

T.C.
İSTANBUL SABAHATTİN ZAİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
BESLENME VE DİYETETİK ANABİLİM DALI
BESLENME VE DİYETETİK BİLİM DALI

BİR ÜNİVERSİTENİN EĞİTİM FAKÜLTESİNDEKİ
ÖĞRENCİLERİN BESLENME BİLGİ DÜZEYLERİ VE
BESLENME ALIŞKANLIKLARININ
DEĞERLENDİRİLMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Duygu KÜTÜKÇÜ

İstanbul
Ekim - 2022

T.C.
İSTANBUL SABAHATTİN ZAİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
BESLENME VE DİYETETİK ANABİLİM DALI
BESLENME VE DİYETETİK BİLİM DALI

BİR ÜNİVERSİTENİN EĞİTİM FAKÜLTESİNDEKİ
ÖĞRENCİLERİN BESLENME BİLGİ DÜZEYLERİ VE
BESLENME ALIŞKANLIKLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Duygu KÜTÜKÇÜ

Tez Danışmanı
Prof. Dr. Mehmed Kürşad TÜRKDOĞAN

İstanbul
Ekim-2022

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğüne,

Bu çalışma, jürimiz tarafından Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı, Beslenme ve Diyetetik Bilim Dalında YÜKSEK LİSANS TEZİ olarak kabul edilmiştir.

Danışman Prof. Dr. Mehmed Kürşad TÜRKDOĞAN

Üye Doç. Dr. Sabiha Zeynep Aydenk KÖSEOĞLU

Üye Prof. Dr. Muhittin TAYFUR

Onay

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylıyorum.

Doç. Dr. Erhan İÇENER
Enstitü Müdürü

BİLİMSEL ETİK BİLDİRİMİ

Yüksek lisans tezi olarak hazırladığım “**Bir Üniversitenin Eğitim Fakültesindeki Öğrencilerin Beslenme Bilgi Düzeyleri ve Beslenme Alışkanlıklarının Değerlendirilmesi**” adlı çalışmanın öneri aşamasından sonuçlandığı aşamaya kadar geçen süreçte bilimsel etiğe ve akademik kurallara özenle uyduğumu, tez içindeki tüm bilgileri bilimsel ahlak ve gelenek çerçevesinde elde ettiğimi, tez yazım kurallarına uygun olarak hazırladığımı, bu çalışmamda doğrudan veya dolaylı olarak yaptığım her alıntıya kaynak gösterdiğimi ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu beyan ederim.

Duygu KÜTÜKÇÜ

ÖN SÖZ

Yüksek lisans öğrenimim boyunca ve tez dönemi sürecinde tezin planlanması ve uygulanması sürecinde bana ışık tutan değerli tez danışmanım Prof. Dr. Mehmed Kürşad TÜRKDOĞAN' a, Doç. Dr. Sabiha Zeynep Aydenk KÖSEOĞLU ve Prof. Dr. Muhittin TAYFUR hocalarıma ve diğer çok kıymetli yüksek lisans hocalarıma,

Bu zorlu dönemde maddi ve manevi desteğini hiçbir zaman esirgemeyen aileme aynı zamanda beni her koşulda destekleyen çok değerli dostlarıma,

Anket çalışmasının yapılması sırasında yardımcı olan Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi' nin kıymetli öğretim elemanlarına aynı zamanda çalışmaya katılan öğrencilerine, teşekkürlerimi ve minnetimi sunarım.

Duygu KÜTÜKÇÜ
İstanbul-2022

ÖZET

**BİR ÜNİVERSİTENİN EĞİTİM FAKÜLTESİNDEKİ
ÖĞRENCİLERİN BESLENME BİLGİ DÜZEYLERİ VE
BESLENME ALIŞKANLIKLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ**

