



TÜRKİYE CUMHURİYETİ
MARMARA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**ADÖLESANLAR İÇİN BESLENME ALIŞKANLIKLARI ÖLÇEĞİ
GEÇERLİK GÜVENİRLİĞİ**

AHSEN GÜLİZAR YILMAZ
YÜKSEK LİSANS TEZİ

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

DANIŞMAN
DR.ÖĞR. ÜYESİFATMA NEVİN ŞİŞMAN

2021-İSTANBUL



TÜRKİYE CUMHURİYETİ
MARMARA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**ADÖLESANLAR İÇİN BESLENME ALIŞKANLIKLARI ÖLÇEĞİ
GEÇERLİK GÜVENİRLİĞİ**

AHSEN GÜLİZAR YILMAZ
YÜKSEK LİSANS TEZİ

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

DANIŞMAN
DR.ÖĞR. ÜYESİ FATMA NEVİN ŞİŞMAN

2021-İSTANBUL

TEZ ONAYI



I. BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün safhalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışması ile elde edilmemiş bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığı beyan ederim.

Ahsen Gülizar YILMAZ

II. TEŞEKKÜR

Bu çalışmamın yürütülmesi sırasında her türlü desteğini esirgemeyen, bilgi ve deneyimleriyle bana rehberlik eden sevgili hocam ve danışmanım Dr.Öğr.Üyesi Fatma Nevin Şişman’a,

Araştırmam kapsamında çalışmamı yürüttüğüm okullarda görev yapan öğretmenlere ve öğrencilere,

Uzman görüşleriyle destek olan tüm hocalarıma,

Bilgisi ve duygusal desteğiyle yanımda olan ve yardımını hiç esirgemeyen değerli arkadaşım, ablam Dr.Öğr.Üyesi Merve Tarhan’a,

Destek, güven ve sevgileriyle güç aldığım her zaman yanımda olan canım annem Sebahat Kaya’ya ve bütün aileme,

Sonsuz teşekkür ederim...

AHSEN GÜLİZAR YILMAZ

OCAK 2021

III. İÇİNDEKİLER

I. BEYAN	i
II. TEŞEKKÜR	ii
IV. KISALTMALAR	vi
V. TABLOLAR LİSTESİ	vii
VI. ŞEKİL LİSTESİ.....	viii
1. ÖZET	1
2. SUMMARY	2
3. GİRİŞ VE AMAÇ	3
4. GENEL BİLGİLER.....	5
4.1. Beslenme.....	5
4.2. Maslow'un Temel İhtiyaçlar Teorisine Göre Beslenme.....	5
4.3. Adölesan Dönemde Besin İhtiyacı	7
4.4. Adölesanlarda Beslenme Alışkanlıkları.....	10
4.5. Adölesanlarda Beslenme Alışkanlıklarını Etkileyen Faktörler	10
4.5.1. Beslenme bilgisi.....	11
4.5.2. Dış faktörler.....	12
4.5.3. Duygusal faktörler	15
4.5.4. Davranışsal faktörler	16
4.6. Adölesanlarda Beslenme Alışkanlıklarının Büyüme, Gelişme ve Sağlıkları Üzerine Etkisi	18
4.7. Okul Sağlığı Hemşirelerinin Beslenmedeki Rolü	19
4.8. Adölesanlarda Beslenme Alışkanlıklarının Değerlendirilmesi	20
5. GEREÇ YÖNTEM	22
5.1. Araştırmanın Amacı.....	22
5.2. Araştırmanın Tipi.....	22
5.3. Araştırma Soruları.....	22
5.4. Araştırmanın Değişkenleri.....	22
5.5. Araştırmanın Yeri ve Zamanı	23
5.6. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	23
5.7. Veri Toplama Araçları	23

5.7.1. Kişisel bilgi formu(Ek1)	23
5.7.2. Adölesanlar için beslenme alışkanlıkları ölçeği(Ek 2)	24
5.8. Verilerin Toplanması	24
5.9. Araştırmanın Etik Yönü.....	25
5.10. Dil Geçerliği ve Çeviri Süreci	25
5.11. Kapsam ve Uyum Geçerliği.....	25
5.12. Pilot Test.....	25
5.13. Verilerin Analizi	26
5.14. Çalışmaya Alınma Kriterleri.....	29
5.15. Çalışmadan Çıkarılma Kriterleri.....	29
5.16. Araştırmanın Güçlü Yönleri	29
5.17. Araştırmanın Zayıf Yönleri	29
6. BULGULAR.....	30
6.1. Sosyo-Demografik Verilere Ait Bulgular.....	30
6.2. Adölesanlar İçin Beslenme Alışkanlıkları Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirliğine Ait Bulgular	37
6.2.1. İçerik (kapsam) geçerliği.....	37
6.2.2. Yapı geçerliği.....	37
6.3. Güvenirlik Bulguları	41
6.3.1. İç tutarlık güvenirliği.....	41
6.4. Bazı Değişkenlere Göre ABAÖ Ölçeğinin Karşılaştırılmasının Bulgular	43
7. TARTIŞMA.....	58
7.1. Ölçeğin Geçerliği İle İlgili Bulguların Tartışılması.....	58
7.2. Ölçeğin Güvenirliği İle İlgili Bulguların Tartışılması.....	60
7.3. Bireysel ÖzelliklereGöre ABAÖ-Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılmasına Yönelik Bulguların Tartışılması	61
7.3.1. Bireysel özelliklere göre ABAÖ puanlarının karşılaştırılmasına yönelik bulguların tartışılması	61
7.3.2. Beden imajı algısı alt boyutu puanlarının karşılaştırılmasına yönelikbulguların tartışılması	63
7.3.3. Dış faktörler alt boyutu puanlarının karşılaştırılmasına yönelikbulguların tartışılması	64
7.3.4. Beslenme alt boyutu puanlarının karşılaştırılmasına yönelikbulguların tartışılması	66

7.3.5. Egzersiz alt boyutu puanlarının karşılaştırılmasına yönelik bulguların tartışılması
68

8. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	71
9. KAYNAKLAR	73
10. EKLER	84



IV. KISALTMALAR

ABAÖ.....	Adölesan Beslenme Alışkanlıkları Ölçeği
AFA.....	Açıklayıcı Faktör Analizi
ARK.....	Arkadaşları
BKİ.....	Beden Kitle İndeksi
DFA.....	Doğrulayıcı Faktör Analizi
EHQA.....	Eating Habits Questionnaire for Adolescent
KGİ	Kapsam Geçerlik İndeksi
KMO.....	Kaiser Meyer Olkin
SA.....	Saat
ORT.....	Ortalama
TV.....	Televizyon

V. TABLolar LİSTESİ

Tablo 1. 12-17 yaş okul çocukları için günlük diyet programı	9
Tablo 2. Yeme ile ilgili bazı ölçeklerin incelenmesi.....	21
Tablo 3. Araştırmada kullanılan parametreler ve uygulanan testler	28
Tablo 4. Öğrencilerin tanıtıcı özellikleri.....	30
Tablo 5. Öğrencilerin ailelerine ilişkin bilgiler.....	33
Tablo 6. Öğrencilerin diyet durumlarına ilişkin bilgiler	34
Tablo 7. Öğrencilerin beslenme düzenlerine ilişkin bilgiler.....	35
Tablo 8. Öğrencilerin beslenme şekli ve türüne ilişkin bilgiler	36
Tablo 9. Ölçeğin içerik geçerliği bulguları	37
Tablo 10. Ölçek maddelerinin faktör yükleri ve ortak yük değerleri.....	39
Tablo 11. Ölçek faktörlerinin cronbach alfa değerleri ve re-test korelasyon değerleri	41
Tablo 12. Öğrencilerin ABAÖ ve alt boyutları puan ortalamaları.....	42
Tablo 13. Öğrencilerin tanıtıcı özellikleri ile ABAÖ alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırılması	43
Tablo 14. Öğrencilerin ailelerine ilişkin bilgilerle ABAÖ alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırılması.....	46
Tablo 15. Öğrencilerin diyet durumlarına ilişkin bilgilerle ABAÖ alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırılması.....	50
Tablo 16. Öğrencilerin beslenme düzenleri ve ABAÖ alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırmaları.....	52
Tablo 17. Öğrencilerin televizyon, internet ve uyku durumları ile ABAÖ alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırmaları.....	56

VI. ŞEKİL LİSTESİ

Şekil 1. Maslow'un Temel İhtiyaçlar Piramidi.....	6
Şekil 2. Adölesanlar için besin piramidi	8
Şekil 3. Adölesan Beslenme Alışkanlıkları Ölçeği Araştırma Süreci.....	26
Şekil 4. Açıklayıcı faktör analizi sonrası ölçek maddeleri için elde edilen faktör yapısına ilişkin çizgi grafiği (scree plot).....	39
Şekil 5. ABAÖ Faktör Yapısı	41

1. ÖZET

Adölesanlar İçin Beslenme Alışkanlıkları Ölçeği Geçerlik Güvenirliği

Öğrencinin Adı: Ahsen Gülizar YILMAZ

Danışmanı: Dr.Öğr.Üyesi Fatma Nevin ŞİŞMAN

Anabilim Dalı: Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı

Amaç: Bu çalışmanın amacı Bester ve Schnell (2004) tarafından geliştirilen Adölesanlar için Beslenme Alışkanlıkları Ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlamasına yönelik geçerlik ve güvenirlilik çalışmasının yapılmasıdır.

Gereç ve Yöntem: Araştırma Eylül 2019- Ekim 2019 tarihleri arasında İstanbul İli Bakırköy ve Zeytinburnu ilçelerinden seçilen 10 lisede öğrenim gören 642 öğrenci ile metodolojik bir çalışma olarak gerçekleştirildi. Veriler Kişisel Bilgi Formu ve Adölesanlar için Beslenme Alışkanlıkları Ölçeği ile toplandı. Ölçek güvenirliliği için cronbach alfa, test tekrar test ve pearson korelasyon analizleri kullanıldı. Ölçeğin kapsam geçerliliğinde 12 uzmandan görüş alınarak kapsam geçerlilik indeksi ile yapıldı. Ölçeğin yapı geçerliliği açıklayıcı faktör analizi ile yapıldı.

Bulgular: Öğrencilerin yaş ortalaması 15.24 ± 1.21 ve %48.1'i kız, %51.9'u erkekti. Öğrencilerin beden kitle indeksi ortalamaları 20.90 ± 3.39 'du. Kapsam geçerlik indeksi %96.50 olarak belirlendi. Faktör analizi sonucunda madde toplam korelasyon katsayıları 0.30 altında kalan 20 madde çıkarıldı. Faktör yükleri 0.33 ile 0.79 arasında olan 44 maddelik dört faktörlü Türk kültürüne uygun ölçek formu elde edildi. Elde edilen ölçeğin Cronbach alfa değeri .84, beden imajı algısı alt boyutu için .91, dış faktörler alt boyutu için .83, beslenme alt boyutu için .78 ve egzersiz alt boyutu için .74 olarak bulundu.

Sonuç: Adölesanlar için Beslenme Alışkanlıkları Ölçeği Türkçe formunun psikometrik özellikleri kabul edilebilir düzeyde geçerli ve güvenilir bulundu. Ölçek adölesanların beslenme alışkanlıklarını değerlendirmede kullanılabilir.

Anahtar Sözcükler: Yeme alışkanlıkları, adölesan, geçerlik, güvenirlilik

2. SUMMARY

Reliability and Validity of Eating Habits Questionnaire for Adolescent

Student's name: Ahsen Gülizar YILMAZ

Supervisor: Dr.Öğr.Üyesi Fatma Nevin ŞİŞMAN

Department: Department of Nursing, Health Sciences Institute

Aim: The aim of research was to perform validity and reliability the Eating Habits Questionnaire for Adolescent which developed from Bester and Schnell (2004).

Method: There search was carried out as a methodological study with 642 students studying at 10 high schools selected from the districts of Istanbul Bakırköy and Zeytinburnu between September 2019 and October 2019. The data were collected using the Personal Information Form and the Eating Habits Scale for Adolescents. Cronbach's alpha, test-retest and Pearson correlation analysis were used for scale reliability. The content validity of the scale was made with the content validity index by taking the opinions of 12 experts. The construct validity of the scale was done by explanatory factor analysis.

Results: The average age of the students was 15.24 ± 1.21 and 48.1% were girls and 51.9% were boys. The mean body mass index of the students was 20.90 ± 3.39 . Content validity index was determined as 96.50%. As a result of the factor analysis, 20 items with item-total correlation coefficients below 0.30 were removed. Four-factor scale form suitable for Turkish culture with 44 items with factor loadings between 0.33 and 0.79 was obtained. The Cronbach alpha value of the scale was found to be .84, .91 for body image perception sub-dimension, .83 for external factors, .78 for nutrition sub-dimension and .74 for exercise sub-dimension.

Conclusion: The psychometric properties of the Turkish version of the Eating Habits Questionnaire for Adolescents were found to be acceptable and reliable. The scale can be used to evaluate the eating habits of adolescents.

Keywords: Eating habits, adolescents, reliability, validity

3. GİRİŞ VE AMAÇ

Beslenme, bireylerin büyüme ve gelişme potansiyellerine ulaşabilmeleri, hastalıklardan korunmaları ve kaliteli bir yaşam sürmeleri için anne karnından yaşlılığa kadar insan yaşamının her döneminde önemli olan temel bir gereksinimdir (Arlı ve ark., 2017).

Adölesan dönem insan yaşamında ikinci hızlı büyümenin yaşandığı, vücut yapısında değişikliklerin olduğu, kemiklerin büyüdüğü, cinsiyet karakterlerinin geliştiği, yağ ve kas kütesinin arttığı vücudun şaşırtıcı bir değişiklik dönemidir (Altay ve Cabar, 2018; Arlı ve ark.,2017). Adölesan dönem aynı zamanda sağlıklı yaşamın temellerinin atıldığı bir dönemdir (Arslan ve ark., 2016). Büyüme ve gelişmenin böyle hızlı olduğu bir dönemde beslenme sağlığın önemli bir belirleyicisi olarak karşımıza çıkmaktadır. Sağlıklı bir beslenme, yeterli ve dengeli beslenme ile olur. Yeterli ve dengeli beslenme ise; vücudun büyümesi, dokuların yenilenmesi ve çalışması için gerekli olan tüm besin öğelerinin her birinin yeterli miktarda ve gerekli oranda alınması ve vücutta uygun biçimde kullanılmasıdır (Demirezen veCoşansu, 2005).Yetersiz ve dengesiz beslenme büyüme ve gelişmede yavaşlamaya, mortalitenin artmasına, iş kazalarının artmasına, üretim hızının azalmasına, zeka geriliğine, bazı kronik hastalıklara, hastalıkların ağır seyretmesine ve hatta bazen ölümle sonuçlanmasına neden olmaktadır (Baysal, 2018). Bu yüzden insan hayatı için yeterli ve dengeli yani sağlıklı beslenme büyük önem arz etmektedir.

Beslenme kavramı Maslow'un temel ihtiyaçlar piramidinin en alt tabanında fizyolojik ihtiyaçların içinde de yer almaktadır (Maslow, 1943). Buna göre beslenmenin sağlıklı bir şekilde sağlanması fizyolojik ihtiyaçların daha iyi, daha sağlıklı ve daha verimli bir şekilde giderilmesini sağlayacak bu da sırasıyla temel ihtiyaçlar piramidinin diğer basamaklarını ve en sonunda insanın kendi olma durumunu en zirve şekilde tamamlamasına yardımcı olacaktır.

Adölesan dönemde kazanılan beslenme alışkanlıkları yetişkinlik dönemine de yansıdığı için (Şanlıer ve Yabancı, 2005; Yavuz ve Özer, 2019)adölesan dönemde beslenme ve sağlıklı beslenme alışkanlıkları oldukça önem arz etmektedir. Yapılan çalışmalara göre adölesanları beslenme alışkanlıkları cinsiyet, sosyoekonomik düzey,

televizyon başında geçirilen süre, ailelerin doğru ve sağlıklı beslenme ile ilgili bilgi sahibi olmaları, spor yapma, akranlarla beraber olma, beslenme konusunda eğitim almış olma, olumsuz duygular veya stresli olma gibi (Yıldırım ve ark., 2017; Sökülmez ve Uyar, 2015; Yorulmaz ve Paçal, 2012; Erdoğan ve Akın, 2017; Kadioğlu ve Ergün, 2015) faktörlerin yeme alışkanlıklarını etkilediği görülmektedir.

Adölesanlar ve beslenme ile ilgili birçok çalışma yapılmış olup, beslenme durumu konusunda birden fazla ölçek bulunmaktadır. Bu ölçeklerden bazıları şu şekildedir; Yeme Tutum Testi anoreksiya nevroza belirtisini ölçer (Savaşır ve Erol, 1989); Hollanda Yeme Davranışı anketi duygusal, dışsal ve kısıtlanmış yemeyi ölçer (Bozan, 2009); Yale gıda bağımlılığı ölçeği yeme bağımlılığını ölçer (Bayraktar ve ark., 2013); Yeme farkındalığı ölçeği yeme davranışının oluşumunu ölçer (Köse ve ark., 2016). Literatürde daha birçok ölçek ve anket bulunmaktadır ancak beslenme alışkanlıklarını etkileyen faktörlerle beraber ele alan kapsamlı bir ölçeğe rastlanılmamıştır.

Bu çalışma beslenme bilgisi, duygusal durum, yeme davranışı, egzersiz, aile, akran, medya gibi faktörleri sorgulayan Adölesanlar için Beslenme Alışkanlıkları Ölçeğini (EatingHabitsQuestionnaireforAdolescent)Türk literatürüne kazandırmak amacıyla planlanmıştır.

4. GENEL BİLGİLER

4.1. Beslenme

Beslenme, insanların büyüme, gelişme, sağlığın korunması, hayati fonksiyonların gelişmesi ve yaşamın devamı için besinlerin vücuda alındığı temel bir gereksinimdir (Şanlıer ve Yabancı, 2005).

Sağlıklı beslenme, yeterli ve dengeli beslenme ile olur. Yeterli ve dengeli beslenme ise; yaş, cinsiyet, fiziksel aktivite ve kişinin içinde bulunduğu özel durumlara (bebeklik, ergenlik, gebelik, hastalık, yaşlılık vb.) göre enerji ve besin öğelerinin her birini yeterli miktarda alabilmenin yanı sıra besinlerin besleyici değerlerini kaybetmeden ve sağlığı bozucu duruma getirmeden vücudun gereksinimi kadar bir düzen dahilinde işleyip tüketebilmektir (Şanlıer ve Yabancı, 2005; Arlı ve ark., 2017).

Beslenmede amaç açlığın giderilmesi değildir. İnsanların gereksinimi olan besin öğeleri 6 başlık altında toplanabilir; proteinler, yağlar, karbonhidratlar, mineraller, vitaminler ve su. Bu besin öğelerinden gerekli enerjiyi sağlayacak kadar alınamaması yetersiz beslenmeyi, gereğinden fazla alınması ise dengesiz beslenmeyi ifade eder. Yetersiz ve dengesiz beslenme büyüme ve gelişmede yavaşlamaya, mortalitenin artmasına, iş kazalarının artmasına, üretim hızının azalmasına, zeka geriliğine, bazı kronik hastalıklara, hastalıkların ağır seyretmesine ve hatta bazen ölümle sonuçlanmasına neden olmaktadır (Baysal, 2018). Bu yüzden insan hayatı için yeterli ve dengeli yani sağlıklı beslenme büyük önem arz etmektedir.

4.2. Maslow'un Temel İhtiyaçlar Teorisine Göre Beslenme

Bir psikolog ve sosyal bilimci olan Abraham Maslow 1943 yılında bir ihtiyaç piramidi oluşturmuş ve bu piramitte bir kişinin ihtiyaç duyacağı şeyler seviyelendirilmiştir (Maslow, 1943). İhtiyaçlar piramidi teorisine göre bireyin kendini gerçekleştirebilmesi için bu piramidin basamaklarındaki temel insan ihtiyaçları sırasıyla sağlanmalıdır. Piramitteki hiyerarşiye göre alt seviyelerdeki bir ihtiyaç karşılanmadan bir üst basamağa geçilememektedir. Maslow'a göre her bireyin kendine özgü hedefleri vardır ve bu hedeflere ulaşmak için gerek duyulan ihtiyaçların karşılanması gerekmektedir. Yani ihtiyaçlar, yaşamın her aşamasında

giderilmesi gereken bir kavramdır (Kula ve Çakar, 2015).Piramitteki basamaklarda yer alan ihtiyaçlar en alt seviyeden itibaren şöyledir;

- Fizyolojik ihtiyaçlar: Hava, su, besin, cinsellik, uyku, denge, boşaltım
- Güvenlik ihtiyaçları: Vücut, iş, kaynak, etik, aile, sağlık, mal güvenliği
- Ait olma, Sevgi: Arkadaşlık, aile, cinsel yakınlık
- Saygınlık: Kendine saygı, güven, başarı, başkalarına saygı, diğerlerinin saygısı
- Kendini gerçekleştirme: Erdem, yaratıcılık, doğallık, problem çözme,önyargısız olma, gerçeklerin kabulü(Şeker, 2014).



Şekil 1. Maslow'un Temel İhtiyaçlar Piramidi(Şeker, 2014)

Piramitte görüldüğü üzere fizyolojik ihtiyaçlar en altta ve en çok yer kaplayan ihtiyaçlarımızdır. Yani birey nefes alma, su içme, yemek yeme vb. fizyolojik ihtiyaçlarını karşılamaksızın bir üst düzeydeki ihtiyacı gidermesi mümkün olmayacak ve sonunda kendini gerçekleştirme düzeyine ulaşamayacaktır (Maslow, 1943). Kendini gerçekleştirme kişinin ulaşabileceği, sınırlarını zorlayabileceği alandır. Bireylerin kendini gerçekleştirmesi ise en temel tabanda fizyolojik gereksinimlerin giderilmesine bağlıdır. Beslenme de bu basamakta yer almaktadır. Sadece beslenmenin sağlanması değil sağlıklı, yeterli, dengeli bir beslenmenin sağlanması fizyolojik ihtiyaçların daha iyi, daha sağlıklı ve daha verimli bir şekilde

giderilmesini sağlayacak bu da sırasıyla diğer basamakların ve en sonunda insanın kendi olma durumunu en zirve şekilde tamamlamasına yardımcı olacaktır.

4.3. Adölesan Dönemde Besin İhtiyacı

Beslenme büyümenin en önemli kontrolüdür ve büyüme gelişme üzerinde tek bir besinsel faktör yoktur. Protein, enerji, vitamin ve minerallerin eksikliğinin büyüme üzerinde olumsuz etkiler yaptığı bilinmektedir(Güler ve Akın, 2015).Adölesan dönem de hızlı ve aktif bir büyüme gelişmeyi içerdiğinden bu dönemde kişilerin enerjiye ve bu enerjiyi sağlayacak farklı besin gruplarını vücuda almaya ihtiyacı artmaktadır.

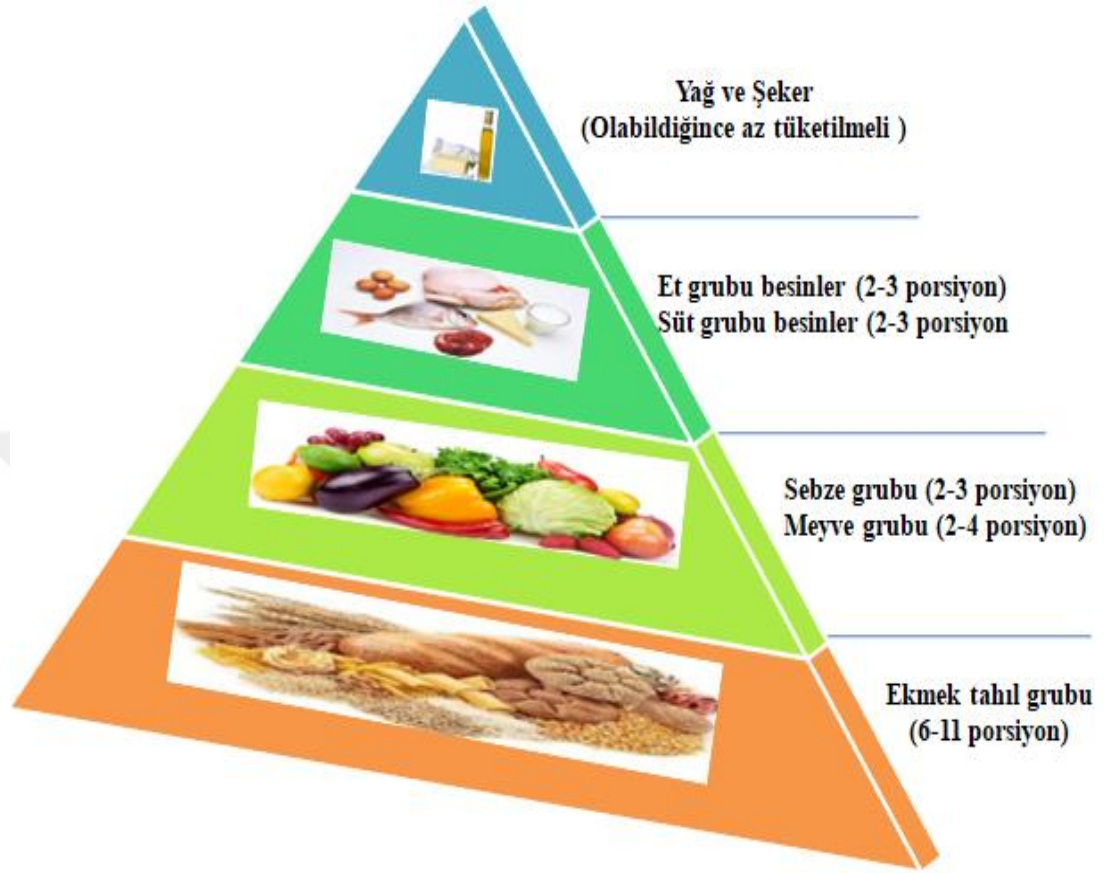
Artan enerji ihtiyacı sebebiyle adölesanların günlük olarak %12-14 protein, %40'ı geçmeyecek şekilde yaklaşık %30 yağ, %50-60 oranla da karbonhidrat almaları gerekmektedir.

- Kas kütlesi ve kan volümündeki artış sebebiyle demire,
- Cinsiyet, fizyolojik yaş, kemik gelişiminde önemli rolü olan kalsiyuma,
- İskelet gelişiminde kalsiyum metabolizması için D vitaminine,
- Büyüme, boy uzaması, seksüel yapı gelişimi için çinkoya,
- Yeni hücrelerin korunması ve bütünlüğünün sağlanması için A, C, E vitaminlerine,
- Doku gelişiminin artması nedeniyle folik asit, B vitamini, çinko, demire ihtiyaç artmıştır ve bunların yeterli miktarda alınması gerekir(Güler ve Akın, 2015).

