlardan oluşmaktadır. Bağımlı gizil değişkenlere ait gözlenen değişkenler için oluşturulan doğrusal eşitlikler aşağıdaki gibidir;

y: Bağımlı gizil değişkenlere ait gözlenen değişkenler vektörü,

A^y : Bağımlı gizil değişkene ait gözlenen değişkenlerin katsayılar matrisi,

η : Bağımlı gizil değişkene ait gözlenen değişkenlerin katsayılar matrisi,

ε : Bağımlı gizil değişkenlere ait gözlenen değişkenlerin hata vektörüdür.

Yapısal model için oluşturulan doğrusal eşitlikler aşağıdaki gibidir;

$$\eta = \Gamma \cdot \xi + B \cdot \eta + \zeta$$

Γ : Bağımsız gizil değişkenlerin etkilediği bağımlı gizil değişkenlerin regresyon katsayıları matrisi,

B : Bağımsız gizil değişkenlerin etkilediği bağımlı gizil değişkenler arasındaki regresyon katsayıları matrisi,

ζ : Bağımlı gizil değişkenlere ait, bağımsız gizil değişkenler tarafından etkilenmeyen hata matrisidir.

Modelin istatistiksel uygunluğu: YEM analizlerinde kullanılan istatistik ve ekonometri paket programlarının çokluğu farklı, fazla sayıda ve türde uyum istatistiği de vermektedir. Bunlar Ki-kare (X^2) uyum iyiliği (Chi-Square Goodness of Fit) testi, uyum iyiliği indeksi (Goodness of Fit Index) ve karşılaştırmalı uyum indeksi (Comperative Fit Indices)'dir. İstatistik testleri için elde edilen uygunluk değerleri 0 ile 1 arasında değişir ve değerler 1'e ne kadar yakın olursa modelle veri arasındaki uyum o kadar iyi demektir. Yapısal Eşitlik Modellemesinde veri ile model arasındaki uyumu değerlendirmede kullanılan ölçüm kriterlerinden diğer birisi de Ki-kare uyum indeksleridir. Ki-kare/serbestlik derecesi (X^2/DF), p değeri ve RMSEA (Ortalama hata karekök yaklaşımı- Root - mean-square error approximation) değerleri veri ile model arasındaki uyumu gösterir. Söz konusu Ki-kare/serbestlik derecesi uyum indeksinin sıfıra yakın olması ya da 5'in altında bir değer alması iyi uyum göstergesidir. Yine RMSEA değerinin 0,10'dan küçük olması gerekmektedir ve p'nin; $p < 0$ olması veya $p\text{-value} = 0.00$ olması gerekir ⁶³.

Modelin varsayımları: Yapısal Eşitlik Modelleri yedi varsayım içermektedir. Bunlar;

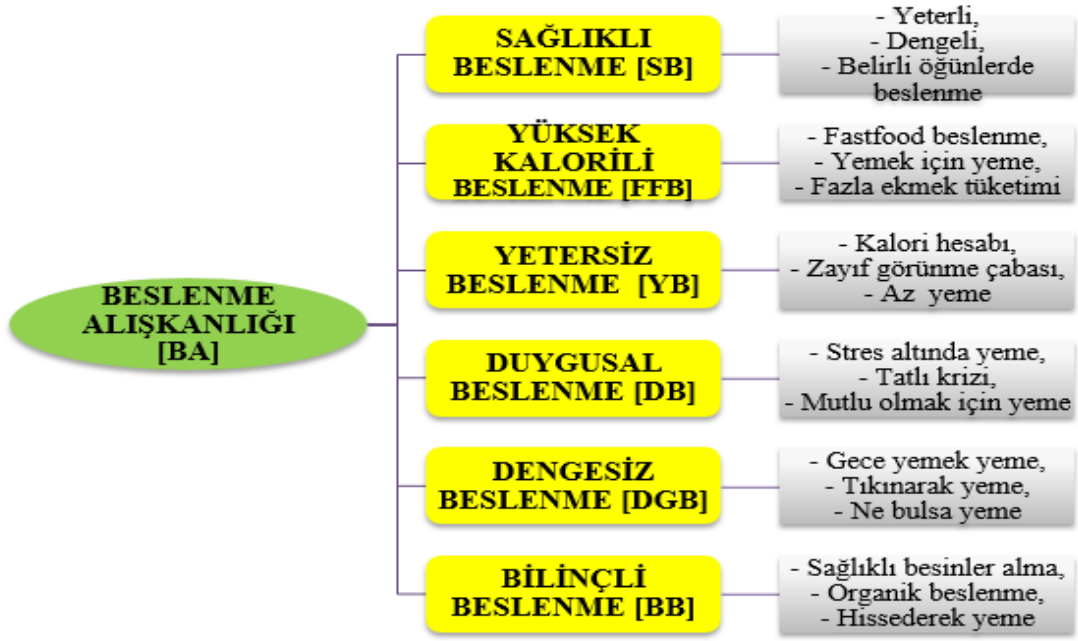
1. Gözlenen değişkenler çok değişkenli normal dağılıma sahiptir.
2. Gizil değişkenler çok değişkenli normal dağılıma sahiptir.
3. Gizil değişkenlerin kendi arasında ve gözlenen ve gizil değişkenler arasında doğrusal ilişkiler vardır.
4. Aykırı değerler vardır.
5. Hata terimleri arasında korelasyon yoktur.
6. Çoklu doğrusal bağlantı sorununu yoktur ve
7. Yeterli örneklem büyüklüğüne sahiptir.

Araştırma, Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi'nde öğrenim gören öğrencilerin beslenme alışkanlıklarını analiz eden birçok ölçeğin birlikte kullanıldığı orijinal bütüncül bir model üzerine kurulmuştur. Kurgulanan modelde de bağımlı dışsal gizil değişken Beslenme Alışkanlığı'dır. Modelin içsel gizil değişkenleri aşağıda verilmiştir.

Model: Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi öğrencilerinin beslenme alışkanlıklarını etkileyen içsel gizil bağımlı değişkenler;

- Sağlıklı Beslenme [SB]
- Yüksek Kalorili Beslenme (Obez Beslenme) [FFB]
- Yetersiz Beslenme (Zayıflamaya Yönelik Beslenme) [YB]
- Duygusal Beslenme [DB]
- Dengesiz Beslenme [DGB]
- Bilinçli Beslenme [BB]

Dışsal gizil değişken, içsel gizil ve gözlenen değişkenleri gösteren araştırmanın teorik modeli Şekil 3,1'de verilmiştir.



Şekil 3.1. Beslenme Alışkanlığı Modeli

3.3. Modelin Ölçekleri

3.3.1. Sağlıklı Beslenme

Bireyin sağlıklı bir yaşam sürmesi için yeterli ve düzenli egzersiz yapma, bedenini ihtiyaç duyduğu besin değerlerini dengeli ve yeterli bir şekilde alma, sigara ve alkol kullanmama, sağlığı riske sokacak davranışlardan kaçınma, stres yönetimi ve hijyenik önlemler hayattır^{54, 64}. Sağlıklı beslenme için besin gruplarına göre alınması önerilen besinler ve hangi besin grubundan kaç porsiyon alınacağı önemlidir. Ölçek hazırlanırken Gekçil ve Yıldız'ın "Adölesanlara Yönelik Beslenme ve Stresle Başetme Eğitiminin Sağlığı Geliştirmeye Etkisi" çalışmaları dikkate alınmıştır⁵⁵. Bütün ölçekler beşli likert yapıdadır. Daima 5, Genellikle 4, Ara sıra 3, Nadiren 2 ve Asla 1 puanla değerlendirilmiştir. Sağlıklı Beslenme ölçeği anket soruları Tablo 3.1'de verilmiştir.

Tablo 3.1. Sağlıklı Beslenme Ölçeği

Model Kodu	Ölçek Soruları
SB1	Kahvaltı yapmaya özen gösteririm.
SB2	Meyve sebze tüketmeyi severim.
SB3	Tüm besin gruplarını (karbonhidrat, protein, yağ, vitamin ve mineraller) tüketmeye çalışırım.
SB4	Üç öğün düzenli olarak yemek yerim
SB5	Süt ve süt ürünleri (peynir, yoğurt) tüketirim.
SB6	Et mamulleri (balık, tavuk, kırmızı et, ciğer vb) tüketirim.

3.3.2. Yüksek Kalorili Beslenme

Bireylerin tükettiklerinden daha fazla enerji almaları sonucu vücutta aşırı yağ depolanması olarak ortaya çıkan ve aşırı kilolu olma olarak nitelenen durum obezite olarak ifade edilmektedir ⁶⁵. Halk sağlığı açısından önemi nedeniyle, çocuk obezitesindeki eğilimler yakından izlenmelidir. Bununla birlikte, çocuk ve genç obezitesinin çok çeşitli tanımları kullanıldığından ve genel olarak kabul edilmiş bir standart henüz ortaya çıkmadığından, eğilimleri uluslararası ölçekte ölçmek veya karşılaştırmak zordur. Vücut yağ yüzdesine dayanan ideal tanım epidemiyolojik kullanım için pratik olmasa da vücut kitle indeksi (ağırlık / boy²) yaygın olarak kullanılmaktadır ve 30 kg / m²'lik bir kesme noktası erişkin obezitenin tanımı olarak uluslararası kabul görmektedir ^{66,67}.

Fastfood (hızlı yiyecekler), kendi kendine hizmette elde edilen veya minimum bekleme süresine sahip "paket servis" yiyeceklerinde elde edilen hazır yiyecekler olarak tanımlanabilir ve genellikle enerji bakımından yoğun, mikro besin bakımından ve lif düzeyi düşük, basit şeker ve tuz bakımından yüksektir ⁶⁸.

Fastfood gıdaların evde hazırlanan gıdalara göre doymuş yağ asitleri daha yüksek, kalsiyum, demir ve lif bakımından evde hazırlanan yiyeceklerden daha düşük olduğu

bulunmuştur⁶⁹. Yapılan bir araştırmada Türkiye’de en çok tüketilen fastfood türü yiyecek ve içecekler; döner, tost, lahmacun, pide, simit, hamburger çeşitleri, soğuk sandviçler, balık-ekmek, kumpir, kızarmış patates, pizza, kızarmış parça tavuk, kokoreç, kolalı içecekler, çay ve kahve yer almaktadır⁴⁶. Ölçekte yer alan anket soruları çalışmanın bütünü ve kaynak çalışmalar dikkate alınarak hazırlanmıştır.

Tablo 3.2. Yüksek Kalorili Beslenme

Model Kodu	Ölçek Soruları
FB1	Fastfood tüketmeyi severim.
FB2	Zararlı olduğunu bilsem de hoşlandığım gıdaları yemekten vazgeçmem.
FB3	Fazla kilolarım olsa da kendimle barıştığım.
FB4	Yediğim tüm yemekleri ekmekle yerim.
FB5	Tok olsam bile bir yiyeceğin aklımı çeldiği olur.

3.3.3. Yetersiz Beslenme

Yetersiz beslenme daha çok kilo alma korkusu nedeniyle ortaya çıkmaktadır. En çok anoreksiya nervozada görülmektedir. Anoreksiya nervoza; önemli bir yetersiz beslenme (malnütrisyon), ağırlık kazanımı korkusu, beden şekli ve kilosu hakkında aşırı saplantı ile karakterize edilen bir yeme bozukluğudur⁷⁰. Anoreksiya nervoza durumunda bireyler genellikle yetersiz enerji alımı yaparlar ve yetersiz makro ve mikro besinlerin alımları yaygın görülür. Zamanla yavaş ve az yeme bozukluğuna bağlı yetersiz beslenme (malnütrisyon) gelişmektedir⁷¹. Ölçek soruları çalışmanın bütünü ve kullanılan kaynaklar dikkate alınarak özgün bir şekilde hazırlanmıştır.

Tablo 3.3. Yetersiz Beslenme Ölçeği

Model Kodu	Ölçek Soruları
YB1	Günlük aldığım gıdaların kalori değerlerini hesaplarım.
YB2	Vücudumun şekli ve zayıf görünmek benim için önemlidir.
YB3	Güzel gözükmek için çok zayıf olmak şarttır.
YB4	Tabağıma çok az yemek alırım çatalla oynarım ve çok çiğneyerek yerim.
YB5	Aynaya her baktığımda şişman göründüğümü düşünürüm, bu durum beni rahatsız eder.
YB6	Yüksek kalorili yiyecek ve içeceklerden uzak dururum.

3.3.4. Duygusal Beslenme

Beslenme davranışının bireylerin duygularıyla yakından ilişkisi bulunmaktadır. Tatlı besinler ödül olarak algılanırken, mutsuz veya stresli durumlarda da tatlı besin tüketimi duyguları yatıştırmak amacıyla kullanılmaktadır. Bazı bireyler diğer bireylere göre aç olmadığı halde yemek yeme, duygusal yeme veya yeme bozukluklarına sahip olabilir. Kendini kötü hisseden bireyler aç olmadığı halde beslenmeye yönelebilmektedir. Duyguları ile başa çıkamama bireylerde duygusal yeme alışkanlığına neden olabilmektedir ⁶³.

Bireylerin vücut ağırlığı, besin alımı ve edinilen enerjinin harcanması arasındaki dengeye bağlıdır. Bireylerde oluşan depresyon, kaygı, stres gibi duygusal değişiklikler besin alımını etkilemektedir. Özellikle bireyler olumsuz duygularla başa çıkmak için besinlerin yatıştırıcı etkisinden faydalanmakta, fazla ve gereksiz besin tüketimine girmektedir ⁵⁴. Ölçek soruları kaynak çalışmalar dikkate alınarak özgün bir şekilde hazırlanmıştır.

Tablo 3.4. Duygusal Beslenme Ölçeği

Model Kodu	Ölçek Soruları
DB1	Stresliyken abur cubur yerim ve yediğimin farkında bile olmam.
DB2	Zaman zaman tatlı krizine girerim yemeden duramam.
DB3	Mutlu olmak için yemek (çikolata, pasta) yerim.
DB4	Moralim bozulunca ilk aklıma gelen şey yemek yemek olur.
DB5	Stres altında abur cubur yerim.

3.3.5. Dengesiz Beslenme

Tıkınma diye ifade edilen kontrol dışı aşırı yeme bulimiya terimi ile adlandırılmaktadır. Ancak tıkanırcasına yeme bozukluğu, bulimiya nevrozadan farklı olup olmadığı tartışma konusudur. Tıkınırcasına yeme bozukluğu bireyin yeme kontrolünü kaybetmesi ve tekrarlayan aşırı yemek yeme durumu olarak ifade edilmektedir. Bulimiya nervozanın aksine, aşırı yiyen birey bu durumu telafi edecek bir davranışında (aşırı egzersiz, aç kalma vb) bulunmamaktadır. Tıkınırcasına yeme bozukluğu olan bireyler genelde hafif şişman ya da şişmandır⁷². Diğer ölçeklerde olduğu gibi Dengesiz Beslenme Ölçeği soruları da hazırlanırken Garner ve Garfinkel tarafından geliştirilen “Yeme Tutumu Ölçeği”⁷³ ve Köse vd. tarafından geliştirilen “Yeme Farkındalığı Ölçeği”⁷⁴ dikkate alınmıştır.

Tablo 3.5. Dengesiz Beslenme Ölçeği

Model Kodu	Ölçek Soruları
GB1	Kendime hâkim olamayarak tıkınarak yemek yediğim olmuştur.
GB2	Günlük gıda tüketiminin çoğunluğunu gece tüketirim.
GB3	Ders çalışırken sürekli bir şeyler atıştırırım.
GB4	Birden bire çok acıktığımı hissedip ne bulsam yiyecek duruma gelirim.
GB5	Vegan felsefesine uygun beslenirim

3.3.6. Bilinçli Beslenme

Besin kaynaklarının, beslenme ve hijyen kurallarına uygun ve ekonomik bir şekilde kullanılması bilinçli beslenme olarak ifade edilmektedir ⁷⁵. Bilinçli beslenme yeme farkındalığı kazanılmasıyla oluşur. Bilinçli beslenme yeme davranışlarına yansıtıldığında yeme farkındalığı olarak ifade edilmektedir. Farkındalık hem içsel dürtü ve süreçleri hem de dıştan gelen çevre faktörlerini birlikte barındıran bilişsel, duygusal ve fiziksel olarak o anda olduğu durumun farkında olmayı içeren bir süreç olarak tanımlanmaktadır ⁷⁶. Bilinçli beslenme, açlığın hissedilmesiyle birlikte o an için durup, düşünmek ve sonrasında yeme eylemiyle yediklerinin farkında olarak bilinçli tüketmek anlamına gelmektedir ⁷⁷. Ölçek soruları hazırlanırken kaynak çalışmalar ve Garner ve Garfinkel tarafından geliştirilen “Yeme Tutumu Ölçeği” ⁷³ ve Köse vd. tarafından geliştirilen “Yeme Farkındalığı Ölçeği” ⁷⁴ dikkate alınarak özgün bir şekilde hazırlanmıştır. Bilinçli beslenmede besin seçimi birçok faktör tarafından oldukça karmaşık bir süreçte belirlenmektedir. Psikolojik, duygusal, iktisadi, sosyal ve kültürel normlar, besinlerin bulunması ve besinlere ulaşılabilirlik, inançlar, tutumlar, algılar, değerler, besinlere yüklenen öznel anlamlar gibi birçok faktör besin seçiminde etkilidir ⁷⁸.