Duygu KÜTÜKÇÜ

Yüksek Lisans, Beslenme ve Diyetetik

Tez Danışmanı: Prof. Dr. M. Kürşad TÜRKDOĞAN

Ekim, 2022 - 81 Sayfa

Bu çalışma bir üniversitenin Eğitim Fakültesindeki öğrencilerinin beslenme bilgi düzeylerini belirlemek ve beslenme alışkanlıklarıyla bağlantılı olabilecek etkenleri meydana çıkararak gelecek nesiller için yeterli bir bilgi birikimine sahip olup olmadıklarını değerlendirmek amacıyla yapılmıştır. Çalışma, 2021-2022 eğitim öğretim yılında 18-36 yaş aralığında gönüllü 244 (67 erkek, 177 kadın) Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Eğitim Fakültesi öğrencileri ile yürütülmüştür. Çalışmada anket formları katılımcı öğrenci gruplarımızın sosyo-demografik özellikleri ile beraber beslenmelerindeki durumlarıyla ilgili verileri toplamak amacıyla yönlendirilen soruların yanında toplamda 22 adet soru ile birlikte öğrencilerin beslenme-bilgi düzeylerinin ölçülme durumu amaçlanarak “Yetişkinler İçin Beslenme Bilgi Düzeyi Ölçeği (YETBİD)” veri toplamada ölçek olarak kullanılmıştır. Çalışmadaki katılımcıların yaşları 18 ile 36 arasında değişmekle birlikte ortalama yaş $21,60 \pm 2,180$ olarak bulunmuştur. Katılımcıların %27,5’inin erkek, %72,5’inin ise kadındı. Çalışmadaki katılımcıların %70,9’u zayıf veya normal kilolu kişilerdi. Bunların %11,1’i erkek, %59,8’i ise kadındı. Bu katılımcıların %29,1’i ise kilolu veya obezdi. Bunların da %16,4’ü erkek, %12,7’si ise kadındı. Katılımcıların cinsiyetlerine göre temel beslenme bilgi düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilmiştir ($p<0,05$). Çalışmada elde edilen sonuçlara göre; erkek öğrencilerin genelinin %13,5 ’i temel beslenme bilgi düzeyi kötü, %29,8 ’i temel beslenme bilgi düzeyi orta, %41,8 ’i temel beslenme bilgi düzeyi iyi ve %14,9 ’u temel beslenme bilgi düzeyi çok iyi olan erkekler oluşturmaktaydı. Kadın öğrencilerin genelinin %16,4 ’ü temel beslenme bilgi düzeyi kötü olan kadınlar, %47,4 ’ü temel beslenme bilgi düzeyi orta, %28,2 si temel beslenme bilgi düzeyi iyi ve %7,8 ’si temel

beslenme bilgi düzeyi çok iyi olan kadınlar oluşturmaktaydı. Bu çalışmada genel olarak öğrencilerin temel beslenme bilgi düzeylerinin %15,6'sının kötü, %42,6'sının orta, %32'sinin iyi ve %9,8'inin çok iyi olduğu saptandı. 1.sınıfta olan katılımcıların temel beslenme bilgi düzeylerinin 4.sınıfta olan katılımcılara göre daha düşük olduğu tespit edildi ($p<0,05$). Çalışmada; Eğitim Fakültesi öğrencilerinde beslenme eğitimi düzeyi genel olarak % 20 iyi, % 60 orta ve %20 oranında kötü düzeyde bulundu. Sonuç olarak, öğrencilerin genel olarak beslenme bilgi düzeyleri ve beslenme eğitimine ulaşılma oranlarının orta yeterlilikte olduğu tespit edildi. Bunun önemli bir nedeninin öğrencilerin ders müfredatlarında beslenme ve sağlık derslerini seçmeli olarak almalarının olduğu düşünüldü. Ayrıca, ilköğretimden itibaren orta-lise öğretim dönemlerinde de sağlıklı beslenme eğitiminin ders müfredatlarında yer almasının oldukça önemli olduğu tespit edilmiştir.

Anahtar kelimeler: eğitim, öğrenciler, beslenme eğitimi, beslenme bilgisi, beslenme alışkanlıkları

ABSTRACT
EVALUATION OF NUTRITIONAL KNOWLEDGE LEVELS
AND NUTRITIONAL HABITS OF STUDENTS IN THE
FACULTY OF EDUCATION OF A UNIVERSITY

Duygu KÜTÜKÇÜ

Master, Department of Nutrition and Dietetics

Thesis Advisor: Prof. Dr. M. Kürşad TÜRKDOĞAN

October, 2022 – 81 Pages

This study was carried out to determine the nutritional knowledge level of the students in the Faculty of Education of a university and to determine whether they have sufficient knowledge for future generations by revealing the factors that may be related to their nutritional habits. The study was carried out with 244 volunteers (67 males, 177 females) Kahramanmaraş Sütçü İmam University Faculty of Education students between the ages of 18-36 in the 2021-2022 academic year. In the study, the questionnaire forms were used to collect data about the socio-demographic characteristics and nutritional status of our participant student groups, as well as 22 questions in total, with the aim of measuring the nutrition-knowledge levels of the students, and the "Nutrition Knowledge Level Scale for Adults (YETBID)" was used as a scale in data collection. Although the ages of the participants in the study varied between 18 and 36, the mean age was found to be 21.60 ± 2.180 . 27.5% of the participants were male and 72.5% were female. 70.9% of the participants in the study were underweight or normal weight people. 11.1% of them were male and 59.8% were female. 29.1% of these participants were overweight or obese. Of these, 16.4% were men and 12.7% were women. A statistically significant difference was found between the basic nutrition knowledge levels of the participants according to their gender ($p < 0.05$). According to the results obtained in the study; In general, 13.5% of male students have poor basic nutritional knowledge level, 29.8% have a medium nutritional knowledge level, 41.8% have a good basic nutritional knowledge level, and 14.9% have a very basic nutritional knowledge level. were good men. 16.4% of the female students in general have poor basic nutritional knowledge level, 47.4% have a medium nutritional knowledge level, 28.2% have a good basic nutritional knowledge level and

