



EGE ÜNİVERSİTESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**İZMİR (BUCA) KAPALI/AÇIK CEZA İNFAZ
KURUMUNDA BESLENME VE FİZİKSEL
AKTİVİTE ALIŞKANLIKLARININ BELİRLENMESİ
VE HİJYEN/SANİTASYON EĞİTİMİNİN
VERİLMESİ**

Halis Ongun OSKAY

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Gülfem ÜNAL

Süt Teknolojisi Anabilim Dalı

Sunuş Tarihi: 21.12.2018

Bornova-İZMİR

2018

EGE ÜNİVERSİTESİ FEN BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

(YÜKSEK LİSANS TEZİ)

**İZMİR (BUCA) KAPALI/AÇIK CEZA İNFAZ
KURUMUNDA BESLENME VE FİZİKSEL AKTİVİTE
ALİŞKANLIKLARININ BELİRLENMESİ VE
HİJYEN/SANİTASYON EĞİTİMİNİN VERİLMESİ**

Halis Ogun OSKAY

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Gülfem ÜNAL

Süt Teknolojisi Anabilim Dalı

Sunuş Tarihi: 21.12.2018

Bornova-İZMİR

2018

Halis Ongun OSKAY tarafından Yüksek Lisans tezi olarak sunulan “İzmir (Buca) Kapalı/Açık Ceza İnfaz Kurumunda Beslenme ve Fiziksel Aktivite Alışkanlıklarının Belirlenmesi ve Hijyen/Sanitasyon Eğitiminin Verilmesi” başlıklı bu çalışma EÜ Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği ile EÜ Fen Bilimleri Enstitüsü Eğitim ve Öğretim Yönergesi’nin ilgili hükümleri uyarınca tarafımızdan değerlendirilerek savunmaya değer bulunmuş ve 21.12.2018 tarihinde yapılan tez savunma sınavında aday oybirliği/oyçokluğu ile başarılı bulunmuştur.

Jüri Üyeleri:

İmza

Jüri Başkanı : Prof. Dr. d. Sibel d. Kelin

.....

Raportör Üye : Prof. Dr. Göksel Armağan

.....

Üye : Doç. Dr. Gülşem Yılmaz

.....

EGE ÜNİVERSİTESİ FEN BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

ETİK KURALLARA UYGUNLUK BEYANI

EÜ Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliğinin ilgili hükümleri uyarınca Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “*İzmir (Buca) Kapalı/Açık Ceza İnfaz Kurumunda Beslenme ve Fiziksel Aktivite Alışkanlıklarının Belirlenmesi ve Hijyen/Sanitasyon Eğitiminin Verilmesi*” başlıklı bu tezin kendi çalışmam olduğunu, sunduğum tüm sonuç, doküman, bilgi ve belgeleri bizzat ve bu tez çalışması kapsamında elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara atıf yaptığımı ve bunları kaynaklar listesinde usulüne uygun olarak verdiğimi, tez çalışması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını, bu tezin herhangi bir bölümünü bu üniversite veya diğer bir üniversitede başka bir tez çalışması içinde sunmadığımı, bu tezin planlanmasından yazımına kadar bütün safhalarda bilimsel etik kurallarına uygun olarak davrandığımı ve aksinin ortaya çıkması durumunda her türlü yasal sonucu kabul edeceğimi beyan ederim.

21 / 12 / 2018

Halis Ongun OSKAY

ÖZET

İZMİR (BUCA) KAPALI/AÇIK CEZA İNFAZ KURUMUNDA BESLENME VE FİZİKSEL AKTİVİTE ALIŞKANLIKLARININ BELİRLENMESİ VE HİJYEN/SANİTASYON EĞİTİMİNİN VERİLMESİ

OSKAY, Halis Ongun

Yüksek Lisans Tezi, Süt Teknolojisi Anabilim Dalı

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Gülfem ÜNAL

Aralık 2018, 73 sayfa

Ceza infaz kurumlarındaki beslenme hizmetleri ve fiziksel aktivite imkanları farklılık göstermektedir. Ceza İnfaz Kurumları tarafından verilen bu hizmetlerin hassasiyeti ve özeni hem hükümlü/tutukluların iç huzurunun sağlanması hem de kurumda görev yapan personelin hizmet verimliliğinin artırılması ve aynı zamanda adli ve idari bazı problemlerin ortaya çıkmadan önlenmesi açısından büyük önem taşımaktadır.

Bu çalışmanın amacı, kurumda görev yapan personel ile hükümlü ve tutukluların beslenme alışkanlıklarının ve fiziksel aktivitelerinin belirlenmesi ile mutfakta çalışan personele hijyen/sanitasyon eğitiminin verilmesidir.

Bu çalışma; İzmir Kapalı/Açık Ceza İnfaz Kurumundaki farklı demografik özelliklere sahip 486 katılımcı ile anket yöntemi kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Çalışmada katılımcıların demografik özelliklerine, sağlık durumlarına, beslenme alışkanlıklarına, fiziksel aktivitelerine ve diyet uygulamalarına etki eden faktörler analiz edilmiştir. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, ki-kare testi kullanılmıştır.

Katılımcıların sağlığını etkileyen en önemli faktör %56.4'lük oranla “beslenme şekli” olarak tespit edilmiştir. Diğer taraftan katılımcılar “spor” faktörünün %11.9'luk oldukça düşük bir oranla sağlıklarını etkilediğini düşünmektedirler. Katılımcıların %31.5'i yeterli ve dengeli beslenmediklerini, %63.2'si ana öğün atladıklarını ve en sık atlanan ana öğünün sabah kahvaltısı

olduğunu beyan etmişlerdir. Tüm katılımcıların %42.6'sının ara öğün atladıkları ve en yaygın atlanan ara öğünün ise kuşluk olduğu saptanmıştır. Katılımcıların %68.7'si kahvaltısını, %69.1'i öğle yemeğini ve %87.0'si ise akşam yemeğini düzenli yediğini bildirmiştir. Katılımcıların %37.2'si düzenli fiziksel aktivite yaptığını bildirmiştir. Fiziksel aktivite yapılmasında en etkili faktör “sağlıklı olmak” olurken fiziksel aktivite yapılmamasının en önemli nedeni ise “zamanım yok” faktörü olmuştur.

Anahtar kelimeler: Beslenme, Fiziksel Aktivite, Sağlık, Ceza İnfaz Kurumu.



ABSTRACT**DETERMINATION OF DIETARY AND PHYSICAL ACTIVITY HABITS
IN IZMIR (BUCA) CLOSED/OPEN PENAL INSTITUTION AND
PROVIDE TRAINING FOR HYGIENE/SANITATION**

OSKAY, Halis Ongun

Master Thesis in Department of Dairy Technology

Supervisor: Assoc. Prof. Dr. Gülfem ÜNAL

December 2018, 73 pages

Nutritional services and physical activity facilities differ among the penal institutions. The sensitivity and care of these services given by the penal institutions have great importance for the purposes of both providing inner peace of convicts and prisoners and improving the duty efficiency of working staff and also preventing some judicial and administrative problems before they happen.

The aim of this study was to determine the dietary habits and physical activities of the staff who work and the convicts and prisoners in the penal institution and to provide hygiene / sanitation training to the staff working in the kitchen.

This study was carried out using the survey method with 486 participants with different demographic characteristics in Izmir Closed/Open Penal Institution. The factors affecting the demographic characteristics, health status, dietary habits, physical activities and diet practices of the participants were analyzed within this study. Descriptive statistics, chi-square test were used to analyze the data.

The most important factor that influences the health of the participants was “nutrition type” with a ratio of 56.4%. On the other hand, participants think that “sports” factor affects their health with a very low rate of 11.9%. 31.5% of the participants stated that they do not eat an adequate and a balanced diet, 63.2% of them stated that they skip the main meals and the breakfast has been determined as the most frequently missed main meal. 42.6% of all participants skipped the snack

meals and the most common skipped snack was detected as mid-morning meal. The 68.7% of the participants reported that they have their breakfast, 69.1% of them have their lunch and 87.0% of them have their dinner regularly. 37.2% of the participants stated that they regularly do physical activity. The most effective factor for the regular physical activity was “being healthy” whereas the most important reason for not doing any physical activity was reported as “no time”.

Keywords: Nutrition, Physical activity, Health, Penal Institution.



TEŞEKKÜR

Araştırmanın her aşamasında bilgi ve deneyimlerini benimle paylaşan, değerli katkılarıyla rehberlik eden değerli danışman hocam Sayın Doç. Dr. Gülfem ÜNAL'a,

Araştırmamı oluşturmamı sağlayan ve bana ilham veren değerli hocam Sayın Prof. Dr. Necati AKBULUT'a

Araştırmanın yapılma sürecinde gösterdiği kolaylık, iş birliği nedeniyle ve araştırma sürecinde desteğini esirgemeyen İzmir Kapalı/Açık Ceza İnfaz Kurumu Müdürü Sayın Remzi ULUŞAHİN'e

İstatistiksel değerlendirme aşamasında katkılarını esirgemeyen değerli hocam Sayın Prof. Dr. Ela ATIŞ ve Ar. Gör. Sayın Öğr. Gör. Gözde ERTÜRK ZARARSIZ'a,

Önerileri ile tezime yardımcı olan kurum Psiko-Sosyal Yardım Servis personeline,

Çalışma hayatım ve yüksek lisans eğitim döneminde desteklerini esirgemeyen bütün saygı değer arkadaşlarıma,

Buca Kapalı/Açık Ceza İnfaz Kurumu personeli ve elemanlarına,

Araştırmaya katılmayı kabul eden hükümlü ve tutuklulara,

Son olarak bütün çalışma sürecim, öğrenim ve eğitim hayatım boyunca bütün desteğini benden esirgemeyen sevgili eşim İmbal OSKAY, canım babam ve annem Uğur – Pembe OSKAY ve hayatımıza yeni katılan kıymetli oğlum Uğur Kutay OSKAY'a çok teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLERSayfa

ÖZET	vii
ABSTRACT	ix
TEŞEKKÜR	xi
ŞEKİLLER DİZİNİ	xvii
TABLolar DİZİNİ.....	xix
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	xxiii
1. GİRİŞ	1
2. LİTERATÜR ÖZETİ.....	5
2.1. Beslenme.....	6
2.1.1. Besin öğeleri	7
2.1.2. Besin grupları.....	12
2.2. Fiziksel Aktivite.....	14
2.2.1. Fiziksel aktiviteyi etkileyen faktörler	14
2.2.2. Fiziksel aktivitenin faydaları	16
3. MATERYAL VE YÖNTEM.....	20
3.1. Araştırmanın Yöntemi ve Uygulamaları	20

İÇİNDEKİLER (devam)

	<u>Sayfa</u>
3.2. Evren	20
3.3. Veriler	20
3.4. Veri Toplama Araçları	21
3.5. Etik Açıklamalar	22
3.6. Verilerin Değerlendirilmesi ve Analizi	22
3.7. Süre ve Olanaklar	23
4. BULGULAR VE TARTIŞMA	24
4.1. Personel, Hükümlü ve Tutuklulara Yönelik Demografik Bulgular	24
4.2. Personel, Hükümlü ve Tutukluların Sağlık Bilgilerine Yönelik Bulgular	29
4.3. Personel, Hükümlü ve Tutukluların Beslenme Bilgilerine Yönelik Bulgular	34
4.4. Personel, Hükümlü ve Tutukluların Fiziksel Aktivitelerine Yönelik Bulgular	49
4.5. Personel, Hükümlü Ve Tutukluların Diyet Uygulamalarına Dair Bulgular	56
5. SONUÇ	59
KAYNAKLAR DİZİNİ	66
ÖZGEÇMİŞ	73

ŞEKİLLER DİZİNİŞekilSayfa

4.1.	Doktor tarafından teşhisi konulmuş hastalıklar	31
4.2.	Personel ve hükümlü/tutukluların sağlığını etkileyen faktörler.....	34
4.3.	Personel, hükümlü ve tutukluların ana öğün atlama nedenleri	38
4.4.	Personel, hükümlü ve tutukluların kilo verme yöntemleri.....	57

TABLOLAR DİZİNİ

<u>Tablo</u>	<u>Sayfa</u>
1.1. Yıllara göre ceza infaz kurumlarında barındırılan hükümlü ve tutuklular	2
3.1. Sağlık Bakanlığı beden kitle indeks değerleri	22
4.1. Katılımcıların yaş, boy, ağırlık özellikleri	24
4.2. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri	25
4.3. Katılımcıların demografik özelliklerinin yeterli ve dengeli beslenme ile düzenli fiziksel aktivite arasındaki ilişki	26
4.4. Katılımcıların beden kitle indekslerine göre kilo durumu	27
4.5. Düzenli fiziksel aktivite yapılması ile beden kitle indeks ilişkisi	28
4.6. Yeterli ve dengeli beslenme ile beden kitle indeks ilişkisi	29
4.7. Doktor tarafından hastalık teşhisi konulan katılımcıların durumu	30
4.8. Yeterli ve dengeli beslenme ile düzenli fiziksel aktivite yapmanın teşhisi konulmuş hastalık arasındaki ilişkisi	30
4.9. Katılımcıların sigara kullanım durumu	32
4.10. Yeterli ve dengeli beslenme ile düzenli fiziksel aktivite yapmanın sigara kullanımı arasındaki ilişkisi	33
4.11. Personel, hükümlü ve tutukluların beslenme alışkanlıkları	36

TABLOLAR DİZİNİ (devam)

<u>Tablo</u>	<u>Sayfa</u>
4.12. Katılımcıların yeterli ve dengeli beslenmeleri ile ana öğün tüketim alışkanlıkları arasındaki ilişki.....	37
4.13. Personel, hükümlü ve tutukların kahvaltı durumu ve kahvaltı tercihi	39
4.14. Personel, hükümlü ve tutukların öğle yemeği durumu	40
4.15. Personelin öğle yemeği tercihi	41
4.16. Personel, hükümlü ve tutukların akşam yemeği durumu	42
4.17. Personelin akşam yemeği tercihi.....	43
4.18. Personel, hükümlü ve tutukluların ara öğün tercihleri	45
4.19. Katılımcıların yeterli ve dengeli beslenmeleri ile ara öğün yeme alışkanlıkları arasındaki ilişki.....	46
4.20. Personelin beslenme tercihi.....	47
4.21. Katılımcıların psikolojik durumlarının beslenme üzerine etkisi	49
4.22. Personel, hükümlü ve tutukluların fiziksel aktivite durumu	51
4.23. Personel, hükümlü ve tutukluların fiziksel aktivite alışkanlığı	52
4.24. Personel, hükümlü ve tutukluların fiziksel aktivite yapıp yapmama nedenleri	54

TABLÖLAR DİZİNİ (devam)

<u>Tablo</u>	<u>Sayfa</u>
4.25. Personel, hükümlü ve tutuklunun televizyon ve bilgisayar başında harcadıkları süre.....	55
4.26. Personel, hükümlü ve tutukluların kilo durumları	56
4.27. Personelin diyet uygulaması	58



SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

<u>Simgeler</u>	<u>Açıklama</u>
B1	Tiamin
B2	Riboflavin
B6	Piridoksin
B12	Kobalamin
cal	Kalori
cm	Santimetre
g	Gram
Hg	Civa
kcal	Kilokalori
kg	Kilogram
m ²	Metrekare
mcg	Mikrogram
mg	Miligram
mm	Milimetre
Std	Standart sapma

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ (devam)

<u>Kısaltmalar</u>	<u>Açıklama</u>
ACSM	American College of Sports Medicine (Amerikan Spor Sağlığı Yüksekokulu)
BKİ	Beden kitle indeksi
CTE	Ceza Tevkifevleri Genel Müdürlüğü
CİK	Ceza İnfaz Kurumu
FA	Fiziksel aktivite
H/T	Hükümlü/tutuklu
JNC	Joint National Committee (Ulusal Komite)
MEB	Milli Eğitim Bakanlığı
NIH :	National Institutes of Health (Ulusal Sağlık Enstitüsü)
PC	Bilgisayar
TV	Televizyon
WHO	World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü)
YDB	Yeterli ve dengeli beslenme

1. GİRİŞ

Bir insanın gereğinden çok yemek yemesi, enerji ve besin öğelerini gerektiğinden fazla almasına neden olmaktadır. Harcanandan fazla alınan enerji, vücutta yağ olarak birikeceğinden sağlık için zararlıdır. Bu durum beraberinde şişmanlık (obezite), diyabet, hipertansiyon ve kalp-damar hastalıkları gibi sağlık sorunlarının oluşumuna neden olmaktadır. Oluşan bu tablo “aşırı ve dengesiz beslenme” olarak tanımlanır.

İnsan yeterince yemesine karşın, uygun besin seçimi yapamadığında ve/veya yanlış pişirme yöntemi uygulandığında besin öğelerinin bazılarını vücuduna alamayabilir. Besin öğeleri yetersiz alındığında, vücut metabolizmasındaki işlevi yerine getirilmediğinden yine sağlık bozulabilir. Bu duruma da “dengesiz beslenme” denir. Yetersiz ve dengesiz beslenme vücudun büyüme, gelişme ve normal çalışmasında aksaklıklara neden olacağından yeterli ve dengeli beslenme sağlığın temelidir diyebiliriz. Yetersiz ve dengesiz beslenen bir kişinin bağışıklık sistemi zayıflar, vücudu mikroplara karşı korumasız hale gelir. Dolayısıyla bu bireyler kolay hasta olurlar ve hastalıkları ağır seyreder. Dengesiz beslenme; insanın çalışma, planlama ve yaratma yeteneğini düşürür. Ekonomik bakımdan gelişmiş olmanın ilk şartı, insan gücünü üretimi arttırmak için kullanabilmektir. Sağlıklı insan üretken insandır. Sağlığın temeli de yeterli ve dengeli beslenme ile atılır.

Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü’nün www.cte.adalet.gov.tr adresinde yayınlanmış 2 Ekim 2017 verilerine göre Türkiye cezaevlerinde 140.248 hükümlü, 88.745 tutuklu olmak üzere toplam 228.993 kişi bulunmaktadır. Bu sayının 2005 yılından beri dört katın üzerinde artmış olması çarpıcı bir gerçek olarak önümüzde durmaktadır. Ülkemizde 05/10/2018 tarihi itibarıyla, 286 kapalı ceza infaz kurumu, 74 müstakil açık ceza infaz kurumu, 4 çocuk eğitimevi, 10 kadın kapalı, 7 kadın Açık, 7 çocuk kapalı ceza infaz kurumu olmak üzere toplam 388 ceza infaz kurumu bulunmakta olup, bu kurumların kapasitesi 213.186 kişiliktir. Türkiye’de tutuklu ve hükümlü sayısının son yıllardaki artışı göz önüne alındığında mevcut altyapının yetersiz kalması, beslenme, barınma ve cezaevlerinde sağlık hizmetlerine ulaşım

konusunda yaşanan zorluklar mevcudun da yükselmesiyle giderek artmaktadır (Adalet Bakanlığı, 2018).

Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkif Evleri Genel Müdürlüğü'nün Nisan 2017 tarihi itibarıyla yayımladığı istatistiklere göre tutuklu ve/veya hükümlü olan toplam kişi sayısı 228.993'dir. (Bkz. Tablo 1.1). Toplam hükümlü/tutuklu bulunan çocukların oranı %12.0 (n=2.828) iken hükümlü/tutuklu erkek oranı (n=216.180) %94.4, kadın hükümlü/tutukluların oranı ise (n=9.985) %4.4'tür.

Tablo 1.1. Yıllara göre ceza infaz kurumlarında barındırılan hükümlü ve tutuklular

Tarih	HÜKÜMLÜ				TUTUKLU				GENEL TOPLAM
	E ¹	K ²	Ç ³	TOPLAM	E	K	Ç	TOPLAM	
31/12/2005	28.420	882	143	29.445	24.089	930	1.406	26.425	55.870
31/12/2006	34.458	1.086	321	35.865	31.303	1.315	1.794	34.412	70.277
31/12/2007	50.650	1.620	539	52.809	34.353	1.527	2.148	38.028	90.837
31/12/2008	60.444	1.948	671	63.063	36.446	1.651	2.075	40.172	103.235
31/12/2009	73.063	2.305	632	76.000	36.585	1.708	2.047	40.340	116.340
31/12/2010	83.289	2.748	529	86.566	31.262	1.402	1.584	34.248	120.814
31/12/2011	89.252	2.955	410	92.617	32.479	1.584	1.924	35.987	128.604
31/12/2012	100.617	3.278	418	104.313	28.564	1.560	1.583	31.707	136.020
31/12/2013	113.378	3.956	451	117.785	24.966	1.200	1.527	27.693	145.478
31/12/2014	131.136	4.855	540	136.531	19.915	869	1.522	22.306	158.837
31/12/2015	146.767	5.373	729	152.869	22.525	1.030	1.665	25.220	178.089
31/01/2016	149.337	5.517	733	155.587	23.104	1.041	1.684	25.829	181.416
29/02/2016	152.167	5.541	750	158.458	23.655	1.076	1.689	26.420	184.878
31/03/2016	154.750	5.631	784	161.165	23.610	1.157	1.715	26.482	187.647
01.11.2016	123.987	4.659	645	129.291	62.976	3.235	1.795	68.006	197.297
02.10.2017	134.211	5.034	1.003	140.248	81.969	4.951	1.825	88.745	228.993

¹ Erkek, E ile simgelenmektedir.

² Kadın, K ile simgelenmektedir.

³ Çocuk, Ç ile simgelenmektedir.

Ceza infaz kurumlarında idare, tutuklu ve hükümlülere yeterli ve dengeli bir beslenme hizmeti sunmakla yükümlüdür. Söz konusu genelgede “*Hükümlü ve tutukluların beden eğitimi çalışmaları yapmaları ve spor faaliyetlerine katılmaları teşvik edilmelidir*” ibaresi geçmektedir (Adalet Bakanlığı, 2007). Tutuklu ve hükümlüler üzerinde yapılan çalışmalar, bu kişilerin ceza infaz kurumuna girmeden önceki yaşamlarında beslenme durumlarının ve alışkanlıklarının olumsuz olduğunu göstermektedir. Ceza infaz kurumlarında verilen beslenme hizmetleri bu durumu daha da kötüleştirmemelidir. Bu sebeple CİK’de barındırılan hükümlü/tutuklular ile personelin yeterli kalori esasına göre sağlıklı beslenmesini sağlayan düzenlemeler ile günlük, haftalık ve aylık iye planlamaları, hasta olanlar için uygun yemeklerin hazırlanması ve bu konularla ilgili diğey görevlerin yerine getirilmesini sağlayan diyetisyenler kurumlarda görevlendirilmektedir (Adalet Bakanlığı, 2006).

Konunun önemini gösteren diğey bir faktör ise mahkumların diğey insanlardan farklı olarak beslenmenin sosyal ve psikolojik yönünün de olmasıdır. Yemek yeme saatleri mahkumların diğey mahkumlarla iletişime geçerek, yalnızken kafalarında oluşturdıkları olumsuz düşünceleri azaltmak ya da yok etmek için önemli saatlerdir. Yeterli ve dengeli beslenen mahkumlar huzurlu olur. Bu sebeple kurumlarda sağlanan beslenme hizmetinin kalitesi, ceza infaz kurumu ortamında huzuru sağlamada etkin rol oynar. Yemek çeşitliliğinin azlığı, yetersiz porsiyon ve yemeklerde lezzetin sağlanamaması gibi faktörlerin, mahkumlar arasında huzursuzluğa, çatışmalara ve hatta isyanlara neden olduğu belirtilmektedir (Öztek, 2012).

Yukarıda belirtilen önemli hususlar ile hükümlü ve tutukluların içerisinde bulunduğu yoğun stres ortamı da dikkate alınarak ceza infaz kurumlarında verilen beslenme hizmetleri yeterli ve dengeli beslenme gereksinimini karşılamalı, bu hizmetlerin ruhsal yönden doyum sağlayıcı olmasına da dikkat edilmelidir. Genel olarak ceza infaz kurumlarında barındırılan mahkumlar için enerji ihtiyacı, yetişkin erkekler için 2500 kcal/gün, kadınlar için 2000 kcal/gün olarak belirlenmiştir. Vitamin ve mineral ihtiyaçları vücudun savunma sistemini güçlendirici antioksidanlarca zengin nitelikte sebze ve meyveler eksik edilmemelidir. Hükümlü ve tutuklular kendilerine iye edilen besin maddelerinin yanına kurum bünyesinde bulunan manav ve kantinlerden de tükettikleri besin maddelerini

çeşitlendirebilmelilerdir. Kurumlarda istisnai durumda bulunanların (spesifik diyet uygulanması gerekenler, hastalar, gebe ve emzickliler vb.) bu durumları dikkate alınmalıdır (Öztek, 2012). Yine 5275 sayılı Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun'un "*Kurumda annesiyle birlikte kalan çocuklara ve süt emziren annelere durumlarına uygun gıda verilir*" maddesiyle annelerin ve çocukların beslenmesi kanunla koruma altına alınmıştır. Ceza infaz kurumlarında ve diğer toplu beslenme yapılan kuruluşlarda olduğu gibi beslenme hizmetlerinin yönetim ve organizasyonunda konunun uzmanları olan gıda mühendisleri ve diyetisyenler görev almaktadır.

Bu çalışma; uygulanan anket çalışması sonucunda elde edilen verilerin analiz edilmesi suretiyle, fiziksel, mental, sağlık, yaş, psikolojik açıdan çeşitli faktörlerin, İzmir Kapalı/Açık Ceza İnfaz Kurumu mahkumlarının ve personelinin üzerindeki etkileri, beslenme alışkanlıkları, fiziksel aktiviteleri açısından temelinde incelenmesi, ayrıca mutfakta çalışan personele hijyen/sanitasyon eğitim modelinin uygulanması amacıyla planlanmış ve yürütülmüştür.

Mahkumların yeterli ve dengeli beslenmelerinin ve düzenli fiziksel aktivitelerinin sağlanması, toplumdan kopuk bu kimselerin beden ve ruh sağlığı açısından topluma karıştıklarında sağlıklı bireyler oluşturması için çok önemlidir. Sağlıklı büyüme-gelişme, yeterli ve dengeli beslenme ve bu beslenme sonucu kazanılan enerjinin düzenli tüketimi ile ilişkilidir. Bu çalışma ile, İzmir CİK personeli ve bu kurumda barındırılan mahkumların beslenme alışkanlıklarının, fiziksel aktivitelerinin değerlendirilmesi ve hijyen/sanitasyon eğitimi verilmesi ile sağlıklı birey aynı zamanda mahkumların topluma tekrar kazandırılmasında önemli bir adım olduğu düşünülmektedir.

Çalışmada evren, örneklem, veri toplama teknikleri, kullanılan araç ve gereçler araştırmanın amacını gerçekleştirebilecek kapasitededir.

2. LİTERATÜR ÖZETİ

Çalışmanın konusu ile ilgili bazı terimlerin tanımları aşağıda verilmiştir:

Sağlık: WHO sağlığı; “*sadece hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, aynı zamanda fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik hâli*” olarak tanımlamıştır. Diğer yandan Uluslararası Fiziksel Aktivite, Fiziksel Uygunluk ve Sağlık Konseyi sağlığı; “*Fiziksel, sosyal ve psikolojik boyutları olan bir insan durumu*” olarak tanımlamıştır.

Metabolizma: “*Hücre içinde besin öğelerinin kimyasal değişimine metabolizma denir*” (Baysal, 2017).

Besin: “*Besin öğelerinden oluşan kompleks bileşiklerdir.*” Besinle aynı anlamda kullanılan kelimeler; gıda, gıda maddesi, yiyecek, besin maddesi gibi kelimelerdir (Baysal, 2017).