Tablo 3.6. Bilinçli Beslenme Ölçeği

Model Kodu	Ölçek Soruları
BB1	Sağlıklı besin alabilmek için her şeyi incelerim tüm zamanımı buna ayırabilirim.
BB2	Düzenli olarak spor yaparım.
BB3	Organik gıdalar tüketmeye dikkat ederim
BB4	Yemeden önce yiyeceklerin görüntüsü ve kokusundan keyif alırım.
BB5	Dün akşam ne yediğimi hatırlayabilirim.
BB6	Yediğim her lokmada lezzeti hissederim.
EB1	Bütçeme uygun beslenmeye dikkat ederim.
EB2	İnancıma ve kültürüme uygun gıda tüketirim.

3.4. Örnek Hacminin Belirlenmesi

Araştırma alanı Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi olarak belirlenmiştir. 2019 yılında Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi'nde resmi rakamlara göre 24163 öğrenci öğrenim görmektedir ⁷⁹. Erkek öğrenci sayısı 12635 kişi, kız öğrenci sayısı ise 11589 kişidir.

Araştırmada anket yapılacak örneklem sayısı %5 hata payı ve %95 güvenirlilik sınırları içerisinde belirlenmiştir. Örneklemi oluşturan öğrenci kitlesinin homojen olduğu kabul edilmiş ve tesadüfi örneklem metodu benimsenmiştir.

Anket sayısı (örneklem büyüklüğü) Tesadüfi Örneklem Yöntemine göre aşağıdaki formülle yapılan hesaplamalar sonucunda belirlenmiştir ⁸⁰.

$$n = \frac{N \cdot P \cdot Q \cdot Z^2}{(N-1) \cdot d^2 + P \cdot Q \cdot Z^2}$$

$$n = \frac{(24163) \cdot (0.5) \cdot (0.5) \cdot ((1.96))^2}{(24163-1) \cdot (0.05)^2 + (0.5) \cdot (0.5) \cdot ((1.96))^2} =$$

377

Örneklem büyüklüğü %5 hata payı %95 güven sınırları içinde 377 kişi olarak saptanmıştır.

Formülünde n= Örnek büyüklüğü, N= Örneklem çerçevesine ait popülasyon

sayısı, P = sađlıklı beslenenler, Q = sađlıksız beslenenler-(1-P), Z = % (1- α) Z test deđeri, α = önem dűzey, d = hata (0.05) payıdır. Z Gűven katsayısı (%95'lik gűven katsayısı, 1,96 alınmıřtır). Műmkűn olduđunca bűyűk ۆrnekle çalıřmak için sađlıklı beslenenler ve sađlıksız beslenenler 0,5 olarak alınmıř ve %95 ۆnem seviyesinde %5 hata payı ile ana kűtleyi temsil edebilecek ۆrnek bűyűklűđű 377 olarak hesaplanmıřtır. ۆrneklem içinde 219 erkek ۆđrenci ve 158 kız ۆđrenci bulunmaktadır.



4. BULGULAR

4.1. Katılımcılara Ait Bulgular

Araştırmaya katılan öğrenciler altı fakülte ve bir Meslek Yüksekokulu'ndan seçilmiştir. Eğitim Fakültesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Hukuk Fakültesi, Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu, Fen ve Edebiyat Fakültesi, Mühendislik Fakültesi ve Meslek Yüksekokulu öğrencileri arasında tesadüfen seçilen gönüllü katılımcılar örneklemini oluşturmaktadır. Tablo 4.1'de anket yapılan öğrencilerin cinsiyetlerine göre fakülteye olan dağılımı verilmiştir.

Tablo 4.1. Katılımcıların Cinsiyeti

Fakülte/Yüksekokul	Erkek		Kız		Toplam	
	Frekans	Oran %	Frekans	Oran %	Frekans	Oran %
Eğitim F.	39	10	46	12	85	22
İ.İ.B.F.	46	12	54	14	100	26
Hukuk F.	17	5	13	4	30	9
BESYO	9	2	8	2	17	4
F. E. F.	5	1	6	2	11	3
Mühendislik F.	73	9	15	4	88	23
M.Y.O	30	8	16	5	46	13
Toplam	219	57	158	43	377	100

En çok anket İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi öğrencileriyle (100 kişi) anket çalışması yapılmıştır. İkinci sırada Mühendislik Fakültesi (88 kişi) ve üçüncü sırada ise Eğitim Fakültesi (85 kişi) yer almaktadır.

Gençlik dönemi (15-25 yaş) yaşama hazırlık ve olgunlaşma döneminin başlangıcı olduğundan bu dönemde gençlerin bağımsız hareket etme isteği, bağımsız karar verme yetisinin gelişmesi, toplumsal hayata kabul, aile ortamının dışında zaman geçirme,

akranlarıyla arkadaşlık ve gelecek kaygısı gibi sosyalleşme ve bireyselleşme süreçlerini başarıyla atlattığı beklenir. Ancak bu dönemde yaşanan olumsuzluklar ve stres, sigara, alkol ve uyuşturucu kullanımı gibi olumsuz alışkanlıklar ve ayaküstü atıştırma ve yetersiz beslenme gibi kötü beslenme şekilleri riskli sağlık davranışlarını da beraberinde getirmektedir ^{49, 81}. Aşağıdaki Tablo 4.2’de katılımcıların sigara kullanım durumları verilmiştir. Tabloda (n: frekans sayısı) ve (%: dağılımdaki oran) olarak gösterilmiştir.

Tablo 4.2. Katılımcıların Sigara Kullanım Durumu

Fakülte/ Y.Okul	Erkek				Kız				Toplam			
	Kullanan		Kullanmayan		Kullanan		Kullanmayan		Kullanan		Kullanmayan	
	N	%	n	%	n	%	N	%	n	%	N	%
Eğitim F.	23	7	16	4	13	4	33	9	36	10	49	13
İ. İ.B. F.	22	6	24	6	13	4	41	11	46	12	54	14
Hukuk F.	11	4	6	2	5	1	8	2	16	4	14	4
BESYO	4	1	5	1	6	1	2	1	10	3	7	2
F. E.F.	1	0	4	1	2	1	4	1	3	1	8	2
M. F.	39	10	34	9	2	1	13	4	41	11	47	13
M.Y. O	20	6	10	3	6	1	10	3	26	7	20	5
Toplam	120	34	99	26	47	13	111	29	178	47	199	53

Kız öğrenciler (%13) erkek öğrencilere (%34) göre daha az sigara kullanmaktadır.

Alkol ve madde bağımlılığı hem bireysel ve hem de toplumsal düzeyde sağlık açısından olumsuz sonuçlarıyla önemli bir sorundur. Küresel bazda 15 yaş ve üzeri bireylerde alkol kullanım oranının %38 düzeyinde olduğu tahmin edilmektedir. Alkol ve madde bağımlılarında malnütrisyon (yetersiz beslenme) önemli bir sorun olarak öne çıkmaktadır ⁵⁶.

Aşağıdaki Tablo 4,3’te katılımcıların alkol kullanım durumları verilmiştir. Tabloda (n: frekans sayısı) ve (%: dağılımdaki oran) olarak gösterilmiştir.

Tablo 4.3. Katılımcıların Alkol Kullanım Durumu

Fakülte/ Y. Okul	Erkek				Kız				Toplam			
	Kullanan		Kullanmayan		Kullanan		Kullanmayan		Kullanan		Kullanmayan	
	n	%	n	%	n	%	N	%	n	%	n	%
Eğitim F.	16	4	23	6	11	3	35	9	27	7	58	15
İ. İ.B. F.	13	4	33	9	8	2	46	12	21	6	79	21
Hukuk F.	8	2	9	2	3	1	10	3	11	3	19	5
BESYO	2	1	7	2	4	1	4	1	6	2	11	3
F. E.F.	0	0	5	1	0	0	6	2	0	0	11	3
M. F.	31	8	42	11	0	0	15	4	31	8	57	15
M.Y. O	14	4	16	4	1	0	15	4	15	4	31	8
Toplam	84	22	135	26	27	7	131	35	111	29	266	71

Alkol kullanım oranı çalışmaya katılan erkek öğrencilerde (%22) kız öğrencilere göre (%7) daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Beslenme bozuklukları; şeker hastalığı, kalp damar hastalıkları ve kanser gibi bulaşıcı olmayan kronik hastalıkların en önemli risk faktörlerinden birisidir⁸². Aşağıdaki Tablo 4.4'te katılımcıların kronik hastalıklarının olup olmadığı verilmiştir. Tabloda (n: frekans sayısı) ve (%: dağılımdaki oran) olarak gösterilmiştir.

Tablo 4.4. Katılımcıların Kronik Hastalık Durumu

Fakülte/ Y.Okul	Erkek				Kız				Toplam			
	Var		Yok		Var		Yok		Var		Yok	
	n	%	N	%	n	%	N	%	n	%	n	%
Eğitim F.	5	2	34	9	6	2	40	11	11	3	74	20
İ. İ.B. F.	1	0	45	12	5	1	49	13	6	2	94	25
Hukuk F.	3	1	14	3	1	0	12	3	4	1	26	7
BESYO	0	0	9	2	0	0	8	2	0	0	17	5
F. E.F.	0	0	5	1	0	0	6	2	0	0	11	3
M. F.	4	1	69	18	0	0	15	4	4	1	84	22
M.Y. O	1	0	29	8	0	0	16	4	1	0	45	12
Toplam	14	4	205	54	12	3	146	39	26	7	351	93

Anket çalışmasına katılan öğrencilerin sadece %7 kronik bir hastalığa sahipken diğer katılımcılarda bulunmamaktadır.

Beslenmede günlük alınan öğün sayısı da önemlidir. Beslenme yönünden hassas ve riskli gruplardan biri olan adolesanların düzensiz beslendikleri ve öğün atladıkları yapılan çalışmalarla ortaya konmuştur. Yapılan çalışmalarda Türkiye'de adolesanların

gün içinde tüketilen ara öğün sayısının ise en yüksek oranla 2 olduğu görülmektedir ⁸³.

Tablo 4.5'te katılımcıların günlük öğün sayısı gösterilmiştir.

Tablo 4.5. Katılımcıların Günlük Öğün Sayısı

Fakülte/ Y. Okul	Erkek (Öğün Sayısı)					Kız (Öğün Sayısı)				
	1	2	3	4	5 +	1	2	3	4.	5 +
Eğitim F.	1	14	14	8	2	0	20	13	11	2
İ. İ.B. F.	0	24	14	7	1	5	49	0	0	0
Hukuk F.	1	11	2	0	3	0	8	4	1	0
BESYO	0	2	2	4	0	1	2	2	4	0
F. E.F.	0	0	2	0	3	0	0	5	0	1
M. F.	1	32	32	3	5	0	10	5	0	0
M.Y. O	0	12	11	4	3	0	10	2	4	0
Toplam	3	95	77	26	17	6	99	31	20	3
Oran %	0.8	25.1	20.4	6.8	4.5	1.5	26.4	8.4	53	0.8

Anket çalışmasına katılan kız ve erkek öğrencilerin %51,5'inin günde 2 öğün yemeği tercih etmektedir.

Öğrencilerin harcayabilecekleri gelirleriyle beslenme davranışları arasında bir ilişki olduğu bilinmektedir. Kişisel harcanabilir gelirle gıda güvenliği ve beslenme arasında doğrusal yönlü bir ilişki tespit edilmiştir ⁸⁴. Katılımcıların ortalama gelirleri

Tablo 4.6'da gösterilmiştir.

Tablo 4.6. Katılımcıların Aylık Ortalama Geliri

Fakülte/ Y.Okul	Ortalama Gelir		
	Erkek	Kız	Genel Ortalama
Eğitim F.	1082	831	956,5
İ. İ.B. F.	921	623	772
Hukuk F.	979	776	877,5
BESYO	977	1131	1054
F. E.F.	1075	883	979
M. F.	1281	733	1007
M.Y. O	880	538	709
Genel Ortalama	1029	788	907

Kız öğrencilerin erkek öğrencilere göre daha az gelir ve harcamaya ihtiyaç

duyduğu görülmektedir. Katılımcılar ortalama 907 TL gelire sahiptir.

Bireylerin boylarına uygun beden ağırlıklarını korumaları önemlidir. Bunun için enerji alımı ile enerji harcaması eşit olacak şekilde ayarlanmalıdır. Beden Kitle İndeksi (BKİ) bireyin kilosunun boyunun karesine bölünmesiyle (kg/m^2) bulunmaktadır. BKİ'nin 18,5-24,9 arasında olması önerilmektedir⁸⁵. Aşağıda Tablo 4,7'de BKİ ve durumlar verilmiştir.

Tablo 4.7. BKİ Göstergeleri

Beden Kitle İndeksi Değeri	Durum
18.5 kg/m^2 'nin altında	Zayıf
18.5-24.9 kg/m^2 arası	Normal
25-29.9 kg/m^2 arası	Fazla kilolu
30-34.9 kg/m^2 arası	I.Derece obez
35-39.9 kg/m^2 arası	II.Derece obez
40 kg/m^2 üzeri	III.Derece morbid obez

BKİ, kadın, erkek, yaşlı ve genç fark etmeksizin kullanılabilir. BKİ'nin beden yapısını göz önünde bulunduran bedendeki yağı göstermemesinden dolayı, kesin sonuçlar vermediği ifade edilmektedir. Katılımcıların BKİ değerleri Tablo 4,8'de verilmiştir.

Tablo 4.8. Katılımcı Öğrencilerin BKİ Değerleri

Fakülte/ Y. Okul	BKİ Dağılımı					
	Zayıf	Normal	Fazla Kilolu	I. Derece Obez	II. Derece Obez	III. Derece Obez
Eğitim F.	8	59	17		1	
İ. İ.B. F.	14	72	13	1		
Hukuk F.	2	19	9			
BESYO	1	13	3			
F. E.F.	2	6	2			
M. F.	6	60	16	5	1	
M.Y. O	6	26	11	2	1	
Toplam	39	256	71	8	3	
Oran %	10.3	67.9	18.8	2.1	0.8	

BKİ sonuçlarına göre katılımcıların % 68'i normal, %10'u zayıf, %19'u fazla kilolu, %2'si I. derecede obez ve %0,8'i ise II. derecede obez olarak bulunmuştur.

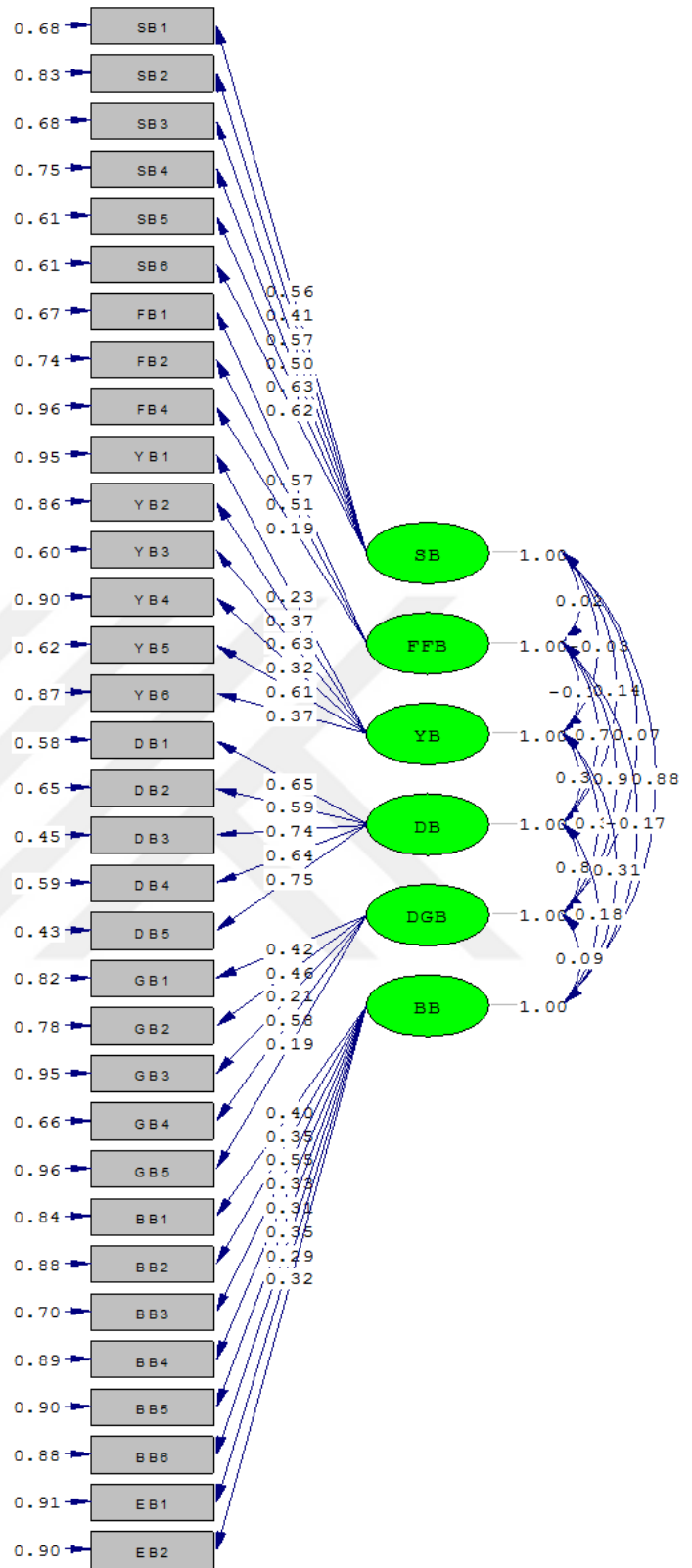
4.2. Yapısal Eşitlik Modeli Analiz ve Bulguları

4.2.1. Ölçüm Modeli

Yapısal Eşitlik Modellemesi (YEM) faktör analizi, çoklu regresyon ve kanonik korelasyon gibi farklı istatistik ve ekonometri yöntemlerinin bir birleşimi olarak tanımlanmaktadır⁸⁶⁻⁸⁸. YEM, gözlenen ve gizil değişkenleri harmanlamakta ve gizil değişkenler gözlenen değişkenler ile tanımlanmaktadır. Bu yönüyle faktör analizini, çok sayıda bağımlı ve bağımsız değişken içinde bulundurmasıyla kanonik korelasyonu ve değişkenler arasındaki nedensellik ilişkilerini tanımlaması yönüyle de regresyon analizini içermektedir^{88, 89}. YEM'in, faktör analizi, regresyon analizi ve kanonik korelasyon gibi farklı istatistiksel tekniklerin bir birleşimi olarak ifade edilmesi, yol analizi (pafh analizi), DFA (doğrulayıcı faktör analizi) ve yapısal model gibi değişik analiz ve incelemelere imkan tanımaktadır⁸⁸.