7.8% have a basic nutritional knowledge level women who were very good. In this study, it was determined that 15.6% of the students' basic nutritional knowledge levels were bad, 42.6% were moderate, 32% were good, and 9.8% were very good. It was determined that the basic nutrition knowledge levels of the 1st grade participants were lower than the 4th grade participants ($p < 0.05$). In the study; The level of nutrition education among the students of the Faculty of Education was found to be good in 20%, moderate in 60% and poor in 20%. As a result, it was determined that the students' general nutritional knowledge level and the rate of accessing nutrition education were moderate. It was thought that an important reason for this was that students took nutrition and health courses as electives in their curriculum. In addition, it has been determined that it is very important to include healthy nutrition education in the curriculum from primary school to secondary and high school education periods.

Key words: education, students, nutrition education, nutritional knowledge, nutritional habits

İÇİNDEKİLER

TEZ ONAYI	i
BİLİMSEL ETİK BİLDİRİMİ	ii
ÖNSÖZ.....	iii
ÖZET.....	iv
ABSTRACT	vi
İÇİNDEKİLER	vii
TABLolar LİSTESİ.....	x
KISALTMALAR LİSTESİ.....	xii

BİRİNCİ BÖLÜM

GİRİŞ	1
1. Genel Bilgiler	2
1.1. Beslenme	2
1.1.1. Beslenmenin Tanımı.....	2
1.1.2. Beslenme ile İlgili Kavramlar	3
1.1.2.1.Yeterli - Dengeli Beslenme	3
1.1.2.2.Yetersiz - Dengesiz Beslenme	3
1.2. Beslenmenin Önemi.....	3
1.2.1. Beslenme Bilgisinin Tanımı..	4
1.2.2. Beslenme Bilgisinin Önemi	4
1.3. Beslenme Eğitimi	5
1.4. Geç Adölesan Dönem.....	6
1.4.1.Adölesan Dönemde Beslenme.....	6

İKİNCİ BÖLÜM

MATERYAL VE METOT	9
2.1.Araştırmanın Evren ve Örneklemi	9
2.2.Araştırmanın Örneklem Büyüklüğünün Belirlenmesi	10
2.3. Verilerin Toplanması	10

2.3.1.Anket Formu	11
2.3.1.1.Yetişkinler İçin Beslenme Bilgi Düzeyi Ölçeği'nin Değerlendirilmesi .	11
2.4.Verilerin Analizi.....	12
2.5. Araştırma Onayı.....	12

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR	13
3.1. Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri	13
3.2. Katılımcıların Antropometrik Ölçümleri	14
3.3. Katılımcıların Sağlık Durumlarına İlişkin Bilgiler	15
3.4. Katılımcıların Beslenme Alışkanlıkları.....	16