Et grubu besinler (et, yumurta, kuru baklagil, yağlı tohumlar) protein, demir, çinko, fosfor, magnezyum, B1, B6, B12 ve A vitamini; süt grubu besinler (süt, yoğurt, peynir, kefir) protein, kalsiyum, fosfor, B2 ve B12'yi; ekmek tahıl grubu besinler (ekmek, pilav, makarna, buğday, mısır, çavdar) mineraller ve karbonhidrat; sebze ve meyve grubu besinler mineral, vitamin ve su içerirler (Köseoğlu ve Tayfur, 2017).

Adölesanlar günlük enerji ve besin öğelerini gereksinimlerini karşılamak için süt grubu besinlerden 2-3 porsiyon, et grubu besinlerden 2-3 porsiyon, sebzelerden 2-3 porsiyon, meyvelerden 2-4 porsiyon, ekmek tahıl grubu besinlerden 6-11 porsiyon

almalı ve katı/sıvı yağ, şeker, bal vb. tüketimini azaltmalıdır (Şanlıer ve Yabancı, 2005).



Şekil 2. Adölesanlar için besin piramidi(Şanlıer ve Yabancı, 2005)

Tablo 1. 12-17 yaş okul çocukları için günlük diyet programı

Öğün	Besinler
Sabah	1. Aşağıdakilerden biri: • Yumurta (1 adet) • Peynir (1 kibrit kutusu) • Tahin-pekmez (2 yemek kaşığı) • Çorba (1 küçük kase) 2. Ekmek (2-4 dilim) 3. Reçel, bal, pekmez (1 numaralı besinlerin içinden tahin pekmez olmadığında) (1½ yemek kaşığı) Yağ (1 yemek kaşığı) Zeytin (10-15 adet) 4. Süt (1 bardak) 5. Domates- portakal (1 adet)
Öğle	1. Etli, yumurtalı veya kuru baklagil yemeği (1 porsiyon) 2. Pilav, makarna, börek (1 porsiyon) 3. Salata (1 porsiyon) 4. Ekmek (2-4 dilim)
Akşam	1. Etli, yumurtalı veya kuru baklagil yemeği (1 porsiyon) 2. Sebze yemeği (1 porsiyon) 3. Tatlı (1 porsiyon) 4. Ekmek (2-4 dilim) 5. Yoğurt veya süt (1 bardak) 6. Meyve (1 porsiyon)

Kaynak: Baysal, 2018.

4.4. Adölesanlarda Beslenme Alışkanlıkları

Latince gelişerek olgunlaşma anlamına gelen adölesan kelimesi, Dünya Sağlık Örgütü tarafından 10-19 yaş aralığını kapsayan yaşam dönemini tanımlamaktadır (Güler ve Akın, 2015). Çocukluktan sonra yetişkinlikten önce ara geçiş dönemi olan adölesan dönem fizyolojik, psikolojik ve sosyal açıdan birçok değişimin yaşandığı bir süreçtir (Sümen, 2017; Köseoğlu ve Tayfur, 2017). Adölesanların yaşadığı bu değişim süreci hem gelecekteki sağlık düzeyi hem de sağlığı etkileyen davranışları üzerinde belirleyici bir etkidir (Bebiş ve ark., 2015).

Adölesan dönem çocukluktan sonra hızlı büyüme ve gelişmenin en üst düzeyde görüldüğü, enerji ve besin ögelerine ihtiyacın arttığı bir dönemdir (Sormaz ve Şanlıer, 2015; Uzdil ve ark., 2017; Özpulat, 2017). Beslenme, büyüme ve gelişme üzerinde en etkili çevresel faktörlerden biridir (Yavuz ve Özer, 2019). Adölesanlarda sağlıklı beslenme yani vücut gereksinimlerini karşılayacak enerji ve besin ögelerinin önerilen miktarda alınması (Güleç ve ark., 2008) büyüme ve gelişmede aksaklıkları ve bazı kronik hastalıkların oluşmasını önler (Güleç ve ark., 2008); adölesanların okul başarısını artırır, sağlıklı davranışlar geliştirmesinde rol oynar (Yıldırım ve ark., 2017); sağlığını her açıdan olumlu yönde geliştirir (Işgın ve ark., 2014). Ayrıca bu dönemde kazanılan beslenme alışkanlıkları yetişkinlik dönemine de yansıdığı için (Şanlıer ve Yabancı, 2005; Yavuz ve Özer, 2019) adölesan dönemde beslenme ve sağlıklı beslenme alışkanlıkları oldukça önem arz etmektedir.

4.5. Adölesanlarda Beslenme Alışkanlıklarını Etkileyen Faktörler

Adölesanlarda beslenme alışkanlıklarının nasıl olduğunu ölçebilmek için öncelikle beslenme alışkanlıklarını ne gibi faktörlerin etkilediğini bilmek ve bu faktörler üzerinden beslenme alışkanlıklarını iyileştirmek gerekir. Yapılan çalışmalara bakıldığında cinsiyet, sosyoekonomik düzey, televizyon başında geçirilen süre, ailelerin doğru ve sağlıklı beslenme ile ilgili bilgi sahibi olmaları, spor yapma, akranlarla beraber olma, beslenme konusunda eğitim almış olma, olumsuz duygular veya stresli olma gibi (Yıldırım ve ark., 2017; Sökülmez ve Uyar, 2015; Yorulmaz ve Paçal, 2012; Erdoğan ve Akın, 2017; Kadioğlu ve Ergün, 2015) faktörlerin yeme

alışkanlıklarını etkilediği görülmektedir. Bu çalışmada da beslenme alışkanlıklarını etkileyen faktörler 4 başlık altında incelenmiştir.

4.5.1. Beslenme bilgisi

Yaşam biçimini ve sağlıklı olmayı belirleyen birçok değişkene dair temel bilgi ve alışkanlıkları gençlik döneminde atılmaktadır (Devran ve Kızıltan,2018). Adölesandönemde yeterli bilginin kazanılması doğru beslenme tarzı, iyi beslenme alışkanlığının geliştirilmesi bu açıdan önem arz etmektedir. Besinlerin içeriğinde ne olduğu, hangi besinlerden ne kadar tüketilmesi gerektiği, besin kaynaklarının en etkili nasıl kullanılabileceği, sağlıklı beslenmenin vücuda vereceği zararlar, sağlıklı beslenme alışkanlıklarının nasıl kazanılabileceği gibi konularda eğitim alıp bilgi sahibi olmak adölesanların yeme alışkanlıklarının olumlu yönde değişmesine yardımcı olacaktır (Yardımcı ve Özçelik, 2015; Sormaz ve Şanlıer, 2015).Özellikle adölesanlar gibi okul çağı grubunda olan kişilerin ilkokuldan itibaren sağlıklı besin seçimi, beslenme ve besinler hakkında bilgi alması, internet, televizyon, sosyal medya, akran ve yakın çevrenin manken gibi görünme, zayıflık modadır gibi algılarından korur. Olumsuz dış uyaranlara rağmen olumlu beslenme alışkanlıkları edinmesini sağlayabilir (Devran ve Kızıltan, 2018). Beslenme bilgisinin eksikliği yanlış beslenme ve yetersiz beslenme gibi sorunlara yol açabilir (Kartal ve ark., 2019; Devran ve Kızıltan, 2018). Doğru ya da yanlış bilgi yayılımının çok hızlı ve kolay olduğu, hızla gelişen ve değişen bu dünyada sağlığın korunması için bireylerin sağlıklı beslenme konusunda da bilinçlendirilmesi gerekir. Akman ve arkadaşlarının, 2012 yaptığı çalışmada adölesanların besin piramidi hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıkları; Ardiç'in(2014) yaptığı çalışmada beslenmeye dair bilginin de verildiği bir programa tabi tutulan öğrencilerin program sonrasında meyve sebze tüketimi, günlük su tüketimi, beslenme bilgi düzeyinde anlamlı bir artış gözlemlendiği bulunmuştur. Erdoğan ve Akın (2017) yaptığı bir çalışmada öğrencilerin %79,4'ü yeterli ve dengeli beslenme konusunda eğitim aldığı ve alınan eğitim kaynağını ise %33,5 radyo-televizyon, %27,1'i sağlık personeli, %26,6'sı öğretmen olarak ifade etmişlerdir. Bir başka çalışmada ise sağlıklı beslenmeyle ilgili bilgi kaynaklarını %39,4 en yüksek cevapla okuldan aldıklarını ifade etmişlerdir (Özpulat,2017). Kartal ve ark. (2019) yaptığı çalışmada beslenme bilgisinin yetersiz olması yanlış beslenme

uygulamalarına yol açabileceği bulunmuştur. Devran ve Saka (2019) da yaptıkları çalışmada öğrencilere beslenme ile ilgili bilgi verilmiş ve eğitim öncesi döneme göre, öğrencilerin eğitim sonrası ve 2 ay bekleme sonrası ortalama beslenme bilgi puanlarının arttığı ($p<0.05$) saptanmıştır.

Yapılan çalışmalar ve literatür doğrultusunda beslenme ile ilgili eğitim alıp bilgi sahibi olan öğrencilerin bu bilgi doğrultusunda beslenme davranışlarını değiştirdikleri görülmüştür. Bu bağlamda beslenme alışkanlıklarını belirlemek için kişilerin beslenme bilgilerinin de ölçülmesi gerekmektedir.

4.5.2. Dış faktörler

Adölesan dönemde beslenmeyi etkileyen dış faktörleri belirlemek için öncelikle bu dönemin özelliklerini bilmek gerekir. Karşı cinse kendilerini beğendirmek isteyen, arkadaş ilişkilerinin önem kazandığı, arkadaşlarının düşüncelerine önem veren, bağımsızlığını ailesine kabul ettirmeye çalışan, kendi kararlarını vermeye başlayan bir dönemdir (Ceylan ve Turan, 2009; Altay ve Cabar, 2018). Çocukluktan ergenliğe geçiş döneminde kişiler henüz ailesinden tamamen kopmuş değildir ancak vakitlerinin çok büyük bir kısmını da okulda arkadaşlarıyla birlikte geçirmektedirler. Adölesanları bu yönden incelediğimizde ailelerinin ve arkadaş çevresinin onların üzerinde etkiye sahip olduğu söylenebilmektedir. Ayrıca yapılan çalışmalara bakıldığında medyanın verdiği mesajların (televizyon, radyo, internet vb.) adölesanları etkilediği, özellikle kız öğrencilerin medya etkisiyle ince bir bedene sahip olma isteğinde bulundukları (Aslan, 2001) görülmektedir. Okul çağı çocuklarının ve adölesanların besin seçiminde, beslenme alışkanlıkları ve yeme tutumları aile, arkadaş, medya, internetten etkilenirler (Devran ve Saka, 2019; Erdem ve ark., 2017; Grabeve ark., 2008).

Aileler doğru bilgiler ışığında sağlık davranışlarını iyi bir yönde geliştirebilirse özellikle kendi çocukları için rol model olurlar (Bebiş ve ark., 2015). Ebeveynlerin çocuklarının sebze ve meyve tüketimini sağlaması ve onlar için doğru besin seçimlerini yapmaları önemlidir (Erdem ve ark., 2017). Aileler, bireylerin beslenme alışkanlıklarında etkisi olan öncelikli kişilerdir (Tuncay, 2017). Literatüre göre ailenin ekonomik düzeyi, özellikle anneler olmak üzere ailedeki bireylerin eğitim

düzeyleri (Bebişve ark.,2015 ; Park ver ark., 2013), aile tipi, anne yada babanınobez olma durumu(Kürklü ve Özel, 2015),adölesanların besin seçimi, beslenme alışkanlıkları, obez olma, yeme bozukluğu riski gibi durumlarını etkilemektedir. Tuncay'ın (2017) yaptığı çalışmada ailesiyle birlikte yaşayan öğrencilerin öğün düzeninin daha iyi olduğu, süt ve et grubu besinleri tüketme durumunun ailesiyle yaşamayan öğrencilere göre anlamlı olarak fazla bulunduğu görülmüştür.

Akranlar adölesanlar için büyük önem taşımaktadır.Adölesan dönemde yaşanan biyolojik, psikolojik ve sosyal özellikler nedeniyle arkadaşlar adölesan için destek kaynağı olarak algılanır, akranlarla karşılıklı iletişim halinde olmak büyük önem taşır ve aileden çok arkadaşlarla gezme, vakit geçime gibi ilişkiler artmaktadır (Sümen ve Öncel, 2017). Doğru beslenme alışkanlığı kazanmak adölesan bireyin kendisi için önemli olduğu kadar arkadaşlarına rol model olması açısından da büyük önem taşır (Saygın ve ark., 2011).

Adölesanlar her ne kadar aile tarafından doğru beslenme alışkanlıkları edinmiş olsalar bile dışarıdaki arkadaş çevresinin yediği atıştırmalıklar ile gazlı içeceklerden etkilenip, tüketebilirler (Erdemve ark., 2017). Nitekim Erdoğan ve Akın(2017)yaptığı çalışmada adölesanların %49,1'inin hazır gıdaları arkadaşları ile birlikteyken tükettikleri görülmüştür. Yine yapılan bir çalışmada diyetle başlama kararında arkadaşlarında etkilenme oranı %44,8, arkadaş etkisiyle ideal kilo belirleyenlerin oranı ise %53,3 olarak saptanmıştır (Dunkley,2001).Şanlıer ve Yaman'ın (2001) yaptığı çalışmada öğrencilerin %18'inin bir yiyeceği arkadaşlarındagörür görmez aldıkları bulunmuştur. Okulda arkadaşlarıyla bolca vakit geçirip, kabul görülme içgüdüğü taşıyan ergenlerin akranları sayesinde iyi beslenme alışkanlıkları veya akranları yüzünden kötü beslenme alışkanlıkları kazanmaları mümkündür.

Medya, adölesan dönem üzerinde etkisi olan bir diğer faktördür. Değişen dünya ve teknolojilerle birlikte dergiler, radyo, televizyon, internet gibi medya araçları bu grupta yer almaktadır. Günümüzde ise sosyal medya olarak adlandırılan uygulamalar da yine bu grupta belki de etkisi daha fazla olan bir medya aracı olarak karşımıza çıkmaktadır. Üniversite öğrencilerinde yapılan bir çalışmada kız öğrencilerin medyadan etkilenecek ince bir bedene sahip olmaya özendikleri belirtilmiştir

(Aslan,2001).Medya kullanım şekline bağılı olarak hem iyi hem de kötü bir araç olabilir.

21. Yüzyılda gelişen teknolojinin, değışen sosyal yapının etkisiyle boş zamanlarını bahçe ve sokaklarda oynayarak geçiren bir neslin yerine internet, telefon, televizyon başında saatlerce hareketsiz kalan ve bu durumun beslenme alışkanlıklarında değışikliğe sebep olabilir. Medya aracılığı ile beslenme alışkanlıklarına dair doğru bilgiler edinmek de mümkündür. Literatürdeki bazı çalışmalarda aşırı televizyon izleyen çocuklarda (günlük ortalama beş saat veya daha fazla) obezitenin mevcut olduğı (Çam ve Nur, 2015); günde 4 saatten fazla televizyon izleyen ve bilgisayar kullanan okul çocuklarının obez olma riskinin günde 1 saatten daha az televizyon izleyen ve bilgisayar kullananlara göre 2,5 kat daha yüksek olduğı (Andersen ve ark., 2005) bulunmuştur. Bununla birlikte yapılan bazı çalışmalarda ise öğrencilerin beslenme ile ilgili özellikleri incelendiğinde; % 79,4'ünün yeterli ve dengeli beslenme konusunda eğitim aldığı belirlenmiştir. Alınan eğitimin kaynağını ise % 33,5'i radyo televizyon olarak ifade etmişlerdir (Erdoğan ve Akın, 2017). Adölesan kızlar üzerinde yapılan çalışmadaaile ve arkadaş yanında medyanın da incelik konusundaki tavrının etkili olduğı ve beden memnuniyetsizliğine bağılı yanlış uygulamalara başvurmalarına neden olduğı (Grabe ve ark., 2008); diyetle başlama kararında %63,8'inin medya ve magazinden etkilendiğı, yine medyanın belirlediğı ideal kilo düzeyine sıcak bakan kız ve erkek adölesanların %88,2 olduğı bulunmuştur (Dunkley ve ark.,2001).Onurlubaş ve arkadaşlarının (2015) yaptığı çalışmada öğrencilerin %55,2'si beslenme haberlerini takip ettiklerini ve kaynaklarının televizyon (%40,2), internet (%36,2), gazete dergi (%12,1), radyo (%4,0), doktor (%3,0), kitap (%3,0), arkadaştan (%1,5) olduğı gözlenmiştir. Üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bu çalışmada görüldüğü üzere medyanın değışik araçları yoluyla beslenme haberlerinin takip edilme oranı çok yüksektir. Şanlıer ve Yaman'ın (2001) çalışmasında öğrencilerin %31,7'si reklamı yapılan yiyecek ve içeceği reklamı gördüğünde aldığını söylemişlerdir. Aynı fiyat ve kalitedeki markalı iki üründen birini satın alırken, televizyon reklamlarında daha sık rastladıkları ürünü tercih ettikleri de bulgular arasındadır. Yine aynı çalışmada televizyondaki reklamlarda gördükleri ürünler arasından en fazla gazlı içecek ve çikolataların öğrenciler tarafından tüketildiğı görülmüştür. Yapılan bir başka

çalışmada ise tüketiciler içinde medyadan en çok etkilenen grup %41 oranla birinci sırada yer alarak gençler olmuştur. Reklamdan etkilenecek ürün alma oranı %57 bazen derken; reklam etkisiyle en çok alınan gıdalar ise çikolata, şeker ve cips olarak bulunmuştur (Yılmaz ve ark., 2007).

4.5.3. Duygusal faktörler

Bireylerin besinlerle olan ilişkileri duygu durumları ile değişebilmektedir (Orbatu,2020). Adölesanlar duygusal açıdan yoğun stres döneminde olan bireylerdir (Sümen ve Öncel, 2017). Adölesan dönem duygularda hızlı değişimlerin gözlemlendiği, bağımsız olma isteğinin arttığı (Altay veCabar, 2018),fırtınalı, karışık alışılmışın dışında bir geçiş dönemidir (Carlozzi,2010).Sosyal becerilerin geliştirilmesi, özerklik, sorumluluk gibi gelişimsel görevlerle karşı karşıya olan adölesanlar bunlara karşılık farklı duygusal durumların içine girerler (Carlozzi, 2010). Duygusal açıdan çalkantılı olan adölesanların ise bu duygulanımları ile beslenme alışkanlıkları değişebilir.Duygu durumun, bireylerin hangi besinleri tüketeceğini etkilediğibilinmektedir (Özenoğlu, 2018).Duygusal durumların beslenme davranışını ne yönde etkilediği araştırmalarda tartışma konusu olmuştur. Mutluluk gibi olumlu duyguların mı yoksa üzüntü gibi olumsuz duyguların mı yeme alışkanlıklarına etkisi olduğu araştırılmıştır (Orbatu, 2020). Ancak bu etkinin hangi yönde olduğu konusunda net bir ilişki ortaya konulamamıştır (Serin ve Şanlıer, 2018). Yapılan bazı çalışmalarda; stresli zamanlarda bireylerin diyetlerini değiştirdikleri (Özenoğlu,2018), öfke veya baskı altında iken normalden daha fazla yiyecek tükettikleri, heyecanlı ve stresli durumlarda hiç yemek yemedikleri (İnalkaç ve Arslantaş, 2018), bulunmuştur. Bireyler arasında farklılıklar olsa da genellikle stres, anksiyete, depresyon, kızgınlık gibi olumsuz duyguların besin tüketimini arttırdığı ve beslenme alışkanlıklarını bozduğu(Macht,2008);mutluluk gibi olumlu duyguların ise besinden zevk alarak yeme ve sağlıklı besin seçimini artırma gibi etkileri (Macht, 2002) olduğu bulunmuştur. Yıldız ve Alphan'ın (2019) yaptığı çalışmada kız öğrencilerin %87,9'u erkek öğrencilerin ise %72,1'i duygusal durumlarının beslenmelerini etkilediğini ifade etmişlerdir. Nitekim beslenmeye dair bir başka alan olan yeme bozukluklarının altında ise duyguların önemli bir rol oynadığı

bilinmektedir. Bu açıdan beslenme alışkanlıkları değerlendirilirken duygusal faktörler de düşünölmeli ve değörlendirmeye alınmalıdır.

4.5.4. Davranışsal faktörler

Beslenme alışkanlıkları, yeme davranışı biçimleri ve fiziksel aktivite gibi durumları da içerir. Gençlik dönemi beslenme ile ilgili davranışlar yönünden riskli bir dönemdir (Kadıoğlu ve Ergün, 2015).Adölesan dönem bireyler sık sık yeme ihtiyacı hisseder(Altay ve Cabar, 2018), artan enerji gereksinimi ile iştahları da artar ve öğün aralarında ilave besinler yeme istekleri oluşur (Aksoydan ve Çakır,2011). Bu fizyolojik değışimlerle birlikte ev dışında yemek yeme eğilimi, öğün atlama, gelişigüzel hazır yiyecekleri tüketme, yağ, şeker ve tuzdan zengin hazır yiyecekleri yeme davranışları oluşur (Aksoydan ve Çakır,2011; Erkan,2011). Ancak sağlıkları için öğün atlamamalı, mutlaka kahvaltı yapmalı, azar azar ve sık sık beslenmeli (4-6 öğünü alışkanlık edinmeli), ara öğünlerde abur cubur tüketmemelidirler (Köseoğlu ve Tayfur, 2017). Ülkemizde farklı dönem adölesan öğrenciler üzerinde yeme davranışlarını sorgulayan birçok çalışma yapılmıştır. 14-24 yaş grubundaki yiyecek-içecek hizmetleri çırak öğrencileriyle yapılan bir çalışmada öğrencilerin %60,2'si ana öğünlerini atladıkları ve %51,3'ünün atladiğı öğün kahvaltı olarak belirlenmiştir (Sormaz veŞanlıer, 2015). Yaş ortalamasının 20 olduğı üniversite öğrencileriyle yapılan çalışmada öğrencilerin %68,5'inin öğün atladiğı,en fazla atlanılan öğün öğlen yemeğı (%52,3) bunu sırasıyla sabah kahvaltısı (%42,4) ve akşam yemeğı (%5,3) izlediğı; öğün aralarında en fazla çay ve kahve tükettikleri belirlenmiştir (Onurlubaşve ark., 2015).Üniversite öğrencileriyle yapılan bir çalışmada kızların %84,5'i, erkeklerin %84,6'sı ana öğünleri atladıklarını belirtmişler; en fazla atlanan öğün her iki cinsiyette de sabah kahvaltısı olduğı bulunmuştur (Özdoğan veark., 2012).Tekirdağ'da farklı eğitim düzeylerindeki öğrencilerle yapılan bir çalışmada lise öğrencilerinin %43'i, yüksekokul ve meslek yüksekokulu öğrencilerinin %36,5'i, fakölte öğrencilerinin %29,2'si hazır yiyecekleri sulu yemeklere tercih ettiklerini belirtmişlerdir (Kayışoğlu veİçöz, 2012). Yapılan bir derlemede adölesanların haftanın yaklaşık 2 günü "hazır yiyecek" tarzı restoranlara gittiğı belirlenmiştir (Kabaran ve Mercanlıgil, 2013). 14-18 yaş lise öğrencileriyle yapılan çalışmada erkeklerin %83,5'i kızların %85,6'sı öğün aralarında herhangi bir yiyecek içecek

tükettiğini söylemişlerdir (İldız ve ark.,2015). Lise öğrencileriyle yapılan bir başka çalışmada öğrencilerin % 92,5'inin hazır gıdaları tükettiği, %79,4'ü öğün atladığını belirtirken, % 65,6'sının sabah kahvaltısını daha çok atladığı belirtilmiştir(Erdoğanve Akın, 2017).

Bu ve benzeri çalışmaların birçoğunda görüleceği üzere ülkemizdeki adölesan dönem öğrencilerin düzenli öğün tüketmedikleri, hazır yiyecekleri tükettikleri, öğün aralarında çay tüketip bununla beraber yeterli su tüketimi yapmadıkları, sebze yemeklerinde seçici davrandıkları görülmektedir (Özdoğan ve ark., 2012; Şanlıherve ark., 2009) ancak ileri yaşlarda diyabet, kanser, kalp damar gibi kronik hastalıkların oluşmaması için en az 5 porsiyon sebze meyve tüketilmesi önerildiği (Barclay, 2006) halde Aksoydan ve Çakır'ın (2011) yaptığı çalışmada da adölesanların günlük sebze meyve tüketiminin bu miktarları sağlamadığı görülmüştür. Literatür doğrultusunda beslenme alışkanlıkları sorgulanırken yeme davranışına da bakılması gerektiği söylenebilir.

Yeterli ve dengeli beslenmenin yanı sıra düzenli fiziksel aktivite de sağlığın önemli bir belirleyicisidir (Arslan ve ark.,2016). Çocukluk ve genç erişkinlik dönemi fiziksel aktivite alışkanlığının kazandırılması ve yaşam boyu devam ettirilmesi için en uygun dönemdir(Devran ve Saka, 2019). Fiziksel olarak aktif olan gençler, yeterli fiziksel aktivitesi olmayan yaşlılarına göre daha yüksek kardiyometaboliksağlık, daha az yağlanma oranları ve daha güçlü kaslara sahiptirler. Yeterli ve düzenli fiziksel aktivitesi olan gençlerin kemikleri daha güçlü ve mental sağlıkları daha iyidir (Rezende ve ark., 2015). Ancak yeme davranışlarının kötü olması ile birlikte (öğün atlama, hazır yiyecek tüketme gibi) bir de fiziksel aktivite de azalma olması obeziteye sebep olabilmektedir (Kadıoğlu ve Ergün, 2015). Beslenme alışkanlıkları incelenirken fiziksel aktivite/ egzersiz/ spor yapma gibi durumları da ele alınmalıdır. İlköğretim ve ortaöğretim öğrencileriyle yapılan çalışmada eğitim grubu büyüdükçe fiziksel aktivite düzeyinin düştüğü ve erkeklerin %70,7'si, kızların %86,4'ü inaktif (fiziksel aktivite açısından-hareketsizler; araştırmanın yapıldığı son bir hafta içinde hafif ya da orta düzeyde fiziksel aktivite yapmayanlar) olarak bulunmuştur (Aksoydan ve Çakır, 2011). Bir başka çalışmada adölesanların yaklaşık yarısı düzenli bir spor aktivitesine katıldığını belirtirken, haftada ortalama fiziksel aktivite yapılan gün 2,05 olarak bulunmuştur ki bu sayı yeterli değildir(Akman ve ark.,

2012). Bebiş ve ark.(2015)çalışmasında ise 13-19 yaş öğrenci katılımcıların %86,2'si (n=794) beden eğitimi dersi dışında düzenli olarak spor yapmadığını bildirmiştir.Arslan ve ark.(2016)ise kız öğrencilerin sadece %8,5'inin, erkek öğrencilerin ise sadece %28,1'inin yeterli fiziksel aktivite düzeyine sahip olduğu dikkati çekmektedir.