Ölçüm modeli DFA olarak da isimlendirilmektedir ve gözlenen değişkenler ile bu gözlenen değişkenler aracılığıyla oluşturulan modelle ölçüldüğü kabul edilen yapı ya da yapılar arasındaki ilişkileri test etmek için kullanılmaktadır^{88, 90}.

Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi öğrencilerinin beslenme alışkanlıklarını gösteren ölçüm modeli Şekil 3.1 ve Şekil 3.2'de verilmiştir. Ölçüm modelinde standardize edilmiş faktör yük değerleri ve t değerleri gösterilmiştir. Modelin gizil değişkenleri, Sağlıklı Beslenme [SB], Yüksek Kalorili Beslenme [FFB], Yetersiz Beslenme [YB], Duygusal Beslenme [DB], Dengesiz Beslenme [DGB] ve Bilinçli Beslenme [BB]'den oluşmaktadır.



Chi-Square=1422.67, df=480, P-value=0.00000, RMSEA=0.072

Şekil 4.1. Beslenme Alışkanlığı Ölçüm Modeli

Beslenme Alışkanlıkları ölçüm modeli için X^2/DF değeri 2.96 olarak hesaplanmıştır (1422.67/480). Hesaplanan değer kabul edilebilir olup beşten küçüktür. RMSEA değeri 0.10'dan daha küçük 0.072 olarak hesap edilmiştir ve kabul edilebilir bir değerdir. Model p değeri, $p < 0,0000$ olduğu için %5 önem seviyesinde istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.

Modelde, Sağlıklı Beslenme Ölçeği içerisinde en önemli faktörler “Süt ve süt ürünleri (peynir, yoğurt) tüketirim -SB5” ve “Et mamulleri (balık, tavuk, kırmızı et, ciğer vb) tüketirim –SB6” olarak bulunmuştur. Yüksek Kalorili Beslenme Ölçeği içinde en önemli faktörler “Fastfood tüketmeyi severim -FB1” ve “Zararlı olduğunu bilsem de hoşlandığım gıdaları yemekten vazgeçmem FB2” olmuştur. Yetersiz Beslenme Ölçeği'nin en önemli iki faktörü “Güzel gözükmek için çok zayıf olmak şarttır –YB3” ve “Aynaya her baktığımda şişman göründüğümü düşünürüm, bu durum beni rahatsız eder –YB5” olarak saptanmıştır. Duygusal Beslenme Ölçeği içerisinde en önemli iki faktör ise “Mutlu olmak için yemek (çikolata, pasta) yerim -DB3” ve “Stres altında abur cubur yerim –DB5” şeklindedir. Dengesiz Beslenme Ölçeği'nin en önemli iki faktörü “Birden bire çok acıktığımı hissedip ne bulsam yiyecek duruma gelirim –GB4” ve “Günlük gıda tüketiminin çoğunluğunu gece tüketirim –GB2” olmuştur. Bilinçli Beslenme Ölçeği içerisinde “Organik gıdalar tüketmeye dikkat ederim –BB3” ve “Yediğim her lokmada lezzeti hissederim –BB6” olarak tespit edilmiştir.

Ölçüm modeli içerisindeki gizil değişkenlerin (ölçeklerin) korelasyon matris tablosu Tablo 4.9'da aktarılmıştır. En düşük değer -0.17 ile 0.82 arasında yer almaktadır.

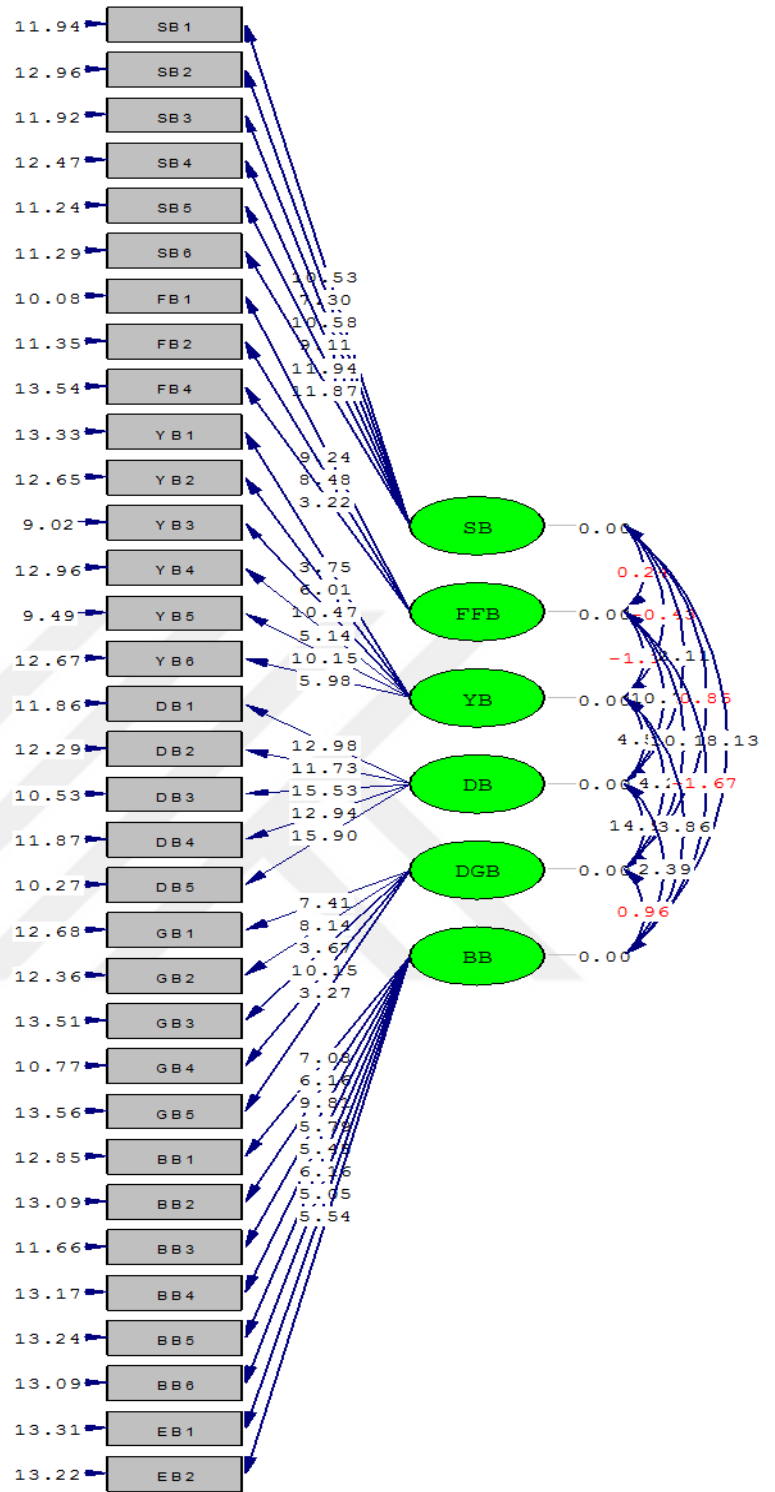
Tablo 4.9. Modelin Korelasyon Matrisi

	SB	FFB	YB	DB	DGB	BB
SB	1.00					
FFB	0.02 (0.09) 0.24	1.00				
YB	-0.03 (0.08) -0.43	-0.11 (0.09) -1.17	1.00			
DB	0.14 (0.07) 2.11	0.74 (0.07) 10.74	0.30 (0.07) 4.54	1.00		
DGB	0.07 (0.08) 0.85	0.93 (0.09) 10.37	0.36 (0.08) 4.29	0.82 (0.05) 14.95	1.00	
BB	0.88 (0.05) 18.13	-0.17 (0.10) -1.67	0.31 (0.08) 3.86	0.18 (0.07) 2.39	0.09 (0.09) 0.96	1.00

Ölçüm modelinin t değerlerini gösteren Şekil 4.2' de yer almaktadır. Değerler (± 1.96) değerinin üzerinde olduğunda modelde gözlenen değişkenler istatistiki olarak önemli olmaktadır.

Ölçüm modelinde bütün değişkenler ± 1.96 ve üzerinde olduğundan gözlenen değişkenlerin t değerleri %95 güven sınırları içerisinde istatistikî olarak önemli bulunmuştur.

Ölçüm modeli t değerleri ve standardize edilmiş faktör yük değerleri ile katılımcılarla yapılan likert ölçekli anketlerden elde edilen verilere ait ortalama, standart sapma ve güvenilirlik testleri Tablo 4.10'da verilmiştir.



Chi-Square=1422.67, df=480, P-value=0.00000, RMSEA=0.072

Şekil 4.2. Ölçüm Modeli t değerleri

Tablo 4.10. Ölçüm Modeli Değerleri

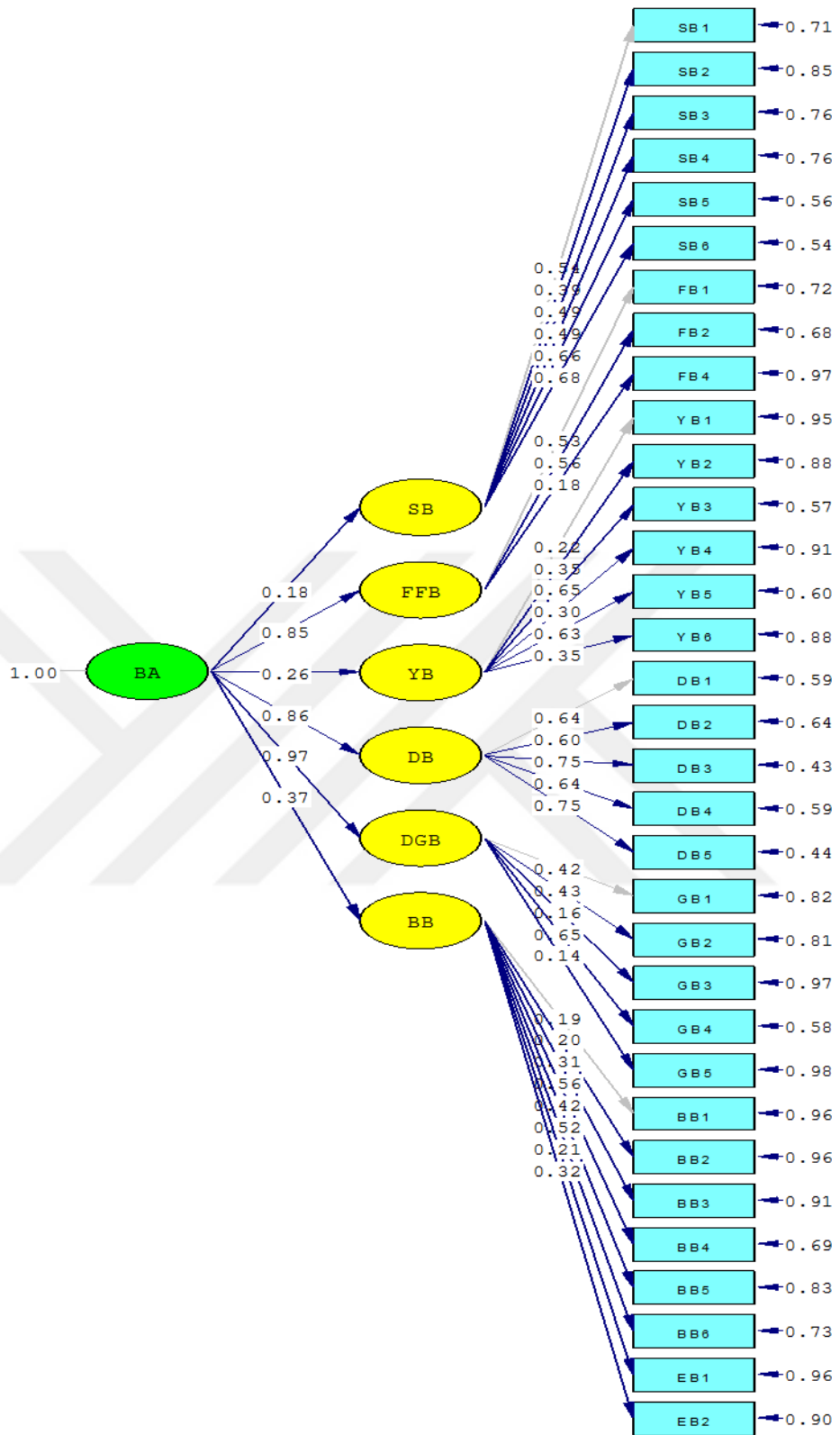
Gözlenen değişken	Cronbach's Alpha Değeri	Ortalama	Standart Sapma	t değeri	Standardize Edilmiş Faktör Yük değeri
Sağlıklı Beslenme					
SB1	0.767	3.4589	1.37571	10.53	0.56
SB2	0.770	3.9788	1.07167	7.30	0.41
SB3	0.763	3.4350	1.26812	10.58	0.57
SB4	0.764	3.0716	1.37325	9.11	0.50
SB5	0.768	3.8647	1.25276	11.94	0.63
SB6	0.765	3.9257	1.19609	11.87	0.62
Yüksek Kalorili Beslenme					
FB1	0.771	3.3926	1.22681	9.24	0.57
FB2	0.769	3.3289	1.35781	8.48	0.51
FB4	0.775	3.2891	1.35808	3.22	0.19
Yetersiz Beslenme					
YB1	0.772	1.7056	1.11841	3.75	0.23
YB2	0.767	3.5491	1.35008	6.01	0.37
YB3	0.769	2.2891	1.37366	10.47	0.63
YB4	0.775	2.1751	1.23603	5.14	0.32
YB5	0.770	2.1432	1.39553	10.15	0.61
YB6	0.771	2.4218	1.24407	5.98	0.37
Duygusal Beslenme					
DB1	0.762	2.5809	1.33467	12.98	0.65
DB2	0.762	3.0557	1.46396	11.73	0.59
DB3	0.757	3.1618	1.40016	15.53	0.74
DB4	0.758	2.6313	1.43081	12.94	0.64
DB5	0.755	2.8037	1.40995	15.90	0.75
Dengesiz Beslenme					
GB1	0.770	3.1936	1.29941	7.41	0.42
GB2	0.772	2.7719	1.16963	8.14	0.46
GB3	0.773	2.2759	1.34215	3.67	0.21
GB4	0.759	3.4748	1.31077	10.15	0.58
GB5	0.770	1.8223	1.26648	3.27	0.19
Bilinçli Beslenme					
BB1	0.768	2.1751	1.21651	7.08	0.40
BB2	0.768	2.7745	1.25672	6.16	0.35
BB3	0.767	3.2255	1.27563	9.81	0.55
BB4	0.766	3.9098	1.14266	5.78	0.33
BB5	0.772	4.0000	1.19173	5.45	0.34
BB6	0.764	3.4509	1.18427	6.16	0.35
EB1	0.775	3.5597	1.26838	5.05	0.29
EB2	0.771	3.7719	1.37839	5.54	0.32

Bütün gözlenen değişkenlerin t değerleri +1.96'dan büyük çıktığı için %5 önem seviyesinde önemli bulunmuştur. Güvenirlilik sonuçları 0.70 üzeri bulunduğu için oldukça güvenilirdir. Güvenirlilik için en çok kullanılan yöntem olarak Cronbach's Alpha katsayısı hesaplamasıdır. Cronbach's Alpha Katsayısının değerlendirilmesinde kullanılan kriterler; $0.00 \leq \alpha < 0.40$ ölçek güvenilir değil, $0.40 \leq \alpha < 0.60$ ölçek düşük güvenilir, $0.60 \leq \alpha < 0.80$ oldukça güvenilir, $0.80 \leq \alpha < 1.00$ yüksek derecede güvenilir olarak değerlendirilmektedir.

4.2.2. Yapısal Model

Yapısal model (Doğrulayıcı Faktör Analizi) DFA'yı andırmasına rağmen, DFA'dan farkı, gizil değişkenler arasındaki açıklayıcı ilişkileri göstermesidir^{88, 91}. Yapısal model, gizil değişkenler arasındaki ilişkileri test etmek için kullanılan bir model olarak ifade edilmektedir.

Şekil 4.2'de Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi öğrencilerinin beslenme alışkanlıklarını gösteren yapısal model verilmiştir.