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

TARTIŞMA	50
-----------------------	-----------

BEŞİNCİ BÖLÜM

SONUÇ VE ÖNERİLER	56
--------------------------------	-----------

KAYNAKÇA	58
-----------------------	-----------

EKLER	64
--------------------	-----------

ÖZGEÇMİŞ	69
-----------------------	-----------

TABLolar LİSTESİ

Tablo 2.3: YETBİD Puanlarına Göre Değerlendirme Aralıkları	12
Tablo 3.1: Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri.....	13
Tablo 3.2: Katılımcıların Antropometrik Ölçümleri.....	14
Tablo 3.3: Katılımcıların Sağlık Durumların İlişkin Bilgiler	15
Tablo 3.4: Katılımcıların Beslenme Alışkanlıkları	16
Tablo 3.5: Katılımcıların Sağlıklı Beslenmeye Dair Eğitim/Bilgi Alma Durumları .	17
Tablo 3.6: Bireylerin Temel Beslenme Bilgisi	19
Tablo 3.7: Bireylerin Besin Tercihleri	31
Tablo 3.8: Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Temel Beslenme ve Besin Tercih Bilgileri ile Beslenme Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi	40
Tablo 3.9: Katılımcıların “Beslenme ve Sağlık Arasındaki İlişkinin” ve “Kendi Besin Tercihlerinin” Değerlendirilmesi ile Temel Beslenme ve Besin Tercih Bilgi Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi	41
Tablo 3.10: Katılımcıların Yaşları ile Temel Beslenme ve Besin Tercih Bilgileri Arasındaki İlişki	41
Tablo 3.11: Katılımcıların Yaşları ile Temel Beslenme ve Besin Tercih Bilgi Düzeyleri Arasındaki İlişki	42
Tablo 3.12: Katılımcıların Yaşları ile "Beslenme - Sağlık Arasındaki İlişki" ve "Kendi Besin Tercihleri" Arasındaki İlişki.....	42
Tablo 3.13: Katılımcıların Vücut Kütle İndekslerine Göre Temel Beslenme ve Besin Tercih Bilgilerinin Karşılaştırılması	43
Tablo 3.14: Katılımcıların Okudukları Sınıflarına Göre Temel Beslenme ve Besin Tercih Bilgilerinin Karşılaştırılması.....	43
Tablo 3.15: Katılımcıların Alkol Kullanımlarına Göre Temel Beslenme ve Besin Tercih Bilgilerinin Karşılaştırılması.....	44
Tablo 3.16: Katılımcıların Sigara Kullanımlarına Göre Temel Beslenme ve Besin Tercih Bilgilerinin Karşılaştırılması	45
Tablo 3.17: Katılımcıların Yaşadıkları Yere Göre Temel Beslenme ve Besin Tercih Bilgilerinin Karşılaştırılması	46
Tablo 3.18: Katılımcıların Çalışma Durumlarına Göre Temel Beslenme ve Besin Tercih Bilgilerinin Karşılaştırılması	47

Tablo 3.19: Katılımcıların Düzenli İlaç Kullanma Durumlarına Göre Temel Beslenme ve Besin Tercih Bilgilerinin Karşılaştırılması.....	47
Tablo 3.20: Katılımcıların Daha Önce Sağlıklı Beslenme ile İlgili Eğitim/Bilgilendirme Alma Durumlarına Göre Temel Beslenme ve Besin Tercih Bilgilerinin Karşılaştırılması	48
Tablo 3.21: Katılımcıların Şu Anda Diyet Yapma Durumlarına Göre Temel Beslenme ve Besin Tercih Bilgilerinin Karşılaştırılması.....	49



KISALTMALAR LİSTESİ

cm:	santimetre
kg:	kilogram
m:	metre
g:	gram
mg:	miligram
VKİ:	Vücut Kitle İndeksi
BKİ:	Beden Kitle İndeksi
YETBİD:	Yetişkinler İçin Beslenme Bilgi Düzeyi Ölçeği
WHO:	Dünya Sağlık Örgütü
SPSS:	Statistical Package for the Social Sciences
n:	Denek sayısı
X²:	Ki-Kare Değeri
p:	İstatistiksel anlamlılık düzeyi
r:	Korelasyon katsayısı
Z:	İstatistiksel değeri

BİRİNCİ BÖLÜM

GİRİŞ

Sağlık kavramı sadece bireyin vücudunda hastalık veya sakatlığın olmaması durumunu değil aynı zamanda bedenen, ruhen ve sosyal bakımdan tam bir iyilik halinde olması durumunu ifade etmektedir. Sağlık; beslenme, kalıtım, iklim ve çevre koşulları gibi çeşitli faktörlerden etkilenmektedir ve bu faktörlerin başında beslenme gelmektedir (Baysal, 2012; Aydın, 2019).

Beslenme; sağlığı korumak ve iyileştirmek, hastalıklardan korunmak, büyüme-gelişme ve yaşam kalitesini arttırmak için ihtiyaç duyulan besin öğelerini içeren yiyeceklerin yeterli miktarda ve zamanda vücuda alınması olarak tanımlanmaktadır. Bireyin yaşına, cinsiyetine ve fizyolojik durumuna göre planlanan yeterli ve dengeli beslenme, ihtiyaç duyduğu tüm besin maddelerini sağlamalıdır (Bolat, 2020). Yeterli beslenme genellikle vücudun yaşamını ve işlevlerini sürdürmek için gerekli olan enerjiyi sağlamak anlamına gelmekte olup karbonhidratlar, proteinler ve yağlar enerji sağlayan bileşenlerdir. Yeterli ve dengeli bir beslenme için enerji-protein metabolizması, karbonhidrat ve yağ metabolizması için gerekli olan günlük besin ihtiyaçlarımızın uygun bir beslenmeyle sağlanması gerekmektedir. Yeterli ve dengeli bir diyetle önerilen; toplam enerjinin %45-60 'ı karbonhidratlardan, %10- 20 'si proteinlerden ve %25-30 'u yağdan karşılanmalıdır (Aydın, 2019).