Sindirim: “*Yenilen besinlerin vücuda alınmasından sonra daha kolay emilebilmeleri için geçirdikleri fiziksel, kimyasal ve mekanik işlemdir*” (Baysal, 2017).

Yemek: Tüketim için uygun şekilde hazırlanmış veya ısıtılmış işlem uygulanmış besin maddesidir.

Fiziksel Uygunluk: Fiziksel kondisyon ve doğru fiziksel hareket ile ilgili olarak vücudun genel durumunu ifade eder. Bu tanımla yorulmaksızın en uzun süre hareket edebilen kişi fiziksel uygunluğu yüksek olan kişidir (Zorba, 1999).

Spor: Kişinin kendisini, herhangi bir dereceyi veya karşı yarışmacıyı aşmasını amaçlayan, rekabet içerisinde, kurallara sahip, bireysel veya takımca olarak yapılan fiziksel aktivitelerdir (Akyol vd., 2008).

Egzersiz: Özel olarak tasarlanmış, planlı ve istemli, fiziksel uygunluğu geliştirmeyi hedefleyen belirli bir süre devam eden hareketlerdir (Özer, 1993).

Hükümlü: Konusu suç teşkil eden herhangi bir fiilden dolayı hukuken başkasının haklarına zarar verdiği gerekçesiyle bazı hakları kısıtlanmış, cezaevine konularak ıslah edilmeye çalışılan kişidir.

Tutuklu: Kovuşturma evresi boyunca mahkeme tarafından suç işlediğine henüz hükmedilmemiş kişidir.

2.1. Beslenme

Beslenme, vücut boyutlarının nicel olarak artması, bireyin yaşamsal fonksiyonlarını devam ettirebilmesi, fiziksel ve zihinsel yaşamını tam anlamıyla sağlıklı olarak devam ettirebilmesi için vücudun tükettiği gıdaları kullanmasıdır (Kavas, 2003). Gıda, fizyolojik etkisi olan, besin öğelerini içeren ve yenilip içilebilen maddelerin tümüdür (Korkmaz ve Tayar, 2007). Gıda, dokuları onaran, onları geliştirip çoğaltan, insana tokluk hissi veren maddelerin bütünüdür. Başka bir tanıma göre *“Büyüme, yaşamın sürdürülmesi ve sağlığın korunması için besinlerin kullanılmasıdır. Beslenme, insan gereksinimlerinin başında gelir. İklim koşulları uygun olduğu zaman konutsuz ve giysisiz yaşanabilir, fakat beslenmeden yaşam olanaksızdır.”* (Baysal, 2017).

Yeterli ve dengeli beslenme, bireyin sağlığının korunması, vücudun büyüme ve gelişmenin sağlanabilmesi için; kişinin yaşı, cinsiyeti ve içinde bulunduğu yaşam şartlarına göre gereksinimi bulunan besin öğeleri ve enerjinin gerekli olan miktar ve kalitede düzenli olarak vücuda alınmasıdır (Baysal, 2017).

Yetersiz ve dengesiz beslenme, gerekli enerji ve besin öğelerinin vücuda yeterli çeşitte, miktarda ve nitelikte vücuda alınmamasıdır. Besin öğeleri, istenilen miktarda veya kalitede alınmadığında yeterli enerji üretilmemekte ve vücut dokuları oluşmamaktadır. Bu duruma yetersiz beslenme denir. Bu öğelerin gereğinden fazla alınma durumunda da vücutta birikme görülür ve sağlık açısından zararlı bir tablo oluşmaktadır. Bu duruma da dengesiz beslenme denir (Baysal, 2017).

Genel anlamda kahvaltı, öğle ve akşam olmak üzere 3 ana öğün bulunmaktadır. Ara öğünler ise kuşluk, ikindi ve gece olmak üzere 3 ara öğündür. Sabah ile öğle arasındaki öğün kuşluk, öğle ile akşam yemeği arasındaki öğün ikindi öğünü, akşam yemeğinden sonraki öğün ise gece ara öğünü olarak adlandırılır (Çiftçi, 2009).

2.1.1. Besin öğeleri

Gıda maddeleri tüketildikten sonra sindirilerek daha küçük yapı taşlarına parçalanırlar bunlara “*besin öğeleri*” denir. Parçalanmış besinler, yapısında bulunan su, protein, yağ, mineraller ve diğer öğeleri insan vücuduna alınmasını sağlarlar.

İnsanın, hayatını idame etmek için beslenmesi gerekmektedir. Besin öğelerinin günlük ne kadar tüketilmesi gerektiğinin bilinmesi, sağlıklı büyüme ve gelişmenin sağlanması ve uzun süre verimli yaşamın devam ettirilmesi için gereklidir. Yeterli ve dengeli beslenme yapılmadığında ise besin öğeleri vücudun gereksinmesi düzeyinde alınamadığı için yetersiz beslenme oluşmaktadır. Bu durumda hem fiziksel büyüme ve gelişme hem de beyin ve zekâ gelişimi etkilenmekte (Baysal, 2017), böylece insan sağlığı bir bütün olarak olumsuz biçimde etkilenmektedir (Samur ve Karaağaoğlu, 2015).

Sağlıklı olmak için, yenilen besinlerin çeşitleri kadar miktarlarına da dikkat etmek ve vücut için gerekli olan besin öğelerini doğru tüketebilmek gerekir (Applegate, 2011). Kısacası, besinler canlıların yaşamları için gereken enerji vb. tüm kaynakları aktaran maddeler veya kimyasal bileşiklerdir. Bu nedenle, besinler insan için temel niteliktedir ve vücutta üretilemediklerinden besinlerin dışardan alınması zorunludur. Besin öğeleri vücudun çalışmasında hem farklı görevlere hem de aynı görevleri sahiptirler. Besinler bütünüyle besin öğeleri açısından ayrılamaz. Örneğin, et protein kaynağı olduğu için tüketilir, ancak etin içinde yağ gibi diğer besin öğeleri de bulunmaktadır, fakat protein oranı daha yüksek olduğu için et protein kaynağı olarak tüketilmektedir. Bu nedenle besin öğelerinin yapıları, özellikleri, görevleri yanı sıra gereksinim miktarları da önemlidir (Whitney and Rolfes, 2002).

Tüm dünyada çeşitlenen kültürlerde beslenme alışkanlıkları farklılık gösterse de insan vücudunun ana besin gereksinimi olan karbonhidrat, protein, yağ, vitamin, mineral maddeler ve suyun yeterli miktarda, dengeli biçimde ve düzenli olarak alınması gerekmektedir (Kliegman and Waldo, 1996).

2.1.1.1. Proteinler

Zorunlu azot kaynağı olan proteinler, büyüme ve gelişme için önemli besin öğeleridir. Vücudun en küçük parçası olan proteinler hücrelerde, dokularda, vücut sıvılarında bulunurlar ve çeşitli görevler alırlar. Proteinler enzimlerin yapıtaşları olup hücre ile metabolik tepkimeleri katalize ederler. Bağışıklık sisteminin güçlenmesinden, savunma mekanizması olan antikorların yapımı, vücudun osmotik basınç, sıvı ve asit-baz dengesinin kurulması, bazı enzim ve hormonların yapımına kadar görev alırlar. Vücudun büyümesi, gelişmesi, dokuların yenilenmesi için kullanılırlar. Bunun yanında nöroleptik uyarıların oluşumu ve iletiminde görev yaparlar (Kliegman and Waldo, 1996).

Vücuttaki hücrelerin çoğunu protein ihtiva etmektedirler. Hücreler sürekli rejenere olmaktadır ve bu sebepten dolayı sürekli olan hücre metabolizması sonucunda vücuttan bir miktar protein dışarı atılır. Vücut düzenli ve yeteri kadar proteini dışardan almalıdır, eğer alınmazsa hücreler yenilenemez. Besinlerin ihtiva ettiği proteinler, vücut proteinlerinin oluşumu için en önemli kaynaktır (Kliegman and Waldo, 1996).

Proteinlerin yapıtaşı olan aminoasitlerin metabolizmada önemli görevleri olduğundan yeterli düzeyde ve kalitede protein alınmadığı takdirde özellikle karaciğerde bozukluklar olabilmektedir (Baysal, 2017). Diğer yandan protein kan hücreleri ve hemoglobin yapımında kullanılmakta, bu nedenle protein yetersizliği kansızlığa da sebep olabilmektedir. Protein yetersizliği sindirim sistemini etkileyerek diğer besin öğelerinin vücutta kullanılmasında olumsuz etki göstermekte, özellikle ince bağırsak mukozalarında bozukluklara ve besinlerin sindirilmesinde güçlüklerle sebep olmaktadır (Baysal, 2017). Bu sebeple Ceza İnfaz Kurumlarında hükümlü ve tutukluların sağlıklarının korunması ve iyileştirilmesi açısından protein yönünden zengin gıdalarla desteklenmelidir. Diğer yandan

beslenmelerinde ki aşırı protein alımı da bir o kadar sakıncalı olup protein yıkımında oluşan üre miktarı karaciğer ve böbreklerin yükünü arttırmaktadır. Gereğinden fazla protein, kalsiyumun idrarla atımının artmasına da neden olmaktadır (Baysal, 2017).

2.1.1.2. Karbonhidratlar

Vücudun en önemli enerji sağlayan besin öğelerinden biri olan karbonhidratlar gıdalarda miktar olarak en çok bulunan besin öğesidir. Normal bir diyet ile beslenen yetişkinlerde günlük enerjinin %55-60'ini karbonhidratlardan oluşmaktadır (Baysal, 2017). Karbonhidratlar vücudun temel enerji kaynağı olup karaciğer ve kasta glikojen olarak depolanırlar. Vücuda yeterli miktarda alındığı takdirde proteinlerin doku sentezinde kullanmasında görev yaparlar. Kimyasal bileşiminde; karbon, hidrojen ve oksijenden ihtiva eden karbonhidratlar, bitkisel besinlerde daha fazla bulunan organik bileşiklerdir (Applegate, 2011).

Bir insan günlük tükettiği enerjinin büyük kısmını karbonhidratlardan karşılamaktadır. 10 g karbonhidrattan vücutta ortalama 40 kcal enerji oluşur. Yağların yıkımı karbonhidratlara oranla daha zor olduğundan dolayı kaslar karbonhidratları, yağlardan %4-5 daha elverişli olarak kullanmaktadır (Çınar vd., 2017).

Fiziksel egzersizler için enerji kaynağını oluşturan karbonhidratlar enerji üretiminde proteinden önce yıkıldığı için proteinin kullanılmasını önleyerek proteinin vücutta korunmasına katkıda bulunurlar. Karbonhidratlar antiketojeniktirler, eğer vücuda ihtiyacından az alınırsa normalden daha çok ketonlar ve asitler oluşur. Bu moleküller vücut sıvılarında asiditeyi artırır ve kanın alkalitesini azaltır. Ketosiz olarak adlandırılan bu durum insanı komaya dahi sokabilir (Barnes et al., 1967).

Karbonhidratlar sodyumun, su ve elektrolitlerin vücutta tutulmasını temin ederek bağırsaklardan kana geçmesini sağlarlar. Diğer yandan öncelikle enerji için kullanılarak proteinin enerji ihtiyacı için kullanılmasını önler ve proteine olan gereksinimi azaltırlar (Whitney and Rolfes, 2002).

Sindirim sisteminde değişikliğe uğramayan posa olarak nitelendirilen ve bitkinin de destek dokusunu ihtiva eden karbonhidratlar kalın bağırsakları düzenleyerek artıkların dışkı olarak vücuttan atılmasına yardımcı olurlar (Ersoy, 1986).

Diyette gereğinden fazla karbonhidrat obeziteye sebep olur. Ayrıca zengin karbonhidrat ihtiva içeren diyet, sindirim sistemindeki mikroorganizmaların düzensiz çoğalmasına yol açarak fermentasyon kaynaklı ishallerle sebep olur.

2.1.1.3. Yağlar

İnsan ve hayvan beslenmesinde temel bileşen olarak yer alan katı ve sıvı yağlar, düşük sayıda oksijen buna rağmen yüksek sayıda karbon içerirler. Vücutun ihtiyaç duyduğu enerji hücrelerde depolanmış olan besin öğesinin yıkımıyla elde edilir. Besin öğeleri kıyaslandığında; 1 g proteinin sağladığı enerji miktarı 4 cal, 1 g karbonhidratın sağladığı enerji miktarı 4.5 cal'dir. 1 g yağın vücutta yakılması sonucu ise ortaya 9.3 cal enerji çıkmaktadır. Bu nedenle yağ, enerjisi yoğun besin öğesi ya da vücuda enerji depolamanın en ekonomik şekli olarak kabul edilebilir. Diğer yandan yağda çözünen A, D, E ve K vitaminleri için taşıyıcı fonksiyona sahiptirler.

Deri altı yağ dokusu, organların etrafını çevreleyerek dış etkilerden korur, destekler ve vücut ısısının kaybını önler, organları çevreleyerek dış etkenlerden korur. Yağlar bazı hormonların ham maddeleridirler. Yağlı gıdaları aşırı miktarda tüketmek kişiyi dengesiz beslenmeye sürükler. Midede uzun süre kalarak kolaylıkla sindirilemezler ve bu yüzden tokluk hissi verirler (Baysal, 2017). İnsanın günlük ne kadar yağa ihtiyacı olduğu beslenme özelliğine, metabolizmasına ve kişinin fiziksel aktivite durumuna göre değişiklik gösterir. Hayvansal kaynaklı gıdaların yer aldığı beslenme tarzının yağ oranı, tahıl oranı yüksek beslenme tarzından daha fazla olmaktadır (Applegate, 2011).

Elzem yağ asitleri ve yağda çözünen vitaminler vücuda yağla birlikte alınır. Elzem yağ asitlerinin vücuda yetersiz ve düzensiz alınması büyüme hızını engeller, beyin ve göz gelişimi noktasında olumsuz etki görülebilir, kısırlığa sebep olabilir,

deride pullanma, derinin kurummasına sebep olabilir. Ayrıca bu yetersizliğin devam etmesi durumunda böbrek, karaciğer, kalp ve hematoloji ile ilgili sorunlar oluşabilir (Şanlıer ve Ersoy, 2005).

Diğer taraftan yağların protein öncesi enerji kaynağı olması nedeni ile yağ alımındaki bilinçsiz kısıtlamalar enerji alımının yetersiz kalmasına, proteinlerin enerji amacı ile yıkılmasına ve bunun sonucunda sağlığın olumsuz yönde etkilenmesine neden olabilir (Kınık, 1996).

2.1.1.4. Vitaminler

Vücudun metabolik faaliyetlerini devam ettirebilmesi için elzem maddelerdir. Vitaminler yeterli ve düzenli alınmadıklarında büyüme ve gelişim bozukluklarına ve bununla birlikte sonucu ölümle varabilecek hastalıklara neden olurlar. Çok fazla alındığı durumlarda ise toksik maddelerin miktarının organizmada çoğalmasına sebep olur. Enerji üretimi ile birlikte, sinir ve sindirim sisteminin düzenli çalışmasında, kasların kasılmasında görev alırlar (Özata, 2014).

Vitaminlere fiziksel aktivite sırasında vücut tarafından daha fazla gereksinim duyulur. Noksanlıkları fiziksel aktiviteyi olumsuz yönde etkilemektedir. Gereğinden fazla tüketimi de fiziksel aktiviteye fayda sağlamayacağı bildirilmektedir (Gürsoy ve Dane, 2002).

2.1.1.5. Mineraller

Mineral maddeler, inorganik bileşikler olup özellikleri ile diğer besin öğelerinden farklıdırlar. Bununla birlikte inorganik olmalarına karşın vücutta organik moleküllerle bağlı olarak bulunur. Minerallerin her birinin insan metabolizmasında ayrı ve birbiriyle ilişkili görevleri vardır. Minerallerin enerji üretiminde herhangi bir görevleri yoktur, buna karşın hücre içindeki tepkimeler, sinir ağı çalışması, vücuttaki sıvı dengesinin sağlanması, kasların ve organların düzenli çalışması, enzimlerin etkinliği ve kemik ve dişlerin normal büyümesi, asit baz dengesinin korunması dahil hayati fonksiyonlarda görev yaparlar (Açkurt vd., 1992).

Mineraller, gıdaların ısıt işlemleri sırasında kolayca bozulmazlar. Ancak, ısıt işlem esnasında gıdanın yapısında bulunan mineraller gıdadan ayrılarak suya veya sıvıya geçebilir. Bu durumda gıdaya uygulanan ısıt işlem aracı olan su veya sıvı gıdadan uzaklaştırıldığı taktirde, gıda ile vücuda alınan mineral seviyesinin azalmasına yol açabilir. İnsan vücudunda birçok mineral mevcuttur ancak vücudun gün içinde ihtiyaç duyduğu mineral miktarı büyük farklılık gösterir.

Mineraller makro mineraller ve mikro mineraller olmak üzere iki gruba ayrılırlar. Miligram ile gram arasında değişen ve çok miktarlarda ihtiyaç duyulanlar makro minerallerdir. Örneğin insan sağlığı açısından elzem olan kalsiyum, fosfor, potasyum, sodyum, sülfür, klor ve magnezyum birer makro mineraldir. Genellikle 1 mcg ile 1 mg arasında bulunan küçük miktarlarda gerekli olanlar ise mikro minerallerdir. Bunlara da bakır, krom, demir, çinko, iyot, molibden, kobalt ve selenyum olarak verilebilir (MEB, 2007).

2.1.2. Besin grupları

Sağlıklı bir yaşam, dengeli, düzenli ve kaliteli beslenmeden geçer. İnsanlar, gerekli enerjiyi ve besin öğelerini besinlerden temin ederler. Metabolizmanın tekrar yenilenmesi, sağlıklı olarak vücudun büyümesi ve yaşam boyunca hastalıklara karşı dirençli olması tükettiğimiz besinlere bağlıdır. Sağlığın korunması ve esansiyel besin öğelerinin uygun miktarlarda alınımının sağlanması için yüksek kaliteli besin tüketilmeli ve besin çeşitliliğinin de artırılması sağlanmalıdır. Bireylerin yaşı, cinsiyeti, özel durumu ve fiziksel etkinlikleri göz önünde bulundurularak yeterli ve dengeli beslenme sağlanmalıdır (Karaağaoğlu ve Samur, 2011).

Besinler, içerdikleri öğeler bakımından birbirlerine benzerlik veya farklılık gösterirler. Protein, karbonhidrat, yağ, vitamin ve mineral yönünden benzer olan özellikler 4 grupta toplanmaktadır.

2.1.2.1. Et ve et ürünleri, kuru baklagiller, yumurta

Bu gruptaki besinler; protein, demir, çinko, fosfor, magnezyum, B1, B6, B12 ve A vitamini, posa (kuru baklagiller) ihtiva ederler. Hücrelerin yenilenmesi,

dokuların onarılması ve görme gibi işlevlerde görev alırlar. Kan yapımında önemli görevleri vardır. Bu grupta bulunan besin öğeleri nöroloji ve sindirim sisteminde fonksiyonları vardır, dermatolojik olarak da bazı görevleri üstlenmişlerdir (Sağlık Bakanlığı, 2018).

2.1.2.2. Süt ve süt ürünleri

Süt ve süt ürünlerinin önemini; hayata anne sütü ile beslenmeye başlayan ve hayatının bir bölümünü anne sütü ile idare eden bir bebeği düşünerek vurgulayabiliriz. Yapılan birçok araştırma gerek kişinin sağlığı gerekse beslenmesi açısından sütün insan diyeti için çok önemli olduğunu göstermektedir. Uzmanlar kişinin diyetinde süt ve süt türevlerini yeterli ve düzenli olarak tüketmeleri gereğine işaret etmektedirler (Ünal ve Besler , 2012).

Süt ve süt ürünleri kalsiyum bakımından zengin bir kaynaktır. Süt, yoğurt, peynir, çökele ve süttten yapılan tatlılar bu gruba girer. Süt ve süt ürünlerini özellikle emziren anneler ve çocukları ile yetişkinler her gün yeterli miktarda tüketmelidirler (Demirel, 1996).

2.1.2.3. Taze sebze ve meyveler

Sebze ve meyvelerin önemli bir kısmını su oluşturur. Mineraller ve vitaminler bakımından zengin olmalarına rağmen vücudun enerji, yağ ve protein gereksinimlerini karşılamaya olan katkıları çok azdır. Folik asit, A, E, C ve B2 vitaminleri, kalsiyum, potasyum, demir, magnezyum, posa ve diğer antioksidan özelliğe sahip olan bileşikler içerirler (Baysal, 2017).

Karnabahar, kereviz, patlıcan, enginar, pancar, kabak, domates, salatalık, biber, yeşil yapraklı sebze ve otlar, havuç ve her türlü meyveler bu gruba girer. Meyve ve sebzelerin başka bir görevi de sindirim sistemine destek olmaktır. Tüm sebze ve meyveler aile bütçesine yük olmaması ve besin değerinin yüksek olması için mevsiminde, bol ve ucuz bulunduğu dönemlerde tüketilmelidir (Sağlık Bakanlığı, 2004).

2.1.2.4. Tahıllar ve tahıl bazlı ürünler

Vücudun temel enerji kaynağı bu grup besinlerdir. Buğday, pirinç, mısır, çavdar ve yulaf gibi tahıl taneleri ve bunların türevleri olan un, bulgur, yarma, gevrek ve benzeri ürünler bu grup içinde yer alır. Tahıllar, bir miktar protein ve yağ içerir. Protein kalitesi düşük, yağ ise vitamin E bakımından zengindir. Tahıllar B12 hariç B grubu vitaminler bakımından zengin olup özellikle tiamin bakımından oldukça zengindir. Folik asit, Vitamin A ön maddesi beta-karoten, E, C, B2 vitamini, kalsiyum, potasyum, demir, magnezyum, posa ve diğer antioksidan özelliğe sahip bileşiklerce zengindirler (Sağlık Bakanlığı, 2018).

2.2. Fiziksel Aktivite

Fiziksel aktivite, kas ve eklemlerimizi kullanarak enerji tüketimiyle gerçekleşen herhangi bir bedensel hareket olarak tanımlanmaktadır. Fiziksel aktivite, bireylerin bedensel ve ruhsal gelişimini sağlayan temel araçlardan biridir. Fiziksel aktivite, toplum refahını, çevrenin korunmasını teşvik etmekte ve gelecek nesillere bir yatırım oluşturmaktadır. Diğer taraftan, fiziksel aktivitenin eksikliği bir halk sağlığı sorunudur (Sağlık Bakanlığı, 2014).

Diğer bir anlamıyla fiziksel aktivite, bireylerin fiziksel ve zihinsel sağlığını geliştirirken aynı zamanda sosyal bağlılık ve toplumun refahına da katkı sağlamaktadır. Fiziksel aktiviteyi yalnızca yapılan spor aktiviteleri veya planlanmış eğlencelerle sınırlamak yanlış olur. Fiziksel aktivite, insanların hayatlarını sürdürdükleri yerlerde, evlerinde, eğitim ve öğrenim gördükleri kurumlarda, sosyal faaliyetlerini sürdürdükleri yerlerde kısacası her yerdedir. Fiziksel aktivite, özellikle her yaşta sağlığa yararlıdır. Özellikle de çocukların ve gençlerin sağlıklı gelişimi açısından önemlidir (Edwards and Tsouros , 2006).

2.2.1. Fiziksel aktiviteyi etkileyen faktörler

Fiziksel aktivite biyolojik durum, fiziksel şartlar ve sosyal çevreden önemli düzeyde etkilenmektedir. Yapılan araştırmalarla fiziksel aktiviteyi önleyen en önemli faktörün ise zaman eksikliği olduğu belirtilmiş olmakla birlikte psikolojik,

fizyolojik ve davranışsal değişkenleri de içeren birçok faktörün fiziksel aktiviteyi etkilediği vurgulanmıştır. Obezitenin fiziksel aktiviteye negatif etkisi olurken vücut yapısının fiziksel aktivite üzerinde belirleyici bir özelliği bulunmaktadır. Sigara kullananların, kullanmayanlara oranla aktivite programlarını bırakmaya eğilimli oldukları tespit edilmiştir (Trost et al., 2002).

Tüm bunlara ek olarak demografik, biyolojik, psikolojik, zihinsel, duygusal, sosyal ve kültürel faktörler, beceriler ve davranışsal özellikler ile fiziksel çevre fiziksel aktiviteyi etkileyen diğer faktörler aşağıda belirtilmiştir (Humpel et al., 2002), (Kirtland et al., 2003), (Saelens et al., 2003).

• **Demografik ve biyolojik faktörler:** Yaş, ebeveynlik, eğitim durumu, cinsiyet, genetik durum, aylık gelir ve sosyoekonomik durum, medeni durum, obezite, ırk.

• **Psikolojik, mental ve duygusal durum:** Davranışlar, egzersizin engelleri, egzersizden zevk alma, beklenen yararlar, egzersiz yapma niyeti, sağlık ve egzersiz hakkında bilgi, zamanın olmaması, ruhsal durum bozukluğu, inanç, kişilik değişiklikleri, zayıf vücut yapısı, psikolojik sağlık, kendine güven, motivasyon, stres.

• **Davranışsal nitelikler ve beceriler:** Kişinin geçmiş dönemindeki aktivite hikayesi, alkol kullanımı, beslenme alışkanlıkları, değişimler, spor geçmişi, sorunları aşma becerileri, sigara kullanma, A tipi kişilik şekli

• **Sosyal ve kültürel faktörler:** Sosyal sınıf, fiziksel aktivite modelleri, ekip çalışması, aile içerisindeki durum, doktorun etkileri, sosyal izolasyon, yakın çevreden sosyal destek.

• **Fiziksel çevre faktörler:** Işıklandırma, mevsim/hava (aşırı sıcak, aşırı soğuk, nem, rüzgâr) durumu, aktivite maliyeti, estetik çevresel faktörler, çevre ile etkileşim, yoğun trafik, spor ekipmanları, yürüme/ koşma, bisiklete binme, çevresel tehlikeler, suç oranı ve güvenlik, fiziksel aktivitenin yapıldığı zemin.

2.2.2. Fiziksel aktivitenin faydaları

Yapılan araştırmalarda hareketsiz bir hayatın, fazla kilodan bağımsız olarak kalp ve damar hastalıkları, kas ve iskelet sistemi, yüksek tansiyon, bazı diyabet türleri, meme ve kolon kanseri ile ruh ve sinir hastalıklarına neden olduğu bildirilmektedir (Hallal et al., 2012).

Düzenli spor yapmak; yağ ve karbonhidrat metabolizmasının düzenlenmesinde, insülin duyarlılığı ve yağ profilinde, kas oluşumunda (Branca et al., 2007), optimum oksijen tüketiminde, kan basıncında ve psikolojik ve ruhsal yönden iyileşme sağlamaktadır (ACSM, 2009).

Tez konusu ile ilgili yapılan literatür taraması sonucu elde edilen çalışmalar aşağıda özetlenmiştir.