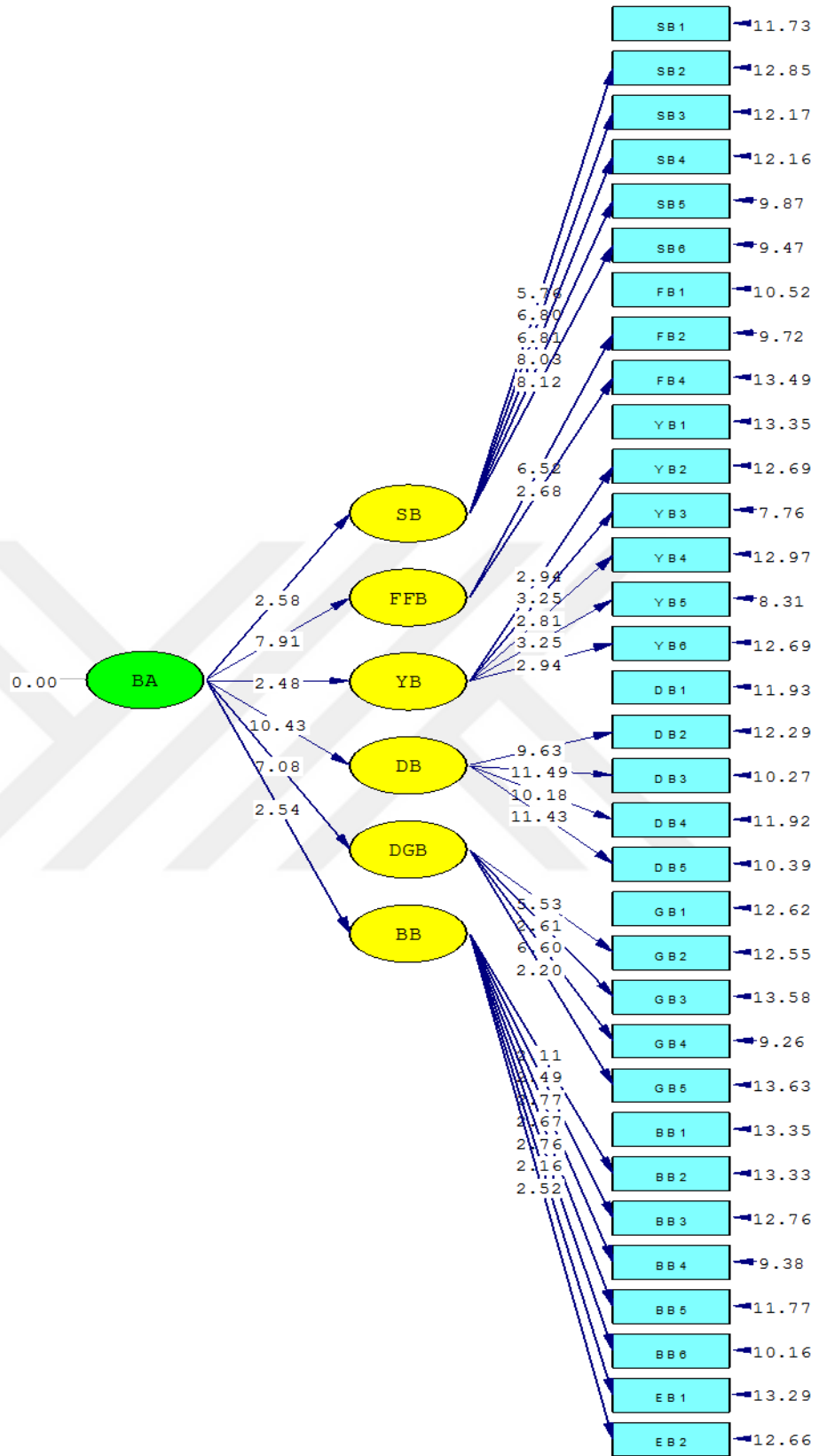


Chi-Square=1701.03, df=489, P-value=0.00000, RMSEA=0.081

Şekil 4.3. Beslenme Alışkanlıkları Yapısal Model

Yapısal Model’de Beslenme Alışkanlıkları [BA] dışsal gizil değişken ile modeldeki içsel gizil değişkenler arasında ilişkiler yer almaktadır. Beslenme Alışkanlıkları ile içsel gizil değişkenler arasında farklı düzeylerde pozitif yönlü ilişkiler mevcuttur. Regresyon katsayıları hesaplanırken, modelde yer alan her bir içsel gizil değişkenin dışsal gizil değişken üzerindeki etkisi ve yönü hesaplanır. Bu etkinin yönü ve katsayısı dışsal gizil değişken üzerindeki içsel gizil değişkenin etkisini vermektedir ⁹².

Şekil 4.4’te yapısal modele ait t değerleri verilmiştir. Gizil değişkenlerin t değerlerinin ± 1.96 ’dan büyük olduğu ve istatistikî olarak %95 önem seviyesinde anlamlı olduğu bulunmuştur.



Chi-Square=1701.03, df=489, P-value=0.00000, RMSEA=0.081

Şekil 4.4. Beslenme Alışkanlıkları Yapısal Modeli t Değerleri

Yapısal modelde (Chi-Square/Degree of Freedom) X^2/DF değeri 3,48 olarak hesaplanmıştır (1701.03/489). Bu değer 5'ten daha küçük olduğu için kabul edilebilir değerler içerisinde. RMSEA değeri 0.081'dir ve 0.10 daha düşük olduğu için kabul edilebilir seviyededir. Model p değeri ise; $p < 0,0000$ olduğu için %5 önem seviyesinde istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.

Şekil 4.3 ve Şekil 4.4' te gösterilen yapısal modelde, Beslenme Alışkanlıkları üzerinde Sağlıklı Beslenme'nin pozitif yönde ve düşük düzeyde ($\gamma = 0.18$; $t = 2.58$) bir etkiye sahip olduğu görülmektedir. Modelde en önemli gözlenen değişkenler; "Süt ve süt ürünleri (peynir, yoğurt) tüketirim -SB5" ve "Et mamulleri (balık, tavuk, kırmızı et, ciğer vb) tüketirim -SB6" olarak bulunmuştur.

Yapısal modelde, Beslenme Alışkanlıkları üzerinde Yüksek Kalorili Beslenme'nin pozitif yönde ve çok yüksek düzeyde ($\gamma = 0.85$; $t = 7.91$) bir etkiye sahip olduğu görülmektedir. Modelde en önemli gözlenen değişkenler; "Fastfood tüketmeyi severim -FB1" ve "Zararlı olduğunu bilsem de hoşlandığım gıdaları yemekten vazgeçmem -FB2" olmuştur.

Yetersiz Beslenme, Beslenme Alışkanlıkları üzerinde pozitif yönde ve düşük düzeyde ($\gamma = 0.26$; $t = 2.48$) bir etkiye sahiptir. En önemli iki gözlenen değişken "Güzel gözükmek için çok zayıf olmak şarttır -YB3" ve "Aynaya her baktığımda şişman göründüğümü düşünürüm, bu durum beni rahatsız eder -YB5" olarak saptanmıştır.

Yapısal modelde, Beslenme Alışkanlıkları üzerinde Duygusal Beslenme'nin pozitif yönde ve çok yüksek düzeyde ($\gamma = 0.86$; $t = 10.42$) bir etkiye sahip olduğu görülmektedir. Duygusal Beslenme Ölçeği içerisinde en önemli iki gözlenen değişken ise "Mutlu olmak için yemek (çikolata, pasta) yerim -DB3" ve "Stres altında abur cubur yerim -DB5" şeklindedir.

Dengesiz Beslenme, Beslenme Alışkanlıkları üzerinde en yüksek düzeyde ve pozitif yönde ($\gamma = 0.97$; $t = 7.08$) bir etkiye sahiptir. Dengesiz Beslenme’de en önemli iki gözlenen değişken “Birden bire çok acıktığımı hissedip ne bulsam yiyecek duruma gelirim –GB4” ve “Günlük gıda tüketiminin çoğunluğunu gece tüketirim –GB2” olmuştur.

Yapısal modelde, Beslenme Alışkanlıkları üzerinde Bilinçli Beslenme’nin pozitif yönde ve orta düzeyde ($\gamma = 0.37$; $t = 2.54$) bir etkiye sahip olduğu görülmektedir. En önemli gözlenen değişkenler; “Organik gıdalar tüketmeye dikkat ederim –BB3” ve “Yediğim her lokmada lezzeti hissederim –BB6” olarak tespit edilmiştir.

Yol analizi, Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) ve yapısal modele ilişkin özelliklere bakıldığında, Yapısal Eşitlik Modellemesi (YEM)’de, veri setlerinde yer alan değişkenler (gözlenen-gizil) ve test edilmek istenen teorik yapı farklı modellerle ifade edilebilir. Modellerden hangisi kullanılırsa kullanılsın YEM’de öncelikli amaç; teorik modelin veri seti tarafından doğrulanıp doğrulanmadığını ortaya koymaktır. Veri setinin test edilmek istenen teorik yapıyı doğrulayıp doğrulamadığı uyum indekslerinden yararlanılarak belirlenir⁹³. Uyum indekslerindeki değerler 1’e ne kadar yakın çıkarsa veri seti ile teorik model arasındaki uyum o kadar iyidir. Yani veri seti teorik modeli doğrulamaktadır.

Tablo 4.11’de modele ait uyum indeksleri verilmiştir. Modele ait uyum indeksleri incelendiğinde 1’e yakın değerler aldıklarından dolayı veri setinin teorik modeli doğruladığı söylenebilir.

Tablo 4.11. Model Uyum İndeksleri

Uyum indeksleri	Uyum indeksleri sembolleri	Model Değeri
Uyum iyiliği indeksi	GFI	0.78
Düzeltilmiş uyum iyiliği indeksi	AGFI	0.75
Normlaştırılmış uyum indeksi	NFI	0.72
Tucker-Lewis indeksi	NNFI	0.77
Göreceli uyum indeksi	RFI	0.69
Karşılaştırmalı uyum indeksi	CFI	0.79
Artırmalı uyum indeksi	IFI	0.79

5. TARTIŞMA

Beslenme, büyüme ve gelişimi sağlamak, sağlıklı bir birey olarak uzun süre yaşamak için gerekli olan enerjiyi besin öğelerinin her birinden yeterli miktarlarda tüketilerek, besinleri besin değerini kaybetmeden, sağlığı etkileyecek hale getirmeden almak ve kullanmak şeklinde tanımlanmaktadır. Beslenme yaşamın her döneminde dikkat edilmesi gereken önemli bir konudur.

Üniversite öğrencileri yetişkinliğe geçiş aşaması olan adölesan çağı sonrası ilk grup olarak nitelendirilmektedir. Öğrencilerin üniversite eğitimine başlaması ve ailelerinin yanından ayrılmasıyla birlikte yeni bir yaşam çevresinde, dışarıdan gelen etki ve uyarıcılara daha fazla maruz kalmakta, kendi özgür seçimleri nedeniyle beslenmelerinde yeni bir dönem başlatmakta ve yeni beslenme alışkanlıkları edinimlerine sebep olmaktadır. Günlük öğünlerinin sayısı, atlanılan öğünler, öğün atlama nedenleri, öğün aralarında farklı besinler tüketme gibi durumlar bireysel beslenme alışkanlığını yansıtabilmektedir.

Öğrencilerin yeme davranışlarının belirlenmesi erişkin döneme geçişle birlikte beslenme alışkanlıklarının düzenlenmesine, dengeli ve sağlıklı besleme davranışı sergilemelerine yardım edebileceği gibi, yetersiz ve dengesiz beslenmenin neden olabileceği sağlık problemlerinin engellenmesini de sağlayabilir.

Metodolojisi ve kurgusuyla bu özgün çalışma, üniversite öğrencilerinin beslenme düzeyleri, beslenme alışkanlıkları, beslenme bozuklukları ve beden algılarının tespitine yönelik bir amaç üzerine kurulmuştur. Çalışma anket yöntemle çok önemli bir konu olan beslenmenin adölesan dönemde ve sonrasında bireyin gelişimini nasıl etkilendiğini ortaya koymaya çalışmıştır. Çalışma beslenme ile ilgili geniş bir literatür taraması sonucu elde edilen bilgileri anket yöntemiyle elde edilen verilerle analiz etmiştir. Çalışmada kullanılan veriler Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi öğrencileriyle 2019 yılında

yapılan anketlerden elde edilmiş yatay kesit verilerinden oluşmaktadır.

Beslenme bozukluklarını konu edinen çalışmanın anket soruları literatür taramasıyla daha önce yapılmış ölçeklerden oluşturulmuştur. Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi'nde öğrenim gören 377 öğrenciyle yüz yüze yapılan anket çalışması araştırmanın ana materyalini oluşturmuştur. Anketlerden elde edilen yatay kesit verileri 2019 yılına aittir. İstatistik paket programı olarak SPSS 21, Yapısal Eşitlik Modellemesi için ise yazılım materyali olarak LISREL 8.72 kullanılmıştır.

Yapısal Eşitlik Modellemesi (YEM): anketlerden veya diğer veri kaynaklarından elde edilen gözlenen (açık, ölçülen) verilerin ve gözlenemeyen (gizil, ölçülemeyen) değişkenlerle arasındaki nedensel ve korelasyonel ilişkileri bütüncül bir yöntemle oluşturulan modeller vasıtasıyla test edilmesini sağlayan bir istatistik yaklaşımıdır. Yani Yapısal Eşitlik Modellemesi (YEM) gözlenen ve gözlenemeyen (gizil-latent) değişkenler arasındaki nedensel ilişkilerin sınanmasında kullanılan kapsamlı bir istatistiksel tekniktir.

Araştırma, öğrencilerin beslenme alışkanlıklarını analiz eden birçok ölçeğin birlikte kullanıldığı orijinal ve bütüncül bir model üzerine kurulmuştur. Kurgulanan modelde bağımlı dışsal gizil değişken Beslenme Alışkanlığı'dır. Modelin içsel gizil değişkenleri; Sağlıklı Beslenme [SB], Yüksek Kalorili Beslenme (Obez Beslenme) [FFB], Yetersiz Beslenme (Zayıflamaya Yönelik Beslenme) [YB], Duygusal Beslenme [DB], Dengesiz Beslenme [DGB] ve Bilinçli Beslenme [BB]'dir.

Araştırmaya katılan öğrenciler altı fakülte ve bir Meslek Yüksekokulu'ndan seçilmiştir. Eğitim Fakültesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Hukuk Fakültesi, Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu, Fen ve Edebiyat Fakültesi, Mühendislik Fakültesi ve Meslek Yüksekokulu öğrencileri arasında tesadüfen seçilen gönüllü katılımcılar örneklemini oluşturmaktadır.

En çok İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi öğrencileriyle (100 kişi) anket

çalışması yapılmıştır. İkinci sarada Mühendislik Fakültesi (88 kişi) ve üçüncü sırada ise Eğitim Fakültesi (85 kişi) yer almaktadır.

Gençlik dönemi (15-25 yaş) yaşama hazırlık ve olgunlaşma döneminin başlangıcı olduğundan bu dönemde gençlerin bağımsız hareket etme isteği, bağımsız karar verme yetisinin gelişmesi, toplumsal hayata kabul, aile ortamının dışında zaman geçirme, akranlarıyla arkadaşlık ve gelecek kaygısı gibi sosyalleşme ve bireyselleşme süreçlerini başarıyla atlatması beklenir. Ancak bu dönemde yaşanan olumsuzluklar ve stres, sigara, alkol ve uyuşturucu kullanımı gibi olumsuz alışkanlıklar ve ayaküstü atıştırma ve yetersiz beslenme gibi kötü beslenme şekilleri riskli sağlık davranışlarını da beraberinde getirmektedir. Örneklem içerisinde yer alan kız öğrencilerin %13'ü ve erkek öğrencilerin %34'ünün sigara kullandıkları tespit edilmiştir. Bu bulgu sigara kullanımı ile ilgili verisi olan epidemiyolojik çalışmayla örtüşmektedir. Arada bir sigara kullanan grup dâhil edildiğinde Türkiye'de sigara kullanımı prevalansı tüm gruplarda %30.5, kadınlarda %15.7, erkeklerde ise %46.1 olarak hesaplanmıştır⁹⁴.

Alkol ve madde bağımlılığı hem bireysel ve hem de toplumsal düzeyde sağlık açısından olumsuz sonuçlarıyla önemli bir sorundur. Alkol ve madde bağımlılarında malnütrisyon (yetersiz beslenme) önemli bir sorun olarak öne çıkmaktadır. Çalışmada alkol kullanım oranının erkek öğrencilerde %22, kız öğrencilerde %7 olduğu tespit edilmiştir. Bazı kurum ve kuruluşlar Türkiye'de alkollü içki tüketimi ile ilgili olarak yapmış oldukları çalışmalarda 15 yaş üstü nüfusun % 79.9'u hiç alkol kullanmamış, % 9.7'si kullanmayan, % 10.4'ü ise kullanan kişilerden oluşmaktadır. Bu rakamlar cinsiyete göre sıralandığında erkeklerin % 67.4'ü hiç kullanmıyor, % 15.4'ü kullanmıyor ve % 17.2'si ise kullanıyor şeklindedir. Kadınlarda ise sırasıyla hiç kullanmayan % 92, kullanmayan % 4.2 ve kullanan % 3.8'dir⁵⁷. Bu verilere bakılırsa örneklem içinde yer alan öğrencilerin alkol kullanım oranı Türkiye ortalamasının biraz üzerinde yer

almaktadır.

Beslenme bozuklukları; şeker hastalığı, kalp damar hastalıkları ve kanser gibi bulaşıcı olmayan kronik hastalıkların en önemli risk faktörlerinden birisidir. Anket çalışmasına katılan öğrencilerin sadece %7'sinin kronik bir hastalığı bulunmaktadır.