Toplumun beslenme alışkanlıklarını belirlemede etkili olan önemli faktörlerden birisi de bireylerin sahip olduğu beslenme bilgi düzeyidir. Beslenme bilgi düzeyinin artırılması sağlıklı beslenme için atılan en önemli adımlardan birini oluşturmaktadır Ailede veya okulda öğretilen beslenme bilgisi sayesinde sağlıklı beslenme alışkanlığı kazanmış olan bir çocuk, yetişkin bir birey olduğunda çevresinde bulunan kişileri etkileyerek sağlıklı beslenme alışkanlıklarının yayılmasına katkı sağlamaktadır (Sabbağ ve Sürücüoğlu, 2011).

İleri yaşlarda görülme riski olan kanser, diyabet, hipertansiyon, kalp hastalıkları ve osteoporoz gibi hastalıkların önüne geçilmesinde sağlıklı beslenme alışkanlığı kazanılması önem taşımaktadır. Yetersiz ve eksik beslenme bilgisi, beslenme alışkanlıklarının olumsuz yönde ilerletilmesinin yanı sıra kronik hastalık risklerinin artmasına da sebep olabilmektedir (Şanlıer, Konaklıoğlu ve Güçer, 2009).

Eğitim, sağlıklı beslenme davranışını etkileyen unsurların başında gelmektedir. Eğitim düzeyi yüksek seviyede olan bireylerin meyve, sebze ve tahıllar gibi sağlıklı besin maddelerini içeren gıdaları tercih ettikleri belirtilmiştir. Beslenme eğitimi verilmiş olan çocuklar üzerinde yapılmış olan çalışmalarda, çocukların beslenme eğitimi aldıktan sonra aldıkları kalori ve yağdan gelen enerji miktarının düştüğü tespit edilmiştir (Bolat, 2020).

Yaşadığımız toplumda besinlere ulaşım imkânının iyi hale getirilmesinin yanı sıra; sağlıklı ve dengeli beslenme alışkanlıklarının da yaygınlaştırılabilmesi için bazı belli başlı stratejiler geliştirilmesine olanak sağlanmalıdır (Merdol, 2015).

Beslenme eğitimi bireylerin içinde yaşadığı aile veya çevresindeki insanlarla olan etkileşimleriyle birlikte okul, üniversite, yurt gibi eğitim birimleriyle de gerçekleştirilebilir (Ermiş, Doğan, Erilli ve Saticı, 2015). Üniversitedeki eğitim sisteminin başlıca hedeflerinden birisi de yaşadığı topluluğun bilgi düzeyini geliştirmeye katkı sağlamaktır. Toplulukta beslenme bilincinin yerleşmesi için ilk olarak üniversitede eğitim-öğretim gören öğrencilerin yeterli ve dengeli bir şekilde beslenme bilgi durumuna ve bunun devamında doğru şekilde uygulanan beslenme davranış durumlarına sahip olması çok önemlidir (Ülker, 2021).

Bu çalışma bir üniversitenin Eğitim Fakültesindeki öğrencilerinin beslenme-bilgi düzeylerini belirlemek ve beslenme alışkanlıklarıyla bağlantılı olabilecek etkenleri meydana çıkararak gelecek nesiller için yeterli bir bilgi birikimine sahip olup olmadıklarını değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

1. Genel Bilgiler

1.1. Beslenme

1.1.1. Beslenmenin Tanımı

Beslenme, bireyin doğduğu andan itibaren sağlığını korumak, geliştirmek, yaşam kalitesini yükseltmek ve hayati fonksiyonlarını devam ettirebilmek amacıyla vücudunun ihtiyaç duyduğu besinlerden yeterli, dengeli olacak şekilde uygun zamanlarda farklı çeşitlerden tüketebilmesi olarak tanımlanır. Bireyin yeterli ve dengeli bir şekilde beslenmesi; hastalıkların görülme riskini azaltmasının yanı sıra protein enerji malnütrisyonu, vitamin- mineral yetersizliklerinin önlenmesi gibi

beslenmeyle ilgili sağlık problemlerinin en aza indirilmesinde rol oynayan koruyucu faktör olarak yer almaktadır. Sağlıklı beslenme alışkanlığının yanında diğer sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının geliştirilmesi ve çeşitli hastalıkların önlenmesi toplum sağlığı bakımından oldukça önem teşkil etmektedir (Besler vd., 2015; Baysal, 2012; Özenoğlu, 2016)

1.1.2. Beslenme ile İlgili Kavramlar

1.1.2.1. Yeterli -Dengeli Beslenme

Yeterli-dengeli beslenme kavramı; vücudun büyümesi, gelişmesi, çalışması ve yaşamın devamının sağlanması amacıyla gerekli metabolik aktivitelerin devam edebilmesi için gereken enerji miktarı ve besin öğelerinin yeterli miktarda alınması olarak bilinmektedir (Gül, 2011; Türkiye' ye Özgü Besin ve Beslenme Rehberi, 2015).