İçen (2006) yaptığı bir araştırmada “Obez bireylerde beslenme, fiziksel aktivite ve sosyal özelliklerin değerlendirilmesi” konusunu incelemiştir. Araştırmada çalışma grubunun %19.68’inin fazla kilolu, %60.32’sinin obez ve %20.0’sinin morbid obez olduğu, katılımcıların yaşlarının artması ve eğitim düzeylerinin azalması ile şişmanlık oranının arttığı tespit etmiştir ($p<0.05$). Fastfood, kebab, hamur işi gibi sağlıksız beslenme alışkanlıkları yüksek olan grupta düzenli spor yapma oranının (%18.4) ise düşük olduğu saptanmıştır. Bireylerin %66.2’sinde iki veya üç hastalık (diyabet, hipertansiyon gibi) olduğunu belirlenmiştir. Bireylerin %98.7’sinin kilo vermek istediği, %80.7’sinin ise bir kez veya daha fazla kilo verme girişiminde bulunduğu tespit etmiştir. Kişilerin şişmanlık düzeyi arttıkça günlük yaşam ve ilişkilerinin önemli ölçüde etkilendiğini düşündükleri ve en çok etkilenen alanın sağlık ve arkadaş/akraba ilişkileri olduğu saptamıştır ($p<0.05$). Yemek yeme tutumunun gerilimi azaltma, psikolojik rahatlama ve dokunma/elde hissetme boyutlarında yüksek olduğu belirlenmiştir. Diğer taraftan kilodan memnuniyet, kilo vermeyi isteme, kilo verme girişiminde bulunma ve spor yapma gibi obezite tedavisinde önemli olan faktörler ile yemek yeme tutumu arasında herhangi anlamlı bir ilişki ($p>0.05$) saptanamamıştır.

Demirali (2015) tarafından yapılan araştırmada “*Adölesan dönemde (14-19 yaş) beslenme, fiziksel aktivite ve obezite ilişkisi*” incelenmiştir. Araştırma sonuçlarına göre obezite oranı kadınlarda %0.8, erkeklerde %3.9 ve toplamda ise %4.7 olarak saptanmıştır. Obezitenin en sık görüldüğü yaş gurubu %28.8’lik oranla 15 yaş olarak tespit edilmiştir. Öğün tüketimlerinde ise kahvaltı yapan adölesanların %59.2, öğle yemeği tüketenlerin %69.2 ve akşam yemeği tüketenlerin ise %85.3 oranında olduğu görülmüştür. Başka bir deyişle araştırmaya katılan adölesanların yarıdan fazlasının düzenli olarak üç ana öğün tükettikleri belirlenmiştir. Adölesanlar fiziksel aktivite yönünden incelendiklerinde; obez olanların zamanlarını daha çok bilgisayar başında ve kitap okuyarak geçirdikleri saptanmıştır. Araştırmada sonuç olarak obezite oranı düşük bulunmuş, beslenme alışkanlıklarının ve fiziksel aktivite alışkanlıklarının obeziteyi birebir etkilemedikleri görülmüştür.

Sarıbaş (2018) tarafından üniversite öğrencileri üzerinde öğün örüntüsü ve beslenme durumlarının belirlenmesi üzerine bir çalışma yapılmıştır. Çalışmada öğrencilerin ana öğün sayısı ortalamasının 2.4 ± 0.66 ve ara öğün sayısı ortalamasının ise 1.1 ± 0.90 olduğu, bireylerin en çok sabah öğününü atladıkları, en az oranda ise akşam öğününü atladıkları tespit edilmiştir. Bireylerin en çok tükettikleri yiyecekler ve içeceklerin kahvaltıda zeytin, peynir ve çay, öğlen ve akşam yemeğinde sulu yemek ve ara öğünde ise meyve, tatlı bisküvi, kurabiye ve çikolata olduğu belirlenmiştir.

Karadeniz (2017) 12-14 yaş ortaokul öğrencileri üzerinde beslenme, fiziksel aktivite ve obezite ilişkisi üzerine yaptığı bir araştırmada zayıf öğrenci oranının %11.9, fazla kilolu öğrenci oranının %9.1 ve obez öğrenci oranının ise %8.6 olduğunu saptamıştır. Uygulanan ki kare testinde üzerinde çalışılan beden kitle indeksi (BKİ), düzenli sabah kahvaltısı yapma, öğlen, akşam yemeği ve ara öğün tüketimi gibi çeşitli faktörlerin bazıları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p < 0.05$). Buna karşın BKİ ile fastfood tüketimi, gazlı ve şekerli yiyecek-içecek tüketimi, fiziksel aktivite yapma durumu, bilgisayar ve TV başında gıda tüketimi arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p > 0.05$).

Ayhan ve arkadaşlarının Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin beslenme alışkanlıkları ve bunları etkileyen faktörler üzerine yaptıkları bir çalışmada öğrencilerden günde üç ana öğün ile beslenenlerin %29.6, günde üç ana öğün ile birlikte en az bir ara öğünle tüketenlerin %41.3, günde üç ana öğün ile üç ara öğün tüketenlerin ise %40.7 oranında olduğunu belirlenmişlerdir. Öğrencilerin en çok önem verdikleri ana öğünün akşam yemeği (%44.6) olduğunu ($p<0.05$), en çok atladıkları ana öğünün ise kahvaltı (%58.2) olduğunu gözlenmiştir (Ayhan vd., 2012).

Uzşen (2016) tarafından yapılan bir araştırmada “Okul çağı çocuklarının beslenme alışkanlıklarının değerlendirilmesi ve oyunla beslenme eğitiminin beslenme alışkanlıklarına etkisi” üzerine çalışılmıştır. Araştırmada öğrencilerin %59.3’ünün beslenme eğitimi almadığı, %84.7’sinin beslenme alışkanlıklarını “iyi” olarak tanımladığı tespit edilmiştir. Öğrencilerin, eğitimden önce %50.8’inin, eğitimden sonra %30.5’inin, eğitimden 3 ay sonra %40.7’sinin gün içinde herhangi bir öğünü atladığı, her üç testte de en sık atlanan öğünün öğle yemeği olduğunu saptanmıştır. Çocuklara beslenme eğitimi verildikten sonra taze meyve ve meyve suyu tüketiminde herhangi bir değişiklik olmamasına rağmen taze sebze ve sebze yemekleri tüketiminin arttığı ancak davranışa dönüşmediği, süt ve süt ürünleri tüketiminin arttığı ve davranışa dönüştüğü tespit edilmiştir. Yumurta tüketiminin eğitim sonrası artış göstermesine rağmen davranışa dönüşmediği de belirlenmiştir. Et ve beyaz et tüketiminde eğitim sonrası anlamlı bir değişiklik bulunamamış ancak deniz ürünleri ile kuru baklagillerin tüketimi eğitim sonrası artmıştır. Öğrencilerin eğitim öncesi %83.1’inin televizyon karşısında yiyecek tükettiği, eğitim sonrası bu oranın azaldığı ancak davranışa dönüşmediği, öğrencilerin %86.4’ünün gün içinde fiziksel aktivite yaptığı saptanmıştır.

İstanbul’un Üsküdar ilçesindeki bir devlet lisesinde yapılan bir araştırmaya göre yaş ortalaması 15.34 ± 0.63 olan öğrencilerin %50.1’inin her gün düzenli olarak kahvaltı yaptığı, %63.9’unun günde en az bir öğün atladığı ve %49.7’sinin ise düzenli spor aktivitesine katıldığı belirlenmiştir. Besin piramidi konusunda katılımcıların %39.3’ünün bilgilili olduğu %23.3’ünün ise sağlıklı beslenme davranışı gösterdiği tespit edilmiştir. Araştırmada ayrıca kızların daha fazla sağlıklı

beslenme davranışına sahip olduğu, erkeklerin ise ($p<0.05$) daha çok sportif faaliyette bulundukları tespit edilmiştir (Akman vd., 2012).

Sezek ve arkadaşlarının üniversite öğrencilerinin beslenme alışkanlıkları, katkılı besinler hakkındaki bilgi, görüş ve tutumları üzerine yaptıkları bir araştırmada deneklerin, besinlerin sağlıklı olmasına önem verdikleri ve sağlıklı besinleri tercih ettikleri, ancak dengeli ve sağlıklı bir diyet uygulama ve yalnızca öğünlerde yeme gibi davranış gerektiren ifadelerde aynı kararlılığı gösteremediklerini tespit edilmiştir. Deneklerin ayrıca yapılması gerekeni bildikleri halde yaşamlarına uygulamadıkları, katkılı besinlere karşı ortak bir tutum sergiledikleri de ortaya konmuştur. Kız öğrencilerin az yağlı besinleri daha çok tercih ettiği ve bunun da kız öğrencilerin dış görünüş ve sağlıklarına daha fazla önem göstermelerinden kaynaklanabileceği çalışmada elde edilen bulgular arasında belirtilmiştir (Sezek vd., 2008).

3. MATERYAL VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Yöntemi ve Uygulamaları

Araştırmada 2016-2018 yılları arasında İzmir Kapalı Ceza İnfaz Kurumunda bulunan yaşları 18-68 arasındaki 42 personel, 444 hükümlü/tutuklu toplam 486 denek grubu oluşturulmuştur. Çalışmaya dahil edilen personel, hükümlü ve tutuklular ile iş birliği yapılarak gönüllük esasına dayanılarak kişiler seçilmiştir.

Adalet Bakanlığı Ceza Tevkifevleri Genel Müdürlüğü'nden, kurum müdüründen gerekli izinler alındı. Beslenme ve fiziksel aktivite alışkanlığını belirlemek amacıyla literatür rehberliğinde, uzman görüşüne dayanılarak hazırlanmış anket formları çalışma saatleri içerisinde uygun görülen saatlerde uygulanmıştır.

Beslenme ve fiziksel aktivite alışkanlığı anketi 2015 Aralık ayı içinde gerçekleştirildi. Anketlerin düzenli ve sağlıklı bir şekilde doldurulmaları konusunda infaz koruma memurları ve kurum psikologlarından yardım alınmış olup anketler kurumca uygun görülmüş odalarda uygulanmıştır.

Beslenme kalitesini ve mutfak hijyenini artırmak amacıyla mutfakta çalışan personele eğitim sunumları (EK 3) hazırlanarak hijyen/sanitasyon eğitimi verilmiştir.

3.2. Evren

Bu çalışmanın evrenini İzmir Kapalı Ceza İnfaz Kurumu ile Buca Açık Ceza İnfaz Kurumunda görev yapan personel ile yine bu kurumlarda barındırılan hükümlü ve tutuklular olmak üzere toplam 486 kişi oluşturmaktadır.

3.3. Veriler

Ceza infaz kurumunda çalışan personel ve barındırılan hükümlü, tutukluların beslenme alışkanlıkları ve fiziksel aktivite alışkanlıklarına ilişkin verilerin

toplanmasında anketten yararlanılmıştır. Beslenme alışkanlıklarını belirlemek için uzman görüşüne dayalı olarak hazırlanan 26 soruluk anket uygulanmıştır. Fiziksel alışkanlıklarını tespit etmek amacıyla sorulan 8 sorunun yanında boy, beden ağırlığı, beden kitle indeksi ölçümleri yapılmıştır. Ayrıca sağlık durumlarının tespiti amacıyla 7 soru sorulmuştur.

3.4. Veri Toplama Araçları

Bu çalışmada veri toplama aracı olarak anket kullanılmıştır (Bkz Ek 1). Ankette sınıflama, sıralama ve eşit aralıklı ölçeklerden oluşan soruların yanı sıra açık uçlu sorulara da yer verilmiştir. Ölçülmek istenen değişkenin ölçülerini tür ve çeşit yönünden göstermek için sınıflama ölçeği kullanılabilirken, sıralama ölçeği ise bir değişkenin ölçülerini belirlenmiş bir ilişkiye göre sıralamakta kullanılır. Eşit aralıklı ölçekte ise bir değişkenin ölçüleri arasındaki farklılık, miktar olarak ifade edilebilir (Öncü, 1999; Kahraman, 2016). Örnek vermek gerekirse ceza infaz kurumunda personel olmak veya hükümlü/tutuklu olmak sınıflama ölçeğine örnektir. “Sağlığını etkileyen faktörlerden size göre önemli olan üç tanesini işaretleyiniz” sıralama ölçeğine örnektir. Ankette bulunan sorulardan “her zaman, hiçbir zaman, bazen” cevap seçeneklerine sahip olanlar ise eşit aralıklı ölçeğe örnek verilebilir (Kahraman, 2016).

Kullanılan anket formu 5 kısımdan oluşmaktadır. Anketin ilk kısmı katılımcıların demografik bilgilerini içeren soruları kapsamaktadır. Anket çalışmasının diğer bölümlerinde de kullanılan anket formunun birinci kısmında; katılımcıların, cinsiyet, yaş, medeni durum, öğrenim durumu gibi demografik bilgilerine yer verilmiştir. İkinci bölümünde ise personel, hükümlü ve tutukluların sağlık durumlarını, üçüncü bölümde katılımcıların beslenme alışkanlıklarını, dördüncü bölümde katılımcıların fiziksel aktivitelerini, son bölümde ise katılımcıların diyet uygulama durumunu ölçme amaçlanmıştır. Anket çalışmasında sınıflama, sıralama ve eşit aralıklı ölçeklerle birlikte katılımcıların bazı bilgilerini ayrıntılı tespit edebilmek amacıyla açık uçlu sorulara yer verilmiştir.

• Boy uzunluğu ve beden ağırlığı

Beden ağırlığı 0,1 kg hassaslıkta Omron Hn-286-E marka dijital baskül ile ölçülürken, boy uzunluğu metre ile ölçülmüştür. Ölçümlerde sadece çorapla yapılmıştır. Ölçümler beden dik pozisyonda, baş dik, ayaklar yere düz basmış pozisyonda gerçekleştirilmiştir.

• Beden kitle indeksi (BKİ)

Beden kitle indekslerini belirlemek için $BKİ(kg/m^2) = Ağırlık(kg) / [Boy(m)^2]$ formülü kullanılmıştır (Zorba, 2006). Beden kitle indeksinin yorumlanmasında Tablo 3.1'deki veriler kullanılmıştır (Sağlık Bakanlığı, 2018).

Tablo 3.1. Sağlık Bakanlığı beden kitle indeks değerleri

BKİ (kg/m ²)	Sınıflandırma
18.5'in altında ise	Zayıf
18.5-24.9'un arasında ise	Normal kilolu
25-29.9'un arasında ise	Fazla kilolu
30-34.9'un arasında ise	I. Derece obez
35-39.9'un arasında ise	II. Derece obez
40'ın üzerinde ise	III. Derece morbid obez

3.5. Etik Açıklamalar

Araştırmanın yapılabilmesi için Adalet Bakanlığı Ceza Tevkif Evleri Genel Müdürlüğü'nden gerekli izinler alınmıştır (EK 2). Ayrıca hükümlü/tutuklulara ve personele, araştırmanın hedefi, araştırmadan edinilecek kazanım ile, eğitim ve araştırma için harcanacak zaman hakkında bilgi verilerek, sözlü ve yazılı onamları alınmıştır.

3.6. Verilerin Değerlendirilmesi ve Analizi

Verilerin analizinde SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 24.0 istatistik programı aracılığıyla; hükümlü/tutuklu ve personele ilişkin tanıtıcı

bilgiler, beslenme alışkanlıklarının ve fiziksel aktivitelerinin değerlendirilmesinde ortalamalar, yüzde hesaplamaları gibi basit istatistiklerinin yanında ki-kare testinden faydalanılmıştır. Bu veriler kullanarak çalışmadaki demografik özellikler ve bazı ilgili faktörler ile personel, hükümlü ve tutukluların yeterli ve dengeli beslendiklerini düşünmeleri ve düzenli fiziksel aktivite yaptıklarını düşünmeleri arasındaki ilişki incelenmeye çalışılmıştır. Ki-kare testi sayesinde, iki adet sınıflama ölçeği ile ölçülen değişkenler arasında istatistiksel olarak herhangi bir ilişki olup olmadığı hakkında bilgi sahibi olunabilir. Elde edilen testin sonucu (p) 0,05'ten az olması durumunda iki değişken arasında anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna varılır. Ancak bu değer ilişkinin ölçüsü hakkında bir bilgi vermez. İlişkinin ölçüsü hakkında bilgi *Cramer's V* testinden alınır ve bu sonuç serbestlik derecesi ($s.d.$) dikkate alınarak yorumlanır (Kahraman, 2016; Büyüköztürk, 2015; Tavşancıl, 2014; Can, 2014; Field, 2013; Kalaycı, 2008). Serbestlik derecesi, analiz edilen iki değişkenin alt grup sayılarının bir eksiğinin en küçüğüne eşittir. Örnek olarak; katılımcıların pozisyonu (personel ve hükümlü/tutuklu) ile teşhisi konulan hastalık (Şeker hastalığı, ruhsal sorunlar, Kanser) arasındaki ilişkinin derecesini belirlemek için serbestlik derecesi, cinsiyet değişkeninin iki alt kategorisi olduğu için $2-1=1$ olarak hesaplanır (Kahraman, 2016).

3.7. Süre ve Olanaklar

Temmuz 2015- Ekim 2015 döneminde araştırma planı yapılmış, ilgili literatürler taranmış, tez konusu belirlenmiştir. Araştırma Kasım 2015 tarihinde tez önerisi olarak sunulmuştur. 21 Aralık 2015 ile 31 Aralık 2015 tarihleri arasında veriler toplanmıştır.

4. BULGULAR VE TARTIŞMA

4.1. Personel, Hükümlü ve Tutuklulara Yönelik Demografik Bulgular

Çalışmanın bu kısmında ceza infaz kurumunda (CİK) barındırılan hükümlü (H) ve tutuklular (T) ile yine bu kurumda görev yapan personelin tanıtıcı özellikleri yer almaktadır. Hükümlü/Tutuklular ile personelin cinsiyet, boy, kilo, BKİ durumuna ilişkin bulgular sayı ve yüzdelik olarak verilmiştir.

Tablo 4.1 incelendiğinde katılımcıların %8.6'sı (n=42) personel, %91.4'ü (n=444) H/T olduğu görülmektedir. Personel katılımcıların ortalama yaşlarının 36.8 ± 10.19 , H/T katılımcıların ise 37.9 ± 10.48 olduğu, tüm katılımcıların yaş ortalaması 37.8 ± 10.45 olduğu görülmektedir. Personel katılımcıların boy uzunluğu ortalaması 175.3 ± 7.18 cm, H/T'ların boy uzunluğu ortalaması 175.5 ± 6.97 cm olarak belirlenmiştir. Tüm katılımcıların boy uzunluğu ortalaması 175.5 ± 6.98 cm'dir. Personel katılımcılar ortalama 78.0 ± 15.37 kg ağırlığında olurken H/T ise ortalama 79.3 ± 13.07 kg ağırlığındadır. Tüm katılımcıların ağırlık ortalaması 79.2 ± 13.27 kg'dır.

Tablo 4.1. Katılımcıların yaş, boy, ağırlık özellikleri

	Personel	Hükümlü/Tutuklu	Toplam
	Ortalama / Std.	Ortalama / Std.	Ortalama / Std.
Yaş	36.8/10.19	37.9/10.48	37.8/10.45
Boy	175.3/7.18	175.5/6.97	175.5/6.98
Vücut Ağırlığı	78.0/15.37	79.3/13.07	79.2/13.27
*Katılımcılar 42 (%8,6) personel ve 444 (%91,4) H/T'dan oluşmaktadır.			

Hükümlü/tutuklular ile personelin tanımlayıcı özelliklerini gösteren Tablo 4.2 incelendiğinde çalışmaya katılan 486 kişinin %98.1'i (n=477) erkek, %1.9'u (n=9) kadındır. Yine bu Tablo 4.2. verilerine göre personelin %26.2'sinin (n=11) evli, %73.8'inin (n=31) bekar olduğu tespit edilmiştir. H/T'ların %37.8'i (n=168)

evli, %62.2'sinin (n=276) bekar olduğu saptanmıştır. Evlenmiş boşanmış kişiler bekar kapsamında değerlendirilmiştir. Diğer yandan katılımcıların eğitim durumları incelendiğinde personelin %19.0'unun lise ve altı eğitim seviyesinde, %81.0'inin ise ön lisans ve üstü eğitim seviyesine sahip olduğu tespit edilmiştir. H/T'ların %82.9'unun lise ve altı, %17.1'inin ise ön lisans ve üstü eğitim seviyesine sahip olduğu bulunmuştur.

Tablo 4.2. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri

	Personel	Hükümlü/Tutuklu	Toplam
	N (%)	N (%)	N (%)
Cinsiyet			
Erkek	33 (78.6)	444 (100.0)	477 (98.1)
Kadın	9 (21.4)	0	9 (1.9)
Toplam	42 (100.0)	444 (100.0)	486 (100.0)
Medeni Durum			
Evli	11 (26.2)	168 (37.8)	179 (36.8)
Bekar	31 (73.8)	276 (62.2)	307 (63.2)
Toplam	42 (100.0)	444 (100.0)	486 (100.0)
Eğitim Durumu			
Lise ve altı	8 (19.0)	368 (82.9)	376 (77.3)
Ön Lisans ve üstü	34 (81.0)	76 (17.1)	110 (22.7)
Toplam	42 (100.0)	444 (100.0)	486 (100.0)

Tablo 4.3'ten katılımcıların yeterli ve dengeli beslenmeleri (YDB) ve düzenli fiziksel aktivite (FA) yaptıklarını düşüncülerinin CİK'de personel veya H/T olması, cinsiyet, medeni durum değişkenlerine bağımlı olup olmadığını belirlemek için yapılan ki-kare (*chi-square*) testi sonucuna göre; değişkenler arasında katılımcıların, YDB ve düzenli FA durumlarının personel veya H/T oluşları ve cinsiyetleri arasındaki bağımlılık durumları istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$). Yani katılımcıların YDB ve düzenli FA belirlenmesi üzerinde CİK'deki pozisyonları ve cinsiyet özelliğinin etkili olmadığı ileri

sürülebilir. Ancak medeni durum değişkeni için tam tersi durum söz konusudur. Katılımcıların medeni durumları her iki incelenen durum için YDB ve düzenli FA istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p<0.05$). Bu itibarla bekar katılımcılar hem yeterli ve dengeli beslendiklerini hem de düzenli fiziksel aktivite yaptıklarını düşünmektedirler.

Tablo 4.3. Katılımcıların demografik özelliklerinin yeterli ve dengeli beslenme ile düzenli fiziksel aktivite arasındaki ilişki

	YDB		
	Evet	Hayır	Ki-Kare
	N (%)	N (%)	p
Personel	11 (7.2)	31 (9.3)	0.440
Hükümlü/Tutuklu	142 (92.8)	302 (90.7)	
Cinsiyet			
Erkek	149 (97.4)	328 (98.5)	0.398
Kadın	4 (2.6)	5 (1.5)	
Medeni Durum			
Evli	46 (30.1)	133 (39.9)	0.036
Bekar	107 (69.9)	200 (60.1)	
	Düzenli FA		Ki-Kare
Personel	16 (8.8)	26(8.5)	0.905
Hükümlü/Tutuklu	165 (91.2)	279 (91.5)	
Cinsiyet			
Erkek	178 (98.3)	299 (98.0)	0.807
Kadın	3 (1.7)	6 (2.0)	
Medeni Durum			
Evli	82 (45.3)	97 (31.8)	0.003
Bekar	99 (54.7)	208 (68.2)	

Tablo 4.4 araştırmaya katılan personel ve hükümlü/tutukluların beden kitle indeksi değerlerini göstermektedir. Hükümlü/tutuklu ve personelin beden kitle indeksini gösteren tablo incelendiğinde, personel hiçbir katılımcı zayıf veya III. derece morbid obez değildir. Personelin %57.1'i (n=24) normal kilolu, %33.3'ü

(n=14) fazla kilolu, %7.1'i (n=3) I. derece obez, %2.4'ü (n=1) II. derece obez olduğu tespit edilmiştir. Mahkumların BKİ durumu incelendiğinde %0.6'sının (n=3) zayıf, %47.3'ünün (n=210) normal kilolu, %40.3'ünün (n=179) fazla kilolu, %8.8'inin (n=39) I. derece obez, %2.5'inin (n=12) II. derece obez, %0.2'nin (n=1) ise III derece morbid obez olduğu saptanmıştır. Hükümlü/tutuklu ve personelin beden kitle indeksi ortalaması $25.7 \pm 4 \text{ kg/m}^2$ 'dir.

Tablo 4.4. Katılımcıların beden kitle indekslerine göre kilo durumu

	Personel	H/T	Toplam
	N (%)	N (%)	N (%)
Beden Kitle Endeksi			
Zayıf	0 (0.0)	3 (0.6)	3 (0.6)
Normal kilolu	24 (57.1)	210 (47.3)	234 (48.1)
Fazla kilolu	14 (33.3)	179 (40.3)	193 (39.7)
I. Derece Obez	3 (7.1)	39 (8.8)	42 (8.6)
II. Derece Obez	1 (2.4)	12 (2.5)	13 (2.7)
III. Derece Morbid Obez	0 (0.0)	1 (0.2)	1 (0.2)
Toplam	42 (100.0)	444 (100.0)	486 (100.0)
Ailesinde şişman olan?			
Annesi şişman olan	14 (33.3)	78 (17.6)	92 (18.9)
Babası şişman olan	6 (14.3)	59 (13.3)	65 (13.4)
Kardeşi şişman olan	10 (23.8)	54 (12.2)	64 (13.2)
Çocuğu şişman olan	0 (0.0)	14 (3.2)	14 (2.9)
Toplam	30 (71.4)	205 (46.2)	235 (48.4)

Bazı bireysel alışkanlıklar ve çevrenin birey üzerindeki etkisi obeziteye genetik yatkınlığı bulunan insanlar açısından önem taşımaktadır. Çalışmalarda bireylerin beslenme alışkanlıkları ve fiziksel aktivite durumu ile obezitenin çok yakından ilişkili olduğu gösterilmiştir (Şimşek vd., 2005). Diğer yandan obez insanların beslenme alışkanlıkları, aşırı besin tüketme isteğinin ve tembel yaşam tarzının aile fertlerinden gelen bir alışkanlığın sonucu olma olasılığı üzerinde durulmaktadır (Hood et al., 2000). Bu bağlamda çalışmaya beslenme alışkanlığına

genetik olarak bakabilmek adına aile bireylerindeki şişman sayısı incelendiğinde; personelin %33.3'ü (n=14) annesinin, %14.3'ü (n=6) babasının, %23.8'i (n=10) ise kardeşinin şişman olduğunu belirtmiştir. H/T'ların ise %17.6'sının (n=78) annesinin, %13.3'ünün (n=59) babasının, %12.2'sinin (n=54) kardeşinin, %3.2'sinin (n=14) ise çocuğunun şişman olduğunu belirtmiştir.

Tablo 4.5 incelendiğinde katılımcıların düzenli fiziksel aktivite yaptıklarını düşünmelerinin beden kitle indeksi ile aralarında anlamlı bir ilişki ($p>0.05$) bulunamamıştır.

Tablo 4.5. Düzenli fiziksel aktivite yapılması ile beden kitle indeksi ilişkisi

	Düzenli fiziksel aktivite yapıyor musunuz?			
	Evet	Hayır	Toplam	Ki kare
	N (%)	N (%)	N (%)	<i>p</i>
Beden Kitle İndeksi				
Zayıf	2 (66.7)	1 (33.3)	3 (100.0)	0.551
Normal kilolu	93 (39.7)	141 (60.3)	234 (100.0)	
Fazla kilolu	67 (34.7)	126 (65.3)	193 (100.0)	
I. Derece obez	16 (38.1)	26 (61.9)	42 (100.0)	
II. Derece morbid obez	3 (23.1)	10 (76.9)	13 (100.0)	
III. Derece morbid obez	0	1 (100.0)	1 (100.0)	
Toplam	181 (37.2)	305 (62.8)	486 (100.0)	

Tablo 4.6.'dan görüldüğü üzere katılımcıların yeterli ve dengeli beslendiklerini düşünmeleri ile beden kitle indeksleri arasında anlamlı bir ilişki ($p>0.05$) bulunamamıştır.

Tablo 4.6. Yeterli ve dengeli beslenme ile beden kitle indeks ilişkisi.