Beslenmede günlük alınan öğün sayısı da önemlidir. Beslenme yönünden hassas ve riskli gruplardan biri olan gençlerin düzensiz beslendikleri ve öğün atladıkları yapılan çalışmalarla ortaya konmuştur. Yapılan çalışmalarda Türkiye'de gençlerin gün içinde tüketilen ara öğün sayısının ise en yüksek oranla 2 olduğu görülmektedir⁸³. Bu çalışmada kız ve erkek öğrencilerin %51.5'inin günde 2 öğün yemeyi tercih ettikleri belirlenmiştir.

Öğrencilerin harcayabilecekleri gelirleriyle beslenme davranışları arasında bir ilişki olduğu bilinmektedir. Kişisel harcanabilir gelirle gıda güvenliği ve beslenme arasında doğrusal yönlü bir ilişki tespit edilmiştir⁸⁴. Katılımcıların ortalama aylık gelirlerinin 907 TL olduğunu göstermiştir. Kız öğrenciler erkek öğrencilere göre daha az gelir elde etmekte ve daha az harcama yapmaktadır.

Bireylerin boyuna uygun beden ağırlıklarını korumaları önemlidir. Bunun için enerji alımı ile enerji harcaması eşit olacak şekilde ayarlanmalıdır. Beden Kitle İndeksi BKİ bireyin kilosunun boyunun karesine bölünmesiyle (kg/m²) bulunmaktadır. BKİ'nin 18.5-24.9 arasında olması önerilmektedir⁸⁵. Yapılan çalışmanın ortaya koyduğu BKİ sonuçlarına göre katılımcıların % 68'i normal, %10'u zayıf, %19'u fazla kilolu, %2'si I. derecede obez ve %0,8'i ise II. derecede obezdir.

Çalışmanın temel bulgularını ortaya koyan yapısal modelde (Chi-Square/Degree of Freedom) X²/DF değeri 3,48 olarak hesaplanmıştır (1701.03/489). Bu değer 5'ten daha küçük olduğu için kabul edilebilir değerler içerisindedir. RMSEA değeri 0.081'dir ve 0.10 daha düşük olduğu için kabul edilebilir seviyededir. Model p değeri ise; p<0,0000 olduğu için %95 güven sınırları içerisinde istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Uyum

indeksleri de model ve verilerin uyumlu olduğunu ortaya koymuştur.

Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi özelinde oluşturulan örneklem üzerinden elde edilen YEM analizi bulguları Beslenme Alışkanlıkları üzerinde Dengesiz Beslenme'nin en yüksek düzeyde ve pozitif yönde ($\gamma = 0.97$; $t = 7.08$) bir etkiye sahip olduğunu göstermiştir. Dengesiz Beslenme'de en önemli iki gözlenen değişken "Birden bire çok acıktığımı hissedip ne bulsam yiyecek duruma gelirim -GB4" ve "Günlük gıda tüketiminin çoğunluğunu gece tüketirim -GB2" olmuştur. Bu bulgu üniversite öğrencilerinin dengesiz beslendikleri savını ampirik olarak desteklemektedir. Bu konuda yapılmış önceki çalışmalar, üniversite öğrencilerinin beslenme alışkanlıkları arasında dengesiz beslenmenin ilk sıraları aldığı yönünde bulgular içermektedir ^{48, 51, 53, 95}.

Yapısal modelde, Beslenme Alışkanlıkları üzerinde Duygusal Beslenme'nin pozitif yönde ve çok yüksek düzeyde ($\gamma = 0.86$; $t = 10.42$) bir etkiye sahip olduğu ve ikinci sırada etki ettiği görülmektedir. Duygusal Beslenme Ölçeği içerisinde en önemli iki gözlenen değişken ise "Mutlu olmak için yemek (çikolata, pasta) yerim -DB3" ve "Stres altında abur cubur yerim -DB5" şeklindedir. Duygusal yeme olayının, depresyon, öfke ve yalnızlık gibi negatif duygularla veya sevinç, mutluluk gibi pozitif duygularla oluştuğu ifade edilmektedir ⁹⁶. Bu konuda yapılan çalışmalarda duygusal beslenmenin beslenme alışkanlıkları üzerinde önemli bir etkisinin olduğunu ortaya koymuştur ⁴⁵.

Yapısal modelde, Beslenme Alışkanlıkları üzerinde Yüksek Kalorili Beslenme'nin pozitif yönde ve çok yüksek düzeyde ($\gamma = 0.85$; $t = 7.91$) bir etkiye sahip olduğu görülmektedir. Modelde Yüksek Kalorili Beslenme'nin en önemli gözlenen değişkenleri; "Fastfood tüketmeyi severim -FB1" ve "Zararlı olduğunu bilsem de hoşlandığım gıdaları yemekten vazgeçmem -FB2" olmuştur. Obezite, enerji alınması ve harcanması arasındaki dengenin bozulmasından kaynaklanmaktadır. Obezite tüm dünyada giderek artmakta ve günümüzün en önemli sağlık sorunlarından birisi olmaktadır

⁹⁷. Türkiye’de yüksek kalorili beslenme gibi yanlış beslenme alışkanlıklarına bağlı olarak obezite sıklığı erişkin bireylerde yüksektir. Bu seyir son zamanlarda tüm dünyada olduğu gibi giderek artmaktadır ⁵⁰. Bu çalışmada üniversite öğrencilerinin fastfood tüketiminin yüksek düzeyde olduğu ve bu tüketim şeklinin yüksek kabul gördüğünü ortaya koymuştur. Üniversite öğrencileri üzerinde yapılan farklı çalışmalarda da aynı neticeye ulaşılmıştır. Çukurova Üniversitesinde 357 öğrenci ile yapılan bir çalışmada, fastfood tüketiminin %87,7 olduğu ve bu ürünlerin hazırlanmasının, erişiminin ve tüketilmesinin fazla zaman almaması, lezzetli olması ve fiyatının uygun olması gibi nedenlerle tercih edildiği belirlenmiştir ⁹⁸. Yine Başkent, Hacettepe ve Gazi Üniversitelerinde öğrenim gören 386 öğrenci ile yapılan bir başka çalışmada ise öğrencilerin yarısından fazlasının fastfood tükettiği saptanmıştır ⁵². Fastfood türü beslenme alışkanlığının üniversite öğrencileri arasında yaygın olduğu görülmektedir. Çocuklarda, adölesan ve yetişkin bireylerde, fastfood türü beslenme, yüksek düzeyde doymuş yağ, yüksek enerji ve sodyum alımına sebep olmaktadır. Ancak düşük A vitamini ve C vitamini içerdiği için obezite ve Tip 2 Diyabet riskini artırmaktadır ^{47, 99}.

Yapısal modelde, Beslenme Alışkanlıkları üzerinde Bilinçli Beslenme’nin pozitif yönde ve orta düzeyde ($\gamma = 0.37$; $t = 2.54$) bir etkiye sahip olduğu görülmektedir. En önemli gözlenen değişkenler; “Organik gıdalar tüketmeye dikkat ederim –BB3” ve “Yediğim her lokmada lezzeti hissederim –BB6” olarak tespit edilmiştir. Sağlıklı büyüme ve gelişme, üretken ve kaliteli uzun bir yaşam için besin öğelerinin her birinden günlük ne kadar alınması gerektiği bilincinde olmak önemlidir. Besin öğeleri gereğinden az ya da çok tüketildiğinde yetersiz ve dengesiz beslenme durumuna neden olmakta ve bu durum sağlık sorunlarına yol açmaktadır. Bu nedenle beslenme; sağlığın korunması ve yaşam kalitesinin yükseltilmesi için bilinçli yapılması gereken bir davranıştır ¹⁰⁰. Çalışma öğrencilerin dengesiz ve duygusal beslenme alışkanlıklarının daha yüksek düzeyde

olduğunu ve bilinçli beslenme alışkanlığının daha düşük düzeyde olduğunu ortaya koymuştur.

Yetersiz Beslenme, Beslenme Alışkanlıkları üzerinde pozitif yönde ve düşük düzeyde ($\gamma = 0.26$; $t = 2.48$) bir etkiye sahiptir. En önemli iki gözlenen değişken “Güzel gözükmek için çok zayıf olmak şarttır –YB3” ve “Aynaya her baktığımda şişman göründüğümü düşünürüm, bu durum beni rahatsız eder –YB5” olarak saptanmıştır. Gençlik döneminde yetersiz ve dengesiz beslenme sonucu gelişme çağında olan genç bireylerin büyüme ve gelişimi olumsuz etkilenebilir. Yetersiz beslenen gençlerin sık karşılaşılan beslenme sorunlarından birisi de demir, kalsiyum ve bazı minerallerin yetersiz alınmasıdır. Ayrıca bu dönemde anoreksiya nervoza ve bulimia nervoza sık görülen yeme sorunlarından biridir ¹⁰¹. Yetersiz beslenme aşırı zayıflamaya yol açabilir. Genç bireylerin yetersiz beslenmesi sonucu oluşabilecek enerji eksikliği sonucunda halsizlik ve bitkinlik, zayıflamış immün sistem (bağışıklık sistemi), zayıf kas gelişimi, büyüme ve gelişmede gerileme görülmektedir ¹⁰².

Yapısal modelde, Beslenme Alışkanlıkları üzerinde Sağlıklı Beslenme'nin pozitif yönde ve düşük düzeyde ($\gamma = 0.18$; $t = 2.58$) bir etkiye sahip olduğu görülmektedir. Modelde en önemli gözlenen değişkenler; “Süt ve süt ürünleri (peynir, yoğurt) tüketirim -SB5” ve “Et mamulleri (balık, tavuk, kırmızı et, ciğer vb) tüketirim –SB6” olarak bulunmuştur. Çalışmada az da olsa sağlıklı beslenme çabası görülmüştür. Yapılan başka çalışmalarda benzer bulgulara rastlanmaktadır. Ondokuz Mayıs Üniversitesi öğrencileri üzerine yapılan bir çalışmada öğrencilerin %89,9'luk büyük bir çoğunluğunun sağlıklı beslenmeye inandığı görülmüştür. Ancak öğrencilerin büyük bir çoğunluğunun (%76,1) öğün atlatması nedeniyle pratikte sağlıklı beslenmeye uymadıkları anlaşılmaktadır ⁵¹.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Gençlik döneminde bulunan bireylerin, bağımsız hareket etme isteği, bağımsız karar verme yetisinin gelişmesi, toplumsal hayata kabul, aile ortamının dışında zaman geçirme, akranlarıyla arkadaşlık ve gelecek kaygısı gibi sosyalleşme ve bireyselleşme süreçlerini başarıyla atlatması beklenir. Ancak bu dönemde yaşanan olumsuzluklar ve stres, sigara, alkol ve uyuşturucu kullanımı gibi olumsuz alışkanlıklara sebep olabilmektedir. Çalışmada kız öğrencilerin %13'ü ve erkek öğrencilerin %34'ünün sigara kullandıkları tespit edilmiştir. Çalışmada alkol kullanım oranının erkek öğrencilerde %22, kız öğrencilerde %7 olduğu saptanmıştır. Yine öğrencilerin sadece %7'sinin kronik bir hastalığı bulunduğu anlaşılmaktadır.

Beslenmede günlük alınan öğün sayısı da önemlidir. Bu çalışmada kız ve erkek öğrenciler %51.5'inin günde 2 öğün yemeği tercih ettiklerini saptamıştır. Öğrencilerin harcayabilecekleri gelirleriyle beslenme davranışları arasında bir ilişki olduğu bilinmektedir. Katılımcıların ortalama aylık gelirlerinin 907 TL olduğunu görülmüştür. Kız öğrenciler erkek öğrencilere göre daha az gelir elde etmekte ve harcama yapmaktadır.

Bireylerin boyuna uygun beden ağırlıklarını korumaları önemlidir. Bunun için enerji alımı ile enerji harcaması eşit olacak şekilde ayarlanmalıdır. BKİ'nin 18,5-24,9 arasında olması önerilmektedir. Yapılan çalışmanın ortaya koyduğu BKİ sonuçlarına göre katılımcıların % 68'i normal, %10'u zayıf, %19'u fazla kilolu, %2'si I. derecede obez ve %0,8'i ise II. derecede obezdir.

Üniversite öğrencilerinin beslenme alışkanlıklarını Yapısal Eşitlik Modellemesi (YEM) yöntemiyle ölçmek amacıyla yapılan bu çalışmada, Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi öğrencilerinden oluşan örneklem üzerinden elde edilen yatay kesit verileri analiz edilmiştir. YEM analizi bulgularına göre Dengesiz Beslenme öğrencilerin önemli beslenme alışkanlığını oluşturmaktadır. Dengesiz Beslenme öğrencilerin

beslenme alışkanlığı üzerinde en yüksek düzeyde ve pozitif yönde ($\gamma = 0.97$; $t = 7.08$) etkiye sahiptir. Öğrenciler birden bire acıktıklarını hissedip ne bulsalar yemekler ve günlük gıda tüketimlerinin çoğunu gece karşılamaktalar. Bu durum Gece Yeme Sendromu olarak adlandırılan bir yeme bozukluğuna neden olmaktadır.

Öğrencilerin Beslenme Alışkanlıkları sıralamasında Duygusal Beslenme ikinci sırada yer almaktadır. Duygusal Beslenmenin beslenme alışkanlıkları üzerinde pozitif yönde ve çok yüksek düzeyde ($\gamma = 0.86$; $t = 10.42$) bir etki gösterdiği görülmüştür. Öğrencilerin stres altında abur cubur yedikleri ve mutlu olmak için çikolata, pasta gibi tatlılar tükettikleri tespit edilmiştir.

Yine Beslenme Alışkanlıkları arasında Yüksek Kalorili Beslenme üçüncü sırada yer almıştır. Yüksek Kalorili Beslenme, beslenme alışkanlıkları üzerinde pozitif yönde ve çok yüksek düzeyde ($\gamma = 0.85$; $t = 7.91$) bir etkiye sahiptir. Öğrencilerin yüksek oranda fastfood tüketmeyi sevdiğini ve tükettikleri ve zararlı olduğunu bildikleri halde hoşlandığı gıdaları yemekten vazgeçemedikleri görülmüştür.

Çalışmada, Beslenme Alışkanlıkları üzerinde Bilinçli Beslenmenin pozitif yönde ve orta düzeyde ($\gamma = 0.37$; $t = 2.54$) bir etkiye sahip olduğu görülmüştür. Bu durum istenen düzeyin altındadır. Öğrenciler her ne kadar organik gıda tüketmeye dikkat etseler ve yedikleri her lokmada lezzeti hissetseler de bilinçli beslenmemektedirler.

Beslenme Alışkanlıkları üzerinde Yetersiz Beslenmenin pozitif yönde ve düşük düzeyde ($\gamma = 0.26$; $t = 2.48$) bir etkiye sahip olduğu tespit edilmiştir. Öğrencilerin güzel görünmek için çok zayıf olmak gibi bir dertlerinin olmadığı ancak şişman gözükmekten hoşlanmadıkları görülmüştür.

Çalışma bulguları, üniversite öğrencilerinin sağlıklı beslenmediklerini ortaya koymuştur. Beslenme Alışkanlıkları üzerinde Sağlıklı Beslenme'nin pozitif yönde ve düşük düzeyde ($\gamma = 0.18$; $t = 2.58$) bir etkiye sahip olduğu görülmüştür. Bazı öğrenciler

süt, peynir ve yoğurt gibi süt ürünleri ile balık, tavuk, kırmızı et, ciğer gibi et mamulleri tüketseler bile yine de sağlıklı beslenmedikleri tespit edilmiştir.

Beslenme, genç bireylerin hem büyüme ve gelişme hem de bu dönemde oluşabilecek ve yetişkinlik dönemine taşınabilecek sağlık sorunları yönünden önemlidir. Üniversite öğrencilik yılları yeterli ve dengeli beslenme ilkelerinin yerine getirilmesinde dikkat edilmesi gereken bir dönemdir. Çünkü bu dönem, bireylerin ileriki yıllarda yaşamlarını doğrudan etkileyen bir dönemdir.