1.1.2.2. Yetersiz-Dengesiz Beslenme

Yetersiz-dengesiz beslenme kavramı, vücudun metabolik aktivitelerini gerçekleştirme amacıyla ihtiyaç duyulan besin öğelerinin ve aynı zamanda enerjinin doğru olarak alınmamasından kaynaklı olarak besin öğesi alımının yetersiz ve dengesiz bir biçimde kullanılmasıdır (Türkiye'ye Özgü Besin ve Beslenme Rehberi, 2015).

1.2. Beslenmenin Önemi

Beslenmenin önemine bakıldığı zaman insanoğlunun hayatının başlangıcından bu yana varoluşunu sürdürebilmesi için temel bir ihtiyaç olarak önem taşıdığı bilinmektedir. Yeterli beslenemeyen bireyler hayatlarının herhangi bir döneminde büyüme, gelişme ve aynı zamanda da sağlıklarını korumak gibi metabolik faaliyetlerini yerine getirmede bazı sorunlarla karşı karşıya kalırlar (Ülker, 2021).

Beslenme bireyin yaşama sürecindeki tüm dönemlerinde sağlığın temellerinin oluşmasında önemli bir rol oynamaktadır. Yapılan araştırmalarda gebelik sürecinin son 4 ayı ile bireyin yaşamının ilk yılında beyin gelişiminin büyük ölçüde yani yaklaşık olarak %95' nin tamamlandığı belirlenmiştir. Bu sebeple de beslenme gibi hayati olan bu ihtiyaç sadece yaşamın ilk yıllarında değil gebelikten itibaren de büyük bir öneme sahip olmaktadır (Ersoy, 2011).

Bireyin gereksinim duyduğu besin öğeleri beyin, kalp, karaciğer gibi hayati organlar ve nefes alma gibi yaşamı destekleyici fonksiyonların korunmasında aynı zamanda da

ihtiyaç duyulan enerjinin sağlanmasında önemli bir rol üstlenmektedir. Besin öğeleri aynı zamanda bireyin üç temel fonksiyonu olan büyüme ve gelişmeyi desteklemek, vücut için gerekli olan enerjiyi sağlamak ve metabolizmayı düzenlemek gibi görevlerini gerçekleştirilmesine de olanak sağlamaktadır (Ülker, 2021).

1.2.1. Beslenme Bilgisi Tanımı

Beslenme bilgisi, bireyin sağlığını koruması, geliştirmesi için temel besin öğelerini kapsayan gıdaların yanında beslenme kılavuzlarını ve de önerilerini kapsayan beslenme-sağlık ile ilgili kavram ve süreç bilgisi olarak dikkat çekmektedir (Miller ve Cassady, 2015).

1.2.2. Beslenme Bilgisinin Önemi

Yetersiz ve dengesiz biçimde beslenme bireylerin beslenme bilgi düzeylerinin yeterince iyi olmamasından kaynaklanmaktadır. Bireylerin yeterli ve dengeli besinleri tercih ederek kalite bir yaşam sürdürebilmesi için yeterli düzeyde beslenme bilgisine sahip olmaları gerekmektedir. Bireylerin yeterli ölçüde besin öğelerine sahip olması ya da ekonomik gücünün iyi olması kişinin sağlıklı ve yeterli beslendiği anlamını çıkartmamız için tek ölçüt olmamalıdır. Bireyler bazen bu imkânlara sahip olmuş olsalar bile beslenme bilgi düzeylerinin yetersiz olması faydalanılması gereken besin öğelerinin yanlış kullanmasına yol açarak bireyin sağlık sorunlarının oluşmasına zemin hazırlayabilmektedir (Şanlıer, Konaklıoğlu ve Güçer, 2009).

Beslenme bilgi düzeyinin yetersiz olması bireyin yetersiz ve dengesiz beslenmesine neden olabilecek en önemli faktörlerden birini oluşturmaktadır. Beslenme bilgisinin yetersiz olması bireylerin yanlış beslenme davranışlarının oluşmasına olanak sağlamaktadır (Ülker, 2021).