	Yeterli ve dengeli beslendiğinizi musunuz?			
	Evet	Hayır	Toplam	Ki kare
	N (%)	N (%)	N (%)	<i>p</i>
Beden Kitle İndeksi				
Zayıf	2 (66.7)	1 (33.3)	3 (100.0)	0.710
Normal kilolu	71 (30.3)	163 (69.7)	234 (100.0)	
Fazla kilolu	63 (32.6)	130 (67.4)	193 (100.0)	
I. Derece obez	14 (33.3)	28 (66.7)	42 (100.0)	
II. Derece morbid obez	3 (23.1)	10 (76.9)	13 (100.0)	
III. Derece morbid obez	0	1	1 (100.0)	
Toplam	153 (32.5)	333 (68.5)	486 (100.0)	

4.2. Personel, Hükümlü ve Tutukluların Sağlık Bilgilerine Yönelik Bulgular

Bu bölümde personel, hükümlü ve tutukluların sağlık durumları ile ilgili bilgilere yer verilmiştir. Bazı hastalığın tedavisinde sadece ilaç kullanımı, tedavi noktasında yetersiz kalmaktadır. İlaç ile birlikte uygulanan diyet, egzersiz, fizyoterapi gibi tedavi yöntemleri ile birlikte uygulanan tedavi hastalığın iyileşme sürecine olumlu etki etmekte ve aynı zamanda tedavi için harcanan bütçeyi azaltmaktadır (Arıcan, 2012).

Tablo 4.7. incelendiğinde çalışmada personelin %16.7'sine (n=7), H/T'ların ise %27.0'sine (n=120) doktor tarafından konulmuş hastalık teşhisi olduğu görülmüştür. Yapılan ki-kare analizine göre (Tablo 4.8.) katılımcıların hasta olması ile katılımcının yeterli ve dengeli beslendiğini düşünmesi ve düzenli fiziksel aktivite yapması arasında anlamlı bir ilişki ($p>0.05$) bulunamamıştır.

Tablo 4.7. Doktor tarafından hastalık teşhisi konulan katılımcıların durumu

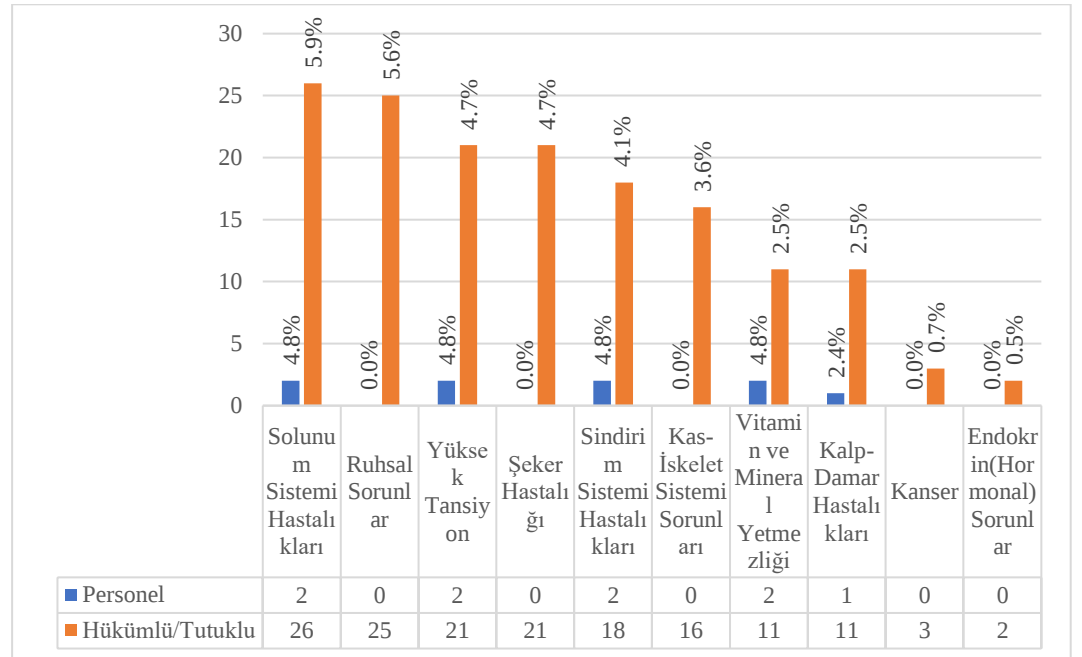
	Personel	Hükümlü/Tutuklu	Toplam
	N (%)	N (%)	N (%)
Teşhisi konmuş hastalığınız var mı?			
Var	7 (16.7)	120 (27.0)	127 (26.1)
Yok	35 (83.3)	324 (73.0)	359 (73.9)
Toplam	42 (100.0)	444 (100.0)	486 (100.0)

Tablo 4.8. Yeterli ve dengeli beslenme ile düzenli fiziksel aktivite yapmanın teşhisi konulmuş hastalık arasındaki ilişkisi

Teşhisi konmuş hastalığınız var mı?	YDB		
	Evet	Hayır	Ki-Kare
	N (%)	N (%)	p
Var	38 (24.8)	89 (26.7)	0.66
Yok	115 (75.2)	244 (73.3)	
Toplam	153 (100.0)	333 (100.0)	
Teşhisi konmuş hastalığınız var mı?	Düzenli FA		
	Evet	Hayır	Ki-Kare
	N (%)	N (%)	p
Var	50 (27.6)	77 (25.2)	0.564
Yok	131 (72.4)	228 (74.8)	
Toplam	181 (100.0)	305 (100.0)	

Şekil 4.1’de görüldüğü üzere doktor tarafından teşhisi konulmuş hastalıklar incelendiğinde; personelin hiçbirine endokrin (hormonsal) hastalıkları ile ilgili teşhis konmadığı buna karşın H/T’ların %0.5’inin (n=2) bu hastalığa sahip olduğu tespit edilmiştir. Yine hiçbir personel kanser hastalığına yakalanmamış, H/T’ların ise %0.7’sine (n=3) kanser teşhisi konmuştur. Tüm katılımcıların içerisinde personelin sadece %2.4’üne (n=1) kalp-damar hastalığı teşhisi konmuş, buna karşın H/T’ların %2.5’ine (n=11) kalp-damar hastalığı teşhisi konmuştur. Yine personelin %4.8’ine (n=2), H/T’ların ise %2.5’ine (n=11) vitamin ve mineral yetmezliği teşhisi konulmuştur. Personelin hiçbirine kas ve iskelet sistemi hastalığı teşhisi

konulmamış olup, H/T'ların ise %3.6'sına (n=16) aynı hastalık teşhisi konmuştur. Ankete katılan personelin %4.8'i (n=2) sindirim sistemi rahatsızlığı olup, H/T'ların ise %4.1'inde (n=18) bu rahatsızlık saptanmıştır. Yine hiçbir personele şeker hastalığı teşhisi konmamıştır, buna karşın mahkumların %4.7'sine (n=21) şeker hastalığı teşhisi konmuştur. Ankete katılan personelin %4.8'i (n=2), H/T'ların ise %4.7'si (n=21) yüksek tansiyon hastası olarak tespit edilmiştir. 1993'te JNC örgütünün çalışmalarına göre, balıketi ya da toplu olarak tabir edilen kimselerde yüksek tansiyon riski, normal kilolu olanlara kıyasla 2 ile 6 katı daha fazladır. NIH'in 1998 yılında yaptığı çalışmada ise normal kilolu insanlar ile şişman grubuna giren insanlar karşılaştırılmış ve şişmanların tansiyon hastası olma oranlarının daha yüksek olduğu görülmüştür (NIH, 1998). Elde edilen veriler ışığında personelin hiçbirisi ruhsal sorun yaşamamakta olup buna karşın H/T'ların %5.6'sı (n=25) ruhsal sorun yaşamaktadır. Bu itibarla rutin hayatında yeterli ve dengeli beslenebilen ve düzenli fiziksel aktivite yapabilen bir kişi, bedenlen sağlıklı olması ile birlikte sağlam bir mental yapıya sahip olabilir, aynı zamanda çevresinde yaşanan olaylara pozitif yaklaşabilir. Bunun sebebi insanın bedenlen ve ruhen bir bütün halinde olması olarak açıklanmaktadır (Güneş, 2018). Solunum sistemi hastalıkları incelendiğinde ise personelin bu hastalığa yakalanma oranı %4.8 (n=2), H/T'larda bu oran (n=26) %5.9 olarak saptanmıştır.



Şekil 4.1. Doktor tarafından teşhisi konulmuş hastalıklar

Tablo 4.9.'daki verilere göre katılımcılardan %63.4'ünün (n=308) sigara kullandığı, %36.6'sının (n=178) ise kullanmadığı tespit edilmiştir. Sigara kullananlar arasında katılımcıların yaklaşık %38.6'sı (n= 119) 1 ila 10 yıldır, %34.7'si (n= 107) 10 ila 20 yıldır, %20.1'i (n= 62) 20 ila 30 yıldır, %5.2'si (n= 16) 30 ila 40 yıldır ve %1.3'ü (n= 4) ise 40 ila 50 yıldır sigara kullandıklarını ifade etmişlerdir. Sigara kullanan katılımcıların ortalaması 16.5 ± 9.92 yıldır. Bununla birlikte yine bu sigara kullanan katılımcıların %14.6'sı (n= 45) günde yarım paket tükettiği, %61.4'ünün (n= 189) günde bir paket tükettiği, %10.7'sinin (n= 33) günde bir buçuk paket tükettiği, %13.2'sinin (n= 41) ise günde iki paket ve üzeri sigara tükettiklerini beyan etmişlerdir.

Tablo 4.9. Katılımcıların sigara kullanım durumu

	Personel ve hükümlü/tutuklu	
Sigara kullanıyor musunuz?	N	%
Evet	308	63.4
Hayır	178	36.6
Toplam	486	100
Kaç yıldır sigara içiyorsunuz?	N	%
1 ila 10 yıl arası	119	38.6
10 ila 20 yıl arası	107	34.7
20 ila 30 yıl arası	62	20.1
30 ila 40 yıl arası	16	5.2
40 ila 50 yıl arası	4	1.3
Toplam	308	100.0
Ne kadar sigara içiyorsunuz?	N	%
Günde yarım paket	45	14.6
Günde 1 paket	189	61.4
Günde 1,5 paket	33	10.7
Günde 2 paket ve üzeri	41	13.1

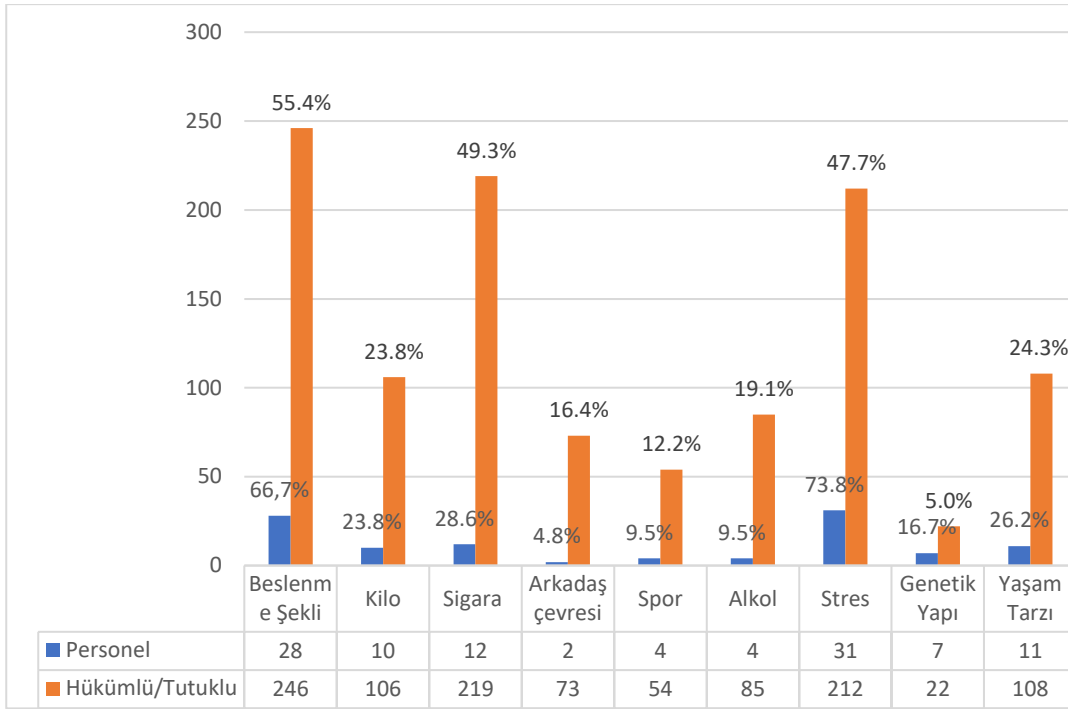
Sigara içen katılımcıların yeterli ve dengeli beslendiklerini ve düzenli fiziksel aktivite yaptıklarını düşünceleri arasındaki analizi gösteren gösteren Tablo 4.10.

incelendiğinde, katılımcıların yeterli ve dengeli beslendiklerini ($p>0.05$) ve düzenli fiziksel aktivite yapmaları ($p>0.05$) ile sigara kullanmaları arasında istatistiksel olarak önemli bir ilişki bulunamamıştır. Yapılan bir çalışmada sigara kullanımının kişinin beslenmesini olumsuz yönde etkilediği belirtilmektedir. Bu itibarla sigara kullanan kişilerin C vitamini gereksinimleri diğer insanlara göre artmaktadır. Günde ortalama bir paket sigara içen kişilerin fazladan 16 mg daha C vitaminine gereksinim duydukları belirtilmiştir (Çiftçi ve Akbulut, 2008).

Tablo 4.10. Yeterli ve dengeli beslenme ile düzenli fiziksel aktivite yapmanın sigara kullanımı arasındaki ilişkisi

Sigara içiyor musunuz?	YDB		
	Evet	Hayır	Ki kare
	N (%)	N (%)	p
Evet	87 (56.9)	221 (66.4)	0.43
Hayır	66 (43.1)	112 (33.6)	
Toplam	153 (100.0)	333 (100.0)	
Sigara içiyor musunuz?	Düzenli FA		
	Evet	Hayır	Ki kare
	N (%)	N (%)	p
Evet	107 (59.1)	201 (65.9)	0.133
Hayır	74 (40.9)	104 (34.1)	
Toplam	181 (100.0)	305 (100.0)	

Şekil 4.2’de personel ve hükümlü tutukluların sağlığını etkileyen faktörlere yer verilmiştir. Katılımcıların sağlığını etkileyen faktörler sorulduğunda alınan cevaplar arasında ilk üç sırayı sırasıyla %56.4 (n=274) ile beslenme şekli (personel %66.7, H/T %55.4), %50 (n=243) ile stres (personel %73.8, H/T %47.7) ve %47.5 (n=231) ile sigara kullanımı (personel %28.6, H/T %49.3) almaktadır. Bu faktörleri yine sırasıyla %24.5 (n=119) ile yaşam tarzı (personel %26.2, H/T %24.3), %23.9 (n=116) ile kilo (personel %23.8, H/T %23.9), %18.3 (n=89) ile alkol (personel %9.5, H/T %19.1), %15.4 (n=75) ile arkadaş çevresi (personel %4.8, H/T %16.4), %11.9 (n=58) ile spor (personel %9.5, H/T %12.2) ve %6.0 (n=29) ile genetik yapı (personel %16.7, H/T %5.0) takip etmektedir.



Şekil 4.2 Personel ve hükümlü/tutukluların sağlığını etkileyen faktörler

4.3. Personel, Hükümlü ve Tutukluların Beslenme Bilgilerine Yönelik Bulgular

Bu bölümde katılımcıların beslenme bilgilerine ilişkin bilgilere yer verilmiştir.

Vücutta olması gerekenden çok miktarda yağ depolanması sonucu obezite hastalığı ortaya çıkmakta olup obezite hastalıklarına, fiziksel ve ruhsal sorunlara neden olabilen bir enerji metabolizması bozukluğu olarak tanımlanmaktadır. Obezitenin en önemli nedenlerinden biri vücudun ihtiyacından fazla enerji almasıdır. Yanlış beslenme ve fiziksel aktivite alışkanlıkları obeziteyi tetiklemektedir. Özellikle genetik olarak kilo almaya meyilli bireylerde, fiziksel faktörlerin de etkisi ile ortaya çıktığı bilinmektedir. Obezite; bireyin kilolu olması, tembel yaşam biçimi, fiziksel aktivitenin azlığı ve beslenme alışkanlığı ile ilişkilidir (Mendeş, 2011). Buna göre, Tablo 4.8. incelendiğinde katılımcılara yönlendirilen “Yeterli ve dengeli beslendiğinizi düşünüyor musunuz?” sorusuna verilen cevabın büyük bir kısmı olumsuzdur. Toplam katılımcıların %31.5’i “Evet” derken geri kalan %68.5’lik kısım “Hayır” yanıtını vermiştir. Personelin %26.2’si (n=11),

H/T'ların ise %32.0'si (n=142) yeterli ve dengeli beslendiğini düşünmektedir. Türkiye'de hüküm giymiş veya tutukluluk aşamasında olan kişiler üzerinde yapılan araştırmalar, kişilerin ceza infaz kurumundaki hayatlarından önceki yaşamlarında da beslenme alışkanlıklarının olumsuz olduğunu ortaya koymaktadır. Hali hazırda beslenme alışkanlığı edinmemiş kişiler bu kurumlarda hükümlü ve tutuklu olarak geldiklerinde sunulan beslenme hizmetleri sayesinde olumsuz olan beslenme alışkanlıklarını düzenleme eğiliminde olabilmektedir (Öztek, 2012).

Türkiye'de 500 obez katılımcıya uygulanan bir çalışmada, katılımcıların %55.8'inin öğün atladığı tespit edilmiştir (Büyükçavuşoğlu, 2011). Bizim çalışmamızda bu oranın Türkiye ortalamasının üstünde olduğu görülmüştür. Anket formunda sorulan “*Bir günde yediğiniz ana öğün sayısı ne kadardır?*” sorusuna mahkumların %0.9'u (n=4) ana öğün yemediklerini belirtmişlerdir. Ana öğün yemeyen personel ise bulunmamaktadır. Katılımcıların %10.7'si (n=52) günde bir öğün yemek yediği belirtmişlerdir. Personelin %9.5'i (n=4), H/T'ların ise %10.8'i bir öğün yemek yemektedir. Günde iki öğün yemek yiyenler toplam katılımcıların %40.7'sini (n=198) oluşturmakta, bunların içinde personelin oranı %38.1 (n=16), mahkumların oranı ise %41.0'dir (n=182). Günde üç öğün yemek yiyen katılımcı en büyük yüzde ile grubun %47.7'sini (n=232) oluşturmaktadır. Bu grubun içinde personelin oranı %52.4 (n=22) olup bu durum personelin yarısından fazlasının üç öğün yemek yediğini göstermektedir. H/T'lar için bu oranı ise %47.3 (n=210) olarak tespit edilmiştir.

Tablo 4.11. Personel, hükümlü ve tutukluların beslenme alışkanlıkları

	Personel	H/T	Toplam
	N (%)	N (%)	N (%)
Yeterli ve dengeli beslendiğinizi düşünüyor musunuz?			
Evet	11 (26.2)	142 (32.0)	153 (31.5)
Hayır	31 (73.8)	302 (68.0)	333 (68.5)
Toplam	42 (100.0)	444 (100.0)	486 (100.0)
Bir günde yediğiniz ana öğün sayısı ne kadardır?			
Hiç	0 (0.0)	4 (0.9)	4 (0.8)
1 ana öğün	4 (9.5)	48 (10.8)	52 (10.7)
2 ana öğün	16 (38.1)	182 (41.0)	198 (40.7)
3 ana öğün	22 (52.4)	210 (47.3)	232 (47.7)
Toplam	42 (100.0)	444 (100.0)	486 (100.0)
Ana öğün atlar mısınız?			
Evet	31 (73.8)	276 (62.2)	307 (63.2)
Hayır	11 (26.2)	168 (37.8)	179 (36.8)
Toplam	42 (100.0)	444 (100.0)	486 (100.0)
Hangi ana öğünü atlarsınız?			
Sabah	14 (33.3)	138 (31.1)	152 (31.3)
Öğle	14 (33.3)	136 (30.6)	150 (30.9)
Akşam	6 (14.3)	57 (12.8)	63 (13.0)
Toplam	34 (81.0)	331 (74.5)	367 (75.5)

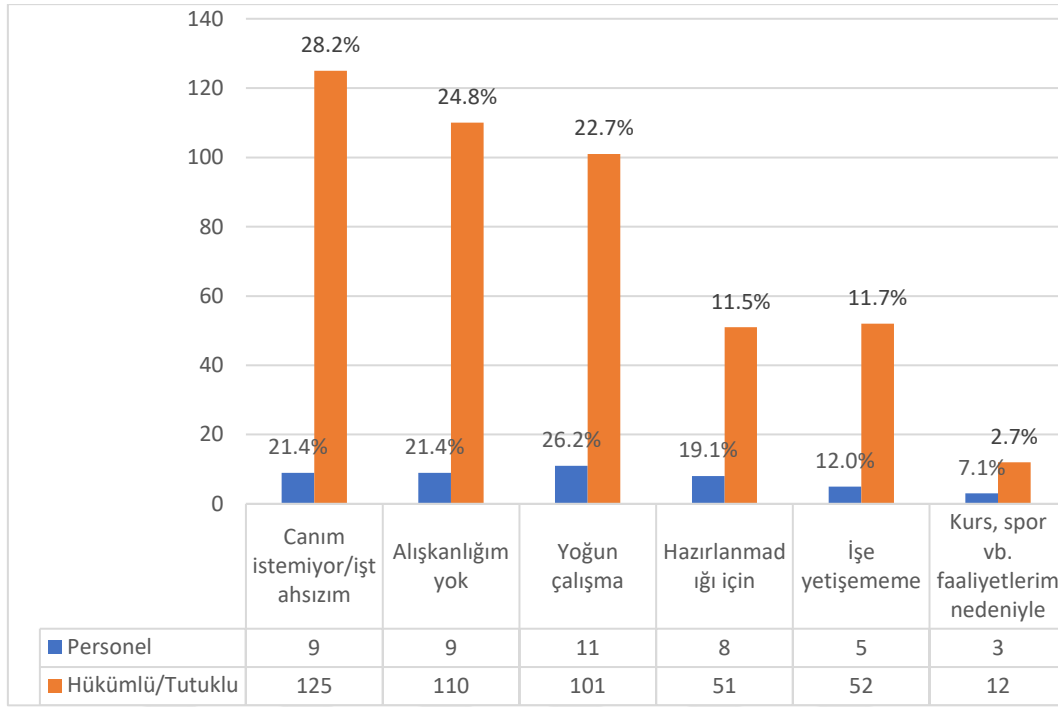
Tablo 4.11.'den katılımcıların ana öğün atlama durumuna bakıldığında toplam katılımcıların %63.2'sinin (n=307) ana öğün atladığı, %36.8'inin (n=179) ise ana öğün atlamadığı görülmüştür. Ana öğün atlayanların içerisinde personelin oranı %73.8 (n=31), H/T oranı ise (n=276) %62.2'dir. Katılımcıların hangi ana öğünü atladıkları incelendiğinde personelin %33.3 'ü (n=14) ve H/T'ların %31.1'inin (n=138) sabah kahvaltısını, personelin %33.3'ü (n=14), H/T'ların %30.6'sının (n=136) öğle yemeğini ve personelin %14.3'ü (n=6), H/T'ların ise %12.8'inin (n=57) akşam yemeğini atladığı belirlenmiştir. Türkiye'nin genelinde

uygulanen bir çalışmada en çok atlanan öğünün sabah kahvaltısı olduğu ve sabah kahvaltısını atlayanların oranının ise %14.2 olduğu tespit edilmiştir (Anonim, 2010). Yapılan diğer bir araştırmada; günde üç öğünden fazla öğün tüketenler ile üç ve altı öğün tüketenler kıyaslanmış, üç öğünün üzerinde öğün tüketenlerde obezite görülme oranının %45 daha az olduğu tespit edilmiştir. (Ma et al., 2003).

Tablo 4.12. Katılımcıların yeterli ve dengeli beslenmeleri ile ana öğün tüketim alışkanlıkları arasındaki ilişki

	Yeterli ve dengeli beslendiğinizi düşünüyor musunuz?			
	Evet	Hayır	Toplam	Ki kare
	N (%)	N (%)	N (%)	p
Bir günde yediğiniz ana öğün miktarı ne kadardır?				
Ana öğün yemem	0	4 (100.0)	4 (100.0)	0.00
1 Öğün	4 (7.7)	48 (92.3)	52 (100.0)	
2 Öğün	37 (18.7)	161 (81.3)	198 (100.0)	
3 Öğün	112 (48.3)	120 (51.7)	232 (100.0)	
Toplam	153 (31.5)	333 (68.5)	486 (100.0)	

Tablo 4.12.'den katılımcıların yeterli ve dengeli beslenmeleri ile ana öğün tüketim alışkanlıkları arasındaki ilişki incelendiğinde iki parametre arasındaki ilişkinin anlamlı olduğu görülmektedir ($p < 0.05$). Elde edilen analiz sonuçlarına göre günde üç ana öğün tüketen katılımcıların yeterli ve dengeli beslendiklerini düşündükleri söylenebilmektedir.



Şekil 4.3. Personel, hükümlü ve tutukluların ana öğün atlama nedenleri

Kaliforniya’da yapılan bir araştırmada, ev dışında yemek yiyen kişileri yemek yemeye iten en önemli faktörün evde yemek hazırlama vaktinin veya yemek pişirme yeteneğinin olmaması olduğu tespit etmiştir. (Acharya et al., 2006). Çalışmaya katılan personel ve hükümlü/tutuklulara yöneltilen ana öğün atlama nedenleri Şekil 4.3’teki bilgiler ışığında incelendiğinde ilk sırayı katılımcıların 134’ü (%27.6) ile “*Canım istemiyor/iştahsızım*” seçeneği (personel %21.4 (n=9), H/T %28.2 (n=125)) almıştır. Bunu takiben ikinci sırayı 119 katılımcı ile “*Alışkanlığım yok*” seçeneği (personel %21.4 (n=9), H/T %24.8 (n=110)) oluşturmuştur. Seçeneklerden “*Yoğun çalışma*” şikkını (personel %26.2 (n=11), H/T %22.7 (n=101)) seçen katılımcı sayısı ise 112’dir. Katılımcıların 59’u “*Hazırlanmadığı için*” (personel %19,1 (n=8), H/T %11.5 (n=51)) ana öğün atlamakta, “*İşe yetişememe*” şikkını ise 57 kişi işaretlemiştir (personel %12 (n=5), H/T %11,7(n=52)). Katılımcıların 15’i de “*Kurs, spor vb. faaliyetlerim nedeni ile*” (personel %7.1 (n=3), H/T %2.7 (n=12)) ana öğün atladıklarını ifade etmişlerdir.