Sağlıklı toplum sağlıklı bireylerden oluşacağına göre elde edilen bulgular ve çıkarımlar ışığında aşağıda sıralanan öneriler dikkate alınmalıdır:

1. Üniversite öğrencileri fastfood tüketiminin sağlık üzerindeki olumsuz etkileri konusunda bilgilendirilmeli veya fastfood yiyecekler sağlık açısından yeterli ve dengeli besin haline getirilmeli,
2. Öğrencilere ev yemekleri tüketim alışkanlığının kazandırılması,
3. Öğrencilere sağlıklı beslenmeye yönelik düzenli bir şekilde seminerler, konferanslar ve paneller verilmeli,
4. Fakülte, sosyal tesis ve yurtların yemekhane ve kantinlerinde sağlıklı gıdalar sunulmalı,
5. Sigara ve alkol tüketimini azaltmak için öğrenciler konferans ve seminerler yoluyla bilinçlendirilmeli,
6. Öğrencilere sağlıklı beslenmenin yararları, yolları ile güvenli ve sağlıklı kilo yönetimi ile ilgili yönlendirici bilgiler sunulmalı,
7. Öğrenciler yeme bozuklukları, şişmanlık vücut imajı ve yeme davranışlarını hakkında bilinçlendirilmeli,
8. Yeme farkındalığı ve bilinci oluşturulurken öğrencilerin harcayabilecekleri gelirleri yeterli düzeye çıkarılmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Korkmaz NH. Uludağ Üniversitesi öğrencilerinin spor yapma ve beslenme alışkanlıklarının incelenmesi. *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2010, 23: 399-413.
2. Yılmaz E, Özkan S. Üniversite Öğrencilerinin Beslenme Alışkanlıklarının İncelenmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 2007, 2: 87-104.
3. Özdoğan Y, Yardımcı H, Özçelik AÖ, Sürücüoğlu MS. Üniversite Öğrencilerinin Öğün Düzenleri. *Ünivegazi Üniversitesi Endüstriyel Sanatlar Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2012, 29: 66-74.
4. Mazıcıoğlu MM, Öztürk A. Üniversite 3 ve 4.Sınıf Öğrencilerinde Beslenme Alışkanlıkları ve Bunu Etkileyen Faktörler. *Erciyes Tıp Dergisi*, 2003, 25: 172-178.
5. Vançelik S, Önal SG, Güraksın A, Beyhu E. Üniversite Öğrencilerinin Beslenme Bilgi ve Alışkanlıkları İle İlişkili Faktörler. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 2007, 6: 242-248.
6. Tanır F, Şaşmaz T, Beyhan Y, Bilici S. Doğankent Beldesinde Bir Tekstil Fabrikasında Çalışanların Beslenme Durumu. *Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi (Msg)*, 2015, 2.
7. Baysal, A. *Beslenme*, 9. Baskı. Ankara Hatiboğlu Yayınevi, 2003.
8. T.C. Sağlık Bakanlığı. Türkiye Beslenme Rehberi 2015 (TÜBER). <https://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/10915,tuber-turkiye-beslenme-rehberipdf.pdf> 3 Ekim 2019.
9. Kavas A. Sağlıklı Yaşam İçin Doğru Beslenme. *Literatür Yayıncılık*, 2003, 4: 1-4.
10. Demirci M. *Beslenme*, 7. Baskı. Tekirdağ, Rebel Yayıncılık, 2014. *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*.

11. Alphan E. *Hastalıklarda Beslenme Tedavisi*, 1. Baskı. Ankara, Hatipoğlu Yayınları, 2013.
12. Aslan D, Gürtan E, Hacım A. Ankara'da Eryaman Sağlık Ocağı Bölgesi'nde Bir Lisenin İkinci Sınıfında Okuyan Kız Öğrencilerin Beslenme Durumlarının ve Bazı Antropometrik Ölçümlerinin Değerlendirmeleri. *C.. Tıp Fakültesi Dergisi*, 2003, 25: 55– 62.
13. Merdol T. K. *Beslenme Antropolojisi 1*, 1. Baskı. Ankara, Hatiboğlu Yayınları, 2012.
14. Kutluay Merdol T. *Kahvaltının Kan Şekeri ve Başarıya Etkisi*, 1. Baskı. Ankara, 1980.
15. Karaağaoğlu N, Samur G, *Anne ve Çocuk Beslenmesi*, 1. Baskı. Ankara, Pegem Yayınları, 2011.
16. Baysal A. *Beslenme*, 13. Baskı. Ankara, Hatiboğlu Yayımcılık, 2011.
17. Yağmur C, Güneş E. Dengeli Beslenme Açıısından Türkiye'de Gıda retimi Ve Tüketiminin İrdelenmesi. *Ankara : VII. Ziraat Mühendisliği Teknik Kongresi*, 2010.
18. Sencer E, Orhan Y. *Klinik Beslenme*, 1.Baskı. İstanbul, İstanbul Medikal Yayımcılık,2005.
19. Besler T. Beslenme Destek Tedavisi: Genel İlkeler Ve Malnütrisyonun Değerlendirilmesi. *7. Ulusal İç Hastalıkları Kongresi*, 2015.
20. Koza M. Moda Diyetlere Gerçekçi Bakış. *Gller Bölgesi Aylık Hakemli Ekonomi Ve Kültür Dergisi Ayrıntı*, 2016, 4: 25-29.
21. Aydın S. Sağlıklı Bireyler İçin Temel Beslenme El Kitabı. *Türk Böbrek Vakfı*, 2016.
22. Şanlıer N, Yabancı N. *Okul Çağında Beslenme*, 1. Baskı. İstanbul, Morpa Kültür Yayınları, 2005.

23. Mckinley Health Center. Macronutrients: The Importance Of Carbohydrate, Protein, And Fat. The Board Of Trustees Of The University Of Illinois. 2014; 1: 1-2.
24. Samur G. *Vitaminler, Mineraller ve Sağlığımız*, 1. Baskı. Ankara, Klasmat Matbaacılık, 2008.
25. Gündoğdu S. Adana İlinde Görev Yapan Okulöncesi Öğretmenlerinin Beslenme Bilgi Düzeyleri Ve Alışkanlıklarının Araştırılması. Sosyal Bilimler Enstitüsü, İlköğretim Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Konya: Selçuk Üniversitesi, 2009.
26. Atasever M. *Spor ve Beslenme Temel Ders Kitabı*, 1. Baskı. Erzurum, 2003.
27. Dülger H. Bartın Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinde Beslenme Alışkanlıkları Ve Obezite Prevalansı. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, 2015, 6: 173-177.
28. Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. Temel Besin Grupları. <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/beslenme/temel-besin-gruplari.html>. 1 Eylül 2019.
29. Baysal A, Aksoy M, Bozkurt N, Merdol T, Pekcan G, Besler T, Keçecioglu S, Mercanlıgil S, Yıldız E. *Diyet El Kitabı*, 5. Baskı. Ankara, Hatiboğlu Yayınevi, 2008.
30. Arslan P, Karağaoğlu N, Duyar İ, Güleç E. Yüksek Öğrenim Gençlerinin Beslenme Alışkanlıklarının Puanlandırma Yöntemi İle Değerlendirilmesi. *Beslenme Ve Diyet Dergisi*, 1993, 22: 195-208.
31. Sezek F, Kaya E, Doğan S. Üniversite Öğrencilerinin Genel Beslenme Alışkanlıkları, Katkılı Besinler Hakkındaki Bilgi, Görüş Ve Tutumları. *Journal Of Arts And Sciences : Cankaya University Journal Of Arts And Sciences*, 2008, 1: 117-134.
32. Bozan N, Bas M, Asci FH. Psychometric Properties Of Turkish Version Of Dutch Eating Behaviour Questionnaire (DEBQ). *Appetite*, 56: 564-566.

33. Siyez DM. Yeme Bozukluğu Olan Çocuklar Ve Ergenler Etiyolojisiyle İlgili Çalışmalar, Müdahale, Değerlendirme Ve Tedavi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2006, 20: 21-27.
34. Grave RD. Eating Disorders: Progress And Challenges. *European Journal Of Internal Medicine*, 2011, 22: 153-160.
35. Köroğlu E. Klinik Uygulamada Psikiyatri Tanı Ve Tedavi Klavuzları Kitabı. *Hekimler Yayın Birliği*, 2009: 589-596.
36. Baş M. Yeme Bozukluklarına Diyetel Yaklaşım Ve Ağırlık Yönetimi İlişkisi. *Türkiye Diyetisyenler Derneği Yayını*, 2008: 202-234.
37. Kreipe R, Yussman SM. The Role Of The Primary Care Practitioner İn The Treatment Of Eating Disorders. *Adolescent Medicine Clinics*, 2001, 14: 133.
38. Yücel B. Estetik Bir Kaygıdan Hastalığa Uzanan Yol. *İlk Söz*, 2009, 22: 39-43.
39. Stunkard AJ, Grace WJ, Wolff HG. The Night-Eating Syndrome: A Pattern Of Food İntake Among Certain Obese Patients. *The American Journal Of Medicine*, 1955, 19: 78-86.
40. O'reardon JP, Ringel BL, Dinges DF, Allison KC, Rogers NL, Martino NS, Stunkard AJ. Circadian Eating And Sleeping Patterns İn The Night Eating Syndrome. *Obesity Research*, 2004, 12: 1789-1796.
41. Pekcan G, Alphan E, Köksal E, Küçükerdönmez Ö, Bayrak M, Kızıltan G, Hasbay A, Şahin Gürhan N, Akgün B, Çiçek B, Dönmez S, Bayraktar F, Baş M, Aytulu T, Şahin H, Avşar F.M, Erdem N.Z, Gökçel A. *Yetişkinlerde Ağırlık Yönetimi*, 1. Baskı. İstanbul, Ekspres Baskı, 2008.
42. Lykouras L. Psychological Profile Of Obese Patients. *Digestive Diseases*, 2008, 26: 36-39.

43. Erci B, Avcı İ.A, Aylaz R, Çevirme A, Güngörmüş Z, Dilek K, Öztürk S. *Halk Sağlığı Hemşireliği*. Anadolu Nobel Tıp Kitabevleri. 2016.
44. Reisinger Y, Turner L. Structural Equation Modeling With LISREL. *Tourism Management*, 1999: 71-88.
45. Köse G. Üniversite Öğrencilerinin Yeme Farkındalığının Üzerine Bir Araştırma. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beslenme ve Diyetetik Anabilimdalı. Doktora Tezi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi, 2017.
46. Anıl M, Kılıç O, Başkaya D, Dinçer M, Aydın G. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Öğrencilerinin Fast Food Tipi Beslenme Alışkanlığı. *Samsun Sempozyumu*, 2011.
47. Arslan SA, Daşkapan A, Çakır B. Üniversite Öğrencilerinin Beslenme Ve Fiziksel Aktivite Alışkanlıklarının Belirlenmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 2016, 15: 171-180.
48. Zembemoğlu TEA, Erem S, Uludağ E, Uzun S. Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Beslenme Alışkanlıklarının Belirlenmesi. *Food And Health*, 2019, 5: 185-196.
49. Özyazıcıoğlu N, Kılıç M, Erdem N, Yavuz C, Afacan S. Hemşirelik Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Belirlenmesi *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 2011, 8: 277-289.
50. 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: 1-16.
51. Ermiş E, Doğan E, Erilli N, Saticı A. Üniversite Öğrencilerinin Beslenme Alışkanlıklarının İncelenmesi: Ondokuz Mayıs Üniversitesi Örneği. *Spor Ve Performans Araştırmaları Dergisi*, 2015, 6: 30-40.

52. Korkmaz S. Fast Food (Hızlı Yemek) Pazarında Rekabetçi Stratejilerin Etkinliği: Üniversite Gençliğinin Tercihlerinin Analizi. *Ticaret Ve Turizm Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2005, 2: 22-39.
53. Özdemir G, Özdelek Ç. Dumlupınar Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulunda Okuyan ve Aktif Spor Yapan Öğrencilerin Beslenme Alışkanlıkları. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2015, 26.
54. İlhan N, Batmaz M, Akhan LU. Üniversite Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim Ve Sanatı Dergisi*, 3: 34-44.
55. Geçkil E, Yıldız S. Adölesanlara Yönelik Beslenme Ve Stresle Başetme Eğitiminin Sağlığı Geliştirmeye Etkisi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 2006, 10: 19-28.
56. Küçükerdönmez Ö, Urhan M, Köksal E. Alkol Ve Madde Bağımlılığı Olan Bireylerde İştah, Beslenme Durumu Ve Yaşam Kalitesi İlişkisi. *Beslenme Ve Diyet Dergisi*, 2018, 46: 147-156.
57. Buzrul S. Türkiye’de Alkollü İçki Tüketimi. *Journal Of Food And Health Science*, 2016, 2: 112-122.
58. Yılmaz V. Lisrel İle Yapısal Eşitlik Modelleri: Tüketici Şikayetlerine. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2004.
59. Keskin A, Keleş Ş. Formation Of The Social Capital By İts Dimensions İn Rural Areas Of Erzurum Province İn Turkey. *JAPS: Journal Of Animal & Plant Sciences*, 2018, 28.
60. Kline BR. Principles And Practice Of Structural Equation Modeling. *Guilfordpress*, 2005.
61. Grace JB. Structural Equation Modeling And Natural Systems. *Cambridge University Press*, 2006.

62. Anderson JC, Gerbing DW. Structural Equation Modeling In Practice: A Review And Recommended Two-Step Approach. *Psychological Bulletin*, 1988: 411-423.
63. Lomax RG, Schumacker RE. A Beginner's Guide To Structural Equation Modeling. *Psychology Press*, 2004.
64. Stanhope M, Lancaster J. Community Health Nursing. Promoting Health Of Aggregates. *Mosby Year Book*, 1996.
65. Şimşek F, Ulukol B, Berberoğlu M, Gülnar SB, Adıyaman P, Gönül Ö. Ankara'da Bir İlköğretim Okulu Ve Lisede Obezite Sıklığı. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 58: 163-166.
66. Cole TJ, Bellizzi MC, Flegal KM, Dietz WH. Establishing A Standard Definition For Child Overweight And Obesity Worldwide: International Survey. *Bmj*, 2000, 320: 1240.
67. WHO. Physical status: the use and interpretation of, Baskı, 1995.
68. Feeley ABB, Kahn K, Twine R, Norris SA. Exploratory Survey Of Informal Vendor-Sold Fast Food In Rural South Africa. *South African Journal Of Clinical Nutrition*, 2011, 24: 199-201.
69. Pereira MA, Kartashov AI, Ebbeling CB, Van Horn L, Slattery ML, Jacobs DR. Fast-Food Habits, Weight Gain, And Insulin Resistance (The CARDIA Study): 15-Year Prospective Analysis. *Lancet*, 2005, 365: 36-42.
70. Achamrah N, Coëffier M, Rimbart A, Charles J, Folope V. Micronutrient Status In 153 Patients With Anorexia Nervosa. *Nutrients*, 2017, 9: 1-10.
71. Gündoğdu T, Tek NA. Anoreksiya Nervosa Hastalarında Enerji Harcamasının Belirlenmesinde Kullanılan Güncel Yöntemler. *SDÜ Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2019, 10: 320-326.

72. Hudson JI, Hiripi E, Pope HG, Kessler RC. The Prevalence And Correlates Of Eating Disorders In The National Comorbidity Survey Replication. *Biological Psychiatry*, 2007, 61: 348-358.
73. Garner DM, Garfinkel PE. The Eating Attitudes Test: An Index Of The Symptoms Of Anorexia Nervosa. *Psychological Medicine*, 1979, 9: 273-279.
74. Köse G, Tayfur M, Birinciöglu İ, Dönmez A. Adaptation Study Of The Mindful Eating Questionnaire (MEQ) Into Turkish. *Journal Of Cognitive-Behavioral Psychotherapy And Research*, 2016.
75. Bulduk S, Aytekin F. Üniversite Öğrencilerine Verilen Eğitim Modellerinin Öğrencilerde Davranış Değişikliklerine Etkilerinin İncelenmesi. *Milli Eğitim Dergisi*, 2000.
76. Beshara M, Hutchinson AD, Wilson C. Does Mindfulness Matter? Everyday Mindfulness, Mindful Eating And Self-Reported Serving Size Of Energy Dense Foods Among A Sample Of South Australian Adults. *Appetite*, 2013, 67: 25-29.
77. Bays JC. Mindful Eating: A Guide To Rediscovering A Healthy And Joyful Relationship With Food. Boston. *Massachusetts: Shambhala Publications*, 2009, 1.
78. Contento RI. Nutrition Education Linking Research. *Massachusetts: Jones And Bartlett Publishers*, 2011.
79. Sayılarla Üniversitemiz.
<https://Ebyu.Edu.Tr/Tr/Universitemizhakkinda/Sayilarla-Universitemiz/>. 02 11 2019.
80. Yamane T. *Statistics: An Introductory Analysis*, 2th ed. New York. Harper And Row, 1967.
81. Cohn LD, Macfarlane S, Yanez C, Imai WK. Risk-Perception: Differences Between Adolescents And Adults. *Health Psychology*, 1995, 14: 217-222.

82. Yeşil E, Özdemir M, Çolak GA, Aksoydan E. Bel/Boy Oranı ve Diğer Antropometrik Ölçümlerin Kronik Hastalık Riski İle İlişkisinin Değerlendirilmesi. *Acıbadem Üniversitesi Dergisi*, 2018.
83. Samuelson G. Dietary Habits And Nutritional Status İn Adolescents Over Europe: An Overview Of Current Studies İn The Nordic Countries. *European Journal Of Clinical Nutrition*, 2000, 54: 24-28.
84. Anderson PM, Butcher KF. The Relationships Among SNAP Benefits, Grocery Spending, Diet Quality, And The Adequacy Of Low-İncome Families' Resources. *Center On Budget And Policy Priorities*, 2016.
85. Yücecan S. *Optimal Beslenme*, 1. Baskı. Ankara, Klasmat Matbaacılık, 2008.
86. Hox JJ, Bechger TM. An Introduction To Structural Equation Modeling. *Family Science Review*, 1998, 11: 354-373.
87. Pallant J. SPSS Survival Manual: A Step By Step Guide To Data Analysis Using SPSS For Windows. *Australia : Australian Copyright*, 2005.
88. İlhan M, Çetin B. LISREL ve AMOS Programları Kullanılarak Gerçekleştirilen Yapısal Eşitlik Modeli (Yem) Analizlerine İlişkin Sonuçların Karşılaştırılması. *Eğitimde ve Psikolojide Ölçme ve Değerlendirme Dergisi*, 2014, 5: 26-48.
89. Tabachnick BG, Fidell LS. Using Multivariate Statistics. *Boston : Pearson Education*, 2007.
90. Wetson R, Gore PA. A Brief Guide To Structural Equation Model. *The Counseling Psychologist*, 2006, 34: 719-751.
91. Raykov T, Marcoulides GA. A First Course İn Structural Equation Modeling. *Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum*, 2006.