Beslenme bilgisinin iyileştirilmesi beslenme eğitimleri ile sağlanmaktadır. Bu eğitimler beslenme bilgisinin iyileştirilmesine ve beslenme bilgi davranışları üzerinde doğrudan bir etki sağlanmasına katkıda bulunmaktadır. Verilecek beslenme eğitimindeki temel amaç ise beslenmenin sağlık ile bağlantılı olduğunu aktarmak ve sağlığımızı iyileştirecek besinlerin hangileri olduğunu ve nasıl tüketilmesi gerektiğinin bilgisini sunmak olacaktır (Yardımcı ve Özçelik, 2015).

1.3. Beslenme Eğitimi

Beslenme eğitiminin amacı, bireylere sağlıklı beslenme alışkanlıkları kazandırmak, yanlış beslenme davranışlarından kurtulmalarına yardım etmek, besinlerin sağlığı olumsuz yönde etkileyecek hale gelmesinin önüne geçmek ve besin kaynaklarının olabildiğince ekonomik ve etkin kullanılması konularında eğitim verilerek bireylerin mevcut beslenme durumlarının üst seviyeye çıkarılmasını sağlamaktır (Yücecan, 2008).

Çocuk ve adölesanlara sağlıklı beslenme alışkanlığı kazandırmada beslenme eğitimi programları etkili bir yöntemdir. Beslenme eğitimi, okulda diğer derslerle beraber verilmelidir; örneğin matematik dersinde, çocukların günlük enerji ve besin öğeleri değerleri hesaplatılmalı, ya da okuma derslerinde beslenme ile ilgili metinler seçilmelidir. Okula beslenme uzmanları çağırılarak, sağlıklı beslenme ile ilgili toplantılar düzenlenmelidir. Okullarda verilen Beslenme Eğitimi Programları mutlaka öğretmenleri ve velileri kapsamalıdır. Verilen eğitimler sonucunda; öğretmenlerin sağlık durumları ve moralleri olumlu yönde etkilenmiş, bu da eğitim kalitesini yükseltmiştir. Okul sağlığı programları hazırlanırken, okulun politikası, müfredatı, okul beslenme servisi, okulda uygulanan fiziksel aktivite programı, okul çevresi göz önüne alınmalı; aile ve toplum katılımı sağlanmalıdır (Yabancı, 2011).

1.4. Geç Adölesan Dönem

Geç adölesan dönem: 18-21 yaşlar arasında. Bu dönemdeki bireyler kendini bir topluluğa ait hissetmeye başlarlar. Kimlik duygusunun kazanılmaya başlanmasıyla aile ve çocuk arasında çatışmalar görülebilir. Ergenliğin son döneminde olup da cinsel, mesleki ve toplumsal kimlik gelişimini tamamlayamayan birey kimlik kargaşasına düşebilir. Bu dönemde soyut düşünme süreçlerini tamamlamış ve geleceğe yönelik seçimlerin yapılması ve uygulama yeteneği oluşmuştur. Geç adölesan döneminde bilişsel gelişimin tamamlanmasının yanında ahlak duygusu da gelişmektedir (Altay, Cabar ve Altay, 2018).

1.4.1. Adölesan Dönemde Beslenme

Beslenme insan yaşamı için hayati bir öneme sahiptir. Sağlıklı beslenme vücut için gerekli olan besinlerin yeterli miktarda ve dengeli bir şekilde alınmasıyla gerçekleşir (Altay, Cabar ve Altay, 2018).

Adölesan dönemde genetik bünyelerindeki en uygun büyüme ve kemik yoğunluğunun gelişebilmesi için bu dönemdeki bireylerin yeterli ve dengeli beslenmesi büyük önem taşımaktadır (Demir, 2008). Adölesan dönemi bireyde büyüme ve gelişmenin en hızlı olduğu, çocukluktan erişkinliğe geçişi kapsayan özel bir dönem olmaktadır (Demirezen ve Coşansu, 2005). Adolesan dönemde yeterli ve dengeli beslenmeme okul başarısına etki etmekle birlikte yetişkinlik döneminde de önemli kronik hastalıklara (anemi, obezite, diyabet vb.) sebep olabilmektedir (Akman ve ark., 2012). Bireyde yaşam stili haline gelmiş beslenme alışkanlıkları bu dönemde kazanılabilmektedir. Kötü ve dengesiz beslenme alışkanlıklarına, beslenme bozukluklarına adölesan dönemde daha sık rastlanılmaktadır (Baysal, 2011). Adolesan dönemdeki çocuklar yeterli ve dengeli beslenirlerse büyüme ve gelişmeleri zamanında tamamlanmakta ve hastalıklara karşı dirençli hale gelmektedirler. Okul çağına gelene kadar çocuklar ailelerinin yeme alışkanlığını taklit edebilir, onların yedikleri ya da yemedikleri besinlerden etkilenebilir. Okula gitmeleri ile birlikte zamanlarının büyük bir bölümünü okulda geçiren çocukların beslenmeleri ailelerinin kontrolünden çıktığı için beslenme alışkanlıkları kazanımında okullara büyük görev düşmektedir (Karakaş ve Törnük, 2016).