Tablo 4.13. Personel, hükümlü ve tutukların kahvaltı durumu ve kahvaltı tercihi

	Personel	H/T	Toplam
	N (%)	N	N (%)
Düzenli kahvaltı yapar mısınız?			
Evet	28 (66.7)	306 (68.9)	334 (68.7)
Hayır	14 (33.3)	138 (31.1)	152 (31.3)
Toplam	42 (100.0)	444 (100.0)	486 (100.0)
Kahvaltıda ne tür yiyecekler tercih edersiniz?			
Çay, peynir, zeytin, yumurta vb. besinler	26 (61.9)	248 (55.6)	274 (56.4)
Çay, poğaç, tost, simit vb. besinler	2 (4.8)	53 (11.9)	55 (11.3)
Sadece içecek	0	1 (0.2)	1 (0.2)
Süt ile birlikte tahıl gevreği	0	1 (0.2)	1 (0.2)
Meyve	0	3 (0.7)	3 (0.6)
Toplam	42 (100.0)	444 (100.0)	486 (100.0)

Yeterli ve dengeli bir kahvaltının günlük alınması gereken enerjinin ortalama dörtte birini karşılaması gerektiği bildirilmektedir. Günlük alınması gereken enerji miktarı yaş gruplarına göre değişmekle beraber, kahvaltıda alınması gereken enerji ortalama 360-400 cal. Bu enerji öncelikle karbonhidratlardan (% 55-60), yağlardan (% 25-30) ve proteinlerden (% 15-20) karşılanmalıdır (Kutluay, 2001). Yeterli ve dengeli bir kahvaltı posa, kalsiyum, demir olmak üzere mineral ve vitaminler bakımından gereksinimleri karşılamalıdır (Ortega and Requejo, 1998). Tablo 4.13'teki anket verilerine göre personel ve H/T'lara yöneltilen “*Düzenli kahvaltı yapar mısınız?*” sorusuna katılımcıların %68.7'si (n=334) katılımcı “*Evet*”, %31.3 (n=152) katılımcı ise “*Hayır*” yanıtını vermiştir. Personelin %66.7'si (n=28), H/T'ların ise %68.9'u (n=306) “*Evet*” yanıtını vermiştir.

Tablo 4.13.'ten katılımcıların kahvaltı tercihleri incelendiğinde; ilk sırada katılımcıların %56.4'ü (n=274) “*Çay, peynir, zeytin, yumurta vb. besinler*” (personel %61.9, H/T %55.6) tercih etmişlerdir. Katılımcıların %11.3'ü (n=55) “*Çay, poğaç, tost, simit vb. besinler*” şikkını işaretlemişlerdir (personel %4.8,

H/T %11.9). “*Sadece içecek*” ve “*Süt ile birlikte tahıl gevreği*” şikkını hiçbir personel işaretlememiş, buna karşın H/T’ların %0.2’i (n=1) bu şıkları işaretlemişlerdir. Son olarak “*Meyve*” şikkını yine hiçbir personel işaretlememiş, H/T’ların %0.7’si (n=3) bu şikkı seçmiştir. Anket çalışmasında ilk iki seçenek olan “*Çay, peynir, zeytin, yumurta vb. besinler*” ve “*Çay, poğaç, tost, simit vb. besinler*” seçenekleri haricindeki kahvaltı tercihleri yok denecek kadar az tercih edilmiştir.

Personel ve hükümlü/tutuklulara yöneltilen “*Düzenli öğle yemeği yer misiniz?*” sorusuna katılımcıların %69.1’i, (n=336) “*Evet*”, %30.9’u (n=150) ise “*Hayır*” yanıtını vermiştir. Personelin %66.7’si (n=28), H/T’ların ise %69.4’ü (n=308) “*Evet*” yanıtını vermiştir (Tablo 4.14). Üniversite öğrencileriyle yapılan başka bir araştırmada benzer bir durum gözlenmiş, katılımcıların %58.0’inin düzenli öğle yemeği tükettikleri saptanmıştır (Sarıbaş, 2018).

Tablo 4.14. Personel, hükümlü ve tutukların öğle yemeği durumu

	Personel	H/T	Toplam
	N (%)	N (%)	N (%)
Düzenli öğle yemeği yer misiniz?			
Evet	28 (66.7)	308 (69.4)	336 (69.1)
Hayır	14 (33.3)	136 (30.6)	150 (30.9)
Toplam	42 (100.0)	444 (100.0)	486 (100.0)

Hükümlü ve tutuklular her ne kadar kendilerine manav ve kantin hizmeti sağlansa da kurum tarafından kendileri için çıkartılmış olan yemekleri tüketirler. Diğer yandan mahkumların özgürlükleri kısıtlanmış olduklarından mecburen yemeklerini kurum içinde yemek zorundadırlar. Bu sebeple Tablo 4.15’teki “*Öğle yemeğini nerede yersiniz*” ile “*Öğle yemeklerinde genellikle ne tür yiyecekler tercih edersiniz?*” Soruları sadece personele yöneltilmiştir. Bu itibarla personelin %57.1’i (n=24) öğle yemeğini işyerinde, %7.1’i (n=3) evinde, %2.4’i (n=1) ise lokantada yediğini belirtmiştir.

Diğer yandan personele öğle yemeği tercihi sorulduğunda %38.1'i (n=16) “*Tabldot türü (sulu yemek)*”, %26.2'si (n=11) “*Fastfood*”, %2.4'ü (n=1) ise “*Evimde yiyorum*” cevabını vermiştir. Yapılan bir çalışmada yağlı ve fastfood tüketimi artan toplumlarda çeşitli hastalıkların (kanser, kalp, hormonal hastalıklar vb.) artış gösterdiği vurgulanmıştır (Küçükali, 2006). Bu bağlamda personelin %26.2'si için fastfood tüketim alışkanlığının sağlıklı olduğu söylenebilir.

Tablo 4.15. Personelin öğle yemeği tercihi

	Personel	
	N	%
Öğle yemeklerini genellikle nerede yersiniz?		
İşyerinde	24	57.1
Evimde yiyorum	3	7.1
Lokanta	1	2.4
Evden getiriyorum	0	0.0
Ayaküstü Restoranda	0	0.0
İşyerime lokantadan getirtiyorum	0	0.0
Toplam	28	66.7
Öğle yemeklerinde genellikle ne tür yiyecekler tercih edersiniz?		
Tabldot türü (Sulu yemek)	16	38.1
Fastfood türü	11	26.2
Evimde yiyorum	1	2.4
Evden getiriyorum	0	0.0
Toplam	28	66.7

Tablo 4.16'daki bilgiler ışığında personel ve hükümlü/tutuklulara yöneltilen “*Düzenli olarak akşam yemeği yer misiniz?*” sorusuna toplam 423 (%87.0) katılımcı “*Evet*”, 63 (%13.0) katılımcı ise “*Hayır*” cevabını vermiştir. Personelin %85.7'si, H/T'ların ise %87.2'si “*Evet*” vermiştir

Tablo 4.16. Personel, hükümlü ve tutukların akşam yemeği durumu

	Personel	H/T	Toplam
	N (%)	N (%)	N (%)
Düzenli olarak akşam yemeği yer misiniz?			
Evet	36 (85.7)	387 (87.2)	423 (87.0)
Hayır	6 (14.3)	57 (12.8)	63 (13.0)
Toplam	42 (100.0)	444 (100.0)	486 (100.0)

Tablo 4.17’den “Akşam yemeğini genellikle nerede yersiniz?” ile ‘Akşam yemeklerinde genellikle ne tür yiyecekler tercih edersiniz?’ soruları sadece personele yöneltilmiştir. Alınan verilere göre personelin %71.4’ü (n=30) “Evimde yiyorum”, %7.1’i (n=3) “İşyeri yemekhanesinde”, %4.8’i (n=2) “Evden getiriyorum”, %2.4’ü (n=1) ise “Lokantada” yediğini belirtmiştir. Hiç kimse “Ayaküstü restoranda” şikkını işaretlememiştir.

Personele akşam yemeği tercihi sorulduğunda %57.1’i (n=24) “Ev yemeği”, %26.2’si (n=11) “Tabldot türü (sulu yemek)”, %2.4’ü (n=1) ise “Fastfood” cevabını vermiştir.

Tablo 4.17. Personelin akşam yemeği tercihi

	Personel	
	N	%
Akşam yemeklerini genellikle nerede yersiniz?		
Evimde yiyorum	30	71.4
İşyeri yemekhanesinde	3	7.1
Evden getiriyorum	2	4.8
Lokantada	1	2.4
Ayaküstü restoranda	0	0.0
Toplam	36	85.7
Akşam yemeğinde genelde ne tür yiyecek tercih edersiniz?		
Ev yemeği	24	57.1
Tabldot türü	11	26.2
Fastfood türü	1	2.4
Evden getiriyorum	0	0.0
Toplam	36	85.7

Tablo 4.18’den personel ve hükümlülerin ara öğün alışkanlıkları incelendiğinde katılımcıların 182 (%37.4) tanesi ara öğün yemediğini belirtmiştir. Ara öğün yemeyen personel %26.2 (n=11), H/T ise %38.5’dir (n=171). Personelin %28.6’sı (n=12), H/T’ların %19.8’i (n=88) ara bir öğün yediğini bildirmiştir. İki ara öğün yiyen personel %40.5 (n=17), H/T oranı ise %31.3’dür (n=139). Son olarak ara öğün kaçırmayan personel %4.8 (n=2), H/T ise %10.4 (n=46) olarak tespit edilmiştir. Ülkemizde yapılan bir çalışmada katılımcıların %96.6’sının ara öğün yediği; %3.4’ünün ara öğünü atladığı saptanmış; ara öğün yiyen kişilerin %4.4’ünün günde bir, %42.4’ünün günde iki, %28.8’inin ise günde üç ara öğün tükettiği, %20.6’ünün kişinin ise günde üçten fazla ara öğün tükettiği tespit edilmiştir (Büyükçavuşoğlu, 2011). Elde edilen bu sonuçlar çalışmamız ile çok fazla paralellik göstermemekte olup sebebi her iki çalışmanın örnekleminin farklı olması olabilir.

Katılımcıların “Ara öğün atlar mısınız?” sorusuna verdikleri cevaplara bakıldığında; katılımcıların toplam %80.7’sinin (n=392) ara öğün atlادıkları

görülmüştür. Ara öğün atlayan personel %81.0 (n=34), H/T'ların oranı ise %80.6'dır (n=358). Ara öğün kaçırmayan katılımcıların oranı %9.9'dur (n=48). Personelin %4.8'i (n=2), H/T'ların %10.4'ü (n=46) ara öğün atlamamaktadır. Ara öğünü bazen atlayan katılımcıların oranı %9.5'tir (n=46). Bu oran içerisinde personelin payı %14.3 (n=6), H/T'ların ise (n=40) %9.0'dur.

Tablo 4.18'den görülüyor ki katılımcıların en fazla atladığı ara öğün %66.7 (n=324) ile kuşluk vakti ara öğünüdür. %59.3 (n=288) ile ikinci sırayı ikindi vakti ara öğünü almaktadır. %56.4 (n=274) gece ara öğünü son sıradadır. Kuşluk vakti ara öğünü atlayanlar içinde personel %66.7 (n=28), H/T ise %66.7'dir (n=296). İkinci vakti ara öğünü atlayanlardan personel %57.1 (n=24), H/T'lar ise %59.2'dir (n=263). Gece ara öğünü atlayan personel %52.4 (n=22), H/T'lar ise (n=252) %56.8'dir.

Yine Tablo 4.18'deki bilgiler ışığında çalışmaya katılanların ara öğün atlama nedenleri incelendiğinde, “*Alışkanlığım yok*” seçeneğini seçenlerin oranı (n=219) %45.1'dir. Bunların içinde personelin oranı %50.0'dir (n=21), H/T oranı 44.6'dır (n=198). Katılımcıların %33.3'ü (n=162) “*Canım istemiyor/iştahsızım*” yanıtını vermiştir. Bunların içinde %31.0'i (n=13) personel, %33.6'sı (n=149) ise H/T'dur. “*Yoğun çalışma*” yanıtını veren toplam katılımcı %29.6 (n=144) ile üçüncü sırayı almaktadır, bunların içinde personelin oranı %31.0 (n=13), H/T'ların oranı ise %29.5'dir (n=131). “*Hazırlanmadığı için*” yanıtını seçen toplam katılımcı %11.7 (n=57) olup %19.0'u (n=8) personel, %11.3'ü (n=49) H/T'dur. Katılımcıların %10.5'i (n=51) “*İşe yetişememe*” yanıtını seçmiştir, bunların içinde personelin oranı %14.3 (n=6), %10.1'i ise (n=45) H/T'dur. Açık Ceza İnfaz Kurumunda barındırılan hükümlüler topluma tekrar kazandırılma kapsamında gerek kurum içinde gerek kurum dışında çeşitli iş kollarında çalıştırılmaktadırlar. En son sırayı alan “*Kurs, spor vb. faaliyetleri nedeniyle*” seçeneğini seçen katılımcı oranı %3.9'dur (n=19). Bu katılımcılarından %7.1'i (n=3) personel, %3.6'sı (n=16) ise H/T'dur.

Tablo 4.18. Personel, hükümlü ve tutukluların ara öğün tercihleri

	Personel	H/T	Toplam
	N (%)	N (%)	N (%)
Günde kaç ara öğün yersiniz?			
Ara öğün yemem	11 (26.2)	171 (38.5)	182 (37.4)
1 ara öğün	12 (28.6)	88 (19.8)	100 (20.6)
2 ara öğün	17 (40.5)	139 (31.3)	156 (32.1)
3 ara öğün	2 (4.8)	46 (10.4)	48 (9.9)
Toplam	42 (100.0)	444 (100.0)	486 (100.0)
Ara öğün atlar mısınız?			
Evet	34 (81.0)	358 (80.6)	392 (80.7)
Hayır	2 (4.8)	46 (10.4)	48 (9.9)
Bazen	6 (14.3)	40 (9.0)	46 (9.5)
Toplam	42 (100.0)	444 (100.0)	486 (100.0)
Hangi ara öğünü atlıyorsunuz?			
Kuşluk	28 (66.7)	296 (66.7)	324 (66.7)
İkindi	24 (57.1)	263 (59.2)	288 (59.3)
Gece	22 (52.4)	252 (56.8)	274 (56.4)
Ara öğün atlama nedeniniz nedir?			
Alışkanlığım yok	21 (50.0)	198 (44.6)	219 (45.1)
Canım istemiyor/iştahsızım	13 (31.0)	149 (33.6)	162 (33.3)
Yoğun çalışma	13 (31.0)	131 (29.5)	144 (29.6)
Hazırlanmadığı için	8 (19.0)	49 (11.3)	57 (11.7)
İşe yetişememe	6 (14.3)	45 (10.1)	51 (10.5)
Kurs, spor vb. nedeniyle	3 (7.1)	16 (3.6)	19 (3.9)
Toplam	42 (100.0)	444 (100.0)	486 (100.0)

Tablo 4.19. incelendiğinde katılımcıların yeterli ve dengeli beslendiklerini düşünceleri ile ara öğün tüketmeleri arasında anlamlı bir ilişki ($p<0.05$) tespit edilmiştir. Günde üç ara öğün tüketen katılımcıların yeterli ve dengeli beslendiklerini düşündükleri söylenebilmektedir.

Tablo 4.19. Katılımcıların yeterli ve dengeli beslenmeleri ile ara öğün yeme alışkanlıkları arasındaki ilişki

	Yeterli ve dengeli beslendiğinizi düşünüyor musunuz?			
	Evet	Hayır	Toplam	Ki kare
	N (%)	N (%)	N (%)	p
Günde kaç ara öğün yersiniz?				
Ara öğün yemem	67 (36.8)	115 (63.2)	182 (100.0)	0.04
1 Öğün	30 (30.0)	70 (70.0)	100 (100.0)	
2 Öğün	37 (23.7)	119 (76.3)	156 (100.0)	
3 Öğün	19 (39.3)	29 (60.4)	48 (100.0)	
Toplam	153 (31.5)	333 (68.5)	486 (100.0)	

Tablo 4.20. kapsamında sadece personele yöneltilen sorulardan “*Ev dışında yemek yer misiniz?*” sorusuna personelin %88.1’i (n=37) “*Evet*”, %11.9’u (n=5) ise “*Hayır*” yanıtı vermiştir. Personele yöneltilen “*Ev dışında yemek yerseniz hangi öğünleri dışarıda yersiniz?*” sorusuna verilen cevaplar incelendiğinde “*Öğle yemeği*” %59.5’lik (n=25) oranla ilk sırayı almaktadır. İkinci sırayı %35.7’lik (n=15) oranla “*Akşam yemeği*” almakta, %16.7’lik (n=7) oranla “*Kahvaltı*” ise üçüncü sırada yer almaktadır. Personele ev dışında yemek yeme sıklığı sorulduğunda %4.8’i (n=2) her gün dışarıda yemek yediğini, %57.1’i (n=24) hemen hemen her gün dışarıda yediğini, %26.2’si (n=11) ise ayda birkaç kez dışarıda yemek yediğini bildirmiştir. Katılımcı personele ev dışında nerede yemek yediği sorulduğunda en fazla %47.6’lık (n=20) oranla ilk sırayı “*Lokanta/Restoran*” yanıtı almıştır. %23.8’lik (n=10) oranla ikinci sırayı “*İşyeri yemekhanesi*” yanıtı takip etmektedir. Üçüncü sırayı %14.3 (n=6) ile “*Kebabçı/Pideci*” yanıtı almıştır. “*Fastfood*” yanıtı %2.4 (n=1) oranla dördüncü sırada yer almaktadır. Alınan verilere göre hiçbir personel büfe veya pastanede yemek yemeği tercih etmemektedir.

Tablo 4.20. Personelin beslenme tercihi

	Personel	
	N	%
Ev dışında yemek yer misiniz?		
Evet	37	88.1
Hayır	5	11.9
Ev dışında yemek yerseniz hangi öğünleri dışarıda yersiniz?		
Kahvaltı	7	16.7
Öğle yemeği	25	59.5
Akşam yemeği	15	35.7
Ev dışında yeme sıklığınız nedir?		
Her gün	2	4.8
Hemen hemen her gün	24	57.1
Ayda birkaç kez	11	26.2
Ev dışında en sık nerede yersiniz?		
İşyeri yemekhanesi	10	23.8
Lokanta/Restoran (sulu yemek)	20	47.6
Kebapçı/Pideci	6	14.3
Fastfood restoran	1	2.4
Büfe	0	0.0
Pastane	0	0.0

Anket çalışmasında katılımcılara yöneltilen “*Acıktığınızda sinirli hissedermisiniz?*” sorusuna, “*Her zaman*” cevabını verenlerin oranı %23.7’dir (n=115). Bunların %16.7’si (n=7) personel, %24.3’ü (n=108) H/T’dur. “*Hiçbir zaman*” cevabını verenlerin oranı %22.8’dir (n=111). Bunların %23.8’i (n=10) personel, %22.7’si (n=101) H/T’dur. “*Bazen*” yanıtı ise %53.5 (n=260) bu soruya cevap verilen yanıtlar arasında ilk sırada yer almaktadır. Bu katılımcılardan %59.5’i (n=25) personel, %52.9’u (n=235) ise H/T’dur.

Katılımcılara yöneltilen “*Kendinizi iyi hissettiğinizde yemek yeme durumunuz nedir?*” sorusuna “*Daha çok yerim*” cevabını verenlerin oranı toplam %26.3’dür (n=128). Bunların %26.2’si (n=11) personel, %26.4’ü (n=117) ise H/T’dur. Katılımcılara yöneltilen soruya “*Daha az yerim*” yanıtını verenlerin oranı %11.5’tir (n=56). Bu katılımcıların %23.8’i (n=10) personel, %10.4’ü (n=46) H/T’dur. En fazla orana sahip olan “*Yememde etkisi olmaz*” yanıtı %62.1’lik (n=302) oranla ilk

sırada yer almaktadır. Bunların %50.0'si (n=21) personel, %63.3'ü (n=281) ise H/T'dur.

Çalışmada katılımcılara yöneltilen “*Kendinizi kötü hissettiğinizde yemek yeme durumunuz nedir?*” sorusuna alınan cevaplar incelendiğinde, %48.4 (n=235) ile “*Daha az yerim*” yanıtı ilk sırayı almaktadır. Bunların %50.0'si (n=21) personel, %48.2'si (n=214) ise H/T'dur. Bunu takiben %34.6'lık (n=168) oranla ikinci sırayı “*Yememde bir etkisi olmaz*” yanıtı almaktadır. Bunların %33.3'ü (n=14) personel, %34.7'si (n=154) ise H/T'dur. Son olarak en az oranla üçüncü sırayı %17.1'lik (n=83) oranla “*Daha çok yerim*” yanıtı almıştır. Bu yanıtı veren personelin oranı %16.7 (n=7), H/T'ların oranı ise (n=76) %17.1'dir.

Bu çalışmada katılımcılara sorulan “*İyi hissetmek için şekerli gıda yer misiniz?*” sorusuna verilen cevaplar Tablo 4.21'deki verilerden incelendiğinde, %11.3'ü (n=55) “*Sık sık*” yanıtını verdiği tespit edilmiştir. Bunların %14.3'ü (n=6) personel, %11.0'i (n=49) ise H/T'dur. “*Ara sıra*” yanıtını veren katılımcıların oranı %60.9'dur (n=296). Personelin oranı %64.3 (n=27), H/T oranı ise %60.6'dur (n=269). Katılımcıların %27.8'i “*Hiçbir zaman*” yanıtını vermişlerdir. Personel %21.4 (n=9), H/T ise %28.4'ünü (n=126) oluşturmaktadır.

Tablo 4.21. Katılımcıların psikolojik durumlarının beslenme üzerine etkisi

	Personel	H/T	Toplam
	N (%)	N (%)	N (%)
Acıktığınızda sinirli hisseder misiniz?			
Her zaman	7 (16.7)	108 (24.3)	115 (23.7)
Hiçbir zaman	10 (23.8)	101 (22.7)	111 (22.8)
Bazen	25 (59.5)	235 (52.9)	260 (53.5)
Toplam	42 (100.0)	444 (100.0)	486 (100.0)
Kendinizi iyi hissettiğinizde yemek yeme durumunuz?			
Daha çok yerim	11 (26.2)	117 (26.4)	128 (26.3)
Daha az yerim	10 (23.8)	46 (10.4)	56 (11.5)
Yememde bir etkisi olmaz	21 (50.0)	281 (63.3)	302 (62.1)
Toplam	42 (100.0)	444 (100.0)	486 (100.0)
Kendinizi kötü hissettiğinizde yemek yeme durumunuz?			
Daha çok yerim	7 (16.7)	76 (17.1)	83 (17.1)
Daha az yerim	21 (50.0)	214 (48.2)	235 (48.4)
Yememde etkisi olmaz	14 (33.3)	154 (34.7)	168 (34.6)
Toplam	42 (100.0)	444 (100.0)	486 (100.0)
İyi hissetmek için şekerli gıda yer misiniz?			
Sık sık	6 (14.3)	49 (11.0)	55 (11.3)
Ara sıra	27 (64.3)	269 (60.6)	296 (60.9)
Hiçbir zaman	9 (21.4)	126 (28.4)	135 (27.8)
Toplam	42 (100.0)	444 (100.0)	486 (100.0)

4.4. Personel, Hükümlü ve Tutukluların Fiziksel Aktivitelerine Yönelik Bulgular

Yapılan egzersizin süresi ve şiddeti, fiziksel aktivitenin sağlık üzerine yararlı etkisi ile ilişkilidir. Günümüzde teknolojinin de gelişmesi ile birlikte hareketsiz yaşam tarzının benimsenmesi sağlık yönünden olumsuz etkileri nedeniyle mücadele edilmesi gereken bir problem haline gelmiştir (Üçok vd., 2011). Bazı fiziksel aktivitelerin yapılması diğerlerine göre vücuttaki kemiklere daha çok basınç

uygular (basketbol, futbol, voleybol, koşma vb.) bu sayede kemikler daha kuvvetli hale gelmektedir. Diğer yandan düzenli FA yapan insanların diğer insanlarla kaynaşmalarının kolaylaşmasının yanı sıra hayat sürelerinin uzadığı ve hastalıklara karşı dirençlerinin arttığı bilimsel olarak saptanmıştır (Güneyli, 1986). Personel, hükümlü ve tutukluların fiziksel aktivite durumları ile ilgili anket cevaplarına bakıldığında, katılımcıların %37.2'si (n=181) düzenli fiziksel aktivite yapmaktadır (Tablo 4.22.). Bunların %38.1'i (n=16) personel, %37.2'si (n=165) ise H/T'dur. Katılımcıların geri kalan %62.8'i (305) herhangi bir fiziksel aktivite yapmamaktadır. Yapılan fiziksel aktivitelere bakıldığında %25.1'lik (n=122) oranla ilk sırayı “Yürüyüş” almıştır. Yürüyüş yapanların %35.7'sini personel (n=15), %24.1'ini ise H/T (n=107) oluşturmuştur. Katılımcıların %9.5'i (n=46) “Futbol” seçeneğini seçmiştir. Hiçbir personelin futbol oynamadığı, H/T'ların ise %10.6'sının (n=46) futbol oynadığı g r lm ştir. Yanıtların içerisinde “Koşu” şıkkını seçenlerin oranı %7.4'tür (n=36). Koşu yapan personel oranı %7.1 (n=3), H/T oranı ise %7.4'd r (n=33). “Kondisyon aleti” yanıtını verenlerin oranı %5.1'dir (n=25). Personelin %7.1'si (n=3), H/T'ların ise %5.0'i bu yanıt vermiştir (n=22). Bahçe işleri yapan katılımcıların oranı %4.5'tir (n=22). Personelin %7.1'si (n=3), H/T'ların ise %4.3'  aynı yanıt vermişlerdir (n=19). C K'de barındırılan mahkumların y zebilecekleri herhangi bir havuz bulunmadığından sadece personel yüzme imkanına sahiptir. Araştırmaya katılan personelin %9.5'i (n=4) fiziksel aktivite olarak yüzme seçeneğini işaretlemişlerdir.

Tablo 4.22. Personel, hükümlü ve tutukluların fiziksel aktivite durumu

	Personel	H/T	Toplam
	N (%)	N (%)	N (%)
Düzenli fiziksel aktivite yapıyor musunuz?			
Evet	16 (38.1)	165 (37.2)	181 (37.2)
Hayır	26 (61.9)	279 (62.8)	305 (62.8)
Toplam	42 (100.0)	444 (100.0)	486 (100.0)
Fiziksel aktivite yapıyorsanız hangisini yapıyorsunuz?			
Yürüyüş	15 (35.7)	107 (24.1)	122 (25.1)
Futbol	0	46 (10.4)	46 (9.5)
Koşu	3 (7.1)	33 (7.4)	36 (7.4)
Kondisyon aleti	3 (7.1)	22 (5.0)	25 (5.1)
Bahçe işleri	3 (7.1)	19 (4.3)	22 (4.5)
Yüzme	4 (9.5)	0	4 (0.8)
FA yapmayanlar	14 (33.3)	217 (48.9)	231 (47.5)
Toplam	42 (100.0)	444 (100.0)	486 (100.0)

Genel anlamda FA, zaman, tekrar ve yoğunluk olmak üzere üç faktörle ilgilidir (Saygın, 2010). Tablo 4.23’de görüldüğü üzere anket çalışmamızda “*Haftada ne az 30’ar dk. fiziksel aktivite yapıyor musunuz?*” sorusuna katılımcıların %19.1’i (n=93) “*Evet*”, %80.9’u (n=393) “*Hayır*” yanıtını vermiştir. “*Evet*” yanıtını verenlerin %38.1’i (n=16) personel, %37.2’si (n=165) H/T’dur. “*Hayır*” yanıtını verenlerin %61.9’u (n=26) personel, %62.8’i (n=279) H/T’dur.