4.6. Adölesanlarda Beslenme Alışkanlıklarının Büyüme, Gelişme ve Sağlıkları Üzerine Etkisi

Beslenme, sağlığı korumak, daha iyi duruma getirmek, gelişim sağlamak ve yaşam kalitesini yükseltmek için vücuda ihtiyacı kadar besin öğelerinin sağlanmasıdır (İldız ve ark.,2007). Ergen sağlığı ve fiziksel-bilişsel gelişmesinin desteklenmesi beslenmeye bağlıdır (Stang veBayerl,2003). Hızlı bir büyüme sürecinde olan adölesanlarda yeterli beslenme büyümeyi tam anlamıyla sağlayarak hastalıklara karşı direnç oluşturur (Dasve ark.,2017; Altay veCabar,2018). Yetersiz veya aşırı beslenme hastalık ve ölümlerin meydana gelmesinde büyük rol oynar, bu yüzden beslenme şeklinin belirlenmesi hem adölesanların hem de toplumun diğer bireylerinin sağlığının geliştirilmesinde önemli faktörlerdendir (Erdoğan ve Akın, 2017). Yeterli ve dengeli beslenmeyi beslenme alışkanlığı haline getirmeyen bireylerde ve adölesanlarda fiziksel, bilişsel, psikososyal gelişim süreçlerinde sorunlar oluşur. Sağlıksız beslenme alışkanlıklarının adölesanlarda oluşturduğu başlıca problemler şöyledir;

- Obezite, şişmanlık, zayıflık (Eker ve ark., 2018)
- Obeziteyebağlı olarak ileri yaşlarda kardiyovasküler problemler, diyabet, hipertansiyon, kemik-eklem hastalıkları, bazı kanserler, solunum problemlerine yatkınlık oluşması (Erdim ve ark., 2017)
- Büyüme gelişme geriliği, bodurluk, puberte gecikmesi, boya kıyasla düşük kilo (Condonve ark.,2009; Akman ve ark.,2012)
- Demir eksikliği anemisi(Ayhan ve ark.,2012)
- Okul başarısında azalma, akademik performansta zayıflama (Condonve ark., 2009;Stang ve Bayerl, 2003)

- İleri yaşlarda başka hastalıkların oluşumuna sebep olma (yetişkinlikte osteoporoz, diyabet gibi)(Condon ve ark., 2009; Stang ve Bayerl, 2003)
- Optimal kemik yoğunluğunun sağlanamaması (Demir ve ark., 2018)
- Öğrenme ve bilişsel kapasitede azalma, yoğunlaşma güçlüğü (Ekici ve Yıldız, 2018; Erdem ve ark., 2017)
- Depresyon, benlik saygısında düşme, olumsuz benlik kavramı (Erdim ve ark., 2017; Lessing, 2010)
- Kronik hastalıkların erken yaşlarda morbiditesinin artması (Lessing, 2010)
- Anoreksiya nervroza, bulimiya nervroza gibi psikolojik yeme bozuklukları (Işgın, 2014)
- Akne vulgaris, polikistikover (Köseoğlu ve Tayfur, 2017).

4.7. Okul Sağlığı Hemşirelerinin Beslenmedeki Rolü

Amerikan Ulusal Okul Hemşireliği Birliği'ne göre okul hemşireliği öğrencilerin sağlık ve refahını arttıran, akademik başarısını ve yaşam boyu başarısını sürdüren profesyonel bir hemşirelik alanıdır (American Pediatrics, 2008). Okul hemşireleri öğrencilerin normal gelişmelerinin sürdürülmesi, sağlığının geliştirilmesini, güvenliğinin sağlanmasını, vaka yönetimini sağlar, var olan gerçek ve olası sağlık problemlerine müdahalede bulunur ve öğrenci-aile ve diğer disiplinlerin iş birliği ile hastalıkların yönetilmesini sağlar (American Pediatrics, 2008). Okul sağlığı hizmetlerin yürütülmesi ve öğrencilerin sağlığının korunmasında okul sağlığı hemşiresi hayati rol oynar (Bahar, 2010).

Amerikan Ulusal Okul Hemşireliği Birliği okul hemşirelerinin çocuk ve adölesan sağlığı ve eğitim başarısını arttırmak için 7 temel rol belirlemiştir.

1. Okul hemşiresi öğrencilere doğrudan bakım sağlar.
2. Okul hemşiresi, sağlık hizmetlerinin sunumunda liderlik sağlar.
3. Okul hemşiresi, sağlık koşulları için tarama ve sevk sağlar.
4. Okul hemşiresi, sağlıklı bir okul çevresi-ortamını teşvik eder.
5. Okul hemşiresi, sağlığı geliştirir.
6. Okul hemşiresi, sağlık politikaları ve programları için liderlik yapar.

7. Okul hemşiresi, okul personeli, aile, sağlık bakım profesyonelleri ve toplu arasında bir irtibat sağlar.

Okul sağlığı hemşirelerinin bu rolleri doğrultusunda adölesanların beslenmesi üzerinde de büyük bir rol üstlendiği görülmektedir. Beslenme sağlığı koruma ve geliştirmede çok önemlidir (Bahar, 2010). Okul hemşiresi sağlığı geliştirme rolü ile birlikte öğrencilerin iyi beslenme alışkanlığı kazanmasında rol sahibidir(AmericanPediatrics, 2008). Beslenme sorunlarının tespiti amacıyla sağlık taramalarının yapılıp, boy kilo indekslerinin değerlendirilmesi, yeme bozuklukları gibi durumları ölçen beslenmeyle ilgili problemlerin tespitine yönelik tanılama çalışmaları, adölesan dönemin özelliklerine uygun akran eğitimleri ile beslenme alışkanlıkları kazandırma çalışmaları, okul içinde ve çevresinde sağlıklı besin tüketimini özendiren çalışmalar, sağlıklı kantinler, sağlıklı yemekhaneler için sağlık politikalarının geliştirilmesinde hemşirelerin rolleri vardır. Sadece adölesanlar değil aynı zamanda öğretmenler, aile ve diğer sağlık çalışanları ile iş birliği içinde sağlıklı beslenmeye yönelik çalışmalar da yürütülebilir. Beslenme alışkanlıklarının olumlu yönde geliştirilmesini sağlamak amacıyla diğer faktörleri de ele alarak (fiziksel aktiviteler, stresle başa çıkma, riskli davranışlar vb.) bütüncül bir yöntemle hareket edilebilir(T.C. Resmi Gazete, 19 Nisan 2011, sayı: 27910).

Okul hemşiresi bu rol ve sorumluluklar kapsamında adölesan sağlığının ve beslenme alışkanlıklarının geliştirilmesi, sürdürülmesi ve sağlanması için büyük öneme sahiptir.

4.8. Adölesanlarda Beslenme Alışkanlıklarının Değerlendirilmesi

Beslenme alışkanlıkları veya yeme tutumlarıyla ilgili ülkemizde birçok ölçek mevcuttur. Tablo 2’de ülkemizdeki bazı ölçeklerin incelemesi mevcuttur.

Tablo 2. Yeme ile ilgili bazı ölçeklerin incelenmesi

Ölçeğin Adı	Araştırmacı	Ölçeğin Kullanım Amacı
Yeme Tutum Testi	Savaşır ve Erol, 1989	AnoreksiyaNervoza belirtilerini ölçer.
Hollanda Yeme Davranışı Anketi	Bozan, 2009	Duygusal yeme, dışsal yeme ve kısıtlanmış yemeyi ölçer.
Yeme Bozukluğu Sınavı Anketi	Yücel ve ark., 2011	Yeme bozukluklarının değerlendirilmesi ve teşhisi için oluşturulmuş bir formdur.
Yale Gıda Bağımlılığı Ölçeği	Bayraktar ve ark., 2013	Yeme bağımlılığını ölçer.
Üç Faktörlü Beslenme Anketi	Kıraç ve ark., 2015	Kişilerin bilinçli olarak yemek yemelerini kısıtlama derecelerini, kontrolsüz olarak yemek yeme seviyelerini ve duygusal oldukları andaki yemek yeme derecelerini ölçer.
REZZY Yeme Bozuklukları Ölçeği	Aydemir ve ark., 2015	Yeme bozukluklarını tarama amacıyla geliştirilmiştir.
Duygusal Yeme Ölçeği	Akın ve ark., 2016	Obez ve kilolu kişilerin duygusal yeme davranışlarını değerlendirir.
Yeme Farkındalığı Ölçeği	Köse ve ark., 2016	Nasıl ve neden yeme davranışının oluşumunu ölçer.

Tabloda da görüldüğü üzere literatürde yer alan ölçeklerin çoğu yeme bozuklukları, duygusal yeme, yeme bağımlılığı üzerine yapılmıştır. Yeme alışkanlıklarını etkileyen faktörlerle beraber ele alan kapsamlı bir ölçeğe rastlanılmamıştır. Bu amaçla beslenme bilgisi, duygusal, davranışsal, dışsal faktörleri sorgulayan beslenme ölçeğini Türk literatürüne kazandırmak amacıyla bu çalışma planlanmıştır.

5. GEREÇ YÖNTEM

Bu bölümde araştırmanın tipi, evren ve örnekleme, veri toplama araçları ile toplanan verilerin değerlendirilmesinde kullanılan istatistiksel analizlere yer verilmiştir.

5.1. Araştırmanın Amacı

Bu araştırma, adölesanların beslenme alışkanlıklarını değerlendirmede Bester ve Schnell (2004) tarafından geliştirilen “EatingHabitsQuestionnaireforAdolescent” ölçeğinin Türkçe formunun geçerlik ve güvenirlik çalışmasının yapılması amaçlanmıştır.

5.2. Araştırmanın Tipi

Araştırma metodolojik tiptedir.

5.3. Araştırma Soruları

1. Adölesanlar için Beslenme Alışkanlıkları Ölçeği Türkçe formu geçerli midir?
2. Adölesanlar için Beslenme Alışkanlıkları Ölçeği Türkçe formu güvenilir midir?
3. Çalışmaya katılan adölesanların beslenme alışkanlık düzeyleri nedir?
4. Çalışmaya katılan adölesanların beslenme alışkanlıklarını etkileyen faktörler nelerdir?

5.4. Araştırmanın Değişkenleri

Araştırmanın bağımlı değişkeni adölesanlar için beslenme alışkanlıkları ölçeğinden aldıkları puanlardır.

Araştırmanın bağımsız değişkenleri ise yaş, cinsiyet, BKİ, okul türü, sınıf, anne-baba eğitim durumu, aile tipi ve ekonomik durum, anne-baba diyet yapma durumu, adölesanın diyet yapma durumu, öğün sıklığı, televizyon, internet kullanma süresi, uyku süresi ve besin seçimleridir.

5.5. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma, Şubat 2019 - Aralık 2020 tarihleri arasında gerçekleştirildi. Araştırmaverileri, Eylül- Ekim 2019 tarihleriarasında İstanbul ili Bakırköy ve Zeytinburnu ilçelerinde bulunan 10 lisede okuyan öğrencilerinden elde edildi.

5.6. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Zeytinburnu ve Bakırköy ilçesinde seçilen liselerde öğrenim gören öğrenciler oluşturdu(N=32.901).

Ölçek çalışmalarında her bir ölçek maddesi için 10-20 kişi alınması ve doğrulayıcı faktör analizi yapılacaksa en az 300-500 kişiye ulaşılması önerilmektedir (Sousa ve Rojjanasrirat, 2011). Araştırmada örneklem büyüklüğü 64ölçek maddesinin 10 katı olacak şekilde 640olarak hesaplandı. Çalışmada her çocuğa ait veriler öğrencilerden toplandı. Tekrar test ilk veri toplamadan ikihafta sonra 100öğrenci ile yapıldı.

Örneklem seçimi için okullar türüne göre 3 tabakada (anadolu lisesi, meslek ve teknik lisesi, imam hatip lisesi) listelendi ve her tabakadan kura yöntemi ile rastgeleseçim yapıldı. Her düzeyden (9, 10, 11, 12.sınıf) rastgele seçilen bir sınıf alınması ve her sınıfta ortalama 30öğrenci olacağı düşünüldüğünden ikiimam hatip lisesi, dört mesleki ve teknik lisesi, dörtanadolu lisesi ile toplam 10 okul seçildi.Toplamda 642 öğrencinin katılımı ile çalışma tamamlandı.

5.7. Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama araçları olarak Kişisel Bilgi Formu veAdölesanlar için Beslenme Alışkanlıkları Ölçeği kullanıldı.

5.7.1. Kişisel bilgi formu(Ek1)

Bu form adölesanlara ilişkin tanıtıcı özellikleri (yaş, cinsiyet, boy, kilo, anne babanın eğitim durumu, ekonomik durum, vb.) ve beslenme seçimlerini (düzenli beslenme, beslenme tarzları, vb.) içeren 25sorudan oluşur. Araştırmacı tarafından literatür taranarak oluşturuldu(Bester ve Schnell, 2004; Öztürk, 2010).

5.7.2. Adölesanlar için beslenme alışkanlıkları ölçeği(Ek 2)

Adölesanlar için Beslenme Alışkanlıkları Ölçeği(Eating Habits Questionnaire for Adolescent- EHQA) ergenlerin beslenme alışkanlıklarını ölçmek için "Yeme Tutumları Testi" (EAT-26) ve "Yeme Davranışı Testi" (EBT-16) 'dan faydalanılarak Bester ve Schnell tarafından 2004 yılında geliştirilmiştir. Ölçek 64 maddelik 4'lü likert tipi bir ölçektir. Her zaman (1 puan), Genellikle (2 puan), Nadiren (3 puan), Hiçbir zaman (4 puan) olarak değerlendirilir ve ölçek puanının artması beslenme alışkanlıklarının iyi olduğunu gösterir. Ölçek, ergenlerin yeme davranışlarına tipik olan özellikleri yansıtan öğeleri içeren dört bölümden oluşur.

1. Bölüm: Dış faktörler; Bu bölümdeki maddeler, ebeveynlerin, arkadaşların ve medyanın, ergenin yeme davranışı üzerindeki etkisini ölçmektedir.

2. Bölüm: Duygusal yönler; Bu bölümdeki maddeler, duyguların yeme davranışları üzerindeki etkisini değerlendirmeye çalışmaktadır.

3. Bölüm: Beslenme bilgisi; Bu bölümdeki maddeler, ergenin beslenme ve dengeli beslenmeye dair bilgisini ölçmeye çalışır.

4. Bölüm: Davranış; Bu bölümdeki maddeler, ergenin yeme davranışını ve fiziksel egzersizlere katılımını ölçmeye çalışır.

Ölçeğin orijinalinde cronbach alfa katsayısı 0,87'dir. Çalışmada ölçeği kullanmak için e-posta yoluyla Bester'den izin alındı (Ek 3). Ölçeğin Türkçe formunun geçerlik-güvenirlik çalışması bu tez kapsamında yapıldı.

5.8. Verilerin Toplanması

Veriler kurumların izin verdiği gün ve saatlerde sınıf ortamında yüz yüze görüşme yöntemi ile öğrencilerden toplandı. Anket öncesi gerekli açıklamalar araştırmacı tarafından yapıldı, varsa sorular cevaplandırıldı. Kişilerin bilgilendirilmiş onam formunu imzalamaları sağlandıktan sonra öz bildirimle veriler toplandı.

5.9. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmaya başlamadan önce Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü etik kurulundan etik izin (Ek 4), İstanbul İl Milli Eğitim Müdürlüğünden kurum izni(Ek 5), öğrencilerden ve ailelerinden yazılı onam ve ölçek kullanımı için Bester'den izin alındı.

5.10. Dil Geçerliği ve Çeviri Süreci

Bester ve Schnell tarafından geliştirilen EatingHabitsQuestionnaireforAdolescent'ın İngilizce orijinal hali Ek 6'da verildi. Çalışma kapsamında Türkçe dil geçerliği, kapsam geçerliği, uzman görüşü ve pilot çalışması yapıldı.

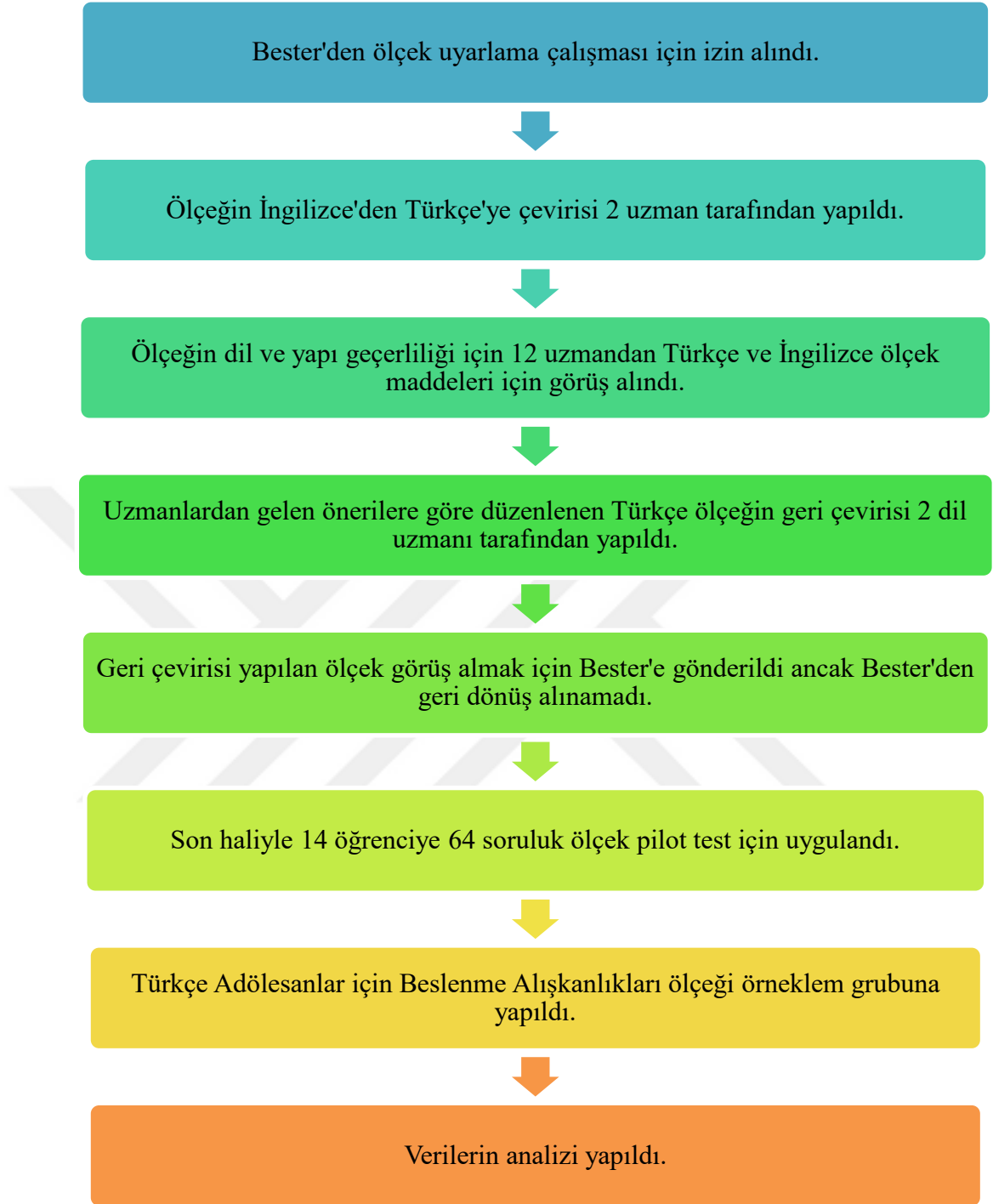
Ölçeğin dil geçerliliği için, bir dilbilimci ve bir öğretim üyesi tarafından olmak üzere iki kişi orijinal hali İngilizce olan ölçeği Türkçeye çevirdi. Türkçeye çevrilen ölçek araştırmacılar tarafından çalışılarak son hali verildi ve farklı iki dil bilimci tarafından Türkçe ölçeğin İngilizceye geri çevirisi yapıldı (Sousa ve Rojjanasirrat, 2011). İki geri çeviri yapılan versiyon araştırmacılar tarafından incelenerek tek bir forma dönüştürüldü. Ölçeklerin İngilizce geri çevirisi ile orijinalleri karşılaştırıldı. Orijinal ve geri çeviri formlar arasında anlam olarak fark olmadığına karar verilmekle birlikte görüş almak için ölçeklerin İngilizce formu Bester'e gönderildi ancak Bester'den cevap alınamadı.

5.11. Kapsam ve Uyum Geçerliği

Çeviri işlemlerinden sonra ölçeklerin kapsam geçerliği için 12 kişiden uzman görüşü alındı. Uzmanlardan her bir ölçek maddesinin uygunluğunu ve anlaşılabilirliğini kapsam geçerlik indeksine (KGI) (Content Validity Index-CVI) göre değerlendirmesi istendi (1 puan= Uygun değil, 4 puan=Çok uygun).

5.12. Pilot Test

Uzman görüşlerinden sonra ölçek 14öğrenciyepilot olarak uygulandı. Pilot testte anlaşılmayan madde olmadı.Araştırma süreci Şekil 3'te sunuldu.



Şekil 3. Adölesan Beslenme Alışkanlıkları Ölçeği Araştırma Süreci

5.13. Verilerin Analizi

Araştırmadan elde edilen veriler, IBM SPSS version22.0 (Armonk, NY: IBM Corp.) programı kullanılarak analiz edildi. Kategorik değişkenler sayı ve yüzde, sürekli

değişkenler ortalama ve standart sapma olarak verildi. Kolmogorov-Smirnov testi sonucunda ölçek ve alt boyutlarının normal olmayan dağılım gösterdiği görüldü ($p<0,001$). Bağımsız iki gruba ait puan ortalamaları Mann-Whitney U testi, bağımsız ikiden fazla gruba ait puan ortalamaları Kruskal-Wallis analizi ile karşılaştırıldı. Anlamlılık $p<0,05$ düzeyinde kabul edildi.

Ölçeklerin kapsam geçerliliği “kapsam geçerlik indeksi” ile değerlendirildi. Tekrar-test güvenilirliğini değerlendirmek için önce elde edilen ölçek toplam puanı ve faktör toplam puanlarıyla iki hafta sonra ölçeğin yeniden uygulanmasıyla elde edilen ölçek toplam puanı ve faktör toplam puanları pearsonkorelasyon analizi kullanılarak incelendi.

İç tutarlılık pearsonkorelasyon (madde toplam korelasyon) ve cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı kullanılarak değerlendirildi.

Yapı geçerliliği kapsamında açıklayıcı faktör analizi (AFA) kullanıldı (Tablo 3).

Tablo 3. Araştırmada kullanılan parametreler ve uygulanan testler

	Değerlendirilen parametreler	Kullanılan Testler
Geçerlik Analizleri	Kapsam Geçerliği	Yüzdelik Dağılımı Ortalama Testleri Kapsam Geçerlik İndeksi (KGI)
	Yapı Geçerliği	Açıklayıcı Faktör Analizi (AFA) Kapsamında Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) Temel Bileşenler Analizi Varimax Dik Döndürme Testi ScreePlot Testi
Güvenirlilik Analizleri	İç tutarlılık	Cronbach Alpha Güvenirlilik Katsayısı
	Zamana karşı değişmezlik	Test-Tekrar Test Pearson Korelasyon Analizi
Kişisel Bilgi Formu	Demografik Özelliklerin Belirlenmesi	Yüzdelik dağılım Ortalama Standart Sapma
	Demografik değişkenler ve ölçek-alt boyut karşılaştırılması	Mann-Whitney U Testi Kruskal-Wallis Testi

5.14. Çalışmaya Alınma Kriterleri

- Araştırmaya katılmaya gönüllü olmak.
- Araştırmanın yapılacağı okullarda okuyan öğrenci olmak.
- Adölesandönemde olmak.

5.15. Çalışmadan Çıkarılma Kriterleri

- Eksik işaretleme yapılan veri formları
- Güvenirliğinden şüphe edilen veri formları
- Formları doldurmada engel olacaksağlık/dil sorunları olan öğrenciler (yabancı uyruklu öğrenciler dil sorunu nedeniyle çalışmaya dahil edilmedi).

5.16. Araştırmanın Güçlü Yönleri

Bu araştırmanın en güçlü yönlerinden birisi Türkiye’de yeme alışkanlıklarını çok faktörlü olarak ölçen geçerli ve güvenilir bir veri toplama aracının Türkçe literatüre kazandırılmış olmasıdır.

5.17. Araştırmanın Zayıf Yönleri

Araştırma, İstanbul’un iki ilçesinde bulunan liselerde öğrenim görmekteolan 13-19 yaş aralığındaki öğrenciler ile sınırlıdır. Ölçek bu grupta geçerli ve güvenilirlerdir. Araştırmaya gönüllü olarak katılan öğrencilerin bilgi formu ve ölçeklerde yer alan soruları doğru olarak yanıtladığıvarsayılmaktadır.

6. BULGULAR

Bu çalışmanın bulguları 3 bölümde incelenmiştir. Birinci bölümde öğrencilere ait sosyo-demografik veriler, ikinci bölümde Adölesan Beslenme Alışkanlıkları Ölçeğinin geçerlik ve güvenirliğine dair bulgular, son bölümde ise sosyo-demografik verilerle ölçek puanı karşılaştırmaları sunulmuştur.

6.1. Sosyo-Demografik Verilere Ait Bulgular

Tablo 4. Öğrencilerin tanıtıcı özellikleri

Cinsiyet	Sayı	Yüzde
Kız	281	48,1
Erkek	303	51,9
Yaş (Ort:15,24 ± 1,21)		
13 yaş	11	1,9
14 yaş	198	33,9
15 yaş	146	25,0
16 yaş	104	17,8
17 yaş	119	20,4
18 yaş	4	0,7
19 yaş	2	0,3

Tablo 4. Öğrencilerin tanıtıcı özellikleri (devam)

Sınıf	Sayı	Yüzde
9.sınıf	259	44,3
10.sınıf	145	24,8
11.sınıf	82	14,0
12.sınıf	98	16,8
BKİ persentili		
0-5 persentil	34	5,8
6-85 persentil arası	450	77,1
86-95 persentil arası	48	8,2
96 persentilve üzeri	52	8,9
Okul türü		
Anadolu Lisesi	307	52,6
Meslek Teknik Lisesi	189	32,4
İmam Hatip Lisesi	88	15,1

Araştırma 10 farklı lisede öğrenim gören 642 öğrenci ile yapılmıştır. Katılımcılar 9, 10, 11 ve 12. sınıf öğrencilerinden oluşmakta olup, %44,3'ü 9. sınıf öğrencisidir.

Öğrencilerin %48,1'i kız, %51,9'u erkektir. Öğrencilerin yaşları 13-19 arasında değişmekte olup, %33,9'u 14 yaşında, %25'i 15 yaşında, %20,4'ü 17 yaşındadır, yaş ortalaması $15,24 \pm 1,21$, beden kitle indeksi ortalamaları ise $20,90 \pm 3,39$ 'dur (Tablo 4).