92. Keleş Ş.Kırsal Alanda Sosyal Sermayenin Oluşumu Üzerine Bir Araştırma: Erzurum İli Örneği. Fen Bilimleri Enstitüsü, Tarım Ekonomisi Anabilim Dalı. Doktora Tezi,Erzurum : Atatürk Üniversitesi, 2014.
93. Bentler PM, Yuan KH. Structural Equation Modeling With Small Samples: Test Statistics. *Multivariate Behavioral Research*, 1999, 34: 181-197.
94. Özer N, Kılıçkap M, Tokgözoğlu L, Göksülük H, Karaaslan SDD, Kayıkçıoğlu M, Şahin M. Türkiye’de Sigara Tüketimi Verileri: Kardiyovasküler Risk Faktörlerine Yönelik Epidemiyolojik Çalışmaların Sistemik Derleme, Meta-Analiz Ve Meta-Regresyonu. *Türk Kardiyoojil Dern Ars*, 2018, 46: 602-612.
95. Yıldırım S, Uskun E, Kurnaz M. Bir İl Merkezinde Liselerde Eğitim Gören Öğrencilerin Yeme Tutumları Ve İlişkili Faktörler. *J. Pediatr Res*, 2017, 4: 149-155.
96. Garaulet M, Canteras M, Morales E, Lopez Guimera G, Sanchez C. Validation of A Questionnaire on Emotional Eating For Use in Cases of Obesity: The Emotional Eater Questionnaire (EEQ) *Nutricion Hospitalaria*, 2012, 27: 645-651.
97. Gültekin H, Şahin S, Budak N. Beslenme Davranışı: Farmakolojik Hedef Moleküller *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2004, 13: 77-87.
98. Özdiñ İY. Üniversite Öğrencilerinin Fast-Food Tüketim Alışkanlıkları ve Tüketim Noktası Tercihlerini Etkileyen Faktörler. *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi*, 2004, 15: 71-79.
99. Pereira MA, Kartashov AI, Cara B, Ebbeling CB, Van Horn L, Slattery ML. Fast-Food Habits, Weight Gain, And İnsulin Resistance (The CARDIA Study): 15-Year Prospective Analysis). *The Lancet* 9453, 2005, 365: 36-42.
100. İnalkaç S, Arslantaş H. Duygusal Yeme. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 2018, 27: 70-82.

101. Özcebe H. Birinci Basamakta Adölesan Sorunlarına Yaklaşım. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 2002, 11: 374-377.
102. Köseoğlu SZA, Tayfur AÇ. Adölesan Dönemi Beslenme Ve Sorunları (Nutrition And Issues İn Adolescence Period). *Güncel Pediatri*, 2017, 15: 44-57.



EKLER

EK 1. ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler	
Adı Soyadı:	Elif KELEŞ
Doğum tarihi:	1 Mart 1992
Doğum Yeri:	Erzurum
Medeni Hali:	Bekâr
Uyruğu:	T.C.
Adres:	Atatürk Üniversitesi Veteriner Fakültesi, Gıda Hijyeni Anabilim Dalı, 25240 ERZURUM
Tel:	0541 427 0543
Faks:	-
E-mail:	kelif0275@gmail.com.tr
Eğitim	
Lise:	Erzurum Lisesi
Lisans:	Atatürk Üniversitesi, Ziraat Fakültesi
Yüksek lisans:	Atatürk Üniversitesi Veteriner Fakültesi Gıda Hijyeni Anabilim Dalı
Yabancı Dil Bilgisi	
İngilizce:	Başlangıç düzeyi
Almanca:	-
Rusça:	-
Üye Olunan Mesleki Kuruluşlar	
	Gıda Mühendisleri Odası
İlgi Alanları ve Hobiler	
	Doğa ve kültürel geziler

EK 2. ETİK BİLDİRİM VE İNTİHAL BEYAN FORMU



SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
Graduate School of Health Sciences

ETİK BİLDİRİM VE İNTİHAL BEYAN FORMU

Veterinerlik Gıda Hijyeni ve Teknolojisi ana bilim dalında Yüksek lisans Tezi olarak *Prof. Dr. Mustafa ATASEVER* danışmanlığında sunulan "Üniversite Öğrencilerinde Beslenme Alışkanlıkları Üzerine Bir Çalışma" başlıklı çalışmanın tarafımızdan bilimsel etik ilkelere uyularak yazıldığını, yararlanılan eserlerin kaynakçada gösterildiğini, Sağlık Bilimleri Enstitüsü tez yazım kılavuzuna göre yazıldığını, Sağlık Bilimleri Enstitüsü tarafından belirlenmiş olan Turnitin Programı benzerlik oranlarının aşılmadığını ve aşağıdaki oranlarda olduğunu beyan ederiz.

Tez Bölümleri	Tezin Benzerlik Oranı (%)	Maksimum Oran (%)
Giriş	0	15
Genel Bilgiler	24	30
Materyal ve Metod	18	35
Bulgular	8	10
Tartışma	13	15

Beyan edilen bilgilerin doğru olduğunu, aksi halde doğacak hukuki sorumlulukları kabul ve beyan ederiz. 3. / 01 / 2020

Öğrenci Adı-Soyadı
İmza
ELİF KELEŞ

Danışman Adı-Soyadı
İmza
Prof. Dr. Mustafa ATASEVER

* Tez ile ilgili YÖKTEZ'de yayınlamasına ilişkin bir engelleme var ise aşağıdaki alanı doldurunuz.

Tezle ilgili patent başvurusu yapılması / patent alma sürecinin devam etmesi sebebiyle Enstitü Yönetim Kurulunun .../.../... tarih ve ... sayılı kararı ile teze erişim 2 (iki) yıl süreyle engellenmiştir.

Enstitü Yönetim Kurulunun .../.../... tarih ve ... sayılı kararı ile teze erişim 6 (altı) ay süreyle engellenmiştir.

EK 3. ETİK KURUL ONAY FORMU



EK-3

Kayıt Tarihi:
07/03/2019

Protokol No:
03/11

T.C
ERZİNCAN BİNALİ YILDIRIM ÜNİVERSİTESİ
İNSAN ARAŞTIRMALARI ETİK KURULU KARARI

ARAŞTIRMA BAŞLIĞI	Üniversite öğrencilerinin beslenme durumu
ARAŞTIRMANIN TÜRÜ	Nitel-Tanımlayıcı Araştırma-İlişki Arayıcı
ARAŞTIRMACILAR	Prof.Dr. Mustafa ATASEVER
KARAR	Araştırmanın etik açıdan uygun olduğuna karar verilmiştir.

ETİK KURUL BAŞKANI

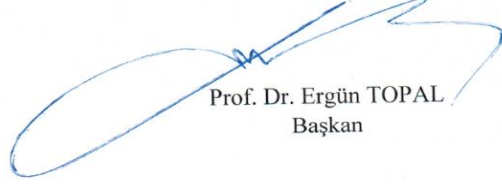
Prof. Dr. Ergün TOPAL

TARİH

07/03/2019

İMZA

(07.03.2019 Tarih ve 03 Sayılı İnsan Araştırmaları Etik Kurulu İmza Sirküsü)

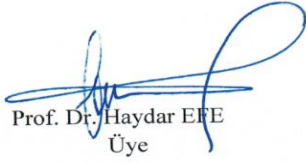


Prof. Dr. Ergün TOPAL
Başkan

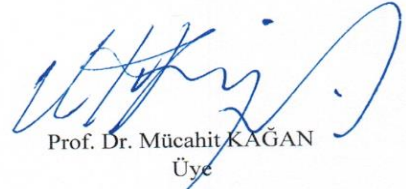
92FNLE
Prof. Dr. Abdülmecit KANTARCI
Başkan Yrd.




Dr. Öğr. Üyesi Serap SÖKMEN
Başkan Yrd.




Prof. Dr. Haydar EFE
Üye



Prof. Dr. Mücahit KAĞAN
Üye



Doç. Dr. Özlem BARAN
Üye



Dr. Öğr. Üyesi Cuma MERTOĞLU
Üye



T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
VETERİNER FAKÜLTESİ
Birim Etik Kurul Kararı



Karar Sayısı: 2019 / 02	Karar Tarihi: 07/02/2019
<p>Atatürk Üniversitesi Veteriner Fakültesi Gıda Hijyeni ve Teknolojisi Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof.Dr.Mustafa ATASEVER tarafından sunulan (Üniversite Öğrencilerinin Beslenme Durumu: Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Örneği) adlı başvuru formu birim etik kurulumuz tarafından değerlendirilmiştir.</p> <p>Sunulan çalışmasının Atatürk Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Yönergesi ilkesine UYGUN olduğuna karar verilmiştir</p>	
Prof. Dr. Dursunali ÇINAR	Başkan
Prof.Dr.Bülent POLAT	Üye
Prof.Dr.Ekrem LAÇIN	Üye
Prof.Dr.İbrahim BALKAYA	Üye
Prof.Dr.Ziya Gökalp CEYLAN	Üye

EK 4. LISREL PROGRAM ÇIKTISI

DATE: 11/ 5/2019
TIME: 16:50

L I S R E L 8.72

BY

Karl G. Jöreskog and Dag Sörbom

This program is published exclusively by
Scientific Software International, Inc.
7383 N. Lincoln Avenue, Suite 100
Lincolnwood, IL 60712, U.S.A.
Phone: (800)247-6113, (847)675-0720, Fax: (847)675-2140
Copyright by Scientific Software International, Inc., 1981-2005
Use of this program is subject to the terms specified in the
Universal Copyright Convention.
Website: www.ssicentral.com

The following lines were read from file **C:\Users\sta\Desktop\KKK.SPJ:**

Latent Variables SB FFB YB DB DGB BB BA
Relationships
SB1 = SB
SB2 = SB
SB3 = SB
SB4 = SB
SB5 = SB
SB6 = SB
FB1 = FFB
FB2 = FFB
FB4 = FFB
YB1 = YB
YB2 = YB
YB3 = YB
YB4 = YB
YB5 = YB
YB6 = YB
DB1 = DB
DB2 = DB
DB3 = DB
DB4 = DB
DB5 = DB
GB1 = DGB
GB2 = DGB
GB3 = DGB
GB4 = DGB
GB5 = DGB
BB1 = BB
BB2 = BB
BB3 = BB
BB4 = BB
BB5 = BB
BB6 = BB
EB1 = BB
EB2 = BB

SB FFB YB DB DGB BB = BA

Path Diagram
End of Problem

Sample Size = 377

Covariance Matrix

		SB1	SB2	SB3	SB4	SB5	
SB6		-----	-----	-----	-----	-----	-----

	SB1	1.89					
	SB2	0.34	1.15				
	SB3	0.65	0.38	1.61			
	SB4	0.69	0.24	0.42	1.89		
	SB5	0.55	0.30	0.42	0.52	1.57	
	SB6	0.48	0.33	0.45	0.50	0.80	
1.43	FB1	-0.11	-0.02	-0.04	0.06	-0.07	
0.02	FB2	-0.10	0.02	0.07	0.01	0.01	
0.10	FB4	0.07	-0.06	0.16	0.25	0.15	
0.23	YB1	0.33	0.04	0.30	0.18	0.26	
0.09	YB2	0.16	0.19	0.31	0.13	0.14	
0.10	YB3	-0.05	-0.04	0.02	0.05	-0.23	-
0.12	YB4	-0.08	-0.13	-0.08	0.09	-0.11	-
0.17	YB5	-0.14	0.00	0.04	-0.18	-0.27	-
0.14	YB6	0.16	0.00	0.19	0.20	0.06	
0.05	DB1	-0.04	0.06	-0.08	0.07	-0.11	-
0.03	DB2	0.03	0.05	-0.09	0.05	-0.03	
0.06	DB3	0.08	0.12	0.14	0.19	0.15	
0.11	DB4	0.23	0.08	0.23	0.24	0.11	
0.07	DB5	0.06	0.12	0.06	0.34	0.17	
0.21	GB1	-0.01	0.08	-0.05	0.07	-0.12	
0.07	GB2	-0.41	-0.16	-0.12	-0.09	-0.17	
0.02	GB3	-0.10	-0.03	0.07	-0.04	-0.14	-
0.08	GB4	0.29	0.02	0.16	0.31	0.22	
0.27	GB5	0.01	-0.01	0.10	0.06	-0.18	-
0.16	BB1	0.37	0.28	0.50	0.31	0.16	
0.16	BB2	0.19	0.10	0.41	0.23	0.18	
0.16	BB3	0.47	0.29	0.57	0.33	0.39	
0.29	BB4	0.24	0.12	0.26	0.26	0.36	
0.33							

0.38	BB5	0.32	0.10	0.25	0.25	0.31
0.28	BB6	0.28	0.16	0.33	0.36	0.39
0.22	EB1	0.23	0.10	0.26	0.16	0.26
0.40	EB2	0.42	0.22	0.31	0.34	0.33

Covariance Matrix

		FB1	FB2	FB4	YB1	YB2	
YB3		-----	-----	-----	-----	-----	-----

	FB1	1.51					
	FB2	0.51	1.84				
	FB4	0.08	0.20	1.84			
	YB1	-0.06	-0.25	-0.30	1.25		
	YB2	-0.12	0.01	-0.04	0.19	1.82	
	YB3	-0.08	0.02	0.05	0.11	0.49	
1.89	YB4	-0.11	0.03	-0.12	0.12	0.08	
0.39	YB5	-0.01	0.11	-0.16	0.26	0.33	
0.80	YB6	-0.12	-0.20	-0.15	0.28	0.24	
0.32	DB1	0.49	0.51	0.02	-0.02	0.13	
0.16	DB2	0.34	0.67	0.12	-0.10	0.21	
0.19	DB3	0.57	0.74	0.20	-0.10	0.16	
0.01	DB4	0.48	0.33	0.04	0.14	0.13	
0.30	DB5	0.42	0.55	0.04	-0.11	0.23	
0.34	GB1	0.35	0.30	0.20	-0.03	0.09	
0.18	GB2	0.40	0.34	0.32	-0.19	-0.05	
0.27	GB3	0.21	0.02	0.09	0.11	0.07	
0.46	GB4	0.47	0.53	0.25	-0.10	0.01	
0.17	GB5	0.08	0.01	0.09	0.11	0.33	
0.51	BB1	-0.07	-0.18	-0.01	0.46	0.41	
0.16	BB2	-0.15	-0.03	-0.13	0.39	0.46	
0.29	BB3	-0.37	-0.28	0.04	0.38	0.31	
0.20	BB4	0.11	0.26	0.18	0.01	0.12	-
0.04	BB5	-0.04	0.10	0.19	0.00	0.16	-
0.14	BB6	0.05	0.21	0.02	-0.09	0.14	-
0.01	EB1	-0.14	-0.05	0.12	0.19	0.14	
0.10	EB2	0.05	0.13	0.00	0.06	0.12	-
0.18							

Covariance Matrix

	YB4	YB5	YB6	DB1	DB2
--	-----	-----	-----	-----	-----

DB3		-----	-----	-----	-----	-----	-----

	YB4	1.53					
	YB5	0.27	1.95				
	YB6	0.20	0.40	1.55			
	DB1	0.23	0.46	0.04	1.78		
	DB2	0.33	0.31	0.02	0.92	2.14	
	DB3	0.08	0.11	-0.05	0.78	1.05	
1.96							
	DB4	0.23	0.36	0.23	0.77	0.40	
1.01							
	DB5	0.23	0.40	0.32	0.94	0.91	
1.05							
	GB1	-0.15	0.32	-0.13	0.43	0.38	
0.40							
	GB2	0.13	0.16	-0.13	0.43	0.39	
0.38							
	GB3	0.14	0.33	0.32	0.18	0.09	
0.21							
	GB4	0.11	0.20	-0.11	0.50	0.56	
0.82							
	GB5	0.37	0.31	0.33	0.08	0.26	
0.12							
	BB1	0.06	0.10	0.27	-0.07	0.08	-
0.04							
	BB2	0.14	0.25	0.20	0.10	0.11	
0.04							
	BB3	0.11	0.14	0.49	-0.09	-0.04	-
0.10							
	BB4	-0.15	-0.04	-0.03	0.20	0.22	
0.34							
	BB5	-0.05	-0.19	-0.18	-0.01	0.10	
0.18							
	BB6	-0.15	-0.05	0.09	0.22	0.20	
0.50							
	EB1	0.01	-0.02	0.01	-0.02	0.01	-
0.12							
	EB2	-0.12	0.01	0.07	0.13	0.11	
0.10							

Covariance Matrix

GB4		DB4	DB5	GB1	GB2	GB3	
---		-----	-----	-----	-----	-----	-----
	DB4	2.05					
	DB5	1.12	1.99				
	GB1	0.44	0.41	1.69			
	GB2	0.35	0.42	0.38	1.37		
	GB3	0.40	0.15	0.09	0.17	1.80	
	GB4	0.68	0.66	0.50	0.39	0.07	
1.72							
	GB5	0.25	0.20	0.07	0.14	0.41	
0.01							
	BB1	0.08	0.02	-0.14	-0.09	0.02	-
0.07							
	BB2	0.16	0.08	-0.05	0.01	0.25	-
0.01							
	BB3	0.06	0.00	-0.21	-0.21	0.15	-
0.01							
	BB4	0.09	0.33	0.12	0.04	-0.01	
0.42							
	BB5	-0.03	-0.05	0.00	-0.01	-0.18	
0.22							
	BB6	0.50	0.36	0.17	0.12	-0.02	
0.42							