Tablo 4.23. Personel, hükümlü ve tutukluların fiziksel aktivite alışkanlığı

	Personel	H/T	Toplam
	N (%)	N (%)	N (%)
Haftada en az 30’ar dk. fiziksel aktivite yapıyor musunuz?			
Evet	16 (38.1)	165 (37.2)	93 (19.1)
Hayır	26 (61.9)	279 (62.8)	393 (80.9)
Toplam	42 (100.0)	444 (100.0)	486 (100.0)
Ne sıklıkta fiziksel aktivite yapıyorsunuz?			
Her gün	8 (19)	39 (8.8)	47 (25.8)
Haftada 3-4 gün	7 (16.7)	59 (13.3)	66 (36.3)
Haftada 2-3 gün	1 (2.4)	21 (4.7)	22 (12.1)
Haftada 1-2 gün	0	36 (8.1)	36 (19.8)
15 günde bir	0	10 (2.3)	11 (6.0)
Toplam	16 (38.1)	165 (37.2)	182 (37.4)

Katılımcıların fiziksel aktivite yapma durumları incelendiğinde “*Her gün*” fiziksel aktivite yapanların oranı %25.8’dir (n=47). Bunların %19.0’u (n=8) personel, %8.8’i (n=39) H/T’dir. “*Haftada 3-4 gün*” fiziksel aktivite yapanların oranı en fazladır, %36.3 (n=66). Bunların 16.7’si (n=7) personel, %13.3’ü (n=59) H/T’dir. “*Haftada 2-3 gün*” fiziksel aktivite yapanlar toplam katılımcının %12.1’ini (n=22) kapsamaktadır. Bunların %2.4’ü (n=1) personel, %4.7’si (n=21) H/T’dir. “*Haftada 1 veya 2 gün*” fiziksel aktivite yapanların oranı (n=36) %19.8’dir. Bunların tamamı H/T’dir. “*15 günde bir*” spor yapanların oranı ise (n=11) %6.0’dır ve hepsini H/T’lar oluşturmaktadır (Tablo 4.23.).

Tablo 4.24’ten çalışmaya katılanlara yöneltilen “*Fiziksel aktivite yapmanızın nedenleri nelerdir?*” sorusuna yanıt verenler arasında ilk üç sırayı sırasıyla “*Sağlıklı olmak*”, “*Gerginliğimi azaltmak/rahatlamak*” ve “*Kendimi iyi hissetmek için*” yanıtları almaktadır. Katılanların %26.5’i (n=129) “*Sağlıklı olmak için*” yanıtını vermiştir. Bu yanıtı veren personel oranı %26.2 (n=11), H/T oranı ise %26.6’dır (n=118). İkinci sırayı %20.4 (n=99) ile “*Gerginliğimi azaltmak/rahatlamak için*”

yanıtı almaktadır. Bu yanıtı veren personel oranı %23.8 (n=10), H/T oranı ise %20.1'dir (n=89). Üçüncü sırada %14.4 (n=70) ile “*Kendimi iyi hissetmek için*” yanıtı yer almaktadır. Bu yanıtı veren personelin oranı %19.0 (n=8), H/T oranı ise (n=89) %14.0'dür. Dördüncü sırada %10.7 ile “*Kilo vermek için veya kilomu korumak için*” yanıtını yer almıştır (personel %23.8 (n=10), H/T %14.0 (n=62)). Beşinci sırada %6.0 ile (n=26) “*Daya iyi konsantre olmamı sağladığı için*” yanıtı yer almaktadır. Bu cevabı veren personel oranı %4.8 (n=2), H/T oranı ise (n=27) %6.1'dir. Katılımcıların %1.0'i (n=5) spor yapmasının nedenine “*Bilmiyorum*” şeklinde yanıt vermiştir.

Maruz kalınan fiziksel ve emosyonel şartlar FA'nın fizyolojik etkilerinde değişikliklere neden olabileceği ileri sürülmüştür. (Saygın, 2010). Anket çalışmasına katılanlara yöneltilen “*Fiziksel aktivite yapmamanızın nedenleri nelerdir?*” sorusuna verilen cevaplarda ise ilk üç sırayı sırasıyla “*Zamanım yok*”, “*Spor yapacak enerjiyi kendimde bulamıyorum*” ve “*İşlerim çok yoğun*” yanıtları yer almaktadır (Tablo 4.24.). Katılanlardan %28.0'i (n=136) “*Zamanım yok*” yanıtını vermiştir. Bunların %35.7'si (n=15) personel, %27.3'ü (n=121) ise H/T'dur. “*Nasıl başlayacağımı bilmiyorum*” yanıtını verenlerin oranı %10.7'dir. Bunların %9.5'i (n=4) personel, geri kalan %10.8'i (n=48) ise H/T'dan oluşturmaktadır. Katılımcılardan %15.6'sı (n=76) “*Spor yapacak enerjiyi kendimde bulamıyorum*” yanıtını vermiştir. Bunların %21.4'ü (n=9) personel, %15.1'i (n=67) ise H/T'dur. %8.0'lik katılımcı (n=39) “*Maddi gücüm yeterli değil*” yanıtını vermiştir. Bunların tamamını H/T (%8.9 (n=39)) oluşturmaktadır. “*Sağlık problemlerimden dolayı yapamıyorum*” yanıtını verenlerin oranı %8.2'dir (n=40). Bunların %7.1'i (n=3) personel, %8.3'ü (n=37) ise H/T'dur. %13.0 oranında katılımcı (n=63) “*İşlerim çok yoğun*” cevabını vermiştir. Bunların %16.7'si (n=7) personel, %12.6'sı (n=56) ise H/T'dur. “*Spor yapabileceğim uygun bir yer yok*” yanıtını veren katılımcıların %12.1'ini (n=59) oluşturmaktadır. Bu yanıtı veren personel oranı %11.9 (n=5), H/T oranı ise %12.2'dir (n=54). Katılımcılardan %8.4'ü (n=41) “*TV izlemeyi veya kitap okumayı tercih ediyorum*” şıkkını tercih etmiştir, bunların içerisinde %9.5'i (n=4) personel, %8.3'ü (n=37) H/T'dur. “*Daha fazla egzersize ihtiyaç duymuyorum*” yanıtını verenlerin oranı %8.2'dir (n=40), Bunların içerisinde personelin oranı %9.5 (n=4), H/T oranı ise %8.1'dir (n=36). Katılımcılardan %7.0'si (n=34) “*Bilmiyorum*” yanıtını

vermiştir. Bilmiyorum yanıtını veren personel oranı %4.8 (n=2), H/T oran ise (n=32) %7.2'dir.

Tablo 4.24. Personel, hükümlü ve tutukluların fiziksel aktivite yapıp yapmama nedenleri

	Personel	H/T	Toplam
	N (%)	N (%)	N (%)
Fiziksel aktivite yapmanızın nedenleri nelerdir?			
Gerginliğimi azaltmak/rahatlamak için	10 (23.8)	89 (20.1)	99 (20.4)
Sağlıklı olmak için	11 (26.2)	118 (26.6)	129 (26.5)
İnsanlarla tanışmak için	0	18 (4.1)	18 (3.7)
Eğlence için	0	25 (5.6)	25 (5.1)
Kendimi iyi hissetmek için	8 (19.0)	62 (14.0)	70 (14.4)
Kilo vermek için veya kilomu korumak için	10 (23.8)	42 (9.5)	52 (10.7)
Daha iyi konsantre olmamı sağladığı için	2 (4.8)	27 (6.1)	29 (6.0)
Bilmiyorum	0	5 (1.1)	5 (1.0)
Toplam	42 (100.0)	444 (100.0)	486 (100.0)
Fiziksel aktivite yapmamanızın nedenleri nelerdir?			
Zamanım yok	15 (35.7)	121 (27.3)	136 (28.0)
Nasıl başlayacağımı bilmiyorum	4 (9.5)	48 (10.8)	52 (10.7)
Spor yapacak enerjiyi kendimde bulamıyorum	9 (21.4)	67 (15.1)	76 (15.6)
Maddi gücüm yeterli değil	0	39 (8.9)	39 (8.0)
Sağlık problemlerimden dolayı yapamıyorum	3 (7.1)	37 (8.3)	40 (8.2)
İşlerim çok yoğun	7 (16.7)	56 (12.6)	63 (13.0)
Spor yapabileceğim uygun bir yer yok	5 (11.9)	54 (12.2)	59 (12.1)
TV izlemeyi veya kitap okumayı tercih ediyorum	4 (9.5)	37 (8.3)	41 (8.4)
Daha fazla egzersize ihtiyaç duymuyorum	4 (9.5)	36 (8.1)	40 (8.2)
Bilmiyorum	2 (4.8)	32 (7.2)	34 (7.0)
Toplam	42 (100.0)	444 (100.0)	486 (100.0)

Kişinin adölesan döneminde olduğu gibi ilerleyen yaşlarda da FA'nın azalmasındaki önemli faktörlerden biri de uzun süre televizyon ve bilgisayar başında kalmaktır. Çünkü televizyon izleme veya bilgisayar başında geçen süre ile birlikte durağan zamanın yanında besin tüketiminin de arttığı belirtilmiştir (Köksal ve Özel, 2017). Bu bağlamda çalışmaya katılan personel, hükümlü ve tutuklulara

sorulan televizyon (TV) izleme süreleri ve personelin bilgisayar (PC) başında durma süresi Tablo 4.25'te görülmektedir. Tablodaki TV izleme sürelerine göre katılımcıların %29.2'si (n=142) hiç TV izlememektedir. TV izlemeyen personel oranı %11.9 (n=5), H/T oranı ise (n=137) %30.9'dur. 1 ila 4 saat arasında TV izleyenler katılımcıların %62.8'ini (n=305) oluşturmaktadır. Personelin %81.0'i (n=34), H/T'ların ise %61.0'ı (n=271) 1 ila 4 saat TV izlemektedir. Verilere göre 4 ila 8 saat arası TV izlediğini belirten katılımcıların oranı (n=34) %7.0'dır. Bu katılımcılardan personelin oranı %7.1 (n=3), H/T oranı ise %7.0'dır. %1'lik (n=5) oranla 8 ila 12 saat TV izleyenler sadece (%1.1) H/T'lardır.

PC kullanma süreleri incelendiğinde mahkumların PC kullanma imkanları olmadığından H/T'lar bu kısımda hesaplama dışı bırakılmıştır. Yine gün içerisinde PC kullanmayan personel oranı %31.0'dır (n=13). 1 ila 4 saat arasında PC kullanan personel oranı %50.0 (n=21), 5 ila 8 saat arasında PC kullanan personel oranı %16.7 (n=7), 9 ila 12 saat arasında PC başında oturan personel oranı ise (n=1) %2.4'dür.

Tablo 4.25. Personel, hükümlü ve tutuklunun televizyon ve bilgisayar başında harcadıkları süre

	Personel	H/T	Toplam
	N (%)	N	N (%)
Günde ne kadar TV başında geçiriyorsunuz?			
Hiç	5 (11.9)	137 (30.9)	142 (29.2)
1-4 saat arası	34 (81.0)	271 (61.0)	305 (62.8)
4-8 saat arası	3 (7.1)	31 (7.0)	34 (7.0)
8-12 saat arası	0	5 (1.1)	5 (1.0)
Toplam	42 (100.0)	444 (100.0)	486 (100.0)
Günde ne kadar PC başında geçiriyorsunuz?			
Hiç	13 (30.9)	-	13 (2.9)
1-4 saat arası	21 (50.0)	-	21 (4.3)
5-8 saat arası	7 (16.7)	-	7 (1.4)
9-12 saat arası	1 (2.4)	-	1 (0.2)
Toplam	42 (100.0)	-	486 (100.0)

4.5. Personel, Hükümlü Ve Tutukluların Diyet Uygulamalarına Dair Bulgular

Çalışmaya katılan personel, hükümlü ve tutuklulara diyetleri hakkında bazı sorular sorulmuştur. “*Fazla kilolu olduğunuzu düşünüyor musunuz?*” sorusuna katılımcıların %24.3’ü (n=118) “*Evet*” yanıtı vermiştir. Bu yanıtı verenlerin içinde personelin oranı %31.0’i (n=13), H/T’nun ise %23.6’dır (n=105). “*Hayır*” yanıtını veren katılımcı oranı %75.7’dir (n=368). Bunların içerisinde personelin oranı %69.0 (n=29), H/T’nun ise (n=339) %76.4’tür.

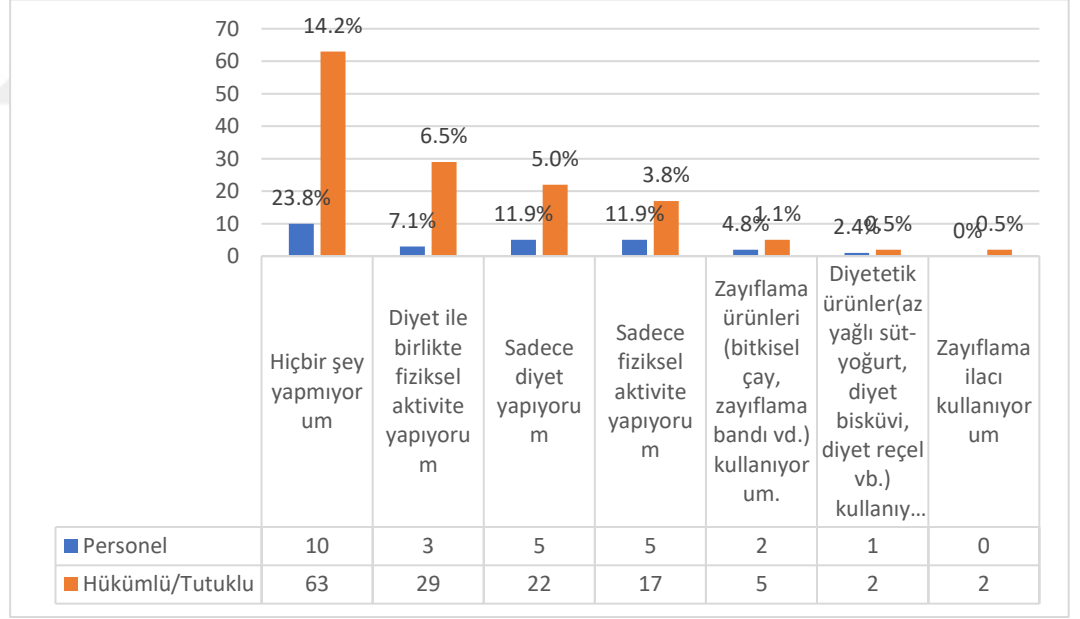
Katılımcılara kilo vermek isteyip istemedikleri sorulduğunda, katılımcıların %31.9’u (n=155) “*Evet*” yanıtı vermiştir. Kilo vermek isteyen personel %52.4 (n=22), H/T ise %30.0’dur (n=133). Kilo vermek istemeyenlerin oranı ise %68.1’dir (n=331). Kilo vermek istemeyen personel oranı %47.6 (n=20), H/T oranı ise (n=311) %70.0’tir (Tablo 4.26.).

Tablo 4.26. Personel, hükümlü ve tutukluların kilo durumları

	Personel	H/T	Toplam
	N (%)	N (%)	N (%)
Fazla kilolu olduğunuzu düşünüyor musunuz?			
Evet	13 (31.0)	105 (23.6)	118 (24.3)
Hayır	29 (69.0)	339 (76.4)	368 (75.7)
Toplam	42 (100.0)	444 (100.0)	486 (100.0)
Kilo vermek istiyor musunuz?			
Evet	22 (52.4)	133 (30.0)	155 (31.9)
Hayır	20 (47.6)	311 (70.0)	331 (68.1)
Toplam	42 (100.0)	444 (100.0)	486 (100.0)

Obez adölesanlarla ilgili yapılan bir araştırmada, düşük kalori diyeti ile birlikte uygulanan aerobik egzersiz programı ile obezite tedavisinde başarılı sonuçlar alınabileceği rapor edilmiştir (Yosmaoğlu ve Baltacı, 2006). Bazı yapılan kontrollü çalışmalardan ise diyet ve egzersiz kombinasyonu sadece diyet ile

karşılaştırıldığında daha fazla kilo kaybı olduğu gözlenmiş ve bu durumun egzersiz ve kilo kaybının uzun süreli olmasına yardımcı olduğu kaydedilmiştir (Öztora, 2005). Şekil 4.4.'te katılımcılara yöneltilen “Kilo vermek için ne yapıyorsunuz?” sorusuna katılımcıların verdiği cevaplar gösterilmektedir. İçlerinde ilk üç sırayı sırasıyla “Hiçbir şey yapmıyorum”, “Diyetle birlikte fiziksel aktivite yapıyorum”, “Sadece diyet yapıyorum” almaktadır. Katılımcıların 73’ü ilk sırada bulunan “Hiçbir şey yapmıyorum” yanıtını vermiştir. Bunların %23.8’i (n=10) personel, %14.2’si (n=63) H/T’dur. Daha sonraki cevaplar ise sırasıyla, “Diyetle birlikte fiziksel aktivite yapıyorum” (personel %7.1 (n=3), H/T %6.5 (n=29)), “Sadece diyet yapıyorum” (personel %11.9 (n=5), H/T %5.0 (n=22)), “Sadece fiziksel aktivite yapıyorum” (personel %11.9 (n=5), H/T %3.8 (n=17)), “Zayıflama ürünleri (bitkisel çay, zayıflama bandı vb.) kullanıyorum” (personel %4.8 (n=2), H/T %1.1 (n=5)), “Diyetetik ürünler (az yağlı süt, yoğurt, diyet bisküvi, diyet reçel vb.) kullanıyorum” (personel %2.4 (n=1), H/T %0.5 (n=2)) ve “Zayıflama ilacı kullanıyorum” (personel %0.0, H/T %0.5 (n=2)) olmuştur.



Şekil 4.4 Personel, hükümlü ve tutukluların kilo verme yöntemleri

Tablo 4.27. Personelin diyet uygulaması

	Personel	
	N	%
Son 1 ay içerisinde diyet yaptınız mı?		
Evet	8	19.0
Hayır	34	81.0
Toplam	42	100.0
Uyguladığınız diyet nedir?		
Kalorilik zayıflama diyeti	4	9.5
Karbonhidrat ve proteinin ayrıldığı diyet	3	7.1
Kan grubu diyeti	1	2.4
Detoks diyeti	0	0
Uyguladığınız diyeti kim önerdi?		
Doktorum	3	7.1
Diyetisyenim	2	4.8
Medya/İnternet	2	4.8
Kimse önermedi kendim uyguluyorum	1	2.4
Ailem, yakınlarım, komşum	0	0
Diğer	0	0

Anket çalışmasından alınan veriler ışığında son bir ay içerisinde personelin diyet yapma durumu incelendiğinde personelin %19.0'unun (n=8) diyet yaptığı, %81.0'inin (n=34) ise diyet yapmadığı tespit edilmiştir. Diyet yapan katılımcıların, yaptıkları diyet araştırıldığında personelin %9.5'inin (n=4) “*Kalorilik zayıflama diyeti*”, %7.1'ünün (n=3) “*Karbonhidrat ve proteinin ayrıldığı diyet*”, %2.4'ü (n=1) ise “*Kan grubu diyeti*” yaptıkları tespit edilmiştir. Uyguladıkları diyeti kimin önerdiği sorulduğunda personelin %7.1'ü (n=3) “*Doktorum*”, %4.8'i (n=2) “*Diyetisyenim*”, %4.8'i (n=2) “*Medya/internet*”, %2.4'ü (n=1) ise “*Kimse önermedi kendim uyguluyorum*” yanıtını vermiştir (Tablo 4.27.).

5. SONUÇ

Yapılan literatür taraması sonucunda Ceza İnfaz Kurumlarında kurumda barındırılanların psikolojik, sağlık ve eğitim durumları, sosyolojik ilişkileri gibi konularda çalışmalara yer verildiği ancak beslenme ve fiziksel aktivitelerinin değerlendirildiği bir çalışmaya rastlanmamıştır. Hükümlü/tutuklu ve kurum personelinin beslenme alışkanlıkları ile fiziksel aktivitelerinin tespiti amacıyla yapılan bu tez çalışmasında elde edilen sonuçlar şu şekilde özetlenebilir;

Ceza infaz kurumunda 33'ü erkek 9'u kadın olmak üzere 42 personel ve hepsi erkek olmak üzere 444 hükümlü/tutuklu, toplamda 486 gönüllü katılımcı olarak çalışmamıza katılmıştır. Katılımcı personelin %26.2'si (n=11), H/T'ların %37.8'i evlidir. Personelin yaş ortalaması 36.8 ± 10.19 ve H/T'larınki 37.9 ± 10.48 'dir. Personelin boy ortalaması 175.3 ± 7.18 cm ve H/T'ların boy ortalaması 175.5 ± 6.97 cm'dir. Personelin ağırlık ortalaması 78.0 ± 15.37 kg ve H/T'ların ağırlık ortalaması ise 79.3 ± 13.07 kg'dır. Çalışmaya katılanların eğitim durumları incelendiğinde kurum personelinin %81.0'inin ön lisans ve üzeri eğitim seviyesine sahip olduğu, H/T'ların ise %82.9'unun ortaöğretim ve altı eğitim seviyesinde olduğu görülmektedir. Bu itibarla personelin iyi düzeyde eğitime sahip olduğu buna karşın H/T'ların eğitimlerinin düşük düzeyde olduğu söylenebilir. Katılımcıların demografik özelliklerinin yeterli ve dengeli beslenme ve düzenli fiziksel aktivite üzerine etkisi istatistiksel olarak incelendiğinde sadece medeni durumun bu iki değer üzerinde anlamlı bir ilişkisi olduğu tespit edilmiştir ($p < 0.05$). Bu anlamda bekar katılımcıların hem YDB hem de düzenli FA yaptıklarını düşünmeleri ile aralarında anlamlı bir ilişki vardır. Bekar katılımcılar hem yeterli ve dengeli beslendiklerini hem de düzenli fiziksel aktivite yaptıklarını düşünmektedirler.

Katılımcıların hastalık durumu incelendiğinde personelin %16.7'si (n=7), H/T'ların ise %27.0'si (n=120) hasta olduğunu bildirmiştir. Hasta olmalarının, yeterli ve dengeli beslendiklerini düşünmeleri ($p=0.66$) ve düzenli fiziksel aktivite yaptıklarını beyan etmeleri ($p=0.56$) arasında bir ilişki kurulamamıştır.

Sigara kullanım oranlarına bakıldığında katılımcıların %63.4'ünün (n=308) sigara kullandığı, %36.6'sının (n=178) ise kullanmadığı tespit edilmiştir. Sigara

kullanımının katılımcıların yeterli ve dengeli beslendiklerini düşünmeleri ($p=0.43$) ve düzenli fiziksel aktivite yaptıklarını beyan etmeleri ($p=0.133$) arasında herhangi bir ilişki bulunamamıştır.

Katılımcılara teşhisi konulan hastalıklara bakıldığında ilk sırayı “*solunum sistemi hastalıkları*” (personel %4.8, H/T %5.9), ikinci sırayı “*ruhsal sorunlar*” (personel %0.0, H/T %5.6) ve üçüncü sırayı da “*yüksek tansiyon*” (personel %4.8, H/T %4.7) almaktadır. Sigara kullanım oranına bakıldığında çıkan sonuçlar hem personel hem de H/T’lar için neden solunum sistemi hastalıklarının ilk sırayı aldığını açıklamaktadır. Diğer yandan cezaevine gelen H/T’ların birçoğu hali hazırda ruhsal bozukluk geçmişine sahiptirler, bununla birlikte cezaevlerinin H/T’ları toplumdan uzaklaştırıp yabancılaşmasına sebep olan bir psikolojiye sokmak gibi bir yapısı vardır. Bu durum da H/T’ları ruhsal yönden etkilemektedir. Kurum personelinin %4.8’i, H/T’ların ise %4.7’si yüksek tansiyon hastasıdır. Fiziksel aktivite yapılmadığında ve dengesiz beslenme sonucunda kilo artmakta ve bu durum tansiyonu olumsuz etkilemektedir. Bazı araştırmalara göre kiloda her yüzde 10’luk artış, tansiyonu 7 mmHg artırmaktadır.

Çalışmamızdan kurum personelinin ve H/T’ların yaşam tarzını etkileyen en önemli ortak faktörün “*Beslenme şekli*” olduğu görülmektedir. Veriler irdelendiğinde personelin yaşam tarzını en çok etkileyen faktörün “*stres*” (%73.8), daha sonra ise “*beslenme şekli*” (%66.7) olduğu tespit edilmiştir. Bu sıralama H/T’lar için “*beslenme şekli*” (%55.4) ve “*sigara kullanımı*” (%49.3) şeklinde seyretmektedir.

H/T’ların ve kurum personelinin beslenme alışkanlıkları irdelendiğinde personelin %26.2’si ($n=11$), H/T’ların ise %32.0’si ($n=142$) yeterli ve dengeli beslendiğini düşünmektedirler. Çalışmamızdaki katılımcıların %63.2’sinin ($n=307$) ana öğün atladıkları saptanmıştır. Kurum personelinin %73.8’i, H/T’nun ise %62.2’si ana öğün atlamaktadır. Katılımcılara hangi öğünü atladıkları sorulduğunda personel %33.3’le en çok sabah ve öğlen öğününü, H/T’lar ise %31.1 ile sabah öğününü atlamaktadır. Ana öğün atlama sebepleri incelendiğinde personel öğün atlama nedenini (%26.2) “*yoğun çalışma*” olarak göstermiştir. H/T ise öğün atlama nedenini “*Canım istemiyor/iştahsızım*” (%28.2) olarak göstermiştir.

Hükümlü ve tutukluların içerisinde bulundukları zor şartlardan ve psikolojik durumlarından bu cevabı verdikleri ileri sürülebilir.

Güne iyi bir başlangıç yapmak, zinde ve dinamik olmak, gece boyunca azalan kan şekeri takviye etmek için uyku sonrası alınan ilk ve en önemli öğün kahvaltıdır. Çalışmamızda katılımcıların %68.7'si (personel %66.7, H/T %68.9) düzenli kahvaltı yapmaktadır. Veriler incelendiğinde katılımcıların kahvaltı yapma gerekliliği konusunda özen gösterdikleri düşünülmektedir. Düzenli kahvaltı yapanların %56.4'ü (n=274) “Çay, peynir, zeytin, yumurta vb. gibi besinler” yanıtını vermiştir. Bu yanıtı veren gerek personelin (%61.9), gerekse H/T'ların (%55.6) kahvaltı tercihlerinde, çeşitlilikte dikkatli oldukları düşünülmektedir.

Gün ortasında tüketilen öğle yemeği, enerji takviye ihtiyacı açısından ve temel besin öğelerinin alınması için günün en önemli ikinci öğünüdür. Öğle yemeği sadece yemek yeme anlamında değil ayrıca bu süre zarfında birlikte olunan iş arkadaşları, aile, dostların bir araya gelerek sosyalleşme açısından da önem arz etmektedir. Öğle yemeği, gerek personelin bir araya gelerek iş stresini üzerlerinden atması, gerekse H/T'ların birbirleri ile iletişime geçerek yalnızlıklarından kurtuldukları sürelerdir. Bu anlamda çalışmamızdaki katılımcıların %69.1'i düzenli öğlen yemeği (personel %66.7, H/T %69.4) yemektedir. Personelin %57.1'i (n=24) öğle yemeğini işyerinde, %7.1'i (n=3) evinde ve %2.4'ü (n=1) ise lokantada yediğini beyan etmiştir. Personelin %38.1'i (n=16) öğle yemeğinde tabldot (sulu yemek) tercih etmekte olup %26.2'si (n=11) fastfood, %2.4'ü (n=1) ise evinde yediğini bildirmiştir. H/T'lar yiyecekleri yemekleri ve yemek yiyecekleri yerleri seçme şansları olmadıklarından araştırmanın bu kısmına dahil edilmemişlerdir.