Tablo 5. Öğrencilerin ailelerine ilişkin bilgiler

Anne Eğitim Durumu	Sayı	Yüzde
Ortaokul ve altı	328	56,2
Lise ve üzeri	256	43,8
Baba Eğitim Durumu		
Ortaokul ve altı	282	48,3
Lise ve üzeri	302	51,7
Aile Tipi		
Çekirdek	461	78,9
Geniş	81	13,9
Diğer	42	7,2
Ekonomik Durum		
İyi	141	24,1
Orta	423	72,4
Kötü	20	3,4
Anneniz diyet yapar mı?		
Evet	82	14,0
Hayır	298	51,0
Bazen	204	34,9
Babanız diyet yapar mı?		
Evet	54	9,2
Hayır	447	76,5
Bazen	83	14,2

Öğrencilerin ailelerine ilişkin veriler Tablo 5’te verilmiştir. Katılımcıların annelerinin %43,8’inin eğitim düzeyinin lise ve üzeri olduğu; babalarının ise %51,7’sinin eğitim düzeyinin lise ve üzeri olduğu bulunmuştur. Öğrencilerin %78,9’u çekirdek aile yapısına sahip olup, %96,6’sı ekonomik durumunu orta düzeyde olarak belirtmiştir.

Tablo 6. Öğrencilerin diyet durumlarına ilişkin bilgiler

Daha önce diyet yapma durumları	Sayı	Yüzde
Evet	198	33,9
Hayır	386	66,1
Son 1 ay içinde diyet yapma durumu		
Evet	63	10,8
Hayır	521	89,2
Hastalık dolayısıyla diyet yapma durumu		
Evet	27	4,6
Hayır	557	95,4
Besin alerjisi olma durumu		
Evet	61	10,4
Hayır	523	89,6

Öğrencilerin %66,1'i daha önce diyet yapmadığını, %89,2'si son 1 aydır diyet yapmadığını, %4,6'sı herhangi bir hastalık dolayısıyla özel bir diyetle beslendiğini, %89,6'sı ise herhangi bir besine alerjisi olmadığını belirtmiştir (Tablo 6).

Tablo 7. Öğrencilerin beslenme düzenlerine ilişkin bilgiler

Günlük tüketilen su miktarı	Sayı	Yüzde
1-5 bardak	168	28,8
6-10 bardak	261	44,7
10 bardak üzeri	155	26,5
3 ana 3 ara öğünle beslenme durumu		
Evet	106	18,2
Hayır	243	41,6
Bazen	235	40,2
Düzenli kahvaltı yapma durumu		
Evet	289	49,5
Hayır	159	27,2
Bazen	136	23,3
Düzenli öğle yemeği yeme durumu		
Evet	279	47,8
Hayır	151	25,9
Bazen	154	26,4
Düzenli akşam yemeği yeme durumu		
Evet	467	80,0
Hayır	55	9,4
Bazen	62	10,6

Öğrencilerin %73,5'i günde 6-10 bardak arasında su tükettiğini, %59,8'i 3 ara 3 ana öğün şeklinde beslenmediklerini, %49,5'i düzenli olarak kahvaltı yaptıklarını, %47,8'i düzenli olarak öğle yemeklerini yediklerini, %80'i ise düzenli olarak akşam yemeği yediklerini belirtmişlerdir (Tablo 7).

Öğrencilerin %64,4'ü günlük 0-1 saat arasında televizyon izlerken, %59,1'i 2-4 saat aralığında internette zaman geçirdiklerini ve %77,4'ünün hafta içi günlük uykularının 6 saat üzerinde olduğunu belirtmişlerdir.

Tablo 8. Öğrencilerin beslenme şekli ve türüne ilişkin bilgiler

Besin grubu*	Sayı (n)	Yüzdesi
Ekmek, tahıl grubu	481	76,2
Et grubu	464	74,1
Sebze grubu	230	36,6
Şeker grubu	199	29,8
Beslenme şekli*	Sayı (n)	Yüzdesi
Kızartma	181	27,4
Hazır gıda	178	27,6
Fırınlama	117	18,8
Vejetaryen	11	1,5
Vegan	2	0,3

*Birden fazla yanıt seçeneği bulunmaktadır

Öğrencilerin ağırlıklı olarak nasıl beslendiklerinin sorulduğu soruya cevapları Tablo 8'da verilmiştir. Öğrencilerin %76,2'si karbonhidrat, %74,1'i protein, %36,6'sı sebze, %29,8'i şeker ağırlıklı beslendiklerini söylemişlerdir. Öğrencilerin sadece %0,3'ü vegan olarak, % 1,5 ise vejetaryen beslendiklerini belirtmişlerdir.

6.2. Adölesanlar İçin Beslenme Alışkanlıkları Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirliğine Ait Bulgular

6.2.1. İçerik (kapsam) geçerliği

Tablo 9. Ölçeğin içerik geçerliği bulguları

Ölçek	Konu ile ilgisi		Kapsam geçerliliği indeksi
	Madde Ort.	Ölçek %	Ölçek Ort.
ABAÖ	3,86	96,50	247,25

Adölesanlar için beslenme alışkanlıkları ölçeği (ABAÖ) içerik geçerliliği için 12 uzmandan görüşler değerlendirildiğinde ölçek sorularının konu ile ilgisi madde düzeyinde 4 üzerinden 3,86, tüm ölçek düzeyinde %96,5 bulunmuştur (Tablo 9).

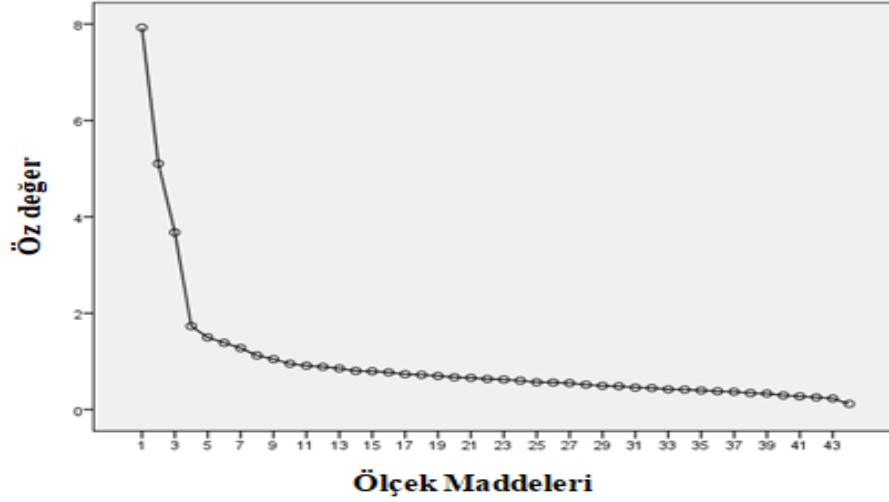
6.2.2. Yapı geçerliği

EHQA orijinal ölçeğinde açıklayıcı faktör analizi (AFA) yapmadıkları için doğrulanacak bir faktör yapısı olmadığından doğrulayıcı faktör analizi (DFA) yapılmadı. EHQA ölçeğinin kültürümüze uygun bir faktör yapısını bulmak için açıklayıcı faktör analizi (AFA) yapıldı. Veri setinin faktör analizi için uygunluğu Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) testi ile değerlendirildi. KMO değerinin 0,50 altında olması örneklem büyüklüğünün geçerlik analizi için yetersiz olduğunu göstermektedir (Erdoğan ve ark., 2018). Adölesan Beslenme Alışkanlıkları Ölçeği'nin Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) örneklem yeterlilik değeri 0,86 olarak saptanmış olup, bulunan değer örneklemin açıklayıcı faktör analizi yapmak için yeterli olduğunu göstermektedir. Yapılan AFA sonucunda ölçeğin 4 tane alt boyuttan oluştuğu belirlendi. Ön görülen madde-faktör korelasyonları tutarlı değildi ve madde toplam korelasyonları düşük olan maddeler çıkarıldı.

Yapı geçerliği aşamaları şu şekildedir;

- 64maddelik ölçek faktör analizine tabi tutulmadan önce veri setinin analize uygunluğunu değerlendirmek amacıyla mahalanobis uzaklıkları incelendi ve örneklemden 58uçdeğer çıkarıldı ($p<0,001$). Örneklem büyüklüğü 584olarak son halini aldı.
- Örneklem yeterlilik değeri yeterli görüldü (KMO 0,86).
- Ölçek maddeleri için elde edilen faktör yapısına ilişkin çizgi grafiğine göre ölçek dörtfaktörlüdağılım gösterdi (Şekil 4).
- Madde toplam korelasyon katsayıları 0,30 altında kalan maddeler (çıkarılan maddeler; 1, 2, 4, 5, 60, 49, 57, 22, 55, 45, 62, 26, 56, 52, 23, 48, 42, 53, 51, 46) sırasıyla çıkarılarak her madde çıkarıldıktan sonra tekrar analiz yapılarak madde toplam korelasyon katsayılarına bakıldı.
- En toplamda 20madde çıkarıldı (sırasıylaçıkarılan maddeler; 1, 2, 4, 5, 60, 49, 57, 22, 55, 45, 62, 26, 56, 52, 23, 48, 42, 53, 51, 46).
- 44 madde ile 4 faktörlü bir yapı oluştu (Şekil 5).
- 44maddelik ölçeğin cronbach alfası 0,84 bulundu.
- Faktörlerin kendi içinde cronbach alfalarına bakıldı ve hepsi 0,70 üzerinde bulundu (Tablo 11).
- Faktörlerdeki maddelerin faktör yükleri 0,30 üzerinde bulundu (Tablo 10).
- Ölçekmaddelerinin ortak yük değerleri 0,40 ile 0,79 arasında bulundu (Tablo 10).
- 4 faktörlü yapı toplam varyansın% 41,90'ınını açıkladı.
- Faktörler ölçeğin orijinaline uygun olarak isimlendirildi. Beden imajı algısı, dış faktörler (duygular, akran, televizyon, sınav), beslenme (beslenme durumu, beslenme bilgisi), egzersiz olarak isimlendirildi.
- Beden imajı algısı boyutu; 3, 6, 12, 13, 18, 21, 24, 25, 28, 29, 30, 58, 59, 61 ve 63. sorulardan oluşmaktadır.
- Dış faktörler boyutu; 7, 8, 9, 10, 11, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 27, 36, 43 ve 64. sorulardan oluşmaktadır.
- Beslenme boyutu; 31, 32, 34, 35, 38, 39, 40, 41 ve 44. sorulardan oluşmaktadır.
- Egzersiz boyutu; 47, 50 ve 54. Sorulardan oluşmaktadır.

- Her soru 1-4 puan arasında değerlendirilmekte olup ölçekten alınan toplam puan en düşük 44, en yüksek 176 olabilmektedir. Puan artışı beslenme alışkanlıklarının iyi yönde olduğunun göstergesidir.



Şekil 4. Açıklayıcı faktör analizi sonrası ölçek maddeleri için elde edilen faktör yapısına ilişkin çizgi grafiği (screeplot)

Tablo 10. Ölçek maddelerinin faktör yükleri ve ortak yük değerleri

Ölçek Alt Boyutları	Maddeler	Faktör Yük Değerleri	Ortak Yük Değerleri
BEDEN İMAJI ALGISI	M3	.47	.48
	M6	.55	.57
	M12	.74	.66
	M13	.50	.40
	M18	.66	.58
	M21	.73	.63
	M24	.44	.54
	M25	.46	.50
	M28	.62	.55
	M29	.71	.64
	M30	.79	.79
	M58	.78	.73
	M59	.77	.76
	M61	.60	.54
	M63	.44	.44

Tablo 10. Ölçek maddelerinin faktör yükleri ve ortak yük değerleri (devam)

Ölçek Alt Boyutları	Maddeler	Faktör Yük Değerleri	Ortak Yük Değerleri
DIŞ FAKTÖRLER	M7	.40	.46
	M8	.49	.54
	M9	.38	.41
	M10	.39	.51
	M11	.58	.57
	M14	.41	.45
	M15	.42	.44
	M16	.43	.40
	M17	.55	.61
	M19	.45	.55
	M20	.43	.46
	M27	.40	.51
	M36	.39	.48
	M37	.44	.46
	M43	.38	.62
	M64	.42	.45
BESLENME	M31	.36	.64
	M32	.33	.50
	M34	.37	.54
	M35	.59	.60
	M38	.47	.50
	M39	.51	.65
	M40	.52	.56
	M41	.53	.65
	M44	.50	.57
EGZERSİZ	M47	.56	.63
	M50	.60	.70
	M54	.55	.64



Şekil 5. ABAÖ Faktör Yapısı

6.3. Güvenirlik Bulguları

6.3.1. İç tutarlık güvenirliği

Tablo 11. Ölçek faktörlerinin cronbach alfa değerleri ve re-test korelasyon değerleri

Değerler	Beden İmajı Algısı	Dış Faktörler	Beslenme	Egzersiz	Ölçek Toplam
Cronbach Alfa	0.91	0.83	0.78	0.74	0.84
Test- retest r**	*0.88	*0.83	*0.85	*0.69	*0.82

*p<0.01
 **r = Pearsonkorelasyon analizi

Adölesanlar için beslenme alışkanlıkları ölçeği cronbach alfa güvenirlik katsayısı beden imajı algısı alt boyutu için .91, dış faktörler alt boyutu için .83, beslenme alt boyutu için .78, egzersiz alt boyutu için .74, toplam cronbach alfa değeri ise .84 bulunmuştur. Ölçek alt boyutlarının test-retest korelasyonu.69-.88 arasında değişmekte olup, ölçeğin tamamının test-retest korelasyonu 0,82 olarak bulunmuştur (p<0.01).

Tablo 12. Öğrencilerin ABAÖ ve alt boyutları puan ortalamaları

Alt boyutlar	Alnabilecek Minimum Değer	Alnabilecek Maximum Değer	Ort± SS	Min-maks
Beden İmajı Algısı	15	60	47,70 ± 9,92	16-60
Dış Faktörler	16	64	45,75 ±7,38	17-62
Beslenme	9	36	19,76 ±4,65	9-34
Egzersiz	3	12	7,29 ±2,19	3-12
ABAÖ	44	176	120,51 ±14,25	72-153

Öğrencilerin ABAÖ-alt boyut puan ortalamaları incelendiğinde beden imajı algısı puan ortalaması 47,70 ±9,92, dış faktörler puan ortalaması 45,75 ±7,38, beslenme puan ortalaması 19,76 ±4,65, egzersiz puan ortalaması 7,29 ±2,19 olduğu saptanmıştır. ABAÖ ölçeği puan ortalamaları ise 120,51 ±14,25'tir (Tablo 12).

6.4. Bazı Değişkenlere Göre ABAÖ Ölçeğinin Karşılaştırılmasının Bulgular

Tablo 13. Öğrencilerin tanıtıcı özellikleri ile ABAÖ alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırılması

Özellikler	Beden İmajı Algısı	Dış Faktörler	Beslenme	Egzersiz	Toplam
Yaş Grupları					
15 yaş altı ^a	47,88 ± 10,08	45,79 ± 7,14	19,83 ± 4,18	7,55 ± 2,17	121,03 ± 14,64
15 yaş ^b	47,60 ± 9,71	45,18 ± 7,30	20,14 ± 4,79	7,37 ± 2,18	120,31 ± 14,28
15 yaş üzeri ^c	47,59 ± 9,96	46,10 ± 7,65	19,46 ± 4,96	7,00 ± 2,18	120,17 ± 13,91
X²*	0,271	1,581	1,597	7,995	1,005
p	0,873	0,454	0,450	0,018 **a>c	0,605
Cinsiyet					
Kadın	44,90 ± 10,97	44,53 ± 7,67	19,98 ± 4,67	7,07 ± 2,15	116,50 ± 14, 56
Erkek	50,29 ± 8,03	46,88 ± 6,97	19,56 ± 4,64	7,50 ± 2,20	124,24 ± 12,91
Z**	-6,029	-3,857	-1,132	-2,515	-6,909
p	0,000	0,000	0,258	0,012	0,000
Okul Türü					
Anadolu Lisesi ^a	46,84 ± 10,47	45,93 ± 6,99	20,51 ± 4,50	7,50 ± 2,09	120,78 ± 14,38
Meslek Teknik Lisesi ^b	49,43 ± 8,95	45,56 ± 8,10	18,66 ± 4,56	6,86 ± 2,26	120,52 ± 13,76
İmam Hatip Lisesi ^c	46,97 ± 9,57	45,53 ± 7,16	19,54 ± 4,93	7,50 ± 2,24	119,55 ± 14,94
X²*	8,151	0,233	18,957	13,470	0,823
p	0,017 **b>a,c	0,890	0,000 **b<a	0,01 **b<a,c	0,663
Sınıf					
9.sınıf	47,84 ± 9,73	45,76 ± 7,17	19,96 ± 4,28	7,56 ± 2,13	121,14 ± 14,60
10.sınıf	48,45 ± 9,75	46,06 ± 7,24	19,79 ± 4,57	7,35 ± 2,29	121,67 ± 14,07
11.sınıf	46,21 ± 10,16	45,87 ± 7,75	19,80 ± 5,25	7,23 ± 2,04	119,13 ± 14,63
12.sınıf	47,45 ± 10,49	45,14 ± 7,88	19,16 ± 5,19	6,54 ± 2,16	118,30 ± 13,09
X²*	2,986	0,664	1,897	16,014	4,384
p	0,394	0,882	0,594	0,001 **d<a,b,c	0,223

X²= Kruskal Wallis Testi, **Mann Whitney U Testi

Tablo 13. Öğrencilerin tanıtıcı özellikleri ile ABAÖ alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırılması (devam)

Özellikler	Beden İmajı Algısı	Dış Faktörler	Beslenme	Egzersiz	Toplam
BKİ					
5 persentil altı ^a					
5-85 persentil arası ^b	51,82 ± 5,83	46,23 ± 8,01	20,55 ± 5,11	7,35 ± 2,39	125,97 ± 13,93
	48,49 ± 9,74	45,49 ± 7,46	19,57 ± 4,68	7,30 ± 2,13	120,86 ± 13,69
86-95 arası ^c	45,27 ± 8,50	47,29 ± 6,52	21,04 ± 4,57	7,31 ± 2,51	120,91 ± 14,17
95 üstü ^d	40,40 ± 11,11	46,28 ± 6,93	19,73 ± 4,00	7,19 ± 2,25	113,61 ± 17,04
X²	37,870	3,871	5,440	0,135	12,842
p	0,000	0,276	0,142	0,987	0,005
	**a,b>c>d				**a>b>d
					c>d
X ² = Kruskal Wallis Testi, **Mann Whitney U Testi					

ABAÖ ölçeği ve alt boyutlarının öğrencilerin tanıtıcı özellikleri ile karşılaştırıldığında beden imajı algısı alt boyutu için cinsiyet, okul türü, beden kitle indeksi persentili değişkenlerinde anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,005$). Dış faktörler alt boyutu ile cinsiyet arasında; beslenme alt boyutu ile okul türü arasında anlamlı fark bulunmuştur. Egzersiz alt boyutu ile yaş, cinsiyet, okul türü ve sınıf arasında anlamlı fark bulunmuştur. ABAÖ ölçeği toplam puanı ile tanıtıcı özellikler karşılaştırıldığında ise cinsiyet ve beden kitle indeksi (BKİ) persentili arasında anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,005$)(Tablo 13).

Öğrencilerin yaş grupları ile egzersiz alt boyutu puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık bulundu ($X^2=7,995$; $p<0,05$). 15 yaş altı öğrencilerin puan ortalaması, 15 yaş üzeridekilerden anlamlı yüksek bulundu ($Z=-2,769$; $p=0,006$). Öğrencilerin yaş grupları ile diğer alt boyutlar ve ABAÖ puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık bulunmadı ($p>0,05$).

Öğrencilerin cinsiyetleri ile beden imajı algısı ($p<0,001$), dış faktörler ($p<0,001$), egzersiz ($p<0,05$) ve ABAÖ ($p<0,001$) puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık bulundu. Erkek öğrencilerin bu alt boyutlar ve ABAÖ puan ortalamalarının, kız

öğrencilerden anlamlı yüksek olduğu belirlendi. Cinsiyet değişkeni ile beslenme alt boyut arasında anlamlı farklılık bulunmadı ($p>0,05$).

Öğrencilerin okul türleri ile beden imajı algısı ($X^2=8,151$; $p<0,05$), beslenme ($X^2=18,957$; $p<0,001$) ve egzersiz ($X^2=13,470$; $p<0,05$) boyutu puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık bulundu. Meslek teknik lisesinde öğrenim gören öğrencilerin beden imajı algısı puan ortalamalarının, Anadolu lisesi ($Z=-2,614$; $p=0,009$) ve imam hatip lisesi ($Z=-2,209$; $p=0,027$) öğrenim gören öğrencilerden anlamlı yüksek olduğu belirlendi. Meslek teknik lisesinde öğrenim gören öğrencilerin beslenme puan ortalamaları, Anadolu lisesi ($Z=-4,329$; $p=0,000$) öğrencilerinden anlamlı düşük olduğu bulundu. Meslek teknik lisesinde öğrenim gören öğrencilerin egzersiz puan ortalamaları, anadolu lisesi ($Z=-3,562$; $p=0,000$) ve imam hatip lisesi ($Z=-2,371$; $p=0,018$) öğrenim gören öğrencilerden anlamlı düşük olduğu belirlendi.

Öğrencilerin sınıf kademeleri ile egzersiz ($X^2=16,014$; $p<0,01$) boyutu puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık bulundu. 12.sınıfların egzersiz boyutu puan ortalamalarının, 9. sınıf ($Z=-3,958$; $p=0,000$), 10. Sınıflar ($Z=-2,679$; $p=0,007$), 11. sınıflardan ($Z=-2,211$; $p=0,027$) anlamlı düşük olduğu bulundu. Öğrencilerin sınıf kademeleri ile diğer alt boyutlar ve ABAÖ puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık bulunmadı ($p>0,05$).

Öğrencilerin BKİ persentil aralıkları ile beden imajı algısı ($X^2=37,870$; $p<0,001$) alt boyutu puan ortalamaları ve ABAÖ ($X^2=12,842$; $p<0,01$) puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık bulundu. 95 persentil üstünde olanların beden imajı algısı alt boyutu puan ortalamaları, 86-95 arası ($Z=-2,144$; $p=0,032$), 5-85 arası ($Z=-5,161$; $p=0,000$), 5 persentil altı ($Z=-4,721$; $p=0,000$) olanlardan anlamlı düşük olduğu bulundu. 95 persentil üstünde olanların ABAÖ puan ortalamaları, 86-95 arası ($Z=-2,057$; $p=0,040$), 5-85 arası ($Z=-2,822$; $p=0,005$), 5 persentil altı ($Z=-3,305$; $p=0,001$) olanlardan anlamlı düşük olduğu bulundu.

Tablo 14. Öğrencilerin ailelerine ilişkin bilgilerle ABAÖ alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırılması

Özellikler	Beden İmajı Algısı	Dış Faktörler	Beslenme	Egzersiz	Toplam
Anne Eğitim Durumu					
İlkokul ve altı ^a	47,36 ± 9,96	46,40 ± 7,50	19,02 ± 4,58	6,82 ± 2,11	119,61 ± 14,34
Ortaokul ^b	48,06 ± 9,99	44,64 ± 7,78	19,58 ± 4,61	7,14 ± 2,20	119,44 ± 15,26
Lise ^c	47,82 ± 9,40	45,27 ± 7,23	19,94 ± 4,68	7,63 ± 2,03	120,13 ± 13,57
Üniversite ve üstü ^d	47,57 ± 10,67	47,00 ± 6,52	21,11 ± 4,55	7,83 ± 2,36	123,52 ± 13,32
X²*	0,675	8,210	11,072	21,158	6,225
p	0,879	0,042	0,011	0,000	0,101
		**b<a,d	**a,b<d	**d>a,b **c>a	
Baba Eğitim Durumu					
İlkokul ve altı ^a	47,26 ± 11,02	45,02 ± 8,14	18,84 ± 4,78	6,98 ± 2,20	118,12 ± 16,13
Ortaokul ^b	47,97 ± 9,56	46,32 ± 6,98	19,08 ± 4,35	7,00 ± 2,24	120,39 ± 12,80
Lise ^c	48,05 ± 9,30	45,23 ± 7,33	20,45 ± 4,62	7,58 ± 2,17	121,32 ± 14,00
Üniversite ve üzeri ^d	47,37 ± 9,99	46,64 ± 6,94	20,60 ± 4,63	7,56 ± 2,08	122,18 ± 13,75
X²*	0,256	3,574	15,716	11,468	5,046
p	0,968	0,311	0,001	0,009	0,168
			**a,b<c,d	**a,b<c,d	
Aile Tipi					
Çekirdek ^a	47,85 ± 9,87	46,05 ± 7,25	19,97 ± 4,59	7,39 ± 2,15	121,27 ± 14,15
Geniş ^b	47,24 ± 9,75	44,82 ± 7,68	18,91 ± 4,86	6,71 ± 2,23	117,70 ± 14,18
Diğer ^c	46,90 ± 11,02	44,26 ± 7,98	19,16 ± 4,80	7,35 ± 2,38	117,69 ± 14,77
X²*	0,767	3,889	4,660	6,783	5,515
p	0,682	0,143	0,097	0,034	0,063
				**a>b	
Ekonomik durum					
İyi ^a	47,50 ± 10,56	45,36 ± 7,12	20,75 ± 4,61	7,54 ± 2,27	121,17 ± 13,58
Orta ^b	47,99 ± 9,49	45,96 ± 7,47	19,44 ± 4,62	7,24 ± 2,16	120,65 ± 14,35
Kötü ^c	42,85 ± 13,14	44,05 ± 7,35	19,55 ± 4,81	6,65 ± 2,18	113,10 ± 15,36
X²*	3,210	1,766	8,028	3,561	5,780
p	0,201	0,414	0,0018	0,169	0,056
			a>b		

X²= Kruskal Wallis Testi, **Mann Whitney U Testi

Tablo 14. Öğrencilerin ailelerine ilişkin bilgilerle ABAÖ alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırılması (devam)

Özellikler	Beden İmajı Algısı	Dış Faktörler	Beslenme	Egzersiz	Toplam
Anne Diyet					
Evet ^a	44,34 ± 10,54	43,06 ± 8,08	21,06 ± 4,27	7,81 ± 2,20	116,28 ± 15,55
Hayır ^b	48,87 ± 9,44	46,54 ± 7,40	19,10 ± 4,55	7,13 ± 2,15	121,66 ± 13,82
Bazen ^c	47,33 ± 10,07	45,68 ± 6,82	20,21 ± 4,80	7,32 ± 2,21	120,55 ± 14,08
X²*	15,033	13,495	11,988	5,762	8,289
p	0,001	0,001	0,002	0,056	0,016
	**a<b,c	**a<b,c	**b<a,c		**a<b,c
Baba Diyet					
Evet ^a	45,33 ± 11,14	45,74 ± 7,32	20,83 ± 4,91	8,29 ± 1,99	120,20 ± 16,22
Hayır ^b	48,13 ± 9,63	45,65 ± 7,60	19,71 ± 4,66	7,17 ± 2,21	120,68 ± 14,30
Bazen ^c	46,91 ± 10,48	46,27 ± 6,17	19,33 ± 4,39	7,30 ± 2,05	119,83 ± 12,69
X²*	4,118	0,132	3,559	13,099	0,513
p	0,128	0,936	0,169	0,001	0,774
				**a>b,c	
X ² = Kruskal Wallis Testi, **Mann Whitney U Testi					

Öğrencilerin ailelerine ilişkin bilgilerle ABAÖ alt boyut puanları karşılaştırılmıştır (Tablo 14). Buna göre beden imajı algısı alt boyutunda anne diyet durumu; dış faktörler alt boyutunda anne eğitim durumu ve anne diyet yapma durumu; beslenme alt boyutunda anne ve baba eğitim durumu, ekonomik durum ve anne diyet durumu; egzersiz alt boyutunda ise anne ve baba eğitim durumu, aile tipi ve baba diyet durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. ABAÖ ölçek toplam puanı ile anne diyet yapma durumu arasında anlamlı fark bulunmuştur ($X^2=8,289$; $p<0,005$).