0.03	EB1	-0.33	-0.08	-0.08	-0.16	-0.27
0.26	EB2	0.00	0.14	0.00	-0.24	-0.13

Covariance Matrix

		GB5	BB1	BB2	BB3	BB4
BB5		-----	-----	-----	-----	-----

	GB5	1.60				
	BB1	0.38	1.48			
	BB2	0.25	0.46	1.58		
	BB3	0.11	0.44	0.37	1.63	
	BB4	-0.18	0.03	0.09	0.19	1.31
	BB5	-0.19	0.08	0.02	0.23	0.36
1.42	BB6	0.05	0.12	0.10	0.14	0.44
0.28	EB1	-0.05	0.18	0.17	0.34	0.08
0.26	EB2	-0.02	-0.01	0.01	0.28	0.23
0.23						

Covariance Matrix

		BB6	EB1	EB2
	BB6	-----	-----	-----
	BB6	1.40		
	EB1	-0.02	1.61	
	EB2	0.26	0.43	1.90

Number of Iterations = 80

LISREL Estimates (Maximum Likelihood)

Measurement Equations

$$SB1 = 0.74*SB, \text{ Errorvar.} = 1.34, R^2 = 0.29$$

(0.11)
11.73

$$SB2 = 0.42*SB, \text{ Errorvar.} = 0.97, R^2 = 0.15$$

(0.073) (0.076)
5.76 12.85

$$SB3 = 0.62*SB, \text{ Errorvar.} = 1.22, R^2 = 0.24$$

(0.092) (0.10)
6.80 12.17

$$SB4 = 0.68*SB, \text{ Errorvar.} = 1.43, R^2 = 0.24$$

(0.099) (0.12)
6.81 12.16

$$SB5 = 0.83*SB, \text{ Errorvar.} = 0.88, R^2 = 0.44$$

(0.10) (0.089)
8.03 9.87

$$SB6 = 0.81*SB, \text{ Errorvar.} = 0.77, R^2 = 0.46$$

(0.10) (0.081)
8.12 9.47

GB4 = 0.85*DGB, Errorvar.= 1.00 , R² = 0.42
 (0.13) (0.11)
 6.60 9.26

GB5 = 0.17*DGB, Errorvar.= 1.57 , R² = 0.018
 (0.078) (0.12)
 2.20 13.63

BB1 = 0.24*BB, Errorvar.= 1.42 , R² = 0.038
 (0.11)
 13.35

BB2 = 0.25*BB, Errorvar.= 1.52 , R² = 0.040
 (0.12) (0.11)
 2.11 13.33

BB3 = 0.39*BB, Errorvar.= 1.47 , R² = 0.094
 (0.16) (0.12)
 2.49 12.76

BB4 = 0.64*BB, Errorvar.= 0.89 , R² = 0.31
 (0.23) (0.095)
 2.77 9.38

BB5 = 0.49*BB, Errorvar.= 1.18 , R² = 0.17
 (0.19) (0.100)
 2.67 11.77

BB6 = 0.62*BB, Errorvar.= 1.02 , R² = 0.27
 (0.22) (0.10)
 2.76 10.16

EB1 = 0.27*BB, Errorvar.= 1.54 , R² = 0.044
 (0.12) (0.12)
 2.16 13.29

EB2 = 0.44*BB, Errorvar.= 1.71 , R² = 0.10
 (0.17) (0.13)
 2.52 12.66

Structural Equations

SB = 0.18*BA, Errorvar.= 0.97 , R² = 0.033
 (0.070) (0.20)
 2.58 4.81

FFB = 0.85*BA, Errorvar.= 0.28 , R² = 0.72
 (0.11) (0.15)
 7.91 1.82

YB = 0.26*BA, Errorvar.= 0.93 , R² = 0.066
 (0.10) (0.55)
 2.48 1.71

DB = 0.86*BA, Errorvar.= 0.26 , R² = 0.74
 (0.082) (0.082)
 10.43 3.23

DGB = 0.97*BA, Errorvar.= 0.063, R² = 0.94
 (0.14) (0.12)
 7.08 0.53

BB = 0.37*BA, Errorvar.= 0.86 , R² = 0.14
 (0.15) (0.59)
 2.54 1.46

Correlation Matrix of Independent Variables

BA

1.00

Covariance Matrix of Latent Variables

	SB	FFB	YB	DB	DGB	
BB						
---	-----	-----	-----	-----	-----	
	SB	1.00				
	FFB	0.15	1.00			
	YB	0.05	0.22	1.00		
	DB	0.15	0.73	0.22	1.00	
	DGB	0.17	0.82	0.25	0.83	1.00
	BB	0.07	0.31	0.09	0.32	0.36
1.00	BA	0.18	0.85	0.26	0.86	0.97
0.37						

Covariance Matrix of Latent Variables

BA

BA 1.00

Goodness of Fit Statistics

Degrees of Freedom = 489
 Minimum Fit Function Chi-Square = 1469.03 (P = 0.0)
 Normal Theory Weighted Least Squares Chi-Square = 1701.03 (P = 0.0)
 Estimated Non-centrality Parameter (NCP) = 1212.03
 90 Percent Confidence Interval for NCP = (1090.21 ; 1341.39)

Minimum Fit Function Value = 3.91
 Population Discrepancy Function Value (F0) = 3.22
 90 Percent Confidence Interval for F0 = (2.90 ; 3.57)
 Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) = 0.081
 90 Percent Confidence Interval for RMSEA = (0.077 ; 0.085)
 P-Value for Test of Close Fit (RMSEA < 0.05) = 0.00

Expected Cross-Validation Index (ECVI) = 4.91
 90 Percent Confidence Interval for ECVI = (4.58 ; 5.25)
 ECVI for Saturated Model = 2.98
 ECVI for Independence Model = 13.92

Chi-Square for Independence Model with 528 Degrees of Freedom = 5166.23

Independence AIC = 5232.23
 Model AIC = 1845.03
 Saturated AIC = 1122.00
 Independence CAIC = 5394.99
 Model CAIC = 2200.15
 Saturated CAIC = 3888.99

Normed Fit Index (NFI) = 0.72
 Non-Normed Fit Index (NNFI) = 0.77
 Parsimony Normed Fit Index (PNFI) = 0.66
 Comparative Fit Index (CFI) = 0.79
 Incremental Fit Index (IFI) = 0.79
 Relative Fit Index (RFI) = 0.69

Critical N (CN) = 145.53

Root Mean Square Residual (RMR) = 0.16
Standardized RMR = 0.10
Goodness of Fit Index (GFI) = 0.78
Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI) = 0.75
Parsimony Goodness of Fit Index (PGFI) = 0.68

The Modification Indices Suggest to Add the

Path to	from	Decrease in Chi-Square	New Estimate
SB3	BB	12.9	0.28
FB1	YB	11.5	-0.26
FB1	BB	12.6	-0.31
YB1	SB	17.0	0.27
YB1	FFB	9.4	-0.23
YB2	SB	9.6	0.24
YB2	BB	15.2	0.34
YB5	SB	8.2	-0.21
DB1	SB	9.2	-0.20
DB3	FFB	8.3	0.46
DB3	YB	16.8	-0.29
DB5	YB	8.4	0.21
GB2	SB	21.1	-0.31
GB2	BB	12.4	-0.30
GB3	YB	22.3	0.42
GB4	SB	10.2	0.22
GB4	BB	13.8	0.33
GB5	YB	39.3	0.53
BB1	SB	12.2	0.25
BB1	YB	10.9	0.26
BB2	YB	23.1	0.39
BB3	SB	20.6	0.34
BB3	FFB	27.1	-0.47
BB3	YB	13.0	0.29
BB3	DB	10.4	-0.25
BB3	DGB	16.2	-0.35
BB5	YB	9.3	-0.22
BB6	FFB	9.8	0.27
BB6	DB	17.8	0.32
BB6	DGB	15.7	0.33
EB1	FFB	8.2	-0.26
EB1	DB	9.8	-0.24
EB1	DGB	9.0	-0.26
EB2	SB	12.4	0.28
SB	BB	105.5	0.90
FFB	YB	20.3	-0.40
FFB	DGB	8.0	6.27
YB	FFB	20.3	-1.33
DB	DGB	12.6	-9.61
DGB	FFB	8.0	1.41
DGB	DB	12.6	-2.29
BB	SB	105.5	0.80

The Modification Indices Suggest to Add an Error Covariance

Between	and	Decrease in Chi-Square	New Estimate
YB	FFB	20.3	-0.37
DGB	FFB	8.0	0.39
DGB	DB	12.6	-0.61
BB	SB	105.5	0.78
SB3	SB1	11.9	0.27
SB4	SB1	9.3	0.26
SB6	SB1	11.7	-0.27
SB6	SB5	31.7	0.44
YB1	SB1	8.9	0.21
YB1	FB4	11.6	-0.26
DB1	YB5	11.5	0.23
DB2	DB1	10.9	0.24

DB3	DB1	10.3	-0.21
DB3	DB2	9.4	0.22
DB4	FB2	10.5	-0.24
DB4	YB1	7.9	0.19
DB4	DB2	47.4	-0.54
DB5	YB6	16.0	0.26
DB5	DB4	15.2	0.28
GB1	YB4	11.1	-0.25
GB2	SB1	27.2	-0.36
GB2	FB4	8.3	0.22
GB2	YB1	8.0	-0.17
GB2	YB3	8.1	0.19
GB3	YB3	9.4	0.25
GB3	DB4	9.2	0.24
GB5	YB3	10.7	0.26
GB5	YB4	9.8	0.24
GB5	GB3	18.7	0.37
BB1	SB3	21.1	0.33
BB1	YB1	36.1	0.41
BB1	YB2	14.2	0.30
BB1	GB5	26.9	0.40
BB2	SB3	13.2	0.27
BB2	YB1	20.9	0.32
BB2	YB2	13.4	0.30
BB2	GB3	9.0	0.26
BB2	GB5	10.4	0.26
BB2	BB1	29.9	0.43
BB3	SB3	17.6	0.31
BB3	FB1	17.1	-0.30
BB3	FB2	9.1	-0.24
BB3	YB1	20.4	0.32
BB3	YB6	30.2	0.42
BB3	BB1	23.9	0.39
BB3	BB2	13.8	0.30
BB4	DB4	9.5	-0.19
BB4	GB5	13.0	-0.24
BB6	DB4	15.5	0.26
EB1	DB4	14.3	-0.28
EB1	GB3	7.9	-0.24
EB1	BB3	10.5	0.27
EB1	BB6	11.9	-0.27
EB2	GB2	13.6	-0.28
EB2	EB1	16.2	0.36

Time used: 0.422 Seconds

EK 5. ANKET SORULARI

Bu çalışma Atatürk Üniversitesi, Veteriner Fakültesi Öğretim Üyesi Prof. Dr. Mustafa ATASEVER danışmanlığında yürütülen ve Yüksek Lisans Öğrencisi Elif KELEŞ tarafından hazırlanan “Üniversite Öğrencilerinin Gıda Tüketim Alışkanlıklarındaki Değişim ve Beslenme Sorunları” konulu tezde kullanılmak amacıyla yapılmaktadır. Anketten elde edilen bilgiler bilimsel yayın dışında hiçbir amaçla kullanılmayacaktır. Ankete katılım gönüllülük esasına dayanmakta ve hiçbir şekilde anket katılımcısının **adı ve soyadı** talep edilmemektedir. Verdiğiniz destekten dolayı teşekkür ederiz.

ÖLÇEK FORMU

Araştırmaya gönüllü olarak katılıyorum Evet () Hayır ()

I. GENEL BİLGİLER

Cinsiyetiniz?: E () K ()

Doğum tarihiniz?.....

Fakültenizin adı?.....

Sınıf?.....

Boyunuz.....

Kilonuz.....

Aylık Gelir Düzeyiniz?.....

Sigara kullanıyor musunuz? Evet() Hayır()

Alkol kullanıyor musunuz? Evet() Hayır()

Kronik bir hastalığınız varmı? Evet() Hayır()

Günlük kaç öğün gıda tüketirsiniz? ()

II. BESLENME BİLGİSİ

Bu ölçek sizin beslenme bilgilerinizi belirlemek amacı ile hazırlanmıştır.

Lütfen her soru için size uygun olan seçeneği işaretleyiniz.

Açıklama: Anketin bu bölümünde katılımcıların beslenme tercihleri, eğilimleri ve seçimi esnasında, davranışlarını etkileyen faktörler üzerine sorular yöneltilmiştir. Her bir soruyu görüşünüze ve alışkanlıklarınıza göre “asla”, “nadiren”, "ara sıra”, “genellikle”, “daima” seçeneklerinden size en uygun olanı işaretleyiniz.	Asla	Nadiren	Ara sıra	Genellikle	Daima
NOT: Sorularda ayda bir kez veya hiç yapmadığınız durumlar için 'ASLA' haftada bir kez yaptıklarınız için 'NADİREN' haftada 2-3 kez yapıyorsanız 'ARA SIRA' haftada 4-5 kez yapıyorsanız 'GENELLİKLE' haftanın hemen her günü yapıyorsanız 'DAİMA' şeklinde soruları değerlendiriniz.					
1. Beslenmeme özen gösteririm.					
2. Kahvaltı yapmaya özen gösteririm.					
3. Günlük aldığım gıdaların kalori değerlerini hesaplarım.					
4. Fast- food tüketmeyi severim.					
5. Meyve sebze tüketmeyi severim.					
6. Vücutumun şekli ve zayıf görünmek benim için önemlidir.					
7. Kendime hakim olamayarak tıklararak yemek yediğim olmuştur.					
8. Günlük gıda tüketiminin çoğunluğunu gece tüketirim.					
9. Çok yediğimi düşündüğüm zamanlarda kendimi kusmaya zorlarım.					
10. Sağlıklı besin alabilmek için her şeyi incelerim tüm zamanımı buna ayırabilirim.					

11. Tüm besin gruplarını (karbonhidrat, protein, yağ, vitamin ve mineraller) tüketmeye çalışırım.					
12. Günlük 2 litre su içerim.					
13. Düzenli olarak spor yaparım.					
14. Gideceğim yere yürürüm, yürüyüş yapmayı severim.					
15. Güzel gözükmek için çok zayıf olmak şarttır.					
16. Stresliyken abur cubur yerim ve yediğimin farkında bile olmam.					
17. Tabağıma çok az yemek alırım çatala oynarım ve çok çiğneyerek yerim.					
18. Zaman zaman tatlı krizine girerim yemeden duramam.					
19. Ders çalışırken sürekli bir şeyler atıştırırım.					
20. Kalorisi düşük olduğu için kilo almamak adına besin değeri olmayan şeyleri de yerim.					
21. Fazla yediğimi düşünüyorsam yediklerimi eritmek için spora yüklenirim ağır spor yaparım.					
22. Fiziki görünüşüm benim için her şeyden önemlidir, kilo almaktan korkarım.					
23. Aynaya her baktığımda şişman göründüğümü düşünürüm, bu durum beni rahatsız eder.					
24. Yediğim gıdaları çok çiğnerim ve yutmam geri çıkarırım.					
25. Sağlıklı olmadığımı düşündüğüm hiçbir gıdayı aç kalsam bile yemem.					
26. Sosyal medya hesapları kullanırım.					
27. Sosyal medyada paylaştığım resimlerime yapılan yorumlara önem veririm.					

28.İnsanların beni beğenmesi benim için çok önemlidir.					
29.İnternette gördüğüm mankenlere benzemek için elimden geleni yaparım.					
30.Mutlu olmak için beğenilmem gerekir.					
31.Diğer insanların görünüşümdeki bir kusurun farkına vardıklarını düşündüğümde kendimi rahatsız hissederim.					
32.Diğer insanları fiziğime hayran bırakmak isterim.					
33. Hoşlandığım kişinin beni görünüşüm yüzünden reddettiği düşüncesi beni çok üzer.					
34. Organik gıdalar tüketmeye dikkat ederim					
35. TV ve sosyal medyada gıda tüketimiyle ilgili uzmanların tavsiyelerine önem veririm.					
36.Zararlı olduğunu bilsem de hoşlandığım gıdaları yemekten vazgeçmem.					
37.Fazla kilolarım olsa da kendimle barışığım.					
38.Restoranda yemek yemeyi severim.					
39.Yediğim tüm yemekleri ekmekle yerim.					
40.Üç öğün düzenli olarak yemek yerim.					
41.Yüksek kalorili yiyecek ve içeceklerden uzak dururum.					
42.Tok olsam bile bir yiyeceğin aklımı çeldiği olur.					
43.Yakınımdakiler çok hızlı yemek yediğimi söyler.					
44.Yemeden önce yiyeceklerin görüntüsü ve kokusundan keyif alırım.					
45.Dün akşam ne yediğimi hatırlayabilirim.					
46.Birden bire çok acıktığımı hissedip ne bulsam yiyecek duruma gelirim.					

47.Mutlu olmak için yemek (çikolata, pasta) yerim.						
48.Moralim bozulunca ilk aklıma gelen şey yemek yemek olur.						
49.Yediğim her lokmada lezzeti hissederim.						
50.Stres altında abur cubur yerim.						
51.Süt ve süt ürünleri (peynir, yoğurt) tüketirim.						
52.Et mamülleri (balık, tavuk, kırmızı et, ciğer vb) tüketirim.						
53. Bütçeme uygun beslenmeye dikkat ederim.						
54. İncancıma ve kültürüme uygun gıda tüketirim.						
55. Vegan felsefesine uygun beslenirim						