Akşam yemeği, sağlıklı beslenme açısından düşünüldüğünde tüketilen saat itibarıyla en hafif olması gereken öğündür. Ancak Türk toplumunun sosyal yapısı gereği akşam yemeği genellikle eş, dost, aile, akraba ile birlikte yenir ve ağır, kalorisi yüksek gıdalar tercih edilir. Bu itibarla anketimize katılan katılımcıların %87.0'si (n=423) akşam yemeğini düzenli yemektedir. H/T'lar ve personelin akşam yemeği alışkanlığı paralellik göstermektedir. Akşam yemeği tercihi incelendiğinde, personelin büyük bir bölümü olan %71.4'ünün (n=30) akşam

yemeğini evinde yemeği tercih ettiği tespit edilmiştir. Akşam yemek tercihi olarak yine büyük bir kısım (%57.1, n=24) ev yemeği yediğini belirtmiştir. Fastfood türü yemek tercih edenlerin ise %2.4 oranında (n=1) olduğu tespit edilmiştir. Buradan personelin akşam yemeklerinde sağlıklı ve güvenli gıda tükettiği çıkarımı yapılabilir.

Ana öğünler arasında ara öğünlere yer verilmezse açlık gelişir. Böyle bir durumda kişi doymaksızın besin tüketebilir. Bu durumu önlemek adına ana öğünler arası ara öğünler tüketilmelidir. Çalışmamızdaki ara öğün tüketme alışkanlıklarına bakıldığında ara öğün atlayanların oranı %80.7'dir (personel %81.0, H/T %80.6). Hiçbir ara öğün yemeyenlerin oranı ise (personel %26.2, H/T %38.5) %37.4'tür. Sadece 1 ara öğün yiyenlerin oranı %20.6 (personel %28.6, H/T %19.8), iki ara öğün yiyenlerin oranı %32.1 (personel %40.5, H/T %31.3) ve üç ara öğünün üçünü de yiyenlerin oranı ise (personel %4.8, H/T %10.4) %9.9'dur. Bu sonuçlardan katılımcıların düzenli ara öğün tüketme alışkanlığının olmadığı sonucuna ulaşılabilir. Atlanan ara öğünler incelendiğinde oransal olarak personel veya H/T'nun ara öğün tüketim alışkanlığı paralellik göstermektedir. En çok atlanan ara öğünün (%66.7) "*Kuşluk*" (personel %66.7, H/T %66.7) en az atlanan ara öğünün ise (%56.4) "*Gece*" (personel %52.4, H/T %56.8) olduğu görülmektedir. Ara öğün atlama nedenlerine bakıldığında %45.1 (personel %50.0, H/T %44.6) ile ilk sırayı katılımcıların ara öğün alışkanlıklarının olmayışı almaktadır. %33.3 ile canının istemediğini beyan edenler ikinci sırada (personel %31.0, H/T %33.6), yoğun çalıştığını bildirenler ise %29.6 (personel %31.0, H/T %29.5) ile üçüncü sırayı almaktadır.

Personelin beslenme tercihi incelendiğinde %88.1'i (n=37) ev dışında yemek yediğini bildirmiştir. Ev dışında yemek yiyenlerin %59.5'i (n=25) öğle yemeğini, %35.7'si (n=15) akşam yemeğini, %16.7'si (n=7) kahvaltıyı dışarıda yapmaktadır. Dışarıda yemek yeme sıklığına bakıldığında; personelin %57.1'i (n=24) hemen hemen her gün, %4.8'i (n=2) her gün, %26.2'si (n=11) ise ayda birkaç kez, ev dışında yemektedir. Ev dışında nerede yemek yedikleri incelendiğinde personelin %47.6'sının (n=20) lokantada sulu yemek tercih ettiği tespit edilmiştir. Buna karşın %23.8'inin (n=10) işyeri yemekhanesinde, %14.3'ünün (n=6) kebabçıda/pideci, %2.4'ünün (n=1) ise fastfood restoran tercih ettiği görülmüştür.

Katılımcıların emosyonel durumlarının beslenme üzerine etkisi incelendiğinde; katılımcılar acıktıklarında bazen sınırlı hissetmektedirler. Katılımcılar, kendilerini iyi hissettiklerinde bu durumun çoğunlukla yemek yemelerini etkilemediğini fakat kendilerini kötü hissettiklerinde daha az yemek yediklerini beyan etmişlerdir. Ayrıca katılımcılar iyi hissetmek için ara sıra şekerli gıda tükettiklerini de beyan etmişlerdir. Bu faktörler personel ve H/T'lar için paralellik göstermektedir.

Çalışmamızdaki ilgili anket sonuçları incelendiğinde, katılımcıların yarısından azının (personel %38.1, H/T %37.2) fiziksel aktivite yaptığı tespit edilmiştir. Katılımcıların sadece %19.1'inin düzenli olarak haftada 30'ar dk. fiziksel aktivite yaptığı saptanmıştır. Bu oranın yetersiz olduğu düşünülmektedir. FA yapma sıklığı incelendiğinde FA yapanlar en çok yürüyüş (%25.1) yapmaktadır. Cezaevi koşulları düşünüldüğünde aslında yapılabilirliği en yüksek egzersiz çeşidinin yürüyüş olduğunu söyleyebiliriz.

FA yapma nedenlerine bakıldığında katılımcıların %26.5'i "*Sağlıklı olmak için*" yanıtını, %20.4'ü "*Gerginliğimi azaltmak/rahatlamak için*" yanıtını, %14.4'ü ise "*Kendimi iyi hissetmek için*" yanıtını vermiştir. FA yapmama nedenleri incelendiğinde katılımcıların %28.0'i "*Zamanım yok*" yanıtını vermiştir. Oysaki gerek personelin %35.7'sinin gerekse H/T'ların %27.3'ünün verdiği bu cevabın tutarsız olduğu düşünülmektedir. Bunun sebebi hem personele hem H/T'lara kurumlar tarafından yeterli zaman, uygun ekipman ve yer temin edilmektedir.

Çalışmaya katılan katılımcıların TV başında harcadıkları süre incelendiğinde %62.8'i 1 ila 4 saat arası TV izlemektedirler. Diğer yandan PC başında geçen süreler incelendiğinde personelin %50.0'si PC başında 1 ila 4 saat arası zaman harcamaktadır. Bu durum hem personel hem de H/T'ların gün içinde zamanlarının önemli bir bölümünü hareketsiz geçirdiklerini açıkça göstermektedir.

Katılımcıların beden kitle indeksi incelendiğinde %0.6'sının zayıf olduğu, %48.1'inin normal kilolu olduğu, %51.2'sinin fazla kilolu ve I., II. veya III. derece obez olduğu tespit edilmiş, fakat katılımcıların %75.0'inden fazlası kilolu olduğunu düşünmemekte bununla birlikte %68.1'i kilo vermek istemediğini beyan etmiştir.

Kilo vermek isteyen katılımcıların %15.0'i kilo vermek için hiçbir şey yapmadığını, %6.6'sı ise diyet ile birlikte FA yaptığını, %5.6'sı ise sadece diyet yaptığını söylemiştir.

Personelin diyet uygulaması incelendiğinde son bir ay içerisinde personelin %19.0'u (n=8) diyet uygulamıştır. Uygulanan diyetlerin kim tarafından tavsiye edildiğine bakıldığında sırasıyla doktor (%7.1), diyetisyen (%4.8), medya/internet (%4.8) ve kendi kendine (%2.4) cevaplarının olduğu görülmüştür.

Bu çalışmada ayrıca personel, hükümlü ve tutuklulara hijyen/sanitasyon eğitimi verilmiş, bu kazanım sayesinde personelin, dolayısıyla mutfakta görev yapan hükümlü/tutukluların, hijyen/sanitasyon noktasında bilgisi artırılmış diğer yandan güvenli gıda üretiminin sağlanması amaçlanmıştır.

Sonuç olarak; bu araştırma cezaevindeki personelin, hükümlü ve tutukluların beslenme ve fiziksel aktivite alışkanlıklarını anlamaya yönelik yapılmıştır. Yeterli ve dengeli beslenmenin sağlanması ve düzenli fiziksel aktivite yapılması açısından bireylerin ve kurumların ayrı sorumlulukları vardır. Bireyler; tükettikleri gıdaları tanımalı, diyetlerinde farklı besin öğelerine yer vermelidirler. Günde en az 3 öğün tüketilmeli ve öğünler arasında geçen süre 4-5 saat olmalıdır. Ara öğünlerde meyve ve sebze tüketilmeli, şeker ve şekerli besinler, yağ ile tuz tüketimi gözden geçirilmeli, çay, kahve ve sigara tüketimi azaltılmalıdır. Televizyon veya bilgisayar karşısında geçirilen süre gün içerisinde 2 saati aşmamalı, bunun yerine düzenli fiziksel aktive yapmaya dikkat edilmeli, kurumların fiziksel aktivite için sağladığı imkanlar daha etkin kullanılmalıdır. Kurumlar ise; hükümlü ve tutukluların ruhsal yönden yaşadığı sorunlar için kurum psikososyal yardım servisinin ve kurum doktorunun hazırlayacağı doğru beslenme ve uygun egzersiz programları ile bu sürecin atlatılmasına katkıda bulunulabilir. Gençlik ve Spor Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, Gıda Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı ve üniversiteler ile iş birliği yapılarak işin uzmanı kişiler tarafından verilecek konferanslar, toplantılar, seminerler düzenlenerek doğru beslenme ve fiziksel aktivite programları sayesinde edinilecek bilgiler ile hem personelin hem de hükümlü ve tutukluların gerek kurum içerisinde gerekse kurum sonrası hayatlarında sağlıklı bir yaşam sürmelerine katkıda bulunulabilir. Daha önce Sağlık Bakanlığının düzenlediği “*Hareket Et*”,

“Porsiyon Küçültme” ve *“Obeziteye Karşı 10.000 Adım”* gibi etkinlikler Ceza İnfaz Kurumları için uyarlanıp çeşitlendirilerek farkındalığın artırılması sağlanabilir.



KAYNAKLAR DİZİNİ

- Acharya, R., Patterson, P., Hill, E., Schmitz, T. and Bohm, E.,** 2006, An evaluation of the “*Treat Yourself Well*” restaurant nutrition campaign. *Health Education and Behavior*, 33(3), 309-324.
- Açkurt, F., Wetherilt, H., Brubhacher, G., Okan, B., Aktas, S. and Turdu, S.,** 1992, Blood vitamin and mineral levels in 2-17 years old Turkish children. *International Journal for Vitamin and Nutrition Research*, 62(1):21-9.
- Adalet Bakanlığı.,** 2006, "*Ceza İnfaz Kurumlarının Yönetimi ile Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Tüzük*". Ankara: Adalet Bakanlığı.
- Adalet Bakanlığı.,** 2007, “*Genç ve Yetişkin Hükümlü ve Tutukluların Eğitim ve İyileştirilme İşlemleri ve Diğer Hükümler(46/1)*.” Ankara: Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü.
- Adalet Bakanlığı.,** 2018, Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü. Ceza İnfaz Kurumları Genel Bilgi: <http://www.cte.adalet.gov.tr/> (Erişim tarihi: 10 Kasım 2018)
- Akman, M., Tüzün, S. ve Ünal, P. C.,** 2012, Adolesanlarda sağlıklı beslenme ve fiziksel aktivite durumu. *Nobel Medicus Dergisi*.8(1):24-29
- Akyol, A., Bilgiç, P. ve Ersoy, G.,** 2008, Fiziksel Aktivite, Beslenme ve Sağlıklı Yaşam. Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayın No: 729.
- American College of Sports Medicine.,** 2009, American College of Sports Medicine Position Stand. Progression models in resistance training for healthy adults. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 41(3):687-708. pubmed: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19204579> (Erişim tarihi: 8 Ekim 2018)
- Anonim.,** 2010, Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü.
- Applegate, L.,** 2011, Beslenme ve Diyet Temel İlkeleri. İstanbul: İstanbul Tıp Kitapevi.

KAYNAKLAR DİZİNİ (devam)

- Arıcan, A.**, 2012, Hastalıklarda Beslenme: Tıbbi Beslenme Tedavisi (TBT). www.diyetkolik.com: <https://www.diyetkolik.com/hastalıklarda-beslenme-tibbi-beslenme-tedavisi-tbt/> (Erişim tarihi: 5 Ekim 2018)
- Ayhan, D. E., Günaydın, E., Gönülaçık, E., Arslan, U., Çetinkaya, F., Asimi, H. ve Uncu, Y.**, 2012, Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Beslenme Alışkanlıkları ve Bunları Etkileyen Faktörler. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 38(2):97-104
- Barnes, R., Moore, I., Reid, V. and Pond, W.**, 1967, Learning behaviour following nutritional deprivations in early life. Ithaca: *Journal of American Dietetic Associations*. 34-39
- Baysal, A.**, 2017, Beslenme. Ankara: Hatipoğlu Yayıncılık.
- Branca, F., Nikogosian, H., and Lobstein, T.**, 2007, The challenge of obesity in the WHO European Region and the strategies for response. WHO Library Cataloguing in Publication Data: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/74746/E90711.pdf (Erişim tarihi: 1 Ekim 2018)
- Büyükçavuşoğlu, Ö.**, 2011, Afyonkarahisar Devlet Hastanesi'nde Ayakta Tedavi Gören Obez Yetişkin Hastaların Beslenme Bilgi Düzeylerinin Ve Beslenme Alışkanlıklarının Saptanması. Yüksek Lisans Tezi. Ayfon: Afyon Kocatepe Üniversitesi.
- Büyüköztürk, Ş.**, 2015, Sosyal Bilimler için Veri Analizi El Kitabı İstatistik, Araştırma Deseni SPSS Uygulamaları ve Yorum. Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.
- Can, A.**, 2014, SPSS ile Bilimsel Araştırma Süresince Nicel Veri Analizi. Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.
- Çiftçi, H.**, 2009, Obezitede Tıbbi Beslenme Tedavisinde Öğün Sayısının Ağırlık Kaybı Vücut Kompozisyonu ve Bazı Biyokimyasal Bulgulara Etkisi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi.
- Çiftçi, H. ve Akbulut, G.**, 2008, Solunum Sistemi Hastalıkları ve Beslenme Tedavisi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi-Sağlık Bilimleri Fakültesi.

KAYNAKLAR DİZİNİ (devam)

- Çınar, V., Bostancı, Ö., Şahan, H. ve Aytaç, K.** 2017, Karbonhidratlar ve Sporcularda Kullanımı. *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 47-48.
- Demirali, H. M.,** 2015, Adölesan dönem (14-19 yaş) beslenme, fiziksel aktivite ve obezite ilişkisi. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Arel Üniversitesi. İstanbul.
- Demirel, H.,** 1996, Ankara Yükseliş Koleji İlkokul Bölümünde 7-11 Yaş Grubu Çocuklarda Eurofit Uygulaması. Spor Bilimleri 1. Ulusal Sempozyumu Bildirileri. Ankara.
- Edwards , P. and Tsouros, A,** 2006, Kentsel Çevrede Fiziksel Aktivite ve Aktif Yaşamın Desteklenmesi. Avrupa: Dünya Sağlık Örgütü .
- Ersoy, G.,** 1986, Spor. Ankara: T.C. Milli Eğitim Gençlik ve Spor Bakanlığı Beden Terbiyesi ve Spor Genel Müdürlüğü.
- Field, A.,** 2013, Discovering Statistics Using SPSS Statistics. London: Sage Publications.
- Güneş, Z.** 2018. Spor ve Beslenme - Antrenör ve Sporcu El Kitabı (9. baskı b.). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Güneyli, U.,** 1986, Ankara'nın Sosyo-Ekonomik Yönden Farklı Semtlerinde Bulunan İlkokul Çocuklarının Beslenme Durumları Konusunda Bir Araştırma. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 29:18-22.
- Gürsoy, R. ve Dane, Ş.,** 2002, Beslenme ve Besinsel Ergojenikler II: Vitaminler ve Mineraller. *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 37-42.
- Hallal, P., Bauman, A., Heath, G., Kohl, H., Lee, I.-M. and Pratt, M.,** 2012, Physical activity: More of the same is not enough. The Lancet: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(12\)61027-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(12)61027-7/fulltext) (Erişim tarihi: 15 Ekim 2018)
- Hood, M., Moore, L., Sundarajan-Ramamurti, A., Singer, M., Cupples, L. and Ellison, R.,** 2000, Parental. *International Journal of Obesity*, 24: 1319-1325.
- Humpel, N., Leslie , E. and Neville, O.** 2002, Environmental factors associated with adults' participation in physical activity. *American Journal of Preventive Medicine*, 188-199.

KAYNAKLAR DİZİNİ (devam)

- İçen, S.**, 2006, Obez bireylerde beslenme, fiziksel aktivite ve sosyal özelliklerin değerlendirilmesi, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, İstanbul Üniversitesi.
- Kahraman, E.**, 2016, İçme Sütü Tüketim Alışkanlıkları ve Marka Seçiciliğinde Etkili Faktörlerin Analizi: İzmir İli Örneği . Doktora Tezi. İzmir.
- Kalaycı, Ş.**, 2008, SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri. Ankara: Asil Yayın Dağıtım.
- Karaağaoğlu, N. ve Samur, G.**, 2011, Anne ve Çocuk Beslenmesi. Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.
- Karadeniz, S.**, 2017, 12-14 yaş ortaokul öğrencilerinde beslenme, fiziksel aktivite ve obezite ilişkisinin incelenmesi (Sivas il örneği). Yüksek Lisans Tezi. Çorum
- Kavas, A.**, 2003, Sağlıklı Yaşam İçin Doğru Beslenme. İstanbul: Literatür Yayınları.
- Kınık, E.**, 1996, Adölesansta Beslenme Gereksinimleri ve Alışkanlıkları. *Katkı Pediatri Dergisi*, 17(1):146-162.
- Kirtland, K., Porter, D., Ady, C., Neet, M., Williams, J., Sharpe, P. and Ainsworth, B.**, 2003. Environmental measures of physical activity supports: perception versus reality. *American Journal of Preventive Medicine*, 323-331.
- Kliegman, R. and Waldo, E.**, 1996, Nelson textbook of pediatrics. United States: Philadelphia, PA : Elsevier/Saunders.
- Korkmaz, N. H. ve Tayar, M.**, 2007, Beslenme Sağlıklı Yaşam. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Köksal, G. ve Özel, H.**, 2017, Çocukluk ve Ergenlik Döneminde Obezite. Sağlık Bakanlığı Ekütüphanesi: <https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/t53.pdf> adresinden alındı (Erişim tarihi: 1 Ekim 2018)
- Kutluay, M.**, 2001, Kahvaltının Önemi ve Kahvaltı Örüntümüz. Türk Mutfak Kültürü Üzerine Araştırmalar. Türk Halk Kültürünü Araştırma ve Tanıtma Vakfı (s. 95-106.). içinde Ankara: Takav Matbaası.

KAYNAKLAR DİZİNİ (devam)

- Küçükali, R.**, 2006, Çocuklarda Beslenme Bozuklukları ve Beslenmenin Okul Çocuklarının Üzerindeki Etkileri. Kkefd/Okkef.
- Ma, Y., Bertone, E., Stanek, Z., Reed, G., Hebert, J., Cohen, N. and Ockene, J.**, 2003, Association between eating patterns and obesity in a freelifing US adult population. *American Journal of Epidemiology*, 158(1), 85-92.
- MEB.**, 2007, Yiyecek İçecek Hizmetleri Besin Öğeleri - 2. Ankara.
- Mendeş, E.**, 2011, Puberte (Adölesan) Dönemi Çocuklarda Beslenme Alışkanlıkları ile Fiziksel Aktivite İlişkisinin incelenmesi. Gaziantep: Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- NIH.** 1998, Clinical Guidelines on the Identification, Evaluation, and Treatment of Overweight and Obesity in Adults. National Heart, Lung, and Blood Institute.
- Ortega, R. and Requejo, A.** 1998. The Importance of Breakfast in Meeting Daily Recommended Calcium İntake in A Group of School Children. *Journal of the American College of Nutrition*, 17 (1): 19-24.
- Öncü, H.**, 1999, Eğitimde Ölçme ve Değerlendirme. Ankara: Yaysan A.Ş.
- Öncü, H. ve Kahraman, E.** 2016, Eğitimde Ölçme Değerlendirme. Ankara, İzmir.
- Özata, M.**, 2014, Hayat Kurtaran Vitamin ve Mineraller. İstanbul: Hayykitap.
- Özer, K.** 1993. Antropometri, Sporda Morfolojik Planlama. İstanbul: Kazancı Matbaacılık.
- Öztekin, Z.**, 2012, Ceza İnfaz Kurumlarında Sağlık Hizmetleri El Kitabı. Ankara: Şen Matbaa.
- Öztora, S.**, 2005, İlköğretim çağındaki çocuklarda obezite prevalansının belirlenmesi ve Risk Faktörlerinin Araştırılması. İstanbul: Uzmanlık Tezi.
- Saelens, B., Black, J., Sallis, J. and Chen, D.**, 2003, Neighborhood-Based Differences in Physical Activity: An Environment Scale Evaluation. *American Journal of Public Health*, 93, 1552-1558.
- Sağlık Bakanlığı.**, 2004, Türkiye'ye Özgü Beslenme Rehberi. Ankara: Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü.

KAYNAKLAR DİZİNİ (devam)

- Sağlık Bakanlığı.**, 2014, Türkiye Fiziksel Aktivite Rehberi. Ankara: Anıl Matbaa.
- Sağlık Bakanlığı.**, 2018, Beden Kitle İndeksi. Sağlıkla Buluşma Noktası, SBN: <https://www.sbn.gov.tr/BKindeksi.aspx> (Erişim tarihi: 9 Eylül 2018)
- Sağlık Bakanlığı.**, 2018, Besin grupları. Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Daire Başkanlığı: <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/beslenme/temel-besin-gruplari.html> (Erişim tarihi: 24 Ağustos 2018)
- Samur, G.E. ve Karaağaoğlu, N.**, 2015, Anne ve Çocuk Beslenmesi. Ankara: Pegem Akademi.
- Sarıbaş, S.**, 2018, Üniversite Öğrencilerinin, Öğün Örüntüsü ve Beslenme Durumunun Belirlenmesi ve Fiziksel Aktivite Düzeyi ile Karşılaştırılması. Yüksek Lisans Tezi Ankara: Hacettepe Üniversitesi.
- Saygın, E.**, 2010, Çocuklarda Fiziksel Aktivite ve Fiziksel Uygunluk İlişkisinin İncelenmesi. Gaziantep: Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı.
- Şanlıer, N. ve Ersoy, Y.**, 2005, Anne ve Çocuk İçin Beslenme Prensipleri. İstanbul: Morpa Kültür Yayınları.
- Sezek, F., Kaya, E. ve Doğan, S.**, 2008, Üniversite Öğrencilerinin Genel Beslenme Alışkanlıkları, Katkılı Besinler Hakkındaki Bilgi, Görüş ve Tutumları. *Çankaya Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Dergisi*, Sayı: 10(1)
- Şimşek, F., Ulukol, B., Berberoğlu, M., Gülnar, S., Adıyaman, P. ve Öcal, G.**, 2005, Ankara’da Bir İlköğretim Okulu ve Lisede Obezite Sıklığı. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 58:163-16.
- Tavşancıl, E.**, 2014, Tutumların Ölçülmesi ve SPSS ile Veri Analizi. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Trost, S., Owen, N., Bauman, A. and Brown, W.**, 2002, Correlates of Adults Participation in Physical Activity: Review and Update. *Medicine and Science in Sports and Exercise* , 34(12).

KAYNAKLAR DİZİNİ (devam)

- Uzşen, H.,** 2016, Okul çağı çocuklarının beslenme alışkanlıklarının değerlendirilmesi ve oyunla beslenme eğitiminin beslenme alışkanlıklarına etkisi. Yüksek Lisans Tezi Ege Üniversitesi. İzmir.
- Üçok, K., Genç, A., Şener, Ü., Akkaya, M. ve Mollaoğlu, H.,** 2011, Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Fiziksel Aktivite Düzeyinin Araştırılması. *European Journal of Basic Medical Sciences*, 33-38.
- Ünal, R. ve Besler, T.,** 2012, Beslenmede Sütün Önemi. Ankara: Sağlık Bakanlığı.
- Whitney, E. N., and Rolfes, S. R.,** 2002, Understanding Nutrition. USA: Wadsworth Publishing; 9 edition .
- Yosmaoğlu, B. ve Baltacı, G.,** 2006, Obez Adolesanlarda 12 Haftalık Aerobik Egzersiz Eğitiminin Etkileri. I. Ulusal Adolesan Sağlığı Kongresi, (s. 257).
- Zorba, E.,** 1999, Herkes İçin Spor ve Fiziksel Uygunluk. Ankara: Yeni Şehir Kitabevi.
- Zorba, E.,** 2006, Vücut Yapısı/Ölçüm Yöntemleri ve Şişmanlıkla Başa Çıkma. İstanbul: Morpa Kültür Yayınları.

ÖZGEÇMİŞ

Halis Ongun OSKAY 04 Kasım 1985 tarihinde Yozgat'ta doğdu. İlk, ortaokul ve lise eğitimini sırasıyla; Fevzi Çakmak İlkokulu, Necatibey İlköğretim Okulu ve Boğazlıyan Anadolu Lisesi'nde tamamladı. 2005 yılında Afyon Kocatepe Üniversitesi Mühendislik Fakültesi Gıda Mühendisliği Programında Lisans eğitimine başladı. 2009 yılında Afyon Kocatepe Üniversitesi Gıda Mühendisliği Bölümünden mezun olarak Gıda Mühendisi unvanı almaya hak kazandı. 2014 yılında Ankara Üniversitesi Mühendislik Fakültesi Gıda Mühendisliği Bölümü'nde yüksek lisans yapmaya başladı. 2015 yılında Ege Üniversitesi Ziraat Fakültesi Süt Teknolojisi Bölümünde yatay geçiş yaparak lisansüstü eğitime devam etti.

EKLER

EK 1 Anket Formu

EK 2 Adalet Bakanlığı İzni

EK 3 Hijyen/Sanitasyon Eğitim Notları



EK 1 Anket Formu

PERSONEL, HÜKÜMLÜ VE TUTUKLULARIN BESLENME VE FİZİKSEL AKTİVİTELERİNİN BELİRLENMESİ (2015-2016)

Bu çalışma İzmir Ceza İnfaz kurumunda çalışan personelin, yine kurumda barındırılan hükümlü/tutukluların beslenme ve fiziksel aktivite alışkanlıklarının ve bu faktörlerin etkilediği ruhsal/psikolojik durumlarının belirlenmesi amacıyla planlanmıştır. Ankete katılım ve adı/soyadı belirtilmesi kişinin isteğine bağlı olup bu bilgiler gizli tutulacak ve bu çalışma dışında hiçbir kişi veya kurumla paylaşılmayacaktır.

Not: Bu anket çalışmasında (P) harfi personeli simgelemektedir. Personel bütün soruları, hükümlü ve tutuklular ise soruların başında (P) yazanlar haricinde bütün soruları cevaplandıracaktır.