Öğrencilerin anne eğitim durumları ile dış faktörler ($X^2=8,210$; $p<0,05$), beslenme ($X^2=11,072$; $p<0,05$) ve egzersiz ($X^2=21,158$; $p<0,001$) alt boyutları puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık bulundu. Annelerinin eğitim düzeyi ortaokul olan öğrencilerin dış faktörler boyutu puan ortalamalarının, ilköğretim ve altı düzeyinde ($Z=-2,184$; $p=0,029$) ve üniversite ve üzerinde ($Z=-2,386$; $p=0,017$) olanlardan

anlamli düşük olduğu bulundu. Annelerinin eğitim düzeyi  niversite ve üstünde olan öğrencilerin beslenme alt boyutu puan ortalamalarının, ilkokul ve altında ($Z=-3,273; p=0,001$) ve ortaokul ($Z=-2,397; p=0,017$) düzeyinde olanlardan anlamli yüksek bulundu. Annelerinin eğitim düzeyi  niversite ve üstünde olan öğrencilerin egzersiz alt boyutu puan ortalamalarının, ilkokul ve altında ($Z=-3,663; p=0,000$) ve ortaokul ($Z=-2,437; p=0,015$) düzeyinde olanlardan anlamli yüksek bulundu. Annelerinin eğitim düzeyi lise olan öğrencilerin egzersiz alt boyutu puan ortalamalarının, ilkokul ve altında ($Z=-3,800; p=0,000$) olandan yüksek olduğu bulundu.

Öğrencilerin baba eğitim durumları ile beslenme ($X^2=15,716; p<0,01$) ve egzersiz ($X^2=11,468; p<0,01$) alt boyutları puan ortalamaları arasında anlamli farklılık bulundu. Baba eğitim düzeyi ilkokul ve altı olan öğrencilerin beslenme boyutu puan ortalamalarının, lise ($Z=-2,991; p=0,003$) ve  niversite ve  zeri ($Z=3,073; p=0,002$) olanlardan anlamli düşük olduğu; baba eğitim düzeyi ortaokul olan öğrencilerin beslenme boyutu puan ortalamalarının, lise ($Z=-2,464; p=0,014$) ve  niversite ve  zeri ($Z=-2,549; p=0,011$) olanlardan anlamli düşük olduğu bulundu. Baba eğitim düzeyi ilkokul ve altı olan öğrencilerin egzersiz boyutu puan ortalamaları, lise ($Z=-2,363; p=0,018$) ve  niversite ve  zeri ($Z=-2,472; p=0,013$) olanlardan anlamli düşük olduğu; baba eğitim düzeyi ortaokul olan öğrencilerin egzersiz boyutu puan ortalamalarının, lise ($Z=-2,328; p=0,020$) ve  niversite ve  zeri ($Z=-2,423; p=0,015$) olanlardan anlamli düşük olduğu bulundu.

Öğrencilerin aile tipleri ile egzersiz ($X^2=6,783; p<0,05$) alt boyutu puan ortalamaları arasında anlamli farklılık bulundu. Çekirdek aile ($Z=-2,605; p=0,009$) egzersiz boyutu puan ortalaması geniş aile olanlardan anlamli yüksek bulundu.

Öğrencilerin ekonomik durumları ile beslenme ($X^2=8,028; p<0,05$) alt boyutu puan ortalamaları arasında anlamli farklılık bulundu. Ekonomik durumu iyi olan öğrencilerin beslenme boyutu puan ortalaması ($Z=-2,815; p=0,005$) orta olanlardan anlamli yüksek bulundu.

Öğrencilerin annelerinin diyet yapma durumları ile beden imajı algısı ($X^2=15,033; p<0,01$), dış faktörler ($X^2=13,495; p<0,01$) ve beslenme ($X^2=11,988; p<0,01$) alt

boyutları ile ABAÖ ($X^2=8,289$; $p<0,05$) puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık bulundu. Annesi diyet yapan öğrencilerin beden imajı algısı alt boyutu puan ortalaması, diyet yapmayan ($Z=-3,821$; $p=0,000$) ve bazen diyet yapanlara ($Z=-2,426$; $p=0,015$) göre anlamlı düşük bulundu. Annesi diyet yapan öğrencilerin dış faktörler alt boyutu puan ortalaması, diyet yapmayan ($Z=-3,560$; $p=0,00$) ve bazen diyet yapanlara ($Z=-2,426$; $p=0,015$) göre anlamlı düşük bulundu. Annesi diyet yapmayan öğrencilerin beslenme alt boyutu puan ortalaması, diyet yapan ($Z=-3,192$; $p=0,001$) ve bazen diyet yapanlara ($Z=-2,218$; $p=0,027$) göre anlamlı düşük bulundu. Annesi diyet yapan öğrencilerin ABAÖ puan ortalamaları, diyet yapmayanlara ($Z=-2,865$; $p=0,004$) ve bazen diyet yapanlara göre ($Z=-2,174$; $p=0,030$) anlamlı düşük bulundu.

Öğrencilerin babalarının diyet yapma durumları ile egzersiz ($X^2=13,099$; $p<0,01$) alt boyutu puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık bulundu. Babası diyet yapan öğrencilerin egzersiz alt boyutu puan ortalaması, babası diyet yapmayan öğrencilere ($Z=-3,588$; $p=0,000$) ve babası bazen diyet yapan öğrencilere ($Z=-2,728$; $p=0,006$) göre anlamlı yüksek bulundu.

Tablo 15. Öğrencilerin diyet durumlarına ilişkin bilgilerle ABAÖ alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırılması

Özellikler	Beden İmajı Algısı	Dış Faktörler	Beslenme	Egzersiz	Toplam
Daha Önce Diyet					
Evet	40,07 ± 10,23	45,68 ± 7,21	20,77 ± 2,17	7,27 ± 2,17	113,81 ± 15,28
Hayır	51,61 ± 7,10	45,78 ± 7,48	19,24 ± 4,64	7,30 ± 2,20	123,95 ± 12,37
Z**	-12,950	-0,147	-3,776	-0,302	-7,577
p	0,000	0,883	0,000	0,763	0,000
Son Bir Aydır diyet					
Evet	35,84 ± 8,90	47,00 ± 7,35	22,06 ± 4,74	7,42 ± 2,21	112,33 ± 14,51
Hayır	49,13 ± 9,05	45,60 ± 7,38	19,48 ± 4,57	7,28 ± 2,19	121,50 ± 13,91
Z**	-9,167	-1,589	-3,988	-0,386	-4,755
p	0,000	0,112	0,000	0,699	0,00
Hastalık Diyet					
Evet	39,77 ± 10,84	46,37 ± 6,51	20,74 ± 4,48	6,81 ± 2,18	113,70 ± 14,14
Hayır	48,08 ± 9,72	45,72 ± 7,42	19,71 ± 4,66	7,31 ± 2,19	120,84 ± 14,18
Z**	-4,074	-0,234	-1,178	-1,020	-2,575
p	0,000	0,815	0,239	0,308	0,010
Besin Alerjisi Durumu					
Evet	44,52 ± 11,83	43,95 ± 8,59	20,77 ± 4,53	7,52 ± 2,27	116,77 ± 16,69
Hayır	48,07 ± 9,62	45,96 ± 7,21	19,65 ± 4,66	7,26 ± 2,18	120,95 ± 13,89
Z**	-2,112	-1,741	-1,728	-0,995	-1,922
p	0,035	0,082	0,084	0,320	0,055

**Mann Whitney U Testi

Öğrencilerin diyet durumlarına ilişkin bilgilerle ABAÖ alt boyut puanlarının karşılaştırmaları Tablo 15’de verilmiştir. Buna göre beden imajı algısı alt boyutu diyet durumlarına ilişkin bilgilerinin arasında anlamlı fark bulunmuştur. Daha önce diyet yapanların diyet yapmayanlara göre ($Z=-12,950$; $p=0,000$), son bir aydır diyet yapanların yapmayanlara göre ($Z=-9,167$; $p=0,000$), hastalık dolayısıyla diyet yapanların yapmayanlara göre ($Z=-4,074$; $p=0,000$), besin alerjisi sebebi ile diyet

yapanların yapmayanlara göre ($Z=-2,112$; $p<0,05$) beden imajı alt boyutu puan ortalamaları anlamlı düşük bulundu.

Beslenme alt boyutu ile daha önce ve son bir aydır diyet yapma durumları, ABAÖ ölçek puanı ile daha önce diyet yapma, son bir aydır diyet yapma ve hastalık dolayısıyla diyet yapma durumları arasında anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,005$). Daha önce diyet yapanların yapmayanlara göre ($Z=-3,776$; $p=0,000$), son bir aydır diyet yapanların yapmayanlara göre ($Z=-3,988$; $p=0,000$) beslenme boyutu puan ortalamaları anlamlı yüksek bulundu. Daha önce diyet yapanların yapmayanlara göre ($Z=-7,577$; $p=0,000$), son bir aydır diyet yapanların yapmayanlara göre ($Z=-4,755$; $p=0,000$), hastalık dolayısıyla diyet yapanların yapmayanlara göre ($Z=-2,575$; $p=0,000$) ABAÖ ölçek puanı anlamlı düşük bulundu.

Tablo 16. Öğrencilerin beslenme düzenleri ve ABAÖ alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırmaları

Özellikler	Beden İmajı Algısı	Dış Faktörler	Beslenme	Egzersiz	Toplam
Günlük Tüketimi	Su				
1-5 bardak ^a	48,23 ± 9,39	45,32 ± 7,61	18,94 ± 4,92	6,75 ± 2,24	119,26 ± 13,90
6-10 bardak ^b	47,43 ± 10,16	45,90 ± 6,97	19,96 ± 4,34	7,37 ± 1,92	120,67 ± 13,60
10 bardak üzeri ^c	47,58 ± 10,12	45,96 ± 7,82	20,31 ± 4,77	7,75 ± 2,43	121,61 ± 15,61
X²*	0,283	1,364	6,757	18,042	2,925
p	0,868	0,506	0,034	0,000	0,232
			**a<b,c	**a<b,c	
3 ana 3 ara öğün					
Evet ^a	50,35 ± 8,96	44,94 ± 8,01	20,84 ± 4,73	7,55 ± 2,25	123,70 ± 14,16
Hayır ^b	45,75 ± 10,76	46,20 ± 7,37	18,76 ± 4,57	7,04 ± 2,16	117,76 ± 14,31
Bazen ^c	48,51 ± 9,05	45,65 ± 7,08	20,31 ± 4,51	7,43 ± 2,17	121,92 ± 13,77
X²*	18,345	0,739	20,186	5,048	16,904
p	0,000	0,691	0,000	0,080	0,000
	**a>b,c		**b<a,c		**b<a,c
Düzenli Kahvaltı					
Evet ^a	48,97 ± 9,53	46,91 ± 7,04	20,70 ± 4,35	7,68 ± 2,23	124,27 ± 14,08
Hayır ^b	46,19 ± 10,76	44,35 ± 7,94	18,61 ± 4,97	6,85 ± 2,16	116,02 ± 13,97
Bazen ^c	46,76 ± 9,43	44,91 ± 7,07	19,11 ± 4,52	6,99 ± 1,99	117,78 ± 12,80
X²*	11,510	16,406	24,736	17,459	44,764
p	0,003	0,000	0,000	0,000	0,000
	**a>b	**a>b,c	**a>b,c	**a>b,c	**a>b,c
Düzenli Yemeği	Öğle				
Evet ^a	49,10 ± 9,07	46,19 ± 7,31	20,45 ± 4,61	7,43 ± 2,18	123,18 ± 13,46
Hayır ^b	45,68 ± 10,72	45,13 ± 7,61	18,91 ± 4,95	7,02 ± 2,25	116,76 ± 15,01
Bazen ^c	47,12 ± 10,25	45,56 ± 7,26	19,36 ± 4,25	7,31 ± 2,11	119,37 ± 13,97
X²*	11,726	2,479	12,769	3,249	17,818
p	0,003	0,290	0,002	0,197	0,000
	**a>b		**a>b,c		**a>b,c
X ² = Kruskal Wallis Testi, **Mann Whitney U Testi					

Tablo 16. Öğrencilerin beslenme düzenleri ve ABAÖ alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırmaları (devam)

Özellikler	Beden İmajı Algısı	Dış Faktörler	Beslenme	Egzersiz	Toplam
Düzenli Yemeği	Akşam				
Evet ^a	48,18 ± 9,78	45,98 ± 7,17	20,01 ± 4,65	7,31 ± 2,13	121,49 ± 14,09
Hayır ^b	46,69 ± 10,33	45,69 ± 8,97	18,12 ± 4,79	6,94 ± 2,59	117,45 ± 14,52
Bazen ^c	44,93 ± 10,27	44,09 ± 7,29	19,35 ± 4,24	7,48 ± 2,25	115,87 ± 14,14
X²*	7,459	4,234	7,574	2,625	11,398
p	0,024	0,120	0,023	0,269	0,003
	**a>c		**a>b		**a>c

X²= Kruskal Wallis Testi, **Mann Whitney U Testi

Öğrencilerin beslenme düzenleri ve ABAÖ alt boyut puanları karşılaştırmaları Tablo 16'da verilmiştir. Buna göre beden imajı algısı alt boyutu ile üç ana üç ara öğün beslenme, düzenli kahvaltı yapma, düzenli öğle ve akşam yemeği yeme durumları arasında anlamlı fark bulunmuştur. Beslenme alt boyutu ile beslenme düzeyine ilişkin bilgilerin hepsi arasında, dış faktörlerle düzenli kahvaltı yapma durumu arasında anlamlı fark bulunmuştur. Egzersiz alt boyutu ile günlük su tüketimi ve düzenli kahvaltı yapma durumu arasında anlamlı fark bulunmuştur. ABAÖ ölçek toplam puanı ile üç ana üç ara öğün beslenme, düzenli kahvaltı, öğle yemeği ve akşam yemeği yeme durumları arasında anlamlı fark bulunmuştur (p<0,005).

Öğrencilerin günlük su tüketim durumları ile beslenme (X²=6,757; p<0,05) ve egzersiz (X²=18,042;p<0,001) alt boyutları puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık bulundu. 1-5 bardak arası su tüketenlerin beslenme alt boyutu puan ortalaması, 6-10 bardak (Z=-2,196; p=0,028) ve 10 bardak üzeri (Z=-3,815;p=0,000) su tüketenlere göre anlamlı düşük bulundu. 1-5 bardak arası su tüketenlerin egzersiz alt boyutu puan ortalaması, 6-10 bardak (Z=-3,303; p=0,001) ve 10 bardak üzeri (Z=-3,815; p=0,000) su tüketenlere göre anlamlı düşük bulundu.

Öğrencilerin düzenli olarak üç ana üç ara öğün beslenme durumları ile beden imajı algısı ($X^2=18,345$; $p<0,001$) ve beslenme ($X^2=20,186$; $p<0,001$) alt boyutları ile ABAÖ ($X^2=16,904$; $p<0,001$) puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık bulundu. Her gün düzenli olarak üç ana üç ara öğün tüketenlerin beden imajı algısı alt boyutu puan ortalamaları, tüketmeyenlere ($Z=-4,035$; $p=0,00$) ve bazen tüketenlere ($Z=-2,151$; $p=0,031$) göre anlamlı yüksek bulundu. Üç ana üç ara tüketmeyen öğrencilerin beslenme alt boyutu puan ortalamaları, düzenli tüketenlere ($Z=-3,798$; $p=0,000$) ve bazen tüketenlere ($Z=-3,632$; $p=0,000$) göre anlamlı düşük bulundu. Üç ana üç ara tüketmeyen öğrencilerin ABAÖ puan ortalamaları, düzenli tüketenlere ($Z=-3,669$; $p=0,000$) ve bazen tüketenlere ($Z=-3,082$; $p=0,002$) göre anlamlı düşük bulundu.

Öğrencilerin düzenli kahvaltı yapma durumları ile beden imajı algısı ($X^2=11,510$; $p<0,01$), dış faktörler ($X^2=16,406$; $p<0,001$), beslenme ($X^2=24,736$; $p<0,001$), egzersiz ($X^2=17,459$; $p<0,001$) alt boyutları ile ABAÖ ($X^2=44,764$; $p<0,001$) puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık bulundu. Düzenli kahvaltı yapanların beden imajı alt boyutu puan ortalamaları, yapmayanlara ($Z=-2,856$; $p=0,004$) göre anlamlı yüksek bulundu. Düzenli kahvaltı yapanların dış faktörler alt boyut puan ortalamaları, yapmayanlara ($Z=-3,539$; $p=0,000$) ve bazen yapanlara ($Z=-3,041$; $p=0,002$) göre anlamlı yüksek bulundu. Düzenli kahvaltı yapanların beslenme alt boyut puan ortalamaları, yapmayanlara ($Z=-4,639$; $p=0,000$) ve bazen yapanlara ($Z=-3,094$; $p=0,002$) göre anlamlı yüksek bulundu. Düzenli kahvaltı yapanların egzersiz alt boyut puan ortalamaları, yapmayanlara ($Z=-3,715$; $p=0,000$) ve bazen yapanlara ($Z=-3,021$; $p=0,003$) göre anlamlı yüksek bulundu. Düzenli kahvaltı yapanların ABAÖ puan ortalamaları, yapmayanlara ($Z=-5,974$; $p=0,000$) ve bazen yapanlara ($Z=-4,813$; $p=0,000$) göre anlamlı yüksek bulundu.

Öğrencilerin düzenli öğle yemeği yeme durumları ile beden imajı algısı ($X^2=11,726$; $p<0,01$), beslenme ($X^2=12,769$; $p<0,01$) alt boyutları ile ABAÖ ($X^2=17,818$; $p<0,001$) puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık bulundu. Düzenli öğle yemeği tüketenlerin beden imajı algısı alt boyutları puan ortalamaları, tüketmeyenlere ($Z=-3,349$; $p=0,001$) göre anlamlı yüksek bulundu. Düzenli öğle yemeği tüketenlerin beslenme alt boyutları puan ortalamaları, tüketmeyenlere ($Z=-3,444$; $p=0,001$) ve

bazen tüketenlere ($Z=-2,065$; $p=0,039$) göre anlamlı yüksek bulundu. Düzenli öğle yemeği tüketenlerin ABAÖ puan ortalamaları, tüketmeyenlere ($Z=-4,061$; $p=0,000$) ve bazen tüketenlere ($Z=-2,453$; $p=0,014$) göre anlamlı yüksek bulundu.

Öğrencilerin düzenli akşam yemeği yeme durumları ile beden imajı algısı ($X^2=7,459$; $p<0,05$), beslenme ($X^2=7,574$; $p<0,05$) alt boyutları ile ABAÖ ($X^2=11,398$; $p<0,05$) puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık bulundu. Düzenli akşam yemeği tüketenlerin beden imajı algısı alt boyutu puan ortalamaları, bazen tüketenlere ($Z=-2,611$; $p=0,009$) göre anlamlı yüksek bulundu. Düzenli akşam yemeği tüketenlerin beslenme alt boyutu puan ortalamaları, tüketmeyenlere ($Z=-2,663$; $p=0,008$) göre anlamlı yüksek bulundu. Düzenli akşam yemeği tüketenlerin ABAÖ puan ortalamaları, bazen tüketenlere ($Z=-3,031$; $p=0,002$) göre anlamlı yüksek bulundu.

Tablo 17. Öğrencilerin televizyon, internet ve uyku durumları ile ABAÖ alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırmaları

Özellikler	Beden İmajı Algısı	Dış Faktörler	Beslenme	Egzersiz	Toplam
Günlük Televizyon					
0-1 saat	47,56 ± 9,73	46,13 ± 7,61	19,84 ± 4,63	7,44 ± 2,18	120,98 ± 14,11
2 saat ve üzeri	47,94 ± 10,29	45,06 ± 6,91	19,63 ± 4,70	7,02 ± 2,17	119,66 ± 14,49
Z**	-0,949	-1,933	-0,333	-1,431	-0,787
p	0,343	0,053	0,739	0,152	0,431
Günlük İnternet					
0-1 saat ^a	47,95 ± 10,60	48,46 ± 6,97	20,73 ± 4,26	7,47 ± 2,04	124,63 ± 14,50
2-4 saat ^b	47,98 ± 9,73	45,79 ± 6,82	19,84 ± 4,72	7,23 ± 2,09	120,86 ± 13,34
5-7 saat ^c	46,02 ± 9,86	44,25 ± 7,98	19,07 ± 4,50	7,30 ± 2,48	116,65 ± 15,52
8 ve üzeri ^d	48,38 ± 9,94	42,25 ± 8,99	18,34 ± 4,90	7,31 ± 2,60	116,29 ± 15,15
X²*	4,540	26,950	12,949	0,929	19,617
p	0,209	0,000	0,005	0,818	0,000
		**a>b, c, d	**a>b, c, d		**a>b, c, d
		**b>d	**b>d		**b>c
Günlük Uyku					
Hafta içi					
6 saatten az	46,58 ± 10,28	44,55 ± 8,17	18,84 ± 5,17	7,06 ± 2,30	117,03 ± 13,73
6 saat ve üzeri	48,02 ± 9,81	46,10 ± 7,10	20,03 ± 4,46	7,36 ± 2,15	121,53 ± 14,25
Z**	-1,595	-1,976	-2,702	-1,223	-3,611
p	0,111	0,048	0,007	0,221	0,000
X ² = Kruskal Wallis Testi, **Mann Whitney U Testi					

Öğrencilerin televizyon, internet ve uyku durumları ile ABAÖ alt boyut puan karşılaştırmaları Tablo 17’de verilmiştir. Dış faktörler ile beslenme alt boyutları ve ABAÖ ölçek toplamı ile günlük internet kullanımı ve günlük uyku (hafta içi) durumları arasında anlamlı fark bulunmuştur($p<0,005$).

Öğrencilerin günlük internette geçirdikleri saat durumu ile dış faktörler ($X^2=26,950$; $p<0,001$), beslenme ($X^2=12,949$; $p<0,01$) alt boyutları ile ABAÖ ($X^2=19,617$; $p<0,001$) puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık bulundu. İnternette 0-1 saat vakit geçirenlerin dış faktörler alt boyutu puan ortalamaları, 2-4 saat ($Z=-3,722$;

$p=0,000$), 5-7 saat ($Z=-4,104$; $p=0,000$), 8 saat üzeri ($Z=-3,984$; $p=0,000$) vakit geçirenlere göre anlamlı yüksek bulundu. İnternette 2-4 saat vakit geçirenlerin dış faktörler alt boyutu puan ortalamaları, 8 saat üzeri ($Z=-2,184$; $p=0,010$) vakit geçirenlere göre anlamlı yüksek bulundu.

İnternette 0-1 saat vakit geçirenlerin beslenme alt boyutu puan ortalamaları, 2-4 saat ($Z=-2,045$; $p=0,041$), 5-7 saat ($Z=-2,739$; $p=0,006$), 8 saat üzeri ($Z=-3,174$; $p=0,002$) vakit geçirenlere göre anlamlı yüksek bulundu. İnternette 0-1 saat vakit geçirenlerin ABAÖ puan ortalamaları, 2-4 saat ($Z=-2,872$; $p=0,004$), 5-7 saat ($Z=-3,892$; $p=0,000$), 8 saat üzeri ($Z=-3,307$; $p=0,001$) vakit geçirenlere göre anlamlı yüksek bulundu. İnternette 2-4 saat vakit geçirenlerin ABAÖ puan ortalamaları, 5-7 saat ($Z=-2,122$; $p=0,034$) vakit geçirenlere göre anlamlı yüksek bulundu.

7. TARTIŞMA

Bu çalışmanın sonuçları Adölesanlar için Beslenme Alışkanlıkları Ölçeği Türkçe formunun geçerli ve güvenilir bir araç olduğunu göstermiştir. Ek olarak çalışma sonuçları öğrencilerin adölesan beslenme alışkanlıkları ölçeği puanı/alt boyu puanlarının yaş, cinsiyet, okul türü, sınıf, BKİ persentili, anne eğitim durumu, aile tipi, ekonomik durum, anne diyet yapma durumu, baba diyet yapma durumu, öğrencinin daha önce veya son 1 aydır diyet yapma durumu, baba eğitim durumu, hastalık dolayısıyla diyet yapma durumu, besin alerjisi durumu, günlük su tüketimi, üç ana üç ara öğün beslenme, düzenli kahvaltı, öğle ve akşam yemeği yeme, günlük internette vakit geçirme ve günlük uyku durumlarından etkilendiğini göstermiştir.

7.1. Ölçeğin Geçerliliği İle İlgili Bulguların Tartışılması

Kapsam geçerliliği bir bütün olarak ölçeğin ve ölçekteki her bir maddenin ölçülmek istenen kavramı ölçüp ölçmediğini ve ölçülmek istenen kavram dışında farklı kavramları barındırıp barındırmadığını değerlendirmek amacıyla yapılır (Erdoğan ve ark., 2018). Kapsam geçerliliği bu çalışmada ABAÖ Türkçe formunun kapsam geçerliliğini değerlendirmek için alınan uzman görüşleri sonrasında, ölçek maddelerinin beslenme alışkanlıklarını ölçmek için uygun olduğu belirlenmiştir.

Uç değerler, bir veri setindeki olağan dışı gözlemler olarak tanımlanır ve faktör analizi sonuçlarını olumsuz etkiler. Bu nedenle mahalonobis uzaklıkları yoluyla örneklemde 58 uç değer çıkarılarak daha güvenilir sonuçlar elde edildiği düşünülmektedir (Karakoç ve Dönmez, 2014; Aksu ve ark., 2017; Bektaş, 2017; Yaşlıoğlu, 2017). Literatüre göre örneklem büyüklüğünün yeterliliğinin değerlendirilmesinde örneklem sayısı ve örneklem sayısı-madde oranı olmak üzere 2 tür yaklaşım bulunmaktadır. Örneklem sayısı yaklaşımına göre en az 100-300 arası örneklem yeterli iken 300 örneklem iyi, 500 örneklem çok iyi ve 1000 üzerinde örneklem mükemmel örneklem büyüklüğü olarak değerlendirilmektedir. Örneklem sayısı madde oranı yaklaşımına göre ise bu oranın en az beş en fazla 20 olması gerektiğini belirten görüşler

bulunmaktadır(Karakoç ve Dönmez, 2014; Aksu ve ark., 2017; Bektaş, 2017; Yaşlıoğlu, 2017). KMO örneklem ölçüm değeri genel olarak ölçek maddelerinin faktör analizine uygunluğunu göstermektedir. KMO örneklem ölçüm değerinin en az $>.50$ olması gerektiğini ve $.80-.89$ arasının çok iyi, $.90$ ve üzerinin mükemmel örneklem büyüklüğünü yansıttığı belirtilmektedir (Karakoç ve Dönmez, 2014; Aksu ve ark., 2017; Bektaş, 2017; Yaşlıoğlu, 2017). Araştırmadaörneklem büyüklüğünün 584 olması örneklem sayısı-madde oranının 9 olarak bulunması KMO değerinin 0.86 olması nedeniyle örneklem büyüklüğünün çok iyi düzeyde uygun olduğu görülmektedir.

Açıklayıcı faktör analizi, ölçme aracıyla ölçülen faktörlerin doğası hakkında bir bilgi edinilmesini sağlar ve verilerin yapısına uygun modeli ortaya çıkarır (Erdoğan ve ark., 2018). Yapılan faktör analizi sonucunda 64 maddelik dört faktörlü olan orijinal ölçek, 20 maddenin madde faktör yükleri düşük olduğu için çıkarılmış ve Türkçe Adölesanlar için Beslenme Alışkanlıkları Ölçeği 44 maddelik dört faktörlü bir yapı olmuştur. Yeni oluşan faktörler beden imajı algısı, dış faktörler, beslenme ve egzersiz olarak isimlendirilmiştir.

Faktör yük değeri, bir maddenin bir faktörle ilişkisini açıklayan değerolarak tanımlanır ve bu değerin $.30-.50$ arasında olması gerektiğinyadaörneklem büyüklüğünün paralelinde değişmesi gerektiğini savunan görüşler bulunmaktadır.

Faktör yük değerlerinin 350 örneklem sayısında $.30$ ve üzeri; 200 örneklem sayısında $.40$ ve üzeri ve 120 örneklem sayısında $.50$ ve üzeri olması önerilmektedir (Aksu ve ark., 2017; Bektaş, 2017; Yaşlıoğlu, 2017).Araştırmada ölçeğin 20 maddesi faktör yük değeri $.30$ 'dan küçük olması nedeniyle ölçekten çıkarılmıştır. Ölçeğin kalan maddelerinin madde faktör yük değerleri incelendiğinde, beden imajı algısı alt boyutu 0.44 'ün, dış faktörler alt boyutu 0.38 'in, beslenme alt boyutu 0.33 'ün, egzersiz alt boyutu 0.55 'in üzerinde bulunmuştur. Bulunan değerler faktör yük değerlerinin örneklem sayısına göre belirtilen sınırdan daha yüksek ve yeterli olduğunugöstermektedir.

Literatüre göre ortak varyans değeri bir maddenin diğer maddelerle paylaştığı varyans miktarı olarak tanımlanmakta ve bu değerin $.30-.50$ arasında olması

önerilmektedir (Aksu ve ark., 2017; Yaşlıoğlu, 2017; Karagöz, 2014).Araştırmada maddelerin ortak varyansdeğerlerinin .40-.79 aralığında değişmesi nedeniyle kabul edilebilir düzeyde olduğu görülmektedir. Açıklayıcı faktör analizi sonucunda ulaşılan varyans oranı ile faktör yapısının gücü birbirine doğrusallık göstermekle birlikte %40-60 arasında olması yeterli kabul edilmektedir (Karakoç ve Dönmez, 2014; Bektaş, 2017; Akbulut, 2010;Çokluk ve ark., 2018). Araştırmada toplam varyans açıklama yüzdesinin %41 olması yeterli olduğunu göstermektedir.

7.2.Ölçeğin Güvenirliği İle İlgili Bulguların Tartışılması

Ölçüm araçlarının iç tutarlılığını gösteren Cronbach alfa katsayısı 1'e yaklaştıkça ölçekte yer alan maddelerin iç tutarlılığının yüksek olduğu sonucuna ulaşılır (Kartal ve Dirlik, 2016) ve $\geq .70$ olması önerilir (Karagöz, 2014; Seçer, 2015). Bester ve Schnell tarafından 2004 yılında yapılmış çalışmada Adölesanlar için Beslenme Alışkanlıkları Ölçeği Cronbach alfa değeri 0.87 bulunmuştur. Bu çalışmada ise Türkçe formun Cronbach alfa katsayısı 0.84, beden imajı algısı için 0.91, duygusal faktörler için 0.83, beslenme için 0.78 ve egzersiz için 0.74 bulunmuştur. Bu değerler ölçeğin tamamının ve alt boyutlarının güvenirlik katsayılarının iyi düzeyde olduğunu göstermektedir.

Araştırmada zamana karşı değişmezlik özelliğinin değerlendirilmesinde kullanılan test tekrar test yönteminde iki ölçüm arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmaması ve pozitif yönlü güçlü ilişki bulunması beklenmektedir. İki ölçümden elde edilen korelasyon katsayısının .70-.89 aralığında olması durumunda güçlü ilişki ve .90 üzeri olması durumunda çok güçlü ilişki olduğu kabul edilmektedir (Erdoğan ve ark., 2018; Karagöz, 2014; Meydan ve Şeşen, 2015). Literatüre göre test tekrar test yöntemi için en az 30 verinin eşleşmesi gerektiği ve aralarında 2-4 hafta sürenin bulunması uygun olarak belirtilmektedir. Bu çalışmada, Adölesan beslenme alışkanlıkları ölçeği test-tekrar test korelasyonu $r=0.82$, beden imajı algısı alt boyutu için $r=0.88$, dış faktörler alt boyutu için $r=0.83$, beslenme alt boyutu için $r=0.85$, egzersiz alt boyutu için $r=0.69$ olduğu belirlenmiştir.İki ölçüm arasında 15 gün geçmiştir. Bu bilgiler doğrultusunda araştırmada test tekrar test sürecini uygun örneklem

büyüklüğü ve zaman diliminde gerçekleştiği, aynı zamanda ölçek ve alt boyut arasında korelasyon kat sayılarının ölçeğin zamana karşı değişmez olduğunu göstermektedir.

7.3.Bireysel ÖzelliklereGöre ABAÖ-Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılmasına Yönelik Bulguların Tartışılması

Bu bölümde ABAÖ ölçeği ve dört alt boyutunun bazı değişkenlerle karşılaştırılması ayrı başlıklar altında verilecektir.

7.3.1. Bireysel özelliklere göre ABAÖ puanlarının karşılaştırılmasına yönelik bulguların tartışılması

Bu araştırmada öğrencilerin ABAÖ ölçeği puan ortalaması $120,51 \pm 14,25$ bulunmuştur. Ölçek sorularının her biri 1-4 puan arasında değerlendirilmekte olup, puan artışı beslenme alışkanlıklarının iyi olması yönünde yorumlanmaktadır. Öğrenciler 44 soruluk ölçek formundan maximum 176 puan alabilmektedirler. Buna göre öğrencilerin beslenme alışkanlıklarının iyi yönde olduğu söylenebilir. Erkek öğrencilerin ABAÖ puan ortalamaları kız öğrencilere göre yüksek bulunmuştur. Kartal ve arkadaşlarının (2019) lise öğrencileri ile yaptığı çalışmada erkek öğrencilerin sağlıklı beslenme egzersiz davranış puanlarının kızlara göre ($p < 0,05$) daha iyi olduğu; Yavuz ve Özer (2019) 10-16 yaş arası adolesan öğrencilerle yaptığı çalışmada erkek öğrencilerin beslenme alışkanlıkları indeksi toplam puanları kızlara göre ($p < 0,001$) düzeyinde anlamlı olarak yüksek olduğu bulunmuştur. Adolesan beslenme alışkanlıkları ölçeği orijinalinde (Bester ve Schnell, 2004) ve Gana versiyonunda (Amos ve ark., 2012) yine kızların erkeklere göre daha sağlıksız beslenme alışkanlıklarına sahip olduğu görülmüştür. BKİ persentili 95 ve üzerinde olan öğrenciler obez olarak sınıflandırılmaktadır (Pekcan, 2012). Çalışma sonucuna göre obez öğrencilerin ABAÖ ölçek puan ortalaması anlamlı bir şekilde düşük bulunmuştur. Obezite sağlıksız beslenmenin sonuçlarından biridir (Musaiger, 2016), dolayısıyla obez öğrencilerin beslenme alışkanlıkları puanlarının düşük olması beklenen bir sonuçtur.

Daha önce diyet yapan, son bir aydır diyet yapan, hastalık dolayısıyla diyet yapan ve anneleri diyet yapan öğrenciler diğer gruplara göre ABAÖ puan ortalamaları

anlamalı düşük bulunmuştur. Araştırmamızda bu diyetlerin profesyonel kişiler tarafından belirlenip belirlenmediği sorgulanmamıştır. Uzman kişilerden yardım alınmadan diyet yapmaları, sağlıklı olmayan diyetlere veya beslenme alışkanlıklarını kötü yönde etkilemesine sebep olmuş olabilir. Adölesan dönem bireyleri dış görünüş kaygısı ve kilo vermek amacıyla tek besinle oluşan diyetler uygulayabilmektedir (Altay ve Cabar, 2018) bu yüzden ABAÖ puanları da düşük gelmiş olabilir.

Öğrencilerin günlük beslenme düzenleri incelendiğinde üç ana üç ara öğün yemeyenlerin beklenen bir sonuç olarak ABAÖ puan ortalamaları diğer gruplara göre düşük çıkmıştır. Sağlıklı bir beslenme için ergenler azar azar sık sık beslenmeli ve günde en az 4-6 öğün arası beslenmeyi alışkanlık haline getirmelidirler (Köseoğlu ve Tayfur, 2017). Çalışmamızda düzenli olarak üç ana üç ara öğün tüketmeyen öğrencilerin puanları anlamalı şekilde düşük çıkmıştır. Diğer öğünlerin tek tek düzeni sorgulandığında ise düzenli kahvaltı yapanların, düzenli öğle yemeği yiyenlerin, düzenli akşam yemeği yiyenlerin ABAÖ puan ortalamalarının anlamalı daha yüksek çıktığı görülmektedir ki öğün düzeni beslenme alışkanlıklarının bir göstergesidir.

İnternette az zaman geçiren (0-1 Saat) öğrencilerin daha fazla zaman geçiren diğer gruplara göre ABAÖ puan ortalamaları anlamalı yüksek çıkmıştır. Benzer şekilde Park ve arkadaşlarının (2013) 1342 okul öğrencisi ile yaptığı çalışmada haftalık ekran süresi az olan öğrencilerin sağlıklı beslenme indeksi puanlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Günlük uyukları (hafta içi) altı saatten az olan öğrenciler altı saat üzerinde uyuyan öğrencilerden ABAÖ puan ortalamaları düşük çıkmıştır. Literatüre göre beslenmenin uyku düzenine etki ettiği söylenebilir (Karadağ ve ark., 2009). Ancak uyku süresinin beslenme alışkanlıklarını nasıl etkilediğine dair çalışma bulunamamıştır. Ergenlerin az uyumasının sebebi internet, sosyal medya gibi mecralarda vakit geçirmeleri olabilir. Sülün ve arkadaşlarının (2020) adölesanlarla yaptığı bir çalışmada akıllı telefon bağımlılığı ile gündüz uyukluluk durumu arasında pozitif yönde ilişki bulunmuştur. Ekran (tv, internet, telefon) başında süre geçirmek aynı zamanda beslenme alışkanlıklarını kötü etkilemektedir. Söz konusu farkın bundan kaynaklandığı düşünülmektedir (Sülün ve ark., 2020).

Ancak beslenme ile uyku kalitesi ilişkisi vardır. İçerik olarak karbonhidrat ve protein ağırlıklı beslenenlerin uykuya eğilimleri daha fazladır ve proteinin uyku düzenlenmesine yardımcı olmaktadır (Karadağ ve ark., 2009). Çalışmamızdaki adölesanların da ağırlıklı olarak hangi tür besinlerle beslenirsiniz sorusuna en fazla yanıt karbonhidrat ve protein olarak gelmiştir. Söz konusu farklılığın bundan kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

7.3.2. Beden imajı algısı alt boyutu puanlarının karşılaştırılmasına yönelik bulguların tartışılması

Beden imajı algısı alt boyutu puan ortalamaları ile cinsiyet, okul türü, BKİ persentili, anne diyet yapma, son bir aydır diyet yapma, daha önce diyet yapma, hastalık dolayısıyla diyet yapma, besin alerjisi, üç ana üç ara öğün, düzenli kahvaltı, düzenli öğle yemeği, düzenli akşam yemeği tüketme durumları arasında anlamlı fark bulunmuştur.

Kızların beden imajı algısı alt boyutu puan ortalamaları erkeklerden anlamlı düşük bulunmuştur. Bu bulgu literatürdeki çalışmalarla benzerlik göstermektedir. Austin ve ark. (2009) çalışmasında kız öğrencilerin artan BKİ değeri ile birlikte beden memnuniyetinde zayıflama olduğu; Ercan (2020) lise öğrencileri ile yaptığı çalışmada kadınların beden memnuniyet puanlarının erkeklerden anlamlı düzeyde düşük olduğu; Vanderwal ve Thelen (2000) ilkokul öğrencileri ile yaptığı çalışmada yine benzer şekilde kız öğrencilerin beden imajı memnuniyetsizliklerinin yüksek olduğu bulunmuştur. Özellikle medya tarafından kadınlara yeterince güzel olmadıkları, yeterince zayıf olmadıkları mesajının verilmesinin bu farklılığa neden olabileceği ifade edilmektedir (Derenne, 2006).

Zayıf ve normal kilolu olan öğrencilerin beden imajı algısı puan ortalamaları hafif şişman, kilolu (obez ve fazla kilolu) olanlardan daha yüksek çıkmıştır. Ercan'ın (2020) yaptığı çalışmada da benzer şekilde kendilerini kilolu algılayanların zayıf ve normal kilolu algılayanlara göre beden memnuniyet puanları düşük bulunmuştur. Kanatsız ve Gökçe'nin (2020) çalışmasında da normal kilolu ergenlerin beden memnuniyet puanları zayıf ve fazla kilolu olanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Malezya'da genç ergenler üzerinde yapılan (Wahida, 2011) bir çalışmada BKİ ile beden imajı arasında pozitif ilişki bulundu. BKİ arttıkça

beden imajı tutarsızlığının da arttığı bulundu.Vanderwal ve Thelen (2000) çalışmasında da obez öğrenciler beden imajlarından daha fazla memnuniyetsizlik gösterme eğiliminde olduğu bulundu.Literatürle benzer olarak bizim çalışmamızda da yüksek BKİ değerleri beden imajını olumsuz etkilemektedir.

Annesi diyet yapan, kendileri son 1 aydır diyet yapan ya da daha önce diyet yapan, hastalık dolayısıyla diyet yapan ve besin alerjisi olan öğrenciler beden imajı algıları puan ortalamaları yapmayanlara göre daha düşük bulunmuştur. Yeme tutumu bozuklukları kökeninde ailenin de olduğu söylenmektedir(Derenne, 2006). Türk aile yapısı dolayısıyla daha çok annelerin çocukları ile vakit geçirdiği düşünülmektedir. Bu yüzden annelerin diyet yapma durumları annelerin kendi beden imajı algıları ile ilgili bir sorundan kaynaklanmış ve bunu çocuklarını da etkisi altına alacak şekilde yansıtmış olabilir. Diyet yapma davranışının normal kilolu öğrencilere göre obez öğrencilerde daha fazla olması (Vanderwal ve Thelen,2000) ve bizim çalışmamızda da fazla kilolu ve obez olan öğrencilerin beden imajı algılarının düşük olması bu değişken için de farklılığa sebep olabilir.

Düzenli olarak üç ana üç ara öğün tüketen, düzenli kahvaltı yapan, düzenli öğle yemeği yiyen, düzenli akşam yemeği yiyen öğrencilerin beden imajı algısı puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur.Balluck ve ark. (2016) çalışmasında ise beden imajından tatmin olan adölesanlar daha fazla meyve sebze yeme eğilimindeyken, beden imajından tatminsizlik yaşayan adölesanların kahvaltı ve akşam yemeği öğününü atlama sıklığının daha yüksek olduğu, daha fazla atıştırma yedikleri ve çoğunlukla hazır yiyecek tükettikleri ifade edilmektedir.

7.3.3. Dış faktörler alt boyutu puanlarının karşılaştırılmasına yönelikbulguların tartışılması

Dış faktörler alt boyutu ile cinsiyet, anne eğitim durumu, anne diyet durumu, düzenli kahvaltı yapma, günlük internette geçirilen süre ve günlük uyku süreleri arasında anlamlı fark bulunmuştur. Dış faktörler alt boyutunda duygular, arkadaşlar, tv izleme, sınav stresi gibi durumların beslenme alışkanlığı üzerinde etkisi ölçülmektedir ve puan artması dış faktörlerden etkilenme oranının azalması şeklinde yorumlanır.

Cinsiyet ile dış faktörler puanı karşılaştırıldığında kadınların daha düşük puan aldığı yani dış faktörlerden daha çok etkilendiği bulunmuştur. Kadınların olumsuz duygulara tepki olarak daha çok abur cubur yeme davranışı gözlemlendiği (Levitan, 2010), medyanın kadınlar için verdiği zayıflık mesajlarının (Bebiş ve ark., 2015; Derenne, 2006) bu farklılığa neden olduğu düşünülmektedir. Thomsen ve ark. (2002) yaptığı çalışmada adölesan kızların moda dergileri takip etmeleri kalori kısıtlaması ve diyet hapi almalarına sebep olduğu yani kızların medyadan daha çok etkilendiğini bulmuştur. Özpulat'ın (2017) çalışmasında kız öğrencilerin yarısınıntv reklamlarındaki yiyecekleri bazen; %48,7'si ise içecekleri bazen hemen alıp tükettiklerini söylemişlerdir. Bir başka çalışmada kız öğrencilerin televizyon ve radyodaki yiyecek içecek reklamlarında daha çok etkilendiği ve etkilendikleri reklamlar dolayısıyla o ürünleri tükettikleri istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (İldız ve ark., 2015). Ürdün'de yapılan bir çalışmada kız öğrencilerin medya tabanlı reklamlarda etkilenme oranının daha yüksek olduğu bulunmuştur (Dalky ve ark., 2016).

Anne eğitim durumu üniversite ve üzerinde olan öğrencilerin dış faktörler puanı diğer gruplardan yüksek olmakla birlikte, ortaokul düzeyindekilere nispeten anlamlı bir fark bulunmuştur. Eğitim düzeyi yüksek annelerin, medya, akran gibi dış faktörler konusunda daha bilinçli olmaları söz konusu farklılığa neden olabilir. Ebeveynler aynı zamanda bir dış faktör olarak adölesanlar üzerinde etki sahibidirler.

Annesi diyet yapan öğrencilerin dış faktörler puan ortalamaları anlamlı olarak düşük bulunmuştur. Annelerin diyet psikolojisi, adölesan bireyi dış faktör olarak etkilemiş olabilir.

Düzenli kahvaltı yapanların dış faktörler puanı bazen yapan ve yapmayanlara göre yüksek bulunmuştur. Dejong ve arkadaşlarının (2009) çalışmasında da çevresel faktörlerin kahvaltı yapma olasılığını etkilediği bulunmuştur.

İnternette en az vakit geçirenlerin (0-1 saat) daha fazla vakit geçiren diğer gruplara göre dış faktörler puanı yüksek çıkmıştır. İnternet de bir dış faktör olup bu faktörle az ilişkisi olan öğrencilerin dış faktörlerden az etkilenmesi beklenen bir sonuçtur. Aksoydan ve Çakır (2011) çalışmalarında zayıf olan adölesanların şişman olanlara göre tv izleme sürelerinin anlamlı bir şekilde az olduğu

bulunmuştur. Günümüz medyasında adölesanlar için televizyonun yerini çoğunlukla internet ve sosyal medya yer almaktadır. İnternette az vakit geçiren kesimin normal kilolu, beslenmesine dikkat eden adölesanlar olduğu düşünülmektedir.

7.3.4. Beslenme alt boyutu puanlarının karşılaştırılmasına yönelikbulguların tartışılması

Beslenme alt boyutu, öğrencilerin meyve, sebze, salata gibi sağlıklı ürünleri tüketim sıklığını ve yiyeceklerin içeriklerine dair bilgilerini (lif içerikli, yağlı, besin değerleri, mineral içerikli vb.) sorgulayan sorulardan oluşmaktadır. Beslenme alt boyutu ile okul türü, anne eğitim durumu, baba eğitim durumu, ekonomik durum, anne diyet durumu, daha önce ve son bir aydır diyet yapma durumu, günlük su tüketimi, düzenli üç ana üç ara öğün yeme, düzenli kahvaltı, düzenli öğle yemeği, düzenli akşam yemeği, günlük internette geçirilen süre ve günlük uyku süresi arasında anlamlı fark olduğu bulunmuştur.

Anadolu lisesi öğrencilerinin beslenme puanları meslek teknik liselerden daha yüksek bulunmuştur. Eker ve ark. (2018) anadolu lisesi, kolejler ve diğer liselerden oluşan bir grup adölesan üzerinde yaptığı çalışmada devlet okullarında okuyan öğrencilerin düzenli kahvaltı yapma, sağlıklı kilo verme, sağlıklı beslenme gibi konularda anlamlı yüksek puan aldıkları; meslek lisesinde yapılan bir çalışmada (Bebiş ve ark., 2015) ise öğrencilerin adölesan sağlığı geliştirme ölçeği beslenme ve egzersiz alt boyutu puan ortalamasının 32.82 ± 7.64 olduğu (Referans değer: 11-55, kesim noktası: 36) görülmüştür. Bu çalışmalar dışında lise türlerini karşılaştıran herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır.

Ebeveynlerin eğitim durumları ayrı ayrı incelendiğinde annelerde üniversite ve üzeri; babalarda ise lise ile üniversite üzeri eğitim alanların çocuklarının beslenme puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Eğitimli ebeveynler beslenme konusunda bilgili ve bilinçli çocuklar yetiştirmiş oldukları, çocuklarına olumlu rol model oldukları söylenebilir. Akman ve arkadaşlarının (2012) yaptığı çalışmada ortaokul ve üzeri eğitimi olan annelerin çocukları %28,8 oranla üç öğün beslenirken; ilkökul altı eğitimi olan annelerin çocukları %16 oranla üç öğün beslendikleri

bulunmuştur. Bebiş ve arkadaşlarının (2015) çalışmasında da lise ve üstü eğitimi olan annelerin ortaokul ve altındakilerden beslenme puanları anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Kartal ve arkadaşlarının (2019) çalışmasında da öğrencilerin beslenme bilgi düzeyleri ile anne eğitim düzeyleri arasında pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur. Genellikle çalışmalarda anne eğitim durumunun beslenmeye etkisi görülürken bizim çalışmamızda farklı olarak babanın eğitim durumu da beslenmeyi etkilediği görülmüştür. İspanya’da 11-16 yaş grubu ergenlerle yapılan çalışmada da babası yüksek eğitim seviyesine sahip ergenlerin düşük eğitim seviyesine sahip ergenlere göre anlamlı bir şekilde daha fazla meyve yedikleri; anne eğitim seviyesini arttıkça da kahvaltı ve meyve tüketimin en önemli belirleyicisi olarak bulundu (Maldonado ve ark., 2018).

Ailesinin ekonomik durumu iyi olan öğrencilerin beslenme puanları orta seviyedekilere göre anlamlı yüksek çıkmıştır. Beslenme boyutunda çeşitli besinlerin ne kadar tüketildiği de sorulmaktadır. İyi ekonomik düzeye sahip aileler besin çeşitliliğini sağlayabilecek duruma sahip olduklarından söz konusu farklılık gözlenmiş olabilir. Benzer şekilde Bebiş ve arkadaşlarının (2015) çalışmasında öğrencilerin adölesan sağlığı geliştirme ölçeği beslenme alt boyutu ile algılanan gelir durumu yüksek olanlar arasında anlamlı ilişki olduğu bulunmuştur. Özmen ve ark.(2007) çalışmasında sosyoekonomik düzeyi düşük olanların düzenli kahvaltı yapmama oranları da yüksek, akşam yemeği yememe oranı ise anlamlı şekilde yüksek ve tatlı yiyecek tüketme düzeyi ise anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur.Maldonado ve ark. (2018) çalışmasında da maddi geliri yüksek ailelerin daha az varlıklı olanlara göre her gün meyve yeme oranları anlamlı yüksek bulunmuştur.

Anneleri diyet yapmayan öğrencilerin, diyet yapan veya bazen yapanlara göre beslenme puanları düşük bulunmuştur. Diyet yapan anneler kendi diyetlerini sağlayabilmek adına meyve, sebze tüketimine özen göstermek ve yağlı besinlerden kaçınmak zorundadırlar. Türk aile yapısında yemekler genellikle anneler tarafından yapıldığı için diyet yapan annelerin beslenme değişikliği öğrencileri de etkilediği görülmektedir. Hollanda’da 12-15 yaş ergenlerle yapılan bir çalışmada ebeveynlerin kahvaltı yapması, öğrencilerin de kahvaltı yapma olasılığını önemli ölçüde arttırdığı bulunmuştur(Dejong ve ark., 2009).Ailelerin yeme konusundaki davranış ve

alışkanlıklarının öğrenciler üzerinde etki sağladığı bilinmektedir (Kabaran ve Mercanlıgil, 2013), benzer olarak bizim çalışmanın sonuçları da bu bilgilerle paralellik göstermektedir.

Öğrencilerin beslenme puanları daha önce diyet yapanlar yapmayanlardan; son bir aydır diyet yapanlar yapmayanlardan anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Diyet yapan öğrencilerin besin içeriklerine daha sık baktığı, yağlı yiyeceklere dikkat ettiği, sebze, meyve tükettikleri, lif ve mineral içeriklerine dikkat ettikleri görülmektedir. Sağlıklı bir beslenme için dikkat edilmesi gereken düzeni özellikle diyet yapanların farkında oldukları bulunmuştur.