Adınız Soyadınız :

1. GENEL BİLGİLER

1. Cinsiyetiniz : 1. Erkek 2. Kadın

2. Yaşınız :(yıl)

3. Boy uzunluğunuz :(cm)

4. Vücut ağırlığınız : (kg)

5. Medeni Durumunuz :

1. Bekâr 2. Evli

6. Eğitim Durumunuz :

1. İlköğretim (ilkokul-ortaokul) mezunu
2. Ortaöğretim (lise) mezunu
3. Ön lisans mezunu
4. Lisans mezunu
5. Lisansüstü (yüksek lisans / doktora / uzmanlık)

7. 1.derece akraba aile bireylerinizde (anne, baba, kardeş ve çocuk) size göre şişman olan kaç kişi vardır? kişi
8. 8. Soruya kişi sayısı belirtiyerseniz kimler olduğunu işaretleyiniz? (Birden fazla şıkkı işaretleyebilirsiniz)
1. Anne 2. Baba 3. Kardeş 4. Çocuklar

B. SAĞLIK BİLGİLERİ

1. Doktor tarafından teşhisi konmuş herhangi bir hastalığınız var mı?
1.Evet 2.Hayır *(cevabınız hayır ise 3.soruya geçiniz)*
2. Cevabınız evet ise teşhis edilen hastalığınız aşağıdakilerden hangisi / hangileridir? (Birden fazla şıkkı işaretleyebilirsiniz.)
1. Kalp-damar hastalıkları
2. Şeker hastalığı
3. Yüksek tansiyon
4. Kanser
5. Sindirim sistemi hastalıkları (karaciğer, safra kesesi, mide vb.)
6. Solunum sistemi hastalıkları (akciğer vb)
7. Ruhsal sorunlar (depresyon, aşırı yeme, kusma, gece yeme vb.)
8. Kas iskelet sistemi problemleri (osteoporoz, eklem ağrıları)
9. Endokrin (hormonal) hastalıklar
10. Vitamin ve mineral yetersizlikleri (Demir, B₁₂ vitamini yetersizliği vb)
11. Diğer (belirtiniz)
3. Sigara içiyor musunuz?
1. Evet 2. Hayır *(cevabınız “hayır” ise soru 7’ye geçiniz)*
3. Bıraktım *(cevabınız “bıraktım” ise soru 6’ya geçiniz)*
4. Cevabınız evet ise kaç yıldır sigara içiyorsunuz?(yıl)
5. Sigara içiyorsanız ne sıklıkta ve ortalama kaç adet sigara içiyorsunuz?
Gündeadet
Haftada adet

6. Sigarayı bıraktıysanız ne kadar süre önce bıraktınız?..... yıl ay

7. Sağlığınızı etkileyen faktörlerden size göre önemli olan en fazla 3 tanesini işaretleyiniz.

1. Beslenme şekli..... ☐
2. Kilo..... ☐
3. Sigara kullanma..... ☐
4. Arkaraş çevresi..... ☐
5. Spor..... ☐
6. Alkol ☐
7. Stres ☐
8. Genetik yapı..... ☐
9. Yaşam tarzı ☐

C. BESLENME ALIŞKANLIKLARI

1. Yeterli ve dengeli beslendiğinizi düşünüyor musunuz?

- 1.Evet 2.Hayır 3. Bazen

2. Bir günde yediğiniz ana öğün ana öğün kaç tanedir?.....(Adet)

3. Genelde ana öğün atlar mısınız? (Cevabınız hayır ise 6.soruya geçiniz)

- 1.Evet 2. Hayır 3. Bazen

4. Cevabınız evet veya bazen ise hangi ana öğünü atlarsınız?

- 1.Sabah 2.Öğle 3.Akşam

5. Ana öğün atlıyorsanız atlama nedenlerinizden size göre önemli olanları işaretleyiniz. (En fazla 3 seçeneği işaretleyiniz)

1. Yoğun çalışma..... ☐
2. İşe yetişememe..... ☐
3. Alışkanlığım yok..... ☐
4. Canım istemiyor/iştahsızım..... ☐
5. Kurs, spor vb. faaliyetlerim nedeniyle..... ☐
6. Hazırlanmadığı için..... ☐
7. Diğer (belirtiniz) ☐

6. Kahvaltınızı düzenli olarak yapar mısınız?

- 1.Evet 2.Hayır (cevabınız hayır ise 9.soruya geçiniz)

7. Cevabınız evet ise sabah kahvaltısını genellikle nerede yapıyorsunuz? (Tek seçenek işaretleyiniz)

1. Evde 2.İşyerinde

8. Sabah kahvaltısında genellikle ne tür besinleri tercih ediyorsunuz? (Tek seçenek işaretleyiniz)

1. Çay, peynir, zeytin, yumurta vb. besinler
2. Çay, poğaç, tost, simit vb. besinler
3. Sadece içecek
4. Süt ile birlikte tahıl gevreği
5. Meyve
6. Diğer(belirtiniz)

9. Düzenli olarak öğle yemeği yer misiniz?

- 1.Evet 2.Hayır (cevabınız hayır ise 12.soruya geçiniz)

10.(P)Cevabınız evet ise öğle yemeklerini genellikle nerede yiyorsunuz? (Tek seçenek işaretleyiniz)

1. İşyeri yemekhanesinde
2. Lokantada
3. Ayaküstü restoranda
4. Evden getiriyorum.
5. Evimde yiyorum.
6. İşyerime lokantadan getirtiyorum
7. Diğer (belirtiniz)..... (yazı ile belirtiniz)

11.(P)Öğle yemeğinde genellikle ne tür yemek yemeyi tercih ediyorsunuz? (Tek seçenek işaretleyiniz)

1. Tabldot türü (sulu yemek)
2. Fast food türü (hamburger, patates kızartması, ekmek arası döner, ekmek arası köfte, sandviç, simit vb.)
3. Evden getiriyorum
4. Evimde yiyorum
5. Diğer (belirtiniz)

12. Düzenli olarak akşam yemeği yer misiniz?

- 1.Evet 2.Hayır *(cevabınız hayır ise 15.soruya geçiniz)*

**13. (P)Cevabınız evet ise akşam yemeklerini genellikle nerede yiyorsunuz?
(Tek seçenek işaretleyiniz)**

1. İşyeri yemekhanesinde
2. Lokantada
3. Ayaküstü restoranda
4. Evden getiriyorum.
5. Evimde yiyorum.

**14. (P)Akşam yemeğinde genellikle ne tür yemek yemeyi tercih ediyorsunuz?
(Tek seçenek işaretleyiniz)**

1. Tabldot türü (sulu yemek)
2. Fast food türü (hamburger, patates kızartması, ekmek arası döner, ekmek arası köfte, sandviç, simit vb.)
3. Evden getiriyorum
4. Evimde yiyorum
5. Diğer (belirtiniz)

15. Günde kaç ara öğün (kuşluk, ikindi, gece) yemek yersiniz?öğün

16. Ara öğün atlar mısınız?

- 1.Evet 2. Hayır *(cevabınız hayır ise 19. soruya geçiniz)* 3. Bazen

17. Cevabınız evet veya bazen ise genelde hangi ara öğünü veya öğünleri atlarsınız? 1.Kuşluk 2.İkindi 3.Gece

18. Ara öğün atlıyorsanız atlama nedenlerinizden size göre önemli olanları işaretleyiniz. (En fazla 3 seçeneği işaretleyiniz)

8. Yoğun çalışma..... ☐
9. İşe yetişememe..... ☐
10. Alışkanlığım yok..... ☐
11. Canım istemiyor/iştahsızım..... ☐
12. Kurs, spor vb. faaliyetlerim nedeniyle..... ☐
13. Hazırlanmadığı için..... ☐
1. Diğer (belirtiniz) ☐

19. (P)Ev dışında yemek yer misiniz?

1. Evet 2. Hayır (Cevabınız hayır ise D bölümüne geçiniz)

20. (P)Cevabınız evet ise hangi öğünleri ev dışında yersiniz? (Birden fazla şıkkı işaretleyebilirsiniz.)

1. Kahvaltı 2. Öğle 3. Akşam

21. (P)Ev dışında toplam yemek yeme sıklığınız nedir?

1. Her gün 2. Haftada 1 kez 3. Haftada 2 kez
4. Haftada 3 kez 5. Haftada 4 kez 6. Haftada 5 kez
7. Haftada 6 kez 8. Ayda 1 kez 9. Ayda 2 kez
10. Ayda 3 kez

22. (P)Ev dışında en sık nerede yemek yersiniz?

1. İşyeri yemekhanesi 2. Lokanta/Restoran (sulu yemek)
3. Kebapçı/Pideci 4. Büfe 5. Fastfood restoran
6. Pastane

23. Açıkta olduğunuzda kendinizi sinirli hisseder misiniz?

1. Her zaman 2. Hiçbir zaman 3. Bazen

24. Kendinizi iyi hissettiğinizde:

1. Daha çok yerim,
2. Daha az yerim,
3. Yemek yememde etkisi olmaz.

25. Kendinizi kötü hissettiğinizde:

1. Daha çok yerim,
2. Daha az yerim,
3. Yemek yememde etkisi olmaz.

26. Kendinizi iyi hissetmek için sık sık şekerli gıdalar (çikolata, şeker vb.) tüketir misiniz?

1. Sık sık 2. Ara sıra 3. Hiçbir zaman

D. FİZİKSEL AKTİVİTE DURUMU

1. Düzenli olarak fiziksel aktivite/egzersiz/spor yapıyor musunuz?

- 1.Evet 2.Hayır *(cevabınız hayır ise 6.soruya geçiniz)*

2. Cevabınız evet ise fiziksel aktivite yapıyorsanız hangi aktiviteyi/aktiviteleri yapıyorsunuz? (Birden fazla şıkkı işaretleyebilirsiniz)

1. Yürüyüş
2. Bahçe işleri
3. Koşu
4. Futbol
5. Yüzme
6. Kondisyon aleti kullanma
7. Diğer(belirtiniz)

3. Ne sıklıkta fiziksel aktivite/egzersiz/spor yapıyorsunuz? (Cevabınız 3.şık veya 4.şık ise 5. soruya geçiniz.)

- | | | |
|-------------------|-------------------|-------------------|
| 1.Her gün | 2.Haftada 3-4 gün | 3.Haftada 2-3 gün |
| 4.Haftada 1-2 gün | 5. 15 günde bir | |

4. Sürekli yapıyorsanız haftada en az 3 gün en az 30'ar dakika fiziksel aktivite yapıyor musunuz?

- 1.Evet 2.Hayır 3.Bazen

5. Fiziksel aktivite veya egzersiz yapıyorsanız yapmanızın nedenlerinden size göre önemli olanları işaretleyiniz (en fazla üç tanesini işaretleyiniz) .

1. Gerginliği azaltmak / rahatlamak için..... ☐
2. Sağlıklı olmak için..... ☐
3. Diğer insanlarla tanışmak için..... ☐
4. Eğlence için..... ☐
5. Kendimi iyi hissetmek için ☐
6. Kilo vermek veya kilomu korumak için..... ☐
7. Daha iyi konsantre olmamı sağladığı için ☐
8. Bilmiyorum..... ☐
9. Diğer (belirtiniz)..... ☐

6. Fiziksel aktivite veya egzersiz yapmıyorsanız yapmamanızın nedenlerinden size göre önemli olanları işaretleyiniz (en fazla üç tanesini işaretleyiniz).

1. Zamanım yok ☐
2. Nasıl başlayacağımı bilmiyorum ☐
3. Spor yapacak enerjiyi kendimde bulamıyorum ☐
4. Maddi gücüm yeterli değil ☐
5. Sağlık problemlerimden dolayı yapamıyorum ☐
6. İşlerim çok yoğun..... ☐
7. Spor yapabileceğim uygun bir yer yok..... ☐
8. TV izlemeyi veya kitap okumayı tercih ediyorum..... ☐
9. Daha fazla egzersize ihtiyaç duymuyorum ☐
10. Bilmiyorum..... ☐
11. Diğer (belirtiniz)..... ☐

8. (P)Günde ne kadar süre bilgisayar karşısında zaman geçiriyorsunuz?
.....saat

9. Günde ne kadar sürenizi televizyon izleyerek geçiriyorsunuz?saat

E. DİYET UYGULAMA DURUMU

1. Fazla kilolu olduğunuzu düşünüyor musunuz? 1. Evet 2. Hayır
2. Kilo vermek istiyor musunuz? 1.Evet 2. Hayır
3. Cevabınız evet ise kilo vermek için ne yapıyorsunuz? (Birden fazla seçenek işaretlenebilir)
 1. Sadece diyet yapıyorum
 2. Diyet ile birlikte fiziksel aktivite yapıyorum
 3. Sadece fiziksel aktivite yapıyorum
 4. Zayıflama ilacı kullanıyorum
 5. Zayıflama ürünleri (bitkisel çay, zayıflama bandı vb. kullanıyorum)
 6. Diyetetik ürünler (az yağlı süt-yoğurt, diyet bisküvi, diyet reçel vb.) kullanıyorum
 7. Hiçbir şey yapmıyorum.
4. (P)Son bir ay içerisinde diyet yaptınız mı?
 - 1.Evet
 2. Hayır (cevabınız hayır ise anketi sonlandırınız)

5. (P)Cevabınız evet ise son bir ay içinde zayıflamak için uyguladığınız diyeti belirtiniz?

1. Kalorilik zayıflama diyeti
2. Karbonhidrat ve proteinin ayrıldığı diyet
3. Kan grubu diyeti
4. Detoks diyeti
5. Diğer (belirtiniz) :

6. (P)Uguladığınız diyeti kim önerdi? (Tek seçenek işaretleyiniz)

1. Doktorum
2. Diyetisyenim
3. Medya/internet
4. Ailem, yakınlarım, komşum
5. Kimse önermedi kendim uyguluyorum
6. Diğer (belirtiniz):

Zaman ayırıp anketi cevaplandığınız için teşekkür ederiz.

EK 2 Adalet Bakanlığı İzni

T.C.
ADALET BAKANLIĞI
Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü

Sayı : 57292265-204.06.03 -E.1976/186844
Konu : Halis Ongun OSKAY'ın
tez çalışması

18/12/2015

İZMİR CUMHURİYET BAŞSAVCILIĞINA

İlgi :24/11/2015 tarihli ve B.M. 2015/30034 sayılı yazı.

Ege Üniversitesi Süt Teknolojisi Ana Bilim Dalında lisansüstü öğrencisi ve İzmir Kapalı Ceza İnfaz Kurumu İdare Memuru Halis Ongun Oskay'ın, "Beslenme ve Fiziksel Aktivite Alışkanlıklarının Belirlenmesi ve Hijyen/Sanitasyon" konulu tez proje çalışmasını, hükümlü ve tutuklular ile personele 21/12/2015-31/12/2015 tarihleri arasında İzmir Kapalı ve Açık Ceza İnfaz Kurumlarında yapma talebine ilişkin, ilgi yazı ve ekleri incelendi.

Talebe konu çalışmayı yapacak İdare Memuru Halis Ongun Oskay'ın, "Beslenme ve Fiziksel Aktivite Alışkanlıklarının Belirlenmesi ve Hijyen/Sanitasyon" konulu tez proje çalışmasını İzmir Kapalı ve Açık Ceza İnfaz Kurumlarında, 21/12/2015-31/12/2015 tarihleri arasında, anket çalışmasındaki soruların hükümlü ve tutuklulara başında (P) yazan soruların dışında kalan soruların uygulanması, personelden rızası olanlara ise tüm soru formunun uygulanması ile kurumların uygun göreceği alanlarda, çalışmaya katılacak hükümlü tutuklular ve personelin bilgilendirilmesi, bilgilendirme onam formu doldurulması, yapılacak çalışmayla sınırlı kalınması, ses kaydı ve görüntü alınmaması, çalışma sonucunun iki örneği ile CD'sinin çalışmayı yapacak kişi tarafından Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğüne gönderilmesi, çalışma sonucunun Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü izni olmaksızın yayınlanmaması, basın yayın organlarıyla paylaşılmaması ve kurumdaki görevini aksatmaması koşullarıyla, kurum görevlileri nezaretinde gerçekleştirilmesi uygun görülmüştür.

Bilgi ve gereğini rica ederim.

Yılmaz ÇİFTÇİ
Hâkim
Bakan a.
Genel Müdür Yardımcısı



EK 3 Hijyen/Sanitasyon Eğitim Notları

Hijyen/Sanitasyon



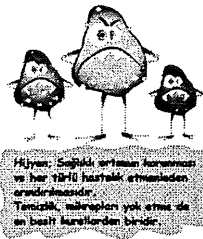
Hazırlayan: Halis Ongun OSKAY
Danışman : Doç. Dr. Gülfem ÜNAL

SANİTASYON

Sağlık ve temizlik anlamına gelir. Günümüzde daha geniş kapsamlı olarak tanımlanmaktadır. Ortamın hastalık yapan mikroorganizmalardan arındırılması için gerekli işlemleri sağlık ve temizlik kurallarına uygun yapmaktır.

HİJYEN

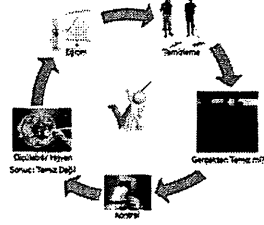
Sağlıklı yaşam için bedeni, çevreyi temiz tutmak ve hastalıklardan korunmak için uygulanması gereken önlemlerin tümü ve bu konulardan söz eden hekimlik dalıdır.



Hijyen, sağlıklı ortamın korunması ve her türlü hastalık etkenlerinden arındırılmasıdır.
Temizlik, mikropların yok etme de en basit kurallardan biridir.

TEMİZLİK

Herhangi bir ortamda görülebilir kir ya da kir kalıntılarının fiziksel veya kimyasal yolla arındırılmasıdır.



TEMİZLİK/DEZENFEKTASYON

Temizlik: Herhangi bir ortamda görülebilir kir ya da kir kalıntılarının fiziksel veya kimyasal yolla arındırılmasıdır.

Dezenfektasyon: Hastalıklara neden olabilecek mikroorganizmaların yok edilerek ya da ortamdan uzaklaştırılarak sayılarının azaltılması işlemidir.

Teknolojinin son yıllarda giderek bilgiye ulaşımı kolaylaştırması tüketicinin bilinçlenmesini kolaylaştırmış ve yiyecek/içecek hizmeti veren kurum ve kuruluşlardan beklentiler her geçen gün artmıştır:

- Yedikleri yiyeceklerde kalite, güvenlik, ekonomiklik ve temizlik,
- Temiz bir çevrede yemek yeme,
- İyi ve kaliteli servistir.

- Sanitasyon ve hijyen uygulamalarını göz ardı yapan işletmelerin karşılaşılabileceği olumsuzlukları şu şekilde sıralamak mümkündür:
- Satışlarda azalma ve üretim kayıpları,
 - Yasal uygulamalar ve cezalar,
 - Personelde moral bozukluğu ve motivasyon kaybı,
 - Prestij ve imaj kaybı,
 - Personele yeniden eğitim verilme zorunluluğu,
 - Tüketici güvensizliği ve kaybı,

Yiyecekler	Dikkat Edilecek Noktalar
Yumurta	Kırık, çatlak olmalı. taze ve dış kısmı temiz olmalı.
Süt- yoğurt- peynir	Pastörize veya sterilize olmalı.
Etiler	Kontrol daimi olmalı.
Sebze ve meyveler	Çürümüş, ezik, çürük, yıpranmış olmalı. Patates, soğan gibi sebzeler filizlenmiş olmalı.
Kuru baklagiller ve tahıllar	Böcek, toz, toprak içermemeli, kütüflü olmalı.
Yağlar	Acımsı, rengi bozuk olmalı.
Ambalajlı gıdalar, konserveler	Ambalajı bozuk, delik, yırtık olmalı. Konservelerin üzerinde botube ve şişme olmamalı.

Yiyeceklerde Görülen Bozulmalar

Yiyeceklerde oluşan bozulma, yiyeceğin beslenme ve kullanma değerlerinden farklılaşması, içindeki besin öğelerinin kaybı ve besin değerinin düşmesi, yiyeceklerin yenemeyecek bir koku, renk, tat ya da görünüşte olmasıdır.

Kokma/ Çürüme

Kokma: Proteince zengin et, süt, yumurta gibi besinlerde ortaya çıkan bozulmadır. Oksijenli ortamda besinlerin yapısındaki proteinler parçalanır ve kükürtlü bileşikler oluşur. Ortamdaki kükürt hoş olmayan kötü kokunun olmasına yol açar, buna kokuşma denir.

Çürüme: Toplanma, Taşıma, depolama ve satış sırasında mekanik olarak zedelenen meyve ve sebzelerde çürüme daha hızlı olur. Zedelenme sonucunda meyve ve sebzelerin yapısındaki enzimler ve sonradan bulaşan mikroorganizmalar dokunun sertliğini sağlayan pektini parçalayarak yumuşama ve çürümeye yol açarlar.

Ekşime/ Küflenme

Ekşime: Karbonhidrat ve proteinden zengin besinlerde enzim ve mikroorganizma faaliyeti sonucunda, içerdikleri protein ve şekerin parçalanması ile asit oluşur. Buna ekşime denir. Yiyeceklerdeki ekşime tada ve kokuya yansır.

Küflenme: Karbonhidrat ve proteinden zengin besinlerde enzim ve mikroorganizma faaliyeti sonucunda, içerdikleri protein ve şekerin parçalanması ile asit oluşur. Buna ekşime denir. Yiyeceklerdeki ekşime tada ve kokuya yansır.

Besinlerin Hazırlama İlkeleri

Besinlerin mikroorganizmalarla kirlenmesi, genellikle hazırlama aşamasında olmaktadır. Kirlenmeyi önlemek için hazırlama sırasındaki işlemler yapılırken hijyen kurallarına dikkat edilmeli ve temiz ortamlar sağlanmalıdır.

- Tüm hazırlama aşamalarında, hazırlamada görevli kişilerin kişisel hijyeni sağlanmalıdır.
- Hazırlamada kullanılan tüm araç gereçlerin özellikle et tahtaları, kayma makinesi eviyelerin ve yüzeylerin temizlik ve hijyeni sağlanmalıdır.
- Çiğ yenecek sebze ve meyveler, pişirilecek sebzeler, kuru meyveler, temizlenmiş ve pişmeye hazır tavuk, balık, parça etler ve yumurta iyice yıkanmalıdır.
- Besinlerin temizliğinde deterjan, çamaşır suyu vb. temizlik maddeleri kesinlikle kullanılmamalıdır.

Piştirilmede Uyulması Gereken İlkeler

Çapraz bulaşmayı (çiğ besinlerdeki hastalık yapıcı mikroorganizmaların kirliliği araç ve gereçlerle pişmiş yiyeceklere bulaşması) önlemek için çiğ ve pişmiş besinler aynı tezgâh ve bölümlerde hazırlanmalıdır.

Yiyecekler	Isı °C	Maksimum Saklama Süresi
ET- BALIK- TAVUK		
Buynuk parça etler	0 - 2.2	3 - 5 gün
Tavuk	-1 - 2	1 - 2 gün
Kıyma	-1 - 2	2-5 saat
Balık	-1 - 2	1 - 2 gün
YUMURTA	4 - 7	1 hafta
PIŞMIŞ YEMEKLER	0 - 2.2	1 gün
KREMALI TATILAR	0 - 2.2	1 gün
SÜT VE SÜT ÜRÜNLERİ		
Pastörize süt	3.3 - 3.9	1 gün
Tereyağı	3.3 - 3.4	2 hafta
Kasaz peynir		6 ay
Bezar peynir		3 - 7 gün
MEYVELER		
Şeftali- çilek- erik vb.	4.4 - 7.2	2-5 gün
Elma- armut- turuncu vb.		1 - 2 hafta
SEBZELER		
Havuç- karnabahar vb.	4.4 - 7.2	1 - 2 hafta
Yeşil yapraklı sebzeler		4 - 5 gün
Potajlar- soğan vb.	10	3 - 4 ay

Piştirilmede Uyulması Gereken İlkeler:

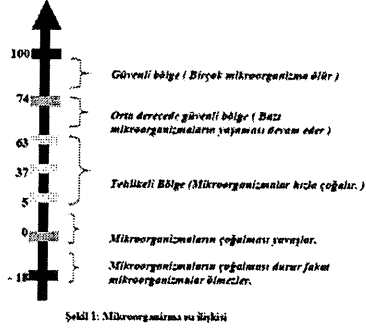
► Yiyecekler iyi pişirilmeli ve ızgara, yağda pişirilen yiyeceklerde iç ısısının malzemeleri iyi pişirilmeli, pişirme işlemi sırasında özellikle ızgara, yağda kızartılan yiyeceklerde iç ısı 74 °C 'yi bulmalıdır.

► Yiyeceklerin iç ısısını ölçmek için et ve yemek termometreleri kullanılmalıdır.

► Daha önce pişirilmiş bir yiyecek ısıtılacaksa, iç ısının 74 °C ye ulaşması için ısıtmada kullanılan aracın ısı en az 82 °C olmalıdır.

Pişirmede Uyuılması Gereken İlkeler:

- Donmuş yiyecekler, donmuş haldeyken pişme süresi üçte bir oranında artırılarak pişirilmelidir.
- Pişme sırasında tat bakmak için kullanılan çatall, kaşık gibi araçlar yıkanmadan tekrara kullanılmamalıdır.
- Çiğ Besinleri Pişmiş Yiyeceklerden Uzak Tutun!



Depolamada Uyuılması Gerekenler:

- Isı takibi için termometre bulunmalı.
- Bütün bölümler birbirinden ayrı olmalı.
- Temizlik malzemesi ve deterjanlar ayrı bölümde saklanmalı.
- Depolarda nem, yosunlanma, koku, toz olmamalı.
- Etler kancalara asılı saklanmalı.
- Bütün bölümlerde ilk giren son çıkar ilkesine uyulmalı.
- Bütün gıdalar belli zamanlarda elden geçirilmeli.
- Tüm bölümlerdeki raflar paslanmaz çelikten ve kolay temizlenebilir şekilde yapılmalı.
- Tüm bölümler kolay temizlenen su geçirmez malzemeden yapılmalı.

Mutfakta Uyulması Gerekenler Hijyen/Sanitasyon İlkeleri

- Tüm mutfak çalışanları kendi çalışma alanlarının temizliğini sağlamalıdır. Eller en az 15 saniye süreyle yıkanmalıdır.
- Özellikle yiyeceklerle direk teması olan araçlar çok iyi temizlenmeli ve dezenfekte edilmelidir.
- Bakterilerin ve haşerelerin gelişmesine neden olabilecek toz, atık ya da kirlerin birikmesi önlenmelidir.
- Mutfak zeminine, tezgâh üstüne dökülen her malzeme hemen temizlenmelidir.
- Ortam temizliğinde kullanılan araç ve gereçler üretim alanlarında olmamalı, iş bittiğinde hemen kaldırılmalıdır.

- Kullanılan araç gereçler asla kirli kaldırılmamalıdır.
- Mutfakta fiziksel ve mikrobiyolojik kirlenmeyi önlemek için cam ve tahta hiçbir araç, tezgâh kullanılmamalıdır.
- Büyük araçlar zemin temizliğinin kolay olması için yerden yüksek ve duvara biraz uzak yerleştirilmelidir.
- Mutfak dolap, depo içleri düzenli ve temiz olmalı,içerisinde haşere oluşumu önlenmelidir.
- Depo kapıları açık bırakılmamalıdır. Görevli kişi haricinde kimse girmemelidir.
- Temizlik araçları, deterjan ve dezenfektan maddeler kullanım talimatlarına uygun kullanılmalıdır.
- Zemin temizliğinde kullanılan araçlar, tezgah, masa gibi yüzeylerin temizliğinde kullanılmamalıdır.
- Mutfakta kullanılan temizlik araçlarında da renkli kodlama sistemi kullanılmalıdır.

Antimikrobiyal Kimyasal Ajanlar:

- 1)Alkoller
- 2)Aldehitler
 - a)Glutaraldehit
 - b)Formaldehit
- 3)İyot Türevleri
- 4)Klor Bileşikleri
- 5)Fenoller
- 6)Diguanidler
- 7)Kuarterner Amonyum Bileşikleri
- 8)Etilen Oksit
- 9)Hidrojen Peroksit