Günlük su tüketimi olması gerekenin (1,5-2 lt arası 6-10 bardak) altında olan (1-5 bardak) öğrencilerin beslenme puanı anlamlı düşük çıkmıştır. Üç ana üç ara öğünü düzenli tüketenler, düzenli kahvaltı yapanlar, düzenli olarak öğle yemeği yiyenler, düzenli olarak akşam yemeği yiyenlerin beslenme puanları yüksek bulunmuştur. Dengeli ve yeterli bir beslenme için adölesanların sık sık beslenip, öğün atlamamaları gerekmektedir. Söz konusu düzeni sağlayan adölesanların beklendik bir şekilde beslenme puanları da yüksek bulunmuştur. Kartal ve arkadaşlarının çalışmasında (2019) beslenme bilgi düzeyleri düşük olanların düzenli öğün alım durumları da düşük bulunmuştur.

İnternette günlük 0-1 saat vakit geçirenlerin beslenme puanları daha fazla vakit geçiren diğer grupların (2-4 saat, 5-7 saat, 8 saat ve üzeri)hepsinden daha yüksek çıkmıştır. Yapılan bir çalışmada televizyon, bilgisayar başında vakit geçiren öğrencilerin en çok tükettiği yiyeceklerin en başında cips, çikolata ve şekerleme olduğu bulunmuştur(Aksoydan ve Çakır, 2011). İnternette az vakit geçiren öğrencilerin beslenme puanlarının yüksek olması bununla ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

7.3.5. Egzersiz alt boyutu puanlarının karşılaştırılmasına yönelik bulguların tartışılması

Egzersiz alt boyutu ile yaş grupları, cinsiyet, okul türü, sınıf kademesi, anne ve baba eğitim durumu, aile tipi, baba diyet durumu, günlük su tüketimi, düzenli kahvaltı yapma değişkenleri arasında anlamlı fark bulunmuştur.

15 yaş ve üzeri öğrencilerin egzersiz puanları 15 yaş altındakilere göre anlamlı düşük çıkmıştır. Bu veriyi destekler şekilde 12.sınıfların egzersiz puanları da 9,10 ve 11. sınıflardan anlamlı olarak düşük çıkmıştır. Sınıf kademesi ilerledikçe yaş grubu da artacağından bu farklılığı sağlayan grubun aynı olduğu söylenebilir. 12.sınıf öğrencileri üniversite hazırlık döneminde olduklarından egzersiz puanlarının düşük olduğu söylenebilir. Arslan ve ark. (2016) üniversite öğrencileri ile yaptığı çalışmada da 1.sınıfların fiziksel aktivite düzeyinin 4.sınıflardan anlamlı bir şekilde yüksek olduğu bulunmuştur. Bebiş ve arkadaşlarının(2015) çalışmasında da 9.sınıfların üst sınıflardan adölesan sağlığı geliştirme ölçeği egzersiz alt ölçeğinden daha yüksek puanlar aldıkları bulunmuştur.

Erkek öğrencilerin egzersiz puanlarının kadın öğrencilere göre anlamlı olarak yüksek olduğu görülmüştür. Literatürde bu sonuca ilişkin çalışmalar bulunmaktadır. Erken adölesan dönem öğrencileriyle yapılan bir çalışmada erkeklerin düzenli spor aktivitelerine katılma durumunun %70 daha yüksek olduğu (Akman ve ark., 2010); kızların daha çok inaktif olduğu bir çalışmada yine erkeklerin fiziksel aktivite düzeyleri anlamlı olarak yüksek olduğu (Aksoydan ve Çakır, 2011); üniversite öğrencileri ile yapılan başka bir çalışmada erkelerin fiziksel aktivite düzeyinin yüksek olduğu (Arslan ve ark., 2016); 14-18 yaş grubu ergenlerin adölesan yaşam biçimi incelemesinde erkeklerin fiziksel aktivite puanları daha yüksek (Çetinkaya ve ark., 2017) bulundu. Malezyada 13-14 yaş grubu 360 ergenle yapılan çalışmada da erkeklerin fiziksel olarak kızlardan daha aktif olduğu bulundu (Wahida, 2011).

Anne ve baba eğitim durumlarının bakıldığında üniversite üzeri eğitimi olan ebeveynlerin puanları daha yüksek bulunmuştur. Özellikle annelerin eğitim düzeylerinin artması sağlıkla ilgili bilgilere ulaşma, sağlığa verilen önemin artmasına neden olur ve adölesanlarda olumlu yaşam tarzlarını etkilediği düşünülmektedir (Sümen ve Öncel, 2017). Bu yüzden eğitilmiş ebeveynlerin çocukları daha fazla egzersiz yapıyor oldukları düşünülmektedir.

Geniş aileye göre çekirdek aile yapısına sahip öğrencilerin egzersiz puanlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bebiş ve ark. (2015) çalışmasında çekirdek aileye sahip öğrencilerin egzersiz alt ölçek toplam puanı yüksek bulunmuştur. Geniş aile yapısı daha kalabalık olduğundan bu aileye mensup adölesanların egzersiz yapması için

teşvik veya ilginin azalmış olabileceği düşünülmektedir. Babası diyet yapanöğrencilerin diyet yapmayan veya bazen yapanlara göre egzersiz puanları anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur.



8. SONUÇ VE ÖNERİLER

Adölesanlar için beslenme alışkanlıkları ölçeği Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirliğinin yapılması amacıyla yürütülen çalışma kapsamında elde edilen sonuçlar aşağıda verilmiştir.

- Adölesan Beslenme Alışkanlıkları Ölçeği Türkçe Formu 44 maddeden oluşan 4 faktörlü yapısıyla Türk kültürüne uygun biçimde geçerli ve güvenilir bir ölçektir. Ölçekten minimum 44 maksimum 176 puan alınabilmektedir. Çalışmada öğrencilerin aldıkları puanlar min=72 maks=153 olarak bulunmuştur. Puan artışı beslenme alışkanlıklarının iyi yönde olduğunun göstergesidir.
- ABAÖ beslenme ve yeme ile ilgili diğer ölçeklerden farklı bileşenleri içeren (egzersiz, beden imajı algısı, akran, medya, beslenme bilgisi, beslenme durumu gibi soruları içeren)faktörlerden oluşan bir ölçektir.
- ABAÖ alt boyut puan ortalamaları incelendiğinde beden imajı algısı puan ortalaması $47,70 \pm 9,92$, dış faktörler puan ortalaması $45,75 \pm 7,38$, beslenme puan ortalaması $19,76 \pm 4,65$, egzersiz puan ortalaması $7,29 \pm 2,19$, ABAÖ ölçeği puan ortalamaları ise $120,51 \pm 14,25$ olarak belirlendi.
- Öğrencilerin ABAÖ ölçeği puan ortalamalarına göre beslenme alışkanlıklarının iyi yönde olduğu belirlendi.
- Araştırmaya katılan adölesanların yaş ortalamalarının $15,24 \pm 1,21$ olduğu, çoğunun (%77,1) normal BKİ değerlerine sahip oldukları, %18,2'sinin düzenli olarak üç ana üç ara öğünle beslendiği, çoğunlukla karbonhidrat (%76,2) ve protein (%74,1) ağırlıklı beslendikleri, %59,1'inin günde 2-4 saat internette zaman geçirdikleri belirlendi.
- Annelerin diyet yapma durumunun adölesan beslenme alışkanlığı üzerinde etkili olduğu belirlendi.

Bu sonuçlardan yola çıkarak çalışma kapsamında aşağıdaki öneriler sunulmuştur.

Çalışma bulgularına yönelik öneriler;

- ABAÖ ölçeğinin okul sağlığı, çocuk sağlığı ve halk sağlığı hemşireleri, diyetisyenler ve öğretmenler tarafından adölesan beslenmesini değerlendirmek amacıyla kullanılması,

- ABAÖ ölçeğinin 13 yaş altı küçük yaş gruplu adolesan örnekleminde geçerliliğinin değerlendirilmesi önerilmektedir.

Gelecek çalışmalara yönelik öneriler;

- Adölesanların beslenme davranışlarını etkileyen farklı faktörlerin de (psikolojik, duygusal faktörler vb.) araştırılıp değerlendirilmesi,
- Adölesanların beslenme davranışlarını geliştirmeye yönelik programların geliştirilmesi ve programların etkinliğini değerlendirmek için ABAÖ'nün kullanılması,
- Anneleri diyet yapan adölesanların beslenme alışkanlıklarının bu durumdan etkilenmesi nedeniyle geliştirilecek programlara annelerin de dahil edilmesi önerilmektedir.

Politikalara yönelik öneriler;

- Adölesan beslenme alışkanlıklarının geliştirilmesi için yapılacak olan plan, politika, karar ve programların multidisipliner bir şekilde alınması ve aile, akran, medya, internet gibi faktörlerle desteklenmesi,
- Adölesanların %50'den fazlasının internette zaman geçirmesi nedeniyle doğru beslenme alışkanlıklarının kazandırılması için internete dayalı mecralarda (sosyal medya, video paylaşım platformları vb.) kamu spotları, bilgilendirici görsellerin paylaşılması önerilmektedir.

9. KAYNAKLAR

- Akbulut Y. Sosyal Bilimlerde SPSS Uygulamaları. 1. Basım, İdeal Kültür Yayıncılık, İstanbul, 2010.
- Akın A, Yıldız B, Özçelik B. Duygusal Yeme Ölçeğinin Türkçe Versiyonunun Geçerlik ve Güvenirliği. Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi. 2016; 9(44): 776-781.
- Akman M, Tüzün S, Ünalın P.C. Adölesanlarda Sağlıklı Beslenme ve Fiziksel Aktivite Durumu. Nobel Medicus. 2012; 8 (1): 24-29.
- Aksoydan E, Çakır N. Adölesanların Beslenme Alışkanlıkları, Fiziksel Aktivite Düzeyleri ve Vücut Kitle İndekslerinin Değerlendirilmesi. Gülhane Tıp Dergisi. 2011; 53: 264-270.
- Aksu G, Eser M.T, Güzeller C.O. Açımlayıcı ve Doğrulamayı Faktör Analizi ile Yapısal Eşitlik Modeli Uygulamaları. 1. Basım, Detay Yayıncılık, Ankara, 2017.
- Altay M, Cabar, H.D, Altay B. Adölesan Döneminde Beslenme ve Okul Sağlığı. Sinop Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. 2018; 2 (1): 173-180.
- Amos P.M, Intiful F.D, Boateng L. FactorsThatWereFoundToInfluenceGhanaianAdolescents' EatingHabits. Sage Open. 2012; 3: 1–6.
- Andersen L.F, Lillegaard I.T.L, Overby N, Lytle L, Klepp K.I, Johansson L. OverweightAndObesityAmongNorwegianSchoolchildren: ChangesFrom 1993 To 2000. ScandinavianJournal Of PublicHealth. 2005; 33: 99–106.
- Ardıç, A. Adölesan Sağlığını Geliştirme Programının Erken Adölesan Dönemi Çocukların Beslenme Fiziksel Aktivite ve Ruh Sağlığı Üzerine Etkisi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, 2014, İstanbul (Danışman: Prof.Dr. Semra Erdoğan).
- Arlı M, Şanlıer N, KüçükkömürlerS,Yaman M. Anne ve Çocuk Beslenmesi. 8. Baskı. Pegem Akademi, Ankara, 2017, s:228-230.
- Arslan S.A, Daşkapan A, Çakır B. Üniversite Öğrencilerinin Beslenme ve Fiziksel Aktivite Alışkanlıklarının Belirlenmesi. TafPreventiveMedicineBulletin. 2016; 15 (3): 171-180.

Aslan H.S. Beden İmgesi ve Yeme Davranış Bozuklukları İle Medya İlişkisi. Düşünen Adam. 2001; 14(1): 41-47.

Austin S.B, Haines J, Veugeliers P.J. Body Satisfaction and Body Weight: Gender Differences and Sociodemographic Determinants. BMC Public Health. 2009; 9(313): 1-7.

Aydemir Ö, Köksal B, Yalın Sapmaz Ş, Yüceyar H. Kadın Üniversite Öğrencilerinde Reziy Yeme Bozuklukları Ölçeği Türkçe Formunun Güvenilirlik ve Geçerliliği. Anadolu Psikiyatri Dergisi. 2015; 16(Özel Sayı.1):31-35.

Ayhan D.E, Günaydın E, Gönüaçık E, Arslan U, Çetinkaya F, Asımı H, Uncu Y. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Beslenme Alışkanlıkları ve Bunları Etkileyen Faktörler. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi. 2012; 38(2): 97-104.

Balluck G, Toorabally B.Z, Hosenally M. Association Between Body Image Dissatisfaction And Body Mass Index, Eating Habits And Weight Control Practices Among Mauritian Adolescents. Mal J Nutr. 2016; 22(3): 389-401.

Bahar Z. Okul Sağlığı Hemşireliği. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi. 2010; 3(4): 195-200.

Barclay A, Weaver L. Feeding The Normal Infant, Child And Adolescent. Medicine. 2006; 34(12): 551-556.

Başar E. 11-14 Yaş Arası Okul Çağındaki Çocuklarda Obezite Sıklığı. Kastamonu Sağlık Akademisi. 2019; 4(1): 53-66.

Baysal A. Beslenme. 18. Basım. Hatipoğlu Yayıncılık, Ankara, 2018, s: 497-502.

Bayraktar F, Erkman F, Kurtuluş E. Adaptation Study Of Yale Food Addiction Scale. Klinik Psikofarmakoloji Bülteni. 2012; 22(Ek Sayı 1): 38.

Bebiş H, Akpunar D, Özdemir S, Kılıç S. Bir Ortaöğretim Okulundaki Adölesanların Sağlığı Geliştirme Davranışlarının İncelenmesi. Gülhane Tıp Dergisi. 2015; 57: 129-135.

Bektaş H. Açıklayıcı Faktör Analizi. İstanbul Beta Yayıncılık, İstanbul, 2017.

Bester G, Schnell N.D. Endogenous factors related to the eating habits of adolescents. South African Journal of Education. 2004; 24(3): 189-193.

Bozan N. Hollanda Yeme Davranışı (DEBQ) Anketinin Türk Üniversite Öğrencilerinde Geçerlik ve Güvenirliğinin Sınanması. Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2009, Ankara (Danışman: Doç. Dr. Murat Baş).

Carlozzi B.L, Winterowd C, Harrist R.S, Thomason N, Bratkovich K, Worth S. Spirituality, Anger, AndStress İn EarlyAdolescents. J ReligHealth. 2010; 49: 445–459.

Condon E.M, Crepinsek M.Y, Fox M.K. School Meals: Types Of FoodsOfferedToAndConsumedByChildren At LunchAndBreakfast. Journal Of TheAmericanDieteticAssociation. 2009; 109: 67-78.

Çam H.H, Nur N. Adölesanlarda İnternet Bağımlılığı Prevalansıİle Psikopatolojik Semptomlar veObezite Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. TafPreventiveMedicineBulletin. 2015; 14 (3): 181-188.

Çetinkaya A, Tayhan A, Özmen D, Uyar F, Şahin Büyük D. Beden Kitle İndeksleri ve Beden Algılarına Göre Adölesanların Yaşam Biçimlerinin İncelenmesi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi. 2017; 20(3): 160-169.

Çokluk Ö, Şekercioğlu G, Büyüköztürk Ş. Sosyal Bilimler İçin Çok Değişkenli İstatistik SpssveLısrrel Uygulamaları. 5. Basım, Pegem Akademi, Ankara, 2018.

Dalky H, Momani M, Al-Drabaah T, Jarrah S. EatingHabitsAndAssociatedFactorsAmongAdolescentStudents İn Jordan. ClinicalNursingResearch. 2016; 26(4): 538-552.

Das J.K, Salam R.A, Thornburg K.L, Prentice A.M, Campisi S, Lassi Z.S, Koletzko B, A. Bhutta Z.A. Nutrition İn Adolescents: Physiology, MetabolismAndNutritionalNeeds. Annals Of The New York Academy Of Sciences. 2017; 1393: 21-33.

Dejong C.S, Lenthe F.J, Horst K, Oenema A. EnvironmentalAndCognitiveCorrelates Of AdolescentBreakfastConsumption. PreventiveMedicine. 2009; 48: 372–377.

Demirezen E, Coşansu G. Adölesan Çağı Öğrencilerde Beslenme Alışkanlıklarının Değerlendirilmesi. Sted. 2005; 14(8):174-178.

Devran B, Kızıltan G. Doğu Anadolu Bölgesinde Yaşayan Adölesanve Yetişkinlerin Beslenme Alışkanlıkları İle Yeme Tutum ve Davranışlarının Belirlenmesi. Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi. 2018; 2(2): 47-60.

Devran B.S, Saka M. Lise Öğrencilerine Verilen Beslenme Eğitiminin Beslenme Alışkanlıkları, Beslenme Bilgi Düzeyi ve Fiziksel Aktivite Üzerine Etkisi. Beslenme ve Diyet Dergisi. 2019; 47(3): 5-14.

Dunkley T, Wertheim E, Paxton S. Examination Of A Model Of MultipleSocioculturalInfluences On AdolescentGirls' Body DissatisfactionAndDietaryRestrtaunt. Adolescence. 2001; 36: 265-279.

Derenne, J.L, Beresin E.V. Body Image, Media, AndEatingDisorders. AcademicPsychiatry, 2006; 30(3): 257–261.

Eker H.H, Taşdemir M, Mercan S, Mucaz M, Bektemur G, Şahinöz S, Özkaya E. Obesity İn AdolescentsAndThe Risk Factors.TurkishJournal of PhysicalMedicineandRehabilitation. 2018; 64(1): 37-45.

Ekici E, Yıldız A. Adölesanların Kilo Yönetiminde 5210 Beslenme Yönetimi Programının Etkisi. Türkiye Diyabet veObezite Dergisi. 2018; 2: 73-85.

Ercan R. Lise Öğrencilerinin Beden Memnuniyeti ve Sosyolojik Analizi. ZeitschriftfürdieWelt der Türken .2020; 12(2): 141-154

Erdem S, Gökmen Özel H, Çınar Z, Işıkhana S.Y. Farklı Sosyoekonomik Düzeye Sahip Çocuklarda Ailenin Beslenme Tutum ve Davranışlarının Çocuğun Beslenme Durumuna Etkisi. Beslenme ve Diyet Dergisi. 2017; 45(1): 3-11.

Erdim L, Ergün A, Kuğuoğlu S. Okulçağı Çocuklarında Çocuk Beslenme Anketinin Geçerlik ve Güvenirliği. ClinicalandExperimentalHealthSciences. 2017; 7(3): 100-106.

Erdoğan G, Akın B. Lise Öğrencilerinde Beden Kütle İndeksi Durumunun Sosyodemografikve Beslenme Özellikleri İle İlişkisi. Journal of Human Sciences. 2017; 14(2): 1571-1589.

Erdoğan S, Nahcivan N, Esin M.N. Hemşirelikte Araştırma. 2. Basım, Nobel Kitabevi, İstanbul, 2018.

Erkan, T. Ergenlerde Beslenme, Türk Pediatri Arşivi. 2011; 46: 49-53.

Garipağaoğlu M, Özgüneş N. Okullarda Beslenme Uygulamaları, Çocuk Dergisi. 2008; 8(3):152-159.

Grabe S, Ward L.M, Hyde J.S. The Role Of The Media İn Body Image ConcernsAmongWomen: A Meta-Analysis Of ExperimentalAndCorrelationalStudies. PsychologicalBulletin. 2008; 134(3): 460 – 476.

Güleç M, Yabancı N, Göçgeldi E, Bakır B. Ankara'da İki Kız Öğrenci Yurdunda Kalan Öğrencilerin Beslenme Alışkanlıkları. Gülhane Tıp Dergisi. 2008; 50: 102-109

Güler Ç, Akın L. Halk Sağlığı Temel Bilgiler. 3. Basım, 1. Hacettepe Üniversitesi Yayınları, Ankara, 2015.

İldız M, Saygın Ö, Özmerdivenli R. 14-18 Yaş Lise Öğrencilerinin Beslenme Alışkanlıklarının İncelenmesi, International Journal Of Human Sciences. 2015; 12(1): 1440-1450 .

Işgın K, Pekmez C.T, Çetin C, Kabasakal A, Demirel Z.B, Besler H.T. Adölesanlarda Duygusal Yeme, Kontrolsüz Yeme ve Bilişsel Yeme Kısıtlaması Davranışları İle Vücut Bileşimi Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi, Beslenme ve Diyet Dergisi. 2014; 42(2):125-131.

Işgın K, Çetin A.K, Yiğit M, Büyüktuncer Z, Besler H.T, Özel H.G. Adölesanlarda Kafein İçeren Yiyecek ve İçecek Tüketimi Üzerine Bir Araştırma. Beslenme ve Diyet Dergisi. 2015; 43(2): 119-125.

İnalkaç S, Arslantaş H. Duygusal Yeme. Arşiv Kaynak Tarama Dergisi. 2018; 27(1): 70-82.

Kabaran S, Mercanlıgil, S.M. Adölesan Dönem Besin Seçimlerini Hangi Faktörler Etkiliyor? Güncel Pediatri. 2013; 11: 121-127.

Kadıoğlu M, Ergün A. Üniversite Öğrencilerinin Yeme Tutumu, Öz-Etkililik ve Etkileyen Faktörler. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi. 2015; 5(2): 96-104.

Kanatsız D, Gökçe H. Ergenlerin Fiziksel Aktiviteye Katılım Durumuna Göre Beden Memnuniyeti ve Sosyal Görünüş Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi. Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi. 2020; 9(3): 1863-1870.

Karagöz Y. Spss 21.1 Uygulamalı Biyoistatistik. 1.Basım, Nobel Akademik Yayıncılık, Ankara, 2014.

Karakoç F.Y, Dönmez L. Ölçek Geliştirme Çalışmalarında Temel İlkeler. Tıp Eğitimi Dünyası. 2014; 40: 39-49.

Karadağ M.G, Aksoy M. Uyku Regülasyonu ve Beslenme. Göztepe Tıp Dergisi. 2009; 24(1): 9-15.

Kartal F.T, Burnaz N.A, Yaşar B, Sağlam S, Kıymaz M. Adölesanların Beslenme Bilgi Düzeylerinin Beslenme ve Egzersiz Alışkanlıkları Üzerine Etkisinin İncelenmesi. CBÜ Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi. 2019;14(2): 280-295.

Kartal S.K, Dirlik E.M. Geçerlik Kavramının Tarihsel Gelişimi ve Güvenirlikte En Çok Tercih Edilen Yöntem: Cronbach Alfa Katsayısı. Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi. 2016; 16(4): 1865-1879.

Kayısoğlu S, İçöz A. Eğitim Düzeyinin Fast- Food Tüketim Alışkanlığına Etkisi. Tekirdağ Ziraat Fakültesi Dergisi. 2012; 9 (2): 16-19.

Kıraç D, Kaspar E.Ç, Avcılar T, Çakır Ö.K, Ulucan K, Kurtel H, Deyneli O, Güney A.İ. Obeziteyle İlişkili Beslenme Alışkanlıklarının Araştırılmasında Yeni Bir Yöntem “Üç Faktörlü Beslenme Anketi”. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi. 2015; 5(3): 162-169.

Köse G, Tayfur M, Birincioğlu İ, Dönmez A. Yeme Farkındalığı Ölçeği’ni Türkçeye Uyarlama Çalışması. Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi. 2016; 3: 125-134.

Köseoğlu S.Z.A, Tayfur A.Ç. Adölesan Dönemi Beslenme ve Sorunları. Güncel Pediatri. 2017; 15(2): 50-62.

Kula S, Çakar B. Maslow İhtiyaçlar Hiyerarşisi Bağlamında Toplumda Bireylerin Güvenlik Algısı ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişki. Bartın Üniversitesi İ.İ.B.F. Dergisi. 2015; 6(12): 191-210.

Kürklü N.S, Özle H.G. Farklı Sosyoekonomik Düzeydeki Ortaokul Öğrencilerinin Beslenme Durumu ve Obezite Sıklığının Belirlenmesi. Beslenme ve Diyet Dergisi. 2015; 43(2):100-110.

Lessing A.C, Beer N.D. An Interactionist Model Of Self-ConceptAndEatingHabits. South AfricanJournal Of Psychology. 2010; 40(1): 107-117.

Levitan R, Davis C. EmotionsAndEatingBehaviour: ImplicationsForTheCurrentObesityEpidemic. University Of Toronto Quarterly. 2010; 79(2): 783-799.

Macht M, Roth S, Ellgring H. ChocolateEating In Healthy Men DuringExperimentallyInducedSadnessAndJoy. Appetite. 2002; 39: 147-158.

Macht M. How EmotionsAffectEating: A Five-Way Model. Appetite. 2008; 50: 1–11.

Maslow A.H. A Theory Of Human Motivation. OriginallyPublished In PsychologicalReview. 1943; 50: 370-396.

Meydan C.H, Şeşen H. Yapısal Eşitlik Modellemesi Amos Uygulamaları. 2. Basım, Detay yayıncılık, Ankara, 2015.

Moreno-Maldonado C, Ramos P, Moreno C, Rivera F. How FamilySocioeconomicStatus, Peer Behaviors, And School-Basedİntervention On HealthyHabitsİnfluenceAdolescentEatingBehaviors. School Psychology International. 2018; 39(1): 92–118.

Musaiger A.O, Al-Khalifa A, Al-Mannai M. Obesity, UnhealthyDietaryHabitsAndSedentaryBehaviorsAmongUniversityStudents In Sudan: GrowingRisksForChronicDiseases In A Poor Country. EnvironmentalHealthandPreventiveMedicine. 2016; 21: 224-230.

Onurlubaş E, Doğan H.G, Demirkıran S. Üniversite Öğrencilerinin Beslenme Alışkanlıkları. Gaziosmanpaşa Üniversitesi Ziraat Fakültesi Dergisi. 2015; 32 (3): 61-69.

Orbatu D.S. İzmir İli Lise Çağı Çocuklarında Yeme Farkındalığının Değerlendirilmesi. Tepecik Eğitim veAraştırma Hastanesi Dergisi. 2020; 30(1): 19-27.

Özdoğan Y, Yardımcı H, Özçelik A.Ö, Sürücüoğlu M.S. Üniversite Öğrencilerinin Öğün Düzenleri. Gazi Üniversitesi Endüstriyel Sanatlar Eğitim Fakültesi Dergisi. 2012; 29: 66-74.

Özenoğlu A. Duygu Durumu, Besin ve Beslenme İlişkisi. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2018; 9(4): 357-365.

Özmen D, Çetinkaya A.Ç, Ergin D, Şen N, Erbaym P.D. Lise Öğrencilerinin Yeme Alışkanlıkları ve Beden Ağırlığını Denetleme Davranışları. Tsk Koruyucu Hekimlik Bülteni. 2007; 6(2): 98-105.

Özpulat F. Televizyon Reklamlarının Öğrencilerin Besin Tüketimi Üzerine Etkisi. Journal Of Human Sciences. 2017; 14(4): 4123-4134.

Öztürk M. Çocukların Beslenme Alışkanlıklarının Sağlık Davranışı Etkileşim Modeline Göre İncelenmesi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Doktora Tezi, 2010, İstanbul. (Danışman Prof. Dr. Semra Erdoğan)

Park S, Choi B.Y, Wang Y, Colantuoni E, Gittelsohn J. School AndNeighborhoodNutrition Environment AndTheirAssociationWithStudents' NutritionBehaviorsAndWeightStatus İn Seoul, South Korea. Journal Of AdolescentHealth. 2013; 53: 655-662.

Pekcan G. Beslenme Durumunun Saptanması. 2.Baskı. Sağlık Bakanlığı Yayını, Ankara, 2012.

Rezende L.F.M, Azeredo C.M, Silva K.S, Claro R.M, Junior I.F, Peres M.F.T, Luiz O.C, Levy R.B, Neto J.E. The Role Of School Environment İn Physical Activity AmongBrazilianAdolescents. Plus One. 2015; 10(6): 1-14.

Savaşır I, Erol N. Yeme Tutum Testi: AnoreksiyaNervoza Belirtileri İndeksi. Psikoloji Dergisi. 1989; 7 (23): 19-25.

Saygın M, Öngel K, Çalışkan S, Yağlı M.A, Has M, Gonca T, Kurt Y. Süleyman Demirel Üniversitesi Öğrencilerinin Beslenme Alışkanlıkları. SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi. 2011; 18(2): 43-47.

Serin Y, Şanlıer N. Duygusal Yeme, Besin Alımını Etkileyen Faktörler ve Temel Hemşirelik Yaklaşımları Psikiyatri Hemşireliği Dergisi. 2018; 9(2): 135-146.

Seçer İ. Psikolojik Test Geliştirme ve Uyarlama Süreci, SPSS ve LISREL Uygulamaları. Anı Yayıncılık, Ankara, 2015.

Sormaz Ü, Şanlıer N. Yiyecek-İçecek Hizmetleri Bölümü Çırak Öğrencilerinin Öğün Tüketimi ve Sağlık Sorunlarının Değerlendirilmesi. Kastamonu Eğitim Dergisi. 2015; 23 (4): 1619-1632.

Sousa V.D, Rojjanasrirat W. Translation, adaptation and validation of instruments or scales for use in cross-cultural health care research: a clear and user-friendly guideline. Journal of Evaluation in Clinic Practice. 2011; 17(2): 268-274.

Sökülmez P, Uyar E. Farklı Bölgelerde Yaşayan Preadölesan Çocukların Beslenme Alışkanlıkları ve Besin Tüketim Sıklıklarının Belirlenmesi. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi. 2015; 5(3): 23-29.

Stang J, Bayerl C.T. Position Of The American Dietetic Association: Child And Adolescent Food And Nutrition Programs. Journal Of The American Dietetic Association. 2003; 103(7): 887-893.

Sülün A, Günay U, Sarman A, Dertli S. Akıllı Telefon Kullanan Adölesanlarda Gündüz Uyku Durumu. Bağımlılık Dergisi. 2020; 21(2): 129-136.

Sümen A, Öncel S. Türkiye’de Lise Öğrencilerinin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarını Etkileyen Faktörler: Sistemik Derleme. European Journal Of Therapeutics. 2017; 23: 74-82.

Şanlıer N, Yabancı N. Okul Çağında Beslenme. Morpa Yayıncılık, İstanbul, 2005.

Şanlıer N, Konaklıoğlu E, Güçer E. Gençlerin Beslenme Bilgi, Alışkanlık ve Davranışları İle Beden Kütle İndeksleri Arasındaki İlişki. Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi. 2009; 29(2): 333-352.

Şanlıer N, Yaman M. İlköğretim Okullarında Okuyan Öğrencilerin Televizyonda Yayınlanan Yiyecek ve İçecek Reklamlarından Etkilenme Durumları. Mesleki Eğitim Dergisi. 2001; 2 (1): 31-38.

Şeker S.E. Maslow’un İhtiyaçlar Piramidi. Ybs Ansiklopedi. 2014; 1(1): 43-45.

Thomsen S.T, Weber M.M, Brown L.B. The Relationship Between Reading Beauty And Fashion Magazines And The Use Of Pathogenic Dieting Methods Among Adolescent Females. Adolescence. 2002; 37(145): 1-18.

Tuncay B. 11-14 Yaş Grubu Çocukların Beslenme Bilgi Düzeyleri ve Değişik Yeme Bozukluklarının Belirlenmesi. Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2017, Ankara (Danışman: Prof.Dr. Metin Saip Sürücüoğlu).

Uskun E, Şabaplı A. Lise Öğrencilerinin Beden Algıları İle Yeme Tutumları Arasındaki İlişki. *Taf Preventive Medicine Bulletin*. 2013; 12(5): 519-528.

Uzdil Z, Özenoğlu A, Ünal G. Lise Öğrencilerinde Yeme Tutumlarının Beslenme Alışkanlıkları, Antropometrik ve Demografik Özellikleri İle İlişkisi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 2017; 7(1): 11-18.

VanderWal J.S, Thelen M.H. Eating And Body Image Concerns Among Obese And Average-Weight Children. *Addictive Behaviors*. 2000; 25(5): 775-778.

Yardımcı H, Özçelik A.Ö. Üniversite Öğrencilerinin Öğün Düzenleri ve Beslenme Eğitiminin Beslenme Bilgisine Etkisi. *Beslenme ve Diyet Dergisi* 2015; 43(1): 19-26.

Yaşlıoğlu M.M. Sosyal Bilimlerde Faktör Analizi ve Geçerlilik: Keşfedici ve Doğrulayıcı Faktör Analizlerinin Kullanılması. *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*. 2017; 46: 74-85.

Yavuz M.C, Özer B.K. Adölesan Dönem Okul Çocuklarında Beslenme Alışkanlıkları ve Beslenme Durumunun Değerlendirilmesi. *Journal Of Tourism And Gastronomy Studies*. 2019; 7(1): 225-243.

Yıldırım S, Uskun E, Kurnaz M. Bir İl Merkezinde Liselerde Eğitim Gören Öğrencilerin Yeme Tutumları ve İlişkili Faktörler. *Journal of Pediatric Research*. 2017; 4(3): 149-55.

Yıldız G, Alphan E. Sınav Stresi Olan Lise Son Sınıf Öğrencilerinin Kahve Tüketimi ve Beslenme Durumunun Değerlendirilmesi. *Sağlık ve Yaşam Bilimleri Dergisi*. 2019; 1(1): 13-20.

Yılmaz E, Yılmaz İ, Uran H. Gıda Maddeleri Tüketiminde Medyanın Rolü: Tekirdağ İli Örneği. *Gıda Teknolojileri Elektronik Dergisi*. 2007; 3: 9-14.

Yorulmaz H, Paçal F.P. 16-18 Yaş Grubundaki Gençlerin Beslenme Alışkanlıklarının ve Obezite Durumlarının İncelenmesi. Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences. 2012; 32(2): 364-370.

Yucel B, Polat A, İkiz T, Dugor B.P, Yavuz A.E, Berk Ö.S. The Turkish Version Of The Eating Disorder Examination Questionnaire: Reliability And Validity İn Adolescents. European Eating Disorders Review. 2011; 19: 509–511.

Wahida F, Nasir M, As H. Physical Activity, Eating Behaviour And Body Image Perception Among Young Adolescents İn Kuantan, Pahang, Malaysia. Malaysian Journal of Nutrition. 2011; 17(3): 325– 336.



10.EKLER

Ek 1. Kişisel Bilgi Formu

Ek 2. Adölesan Beslenme Alışkanlıkları Ölçeği

Ek 3. Ölçek Kullanım İzni

Ek 4. Etik Kurul Onayı

Ek 5. Milli Eğitim Müdürlüğü Çalışma İzni

Ek 6. EHQA Orijinal Formu

Ek 1. Kişisel Bilgi Formu

Sayın Veli,

Çocuğunuzun katılacağı ‘Adölesanlar için Yeme Aışkanlıkları Ölçeği Geçerlik Güvenirliği’ başlıklı çalışma bilimsel bir araştırma olup, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Bölümü Yüksek lisans programı öğrencisi Ahsen Gülizar Yılmaz tarafından yürütölmektedir. Araştırmanın amacı, Türk Adölesanları İçin Yeme Aışkanlıklarını Ölçebilecek bir araç hazırlamaktır. Çalışma adölesanlara yönelik yapılacak beslenme alışkanlıkları ile ilgili çalışmalar için temel oluşturacaktır. Araştırma kapsamında uygulanacak soru formları, Kişisel Bilgi Formu, Adölesanlar için Yeme Aışkanlıkları Ölçeğidir. Soru formları yaklaşık 10 dakikalık süre içerisinde doldurulmaktadır.

Çocuğunuzun bu araştırmada yer alması tamamen sizin isteğinize bağlı olup araştırmaya katılmayı reddetme hakkına sahiptir. Araştırma sırasında ortaya çıkabilecek istenmeyen herhangi bir etki ve risk bulunmamaktadır. Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmeyeceksiniz ve ayrıca çocuğunuzun araştırmada yer alması nedeniyle size hiçbir ödeme yapılmayacaktır. Araştırmada elde edilecek veriler ve bunların sonuçları bilimsel amaçla kullanılacaktır. Çocuğunuza ait tüm tıbbi ve kimlik bilgileri gizli tutulacak ve araştırma yayınlansa bile kimlik bilgileri verilmeyecektir.

ONAY FORMU

Yukarıda gönüllüye araştırmadan önce verilmesi gereken bilgileri gösteren metni okudum. Bunlar hakkında bana yazılı ve sözlü açıklamalar yapıldı. Bu koşullarla söz konusu araştırmaya kendi rızamla hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın çocuğumun katılmasını kabul ediyorum.

Velinin Adı-Soyadı:

İmza:

Adresi (varsa telefon no., faks no,...):

Açıklamaları yapan araştırmacının

Adı-Soyadı: Ahsen Gülizar YILMAZ

İmza:

Kişisel Bilgi Formu

1.	Yaş:.....	
2.	Cinsiyet:	() kadın () erkek
3.	Boy:.....	
4.	Kilo:.....	
5.	Okul türü	() anadolu () meslek ve teknik () imam hatip
6.	Sınıf	() 9.sınıf()10.sınıf ()11.sınıf()12.sınıf
7.	Anne eğitim durumu	() okuma yazma bilmiyor() ilkokul () ortaokul() lise() üniversite ve üstü
8.	Baba eğitim durumu	() okuma yazma bilmiyor() ilkokul () ortaokul() lise() üniversite ve üstü
9.	Aile tipi	() çekirdek() geniş() anne-baba ayrı () diğer.....
10.	Ailenizin ekonomik durumu nasıl?	() iyi () orta() kötü
11.	Anneniz diyet yapar mı?	() evet () hayır () bazen
12.	Babanız diyet yapar mı?	() evet () hayır () bazen
13.	Daha önce diyet yaptınız mı?	() evet() hayır
14.	Son 1 aydır diyet yapıyor musunuz?	() evet () hayır
15.	Herhangi bir hastalığınız dolayısıyla özel bir diyet yapma durumunuz var mı?	() evet () hayır
16.	Besin alerjiniz var mı?	() evet () hayır
17.	Gün içinde ne kadar su (sadece su) tüketirsiniz?	()1-5 bardak ()6-10 bardak ()10 bardak üzeri
18.	Her gün 3 ana 3 ara öğün yer	() evet() hayır () bazen

	misiniz?	
19.	Düzenli kahvaltı yapar mısınız?	() evet () hayır () bazen
20.	Düzenli öğle yemeği yer misiniz?	() evet () hayır () bazen
21.	Düzenli akşam yemeği yer misiniz?	() evet () hayır () bazen
22.	Günde kaç saat televizyon izlersiniz?	() 0-1 saat () 2-4 saat () 5-7 saat () 8 saat ve üzeri
23.	Günde kaç saat internette zaman geçirirsiniz (oyun, sosyal medya hesabı, vb. için)?	() 0-1 saat () 2-4 saat () 5-7 saat () 8 saat ve üzeri
24.	Günde kaç saat uyursunuz (hafta içi)?	() 6 saatten az() 6 saat ve üzeri
25.	Günlük beslenmeniz ağırlıklı olarak nasıl (birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)?	☐ Karbonhidrat ağırlıklı (ekmek, makarna, kraker, patates, unlu ürünler, tahıllar vb) ☐ Protein ağırlıklı (kırmızı et, beyaz et, süt, yumurta, yoğurt, baklagiller vb) ☐ Sebze ağırlıklı ☐ Kızartma ağırlıklı ☐ Hazır gıda ağırlıklı ☐ Fırınlama ağırlıklı ☐ Vejetaryen (et ürünleri tüketmeyen) ☐ Vegan (hayvansal hiçbir ürünü tüketmeyen) ☐ Şeker ağırlıklı (gazlı içecekler, atıştırmalık tatlılar vb)

Ek 2. Adölesan Beslenme Alışkanlıkları Ölçeği

Aşağıdaki her ifadeyi okuyun ve mümkün olduğunca dürüstçe cevaplayın.

Tercihinizi, soruların yanında bulunan kutucuklara işaretleyin.

SORULAR	HER ZAMAN	GENELLİKLE/ SIKLIKLA	NADİREN	HİÇBİR ZAMAN
1. Anne-babanla dışarıda yemek yediğinde, hangi yemeği seçeceğin konusunda ne sıklıkla özgürsün?	(1)	(2)	(3)	(4)
2. Anne-babanla ne sıklıkla yemek yersin?	(1)	(2)	(3)	(4)
3. Yüzme ve atletizm gibi fiziksel aktivitelere katılma konusunda vücudundan ne sıklıkla utanırsın?	(1)	(2)	(3)	(4)
4. Ne sıklıkla fiziksel aktivitelere katılmaktan kaçınırsın?	(1)	(2)	(3)	(4)
5. Anne-baban ne sıklıkla dışarıdan yemek sipariş eder?	(1)	(2)	(3)	(4)
6. Ne sıklıkla diyet yaparsın?	(1)	(2)	(3)	(4)
7. Arkadaşların sana cips, tatlı, bisküvi vs. ikram ettiğinde ne sıklıkla bunları yemek zorunda hissedersin?	(1)	(2)	(3)	(4)
8. Öfke, hayal kırıklığı, üzüntü gibi olumsuz duygular hissettiğinde ne sıklıkla kontrolsüz bir şekilde yiyecek yersin?	(1)	(2)	(3)	(4)
9. Televizyon izlerken ne sıklıkla yemek yersin?	(1)	(2)	(3)	(4)
10. Yiyeceklerin hayatını kontrol ettiğini ne sıklıkla hissedersin?	(1)	(2)	(3)	(4)
11. Televizyonda yiyecek reklamı çıktığında ne sıklıkla birşeyler atıştırmak için mutfağa koşarsın?	(1)	(2)	(3)	(4)
12. Kilonla ilgili ne sıklıkla memnuniyetsizlik yaşıyorsun?	(1)	(2)	(3)	(4)
13. Televizyonda gördüğün mankenler gibi görünsen hayatının mükemmel olacağını ne sıklıkla düşünürsün?	(1)	(2)	(3)	(4)
14. Yiyecekleri düşünerek çok zaman harcadığını ne sıklıkla hissedersin?	(1)	(2)	(3)	(4)
15. Sınav ve testlere çalışırken cips, tatlı gibi yiyecekleri daha fazla atıştırdığını ne sıklıkla fark edersin?	(1)	(2)	(3)	(4)
16. Arkadaşlarla bir araya geldiğinde yemek yemek ne sıklıkla önemlidir?	(1)	(2)	(3)	(4)
17. Canın sıkıldığında ne sıklıkla cips, çikolata v.s. atıştırırsın?	(1)	(2)	(3)	(4)
18. Yemek yedikten sonra ne sıklıkla suçluluk duygusu hissedersin?	(1)	(2)	(3)	(4)
19. Televizyonda soğuk gazlı içecek reklamı gördüğünde ne sıklıkla buzdolabına gidip soğuk gazlı bir içecek ararsın?	(1)	(2)	(3)	(4)
20. Yemek yemeyi durduramayacağını ne sıklıkla hissedersin?	(1)	(2)	(3)	(4)
21. Televizyon programı ve reklamlar “zayıflık modadır” mesajını verdiğinde ne sıklıkla kendini rahatsız hissedersin?	(1)	(2)	(3)	(4)

22. Arkadaşlarıyla birlikteyken ne sıklıkla yiyeceklerini onların yediklerine göre seçersin?	(1)	(2)	(3)	(4)
23. Ne sıklıkla vitamin takviyesi alırsın?	(1)	(2)	(3)	(4)
24. Yeme alışkanlıklarını ne sıklıkla gizli tutarsın?	(1)	(2)	(3)	(4)
25. Yeme bozukluğun olabileceği konusunda ne sıklıkla endişe edersin?	(1)	(2)	(3)	(4)
26. Bir eğlenceye (parti, düğün, doğum günü) gittiğinde yeteri kadar yemek yiyemeyeceğini ne sıklıkla düşünürsün?	(1)	(2)	(3)	(4)
27. Ne sıklıkla yağlı yiyecekler yersin?	(1)	(2)	(3)	(4)
28. İnsanlar kilon hakkında yorum yaptıklarında ne sıklıkla rahatsız olursun?	(1)	(2)	(3)	(4)
29. Fiziksel görünümünle ilgili ne sıklıkla kafanın içinden olumsuz mesajlar geçer?	(1)	(2)	(3)	(4)
30. Daha zayıf olmayı ne sıklıkla aklından geçirirsin?	(1)	(2)	(3)	(4)
31. Gün içinde ne sıklıkla salata yersin?	(1)	(2)	(3)	(4)
32. Yağlı yiyecekleri ne sıklıkla ayırt edebilirsin?	(1)	(2)	(3)	(4)
33. Gün içinde cips, şekerleme, bisküvi gibi atıştırmalıkları ne sıklıkla tüketirsin?	(1)	(2)	(3)	(4)
34. Gün içinde ne sıklıkla meyve yersin?	(1)	(2)	(3)	(4)
35. Yediğin yiyeceklerin içinde hangi vitaminlerin olduğunu ne sıklıkla bilirsin?	(1)	(2)	(3)	(4)
36. Kantin ya da restoranlardan ne sıklıkla hazır yiyecekler yersin?	(1)	(2)	(3)	(4)
37. Cips, dondurma, şekerleme, soğuk gazlı içecek gibi abur cuburları alıp yeme konusunda arkadaşlarından ne sıklıkla etkilenirsin?	(1)	(2)	(3)	(4)
38. Yiyecek seçimini ne sıklıkla lif içeriklerine göre yaparsın?	(1)	(2)	(3)	(4)
39. Gün içinde ne sıklıkla sebze yersin?	(1)	(2)	(3)	(4)
40. Yiyecek paketlerinin üzerindeki besin değerlerini ne sıklıkla okursun?	(1)	(2)	(3)	(4)
41. Yediğin yiyeceklerin içinde hangi minerallerin bulunduğunu ne sıklıkla bilirsin?	(1)	(2)	(3)	(4)
42. Evinizde ne sıklıkla meyve bulunur?	(1)	(2)	(3)	(4)
43. Ne sıklıkla soğuk gazlı içecek içersin?	(1)	(2)	(3)	(4)
44. Yediklerini ne sıklıkla karbonhidrat, yağ ve protein şeklinde besin gruplarına ayırabilirsin?	(1)	(2)	(3)	(4)
45. Tükettiğin tuz miktarının ne sıklıkla çok fazla olduğunu düşünürsün? (Örneğin, zaten tuzlu olan bir yiyeceğe tekrar tuz atar mısın?)	(1)	(2)	(3)	(4)
46. Gün içinde ne sıklıkla su içersin?	(1)	(2)	(3)	(4)
47. Spor salonu ya da evde ne sıklıkla egzersiz yaparsın?	(1)	(2)	(3)	(4)
48. Kilo vermek için ne sıklıkla kabızlık giderici ilaç	(1)	(2)	(3)	(4)

kullanırsın?				
49. Gün içinde ne sıklıkla 3 saatten fazla televizyon izlersin?	(1)	(2)	(3)	(4)
50. Okulda ders programının dışında ne sıklıkla fiziksel aktivitelere katılırsın?	(1)	(2)	(3)	(4)
51. İştah ve kilonu kontrol altında tutmak için ne sıklıkla sigara içersin?	(1)	(2)	(3)	(4)
52. Formda kalmak yerine kalori yakmak için ne sıklıkla egzersiz yaparsın?	(1)	(2)	(3)	(4)
53. Kilonu kontrol altına almak için ne sıklıkla diyet hapları kullanırsın?	(1)	(2)	(3)	(4)
54. Fiziksel egzersizleri ne sıklıkla eğlenceli bir aktivite olarak görürsün?	(1)	(2)	(3)	(4)
55. Anne-baban yeme alışkanlıklarını ne sıklıkla sorgular? (Örneğin, yeme alışkanlıklarından memnun olmamaları gibi.)	(1)	(2)	(3)	(4)
56. Anne-babanın hazırladığı yemeklerin besin içeriği bakımından dengeli olmadığını ne sıklıkla düşünürsün?	(1)	(2)	(3)	(4)
57. Kendi yemeklerini ne sıklıkla hazırlamak zorunda kalırsın?	(1)	(2)	(3)	(4)
58. Fazla kilolu olduğunu ne sıklıkla düşünürsün?	(1)	(2)	(3)	(4)
59. Daha zayıf olmayı ne sıklıkla istersin?	(1)	(2)	(3)	(4)
60. Obez insanlara karşı ne sıklıkla olumsuz bir tutum sergilersin?	(1)	(2)	(3)	(4)
61. Fazla kilolu olmaktan ne sıklıkla korkarsın?	(1)	(2)	(3)	(4)
62. Yemeklerden sonra ne sıklıkla kusma refleksi hissedersin?	(1)	(2)	(3)	(4)
63. Karşı cinsle ilişkilerde ve popüler olmak için zayıf olmanın önemli bir faktör olduğunu ne sıklıkla düşünürsün?	(1)	(2)	(3)	(4)
64. Yemek aralarında ne sıklıkla atıştırırsın?	(1)	(2)	(3)	(4)

Ek 3. Ölçek Kullanım İzni

RE: scale permission

Bester, Garfield <bateg@unisa.ac.za>
Pst 19.11.2018, 16:15

Dear Ahsen

You are welcome to use the questionnaire in your research. A factor analysis was not done.

Originally there were 86 items but after the item analysis only 64 items were retained.
Do you have a copy of the questionnaire and the dissertation?

Prof G Bester

Ahsen Gülizar KAYA
Pst 19.11.2018, 14:57
bateg@unisa.ac.za

Dear Bester;

I am interesting your scale that name is "THE EATING HABITS QUESTIONNAIRE FOR ADOLESCENTS (EHQA)".

I want to do reability validity study in Turkish language if you give a permission for using this scale in my study. Is there any one who wanted to do reability before than me for Turkish populations?

At the same time, I have some questions about your scale. this scale inclues how much item? 64 or 86? and is there any factor analyses for this scale. because I do not see any information about this matter in the article or master theses? can you give me some information about these matters?

I am waiting for your answer.
best regards....

Ahsen Gülizar YILMAZ
Master Student
Marmara University Faculty of Health Sciences
Nursing Department

Ek 6. EHQA Oriignal Formu

Eating Habits Questionnaire for Adolescent QUESTION	
1.	When you eat out with your parents, how often are you free to choose which meal you want to order?
2.	How often do you eat a meal with your parents?
3.	How often do you feel too embarrassed of your physique to participate in physical activities such as swimming and athletics?
4.	How often do you avoid participating in physical activities?
5.	How often do your parents buy take-away foods?
6.	How often do you engage in dieting behaviour?
7.	How often do you feel obliged to eat crisps, sweets, biscuits etc. when offered to you by your friends?
8.	How often do you binge on food when you have negative feelings such as anger, frustration, sadness etc.
9.	How often do you eat meals while watching television?
10.	How often do you feel that food controls your life?
11.	How often do you raid the kitchen for something to nibble on when food is advertised on television?
12.	How often are you dissatisfied with your weight?
13.	How often do you think that life would be perfect and happy if you could look like the slim model that you see on television?
14.	How often do you feel that you give too much time and thought to food?
15.	Do you find that you snack on chips, sweets etc. more frequently when studying for tests and exams?
16.	Is food an important feature when you get together with friends?
17.	How often do you snack on crisps, chocolates etc. when you feel bored?
18.	How often do you feel guilty after eating?
19.	How often do you go to the fridge in search of a fizzy cold drink when you see a Coca-Cola advert on television?
20.	How often do you feel you may not be able to stop eating?
21.	How often do you feel uncomfortable when television programs and advertisements give the message, "thin is in"?
22.	How often is your choice of food determined by what your friends eat when you are in their company?
23.	How often do you take vitamin supplements?
24.	How often are you secretive about your eating habits?

25. How often are you worried that you may have an eating disorder?
26. How often do you worry about not getting enough to eat when going to a party?
27. How often do you eat food with a high fat content?
28. How often do you feel uncomfortable when people comment on your weight?
29. How often do you hear negative messages in your head because of your physical appearance?
30. How often do you spend time wishing that you could be thinner?
31. How often do you eat salad during the day?
32. How often are you able to identify food high in fat?
33. How often do you eat snack foods such as chips, biscuits, sweets etc. during the day?
34. How often do you eat fruit during the day?
35. How often do you know which vitamins are found in the food that you eat?
36. How often do you eat fast foods from a canteen or a restaurant?
37. How often do your friends influence you to buy and/or eat junk food such as crisps, ice creams, sweets, fizzy cool drinks etc.?
38. How often do you choose between foods on the basis of their fibre content?
39. How often do you eat vegetables during the day?
40. How often do you read the nutrition labels on foods?
41. Do you know which mineral is found in the food that you eat?
42. How often is fruit made available to you at home?
43. How often do you drink fizzy cool drinks?
44. How often are you able to classify the food that you eat according to the food groups: carbohydrates, lipids, and proteins?
45. How often do you consider your intake of salt to be high? (i.e. you add salt to food that has been salted?)
46. How often do you drink water during the day?
47. How often do you exercise at a gym and/or at home?
48. How often do you use laxatives to lose weight?
49. How often do you watch television for more than 3 hours during the day?
50. How often do you participate in physical extra-mural activities at school?
51. How often do you use smoking to control your appetite and weight?
52. How often do you exercise in order to work off calories rather than to stay fit?
53. How often do you use diet pills to control your weight?
54. How often do you view physical exercise as a pleasurable activity?
55. How often do your parents question your eating habits? (i.e. they are not happy with your eating habits)
56. How often do you feel that the food prepared by your parents for you is nutritionally unbalanced?
57. How often do you have to prepare your own meals?
58. How often do you feel that you are overweight?

59. How often do you wish that you were thinner?
60. How often do you have a negative attitude towards people who are obese?
61. How often do you feel scared of becoming overweight?
62. How often do you feel the reflex to throw up after meals?
63. How often do you think that slimness is an important factor in dating and popularity with the opposite sex?
64. How often do you eat between meals?