Adölesan dönemde büyüme ve gelişmenin hızlı olması bu dönemdeki beslenme gereksinmelerini etkiler. Metabolizmanın hızlanması ve bu dönemde sosyalleşme, aktivitelerin artması ile günlük toplam kalori ve besin öğeleri gereksinimi de artar (Altay, Cabar ve Altay, 2018).

Diyetle alınması gereken enerji ve besin öğeleri: Total yağ önerilen toplam kalorinin %35'inden fazla, %20'sinden az olmayacak; doymuş yağ asitleri toplam kalorinin %10'undan az; çoklu doymamış yağ asitleri toplam kalorinin %10'u kadar; tekli doymamış yağ asitleri toplam yağ kalorisinin geri kalanı olacak şekilde ayarlanmalıdır. Karbonhidratlar toplam kalorinin %50-60'ı, protein toplam kalorinin %15-20'si (yüksek kaliteli), kolesterol 300 mg/gün'den az ve lif "Yaş +5" g/gün olarak alınmalıdır (Köseoğlu ve Tayfur, 2017).

İçerdikleri besin öğeleri, lezzet, şekil ve görüntü açısından besinler dört grupta toplanmaktadır (Baysal, 2011).

Et Grubu: Bu grupta sığır, koyun, kümes ve av hayvanları, balıklar, kurubaklagiller ve yumurta yer almaktadır. Bu gruptaki besinler protein, demir, çinko, fosfor, magnezyum, B6, B12, B1 ve A vitamini ile posa (kurubaklagil) içerir. Bu gruptaki besinler büyüme ve gelişmede, doku onarımı ve görme işlevinin yerine getirilmesinde, hücre yenilenmesi ve hastalıklara karşı direnç oluşturulmasında büyük bir rol üstlenirler. Adölesan dönemindeki bireylerin bu gruptaki besinlerden en az günde 3 porsiyon almaları gerekir (Köseoğlu ve Tayfur, 2017; Karacaören, 2019).

Süt ve Süt Ürünleri Grubu: Bu grupta inek, keçi, manda ve koyun sütleri, yoğurt, peynir yer almaktadır. Yoğurt, peynir, ayran, kefir ve cacık gibi süttten yapılan besinler de bu grupta yer almaktadırlar. Süt grubundaki besinler, protein, kalsiyum, fosfor, magnezyum, B2 vitamini (Riboflavin) ve B12 vitamini, A vitamini gibi birçok mikro besin ögesinin de önemli kaynağıdır. Gençlerin her gün 3-4 porsiyon, süt ve süt ürünleri grubundaki besinleri tüketmeleri gerekir (Köseoğlu ve Tayfur, 2017; Karacaören, 2019).

Ekmek ve Tahıl Grubu: Bu grupta buğday, pirinç, mısır, yulaf, çavdar ve bunlardan yapılan un, ekmek, yarma, gevrek, makarna, bulgur vb. besinler yer almaktadır. Tahıllar toplumumuzun temel besin grubudur ve karbonhidrat bakımından zengin besinlerdir. Buğday, pirinç, mısır, çavdar ve yulaf gibi tahıl taneleri ve bunlardan yapılan un, bulgur, yarma, gevrek ve benzeri ürünler bu grup içinde yer alır. Tahıl ve tahıl ürünleri vitaminler, mineraller, karbonhidrat (nişasta, posa) ve diğer besin öğelerini içermeleri nedeniyle sağlık açısından önemli besin grubunu oluşturmaktadır (Köseoğlu ve Tayfur, 2017; Karacaören, 2019).

Sebze ve Meyve Grubu: Bu grup bitkilerin her türlü yenilebilen bölümlerinden oluşturmaktadır. Sebze ve meyveler, mineraller ve vitaminler bakımından oldukça zengindir; sebze ve meyvelerin %70-98'i sudan oluşmaktadır bu sebeple kalori değerleri düşüktür. Sebze ve meyve grubunda çeşitli tüketim önemlidir. Bu gruptaki besinler vitamin, mineral ve selüloz gibi sindirilmeyen karbonhidratlar açısından zengin kaynaklardan oluşmaktadır (Köseoğlu ve Tayfur, 2017; Karacaören, 2019).

Yağ ve Şekerler: Bu gruptaki besinler vücut ısısının düzenlenmesi ve yağda çözünen vitaminlerin kullanılması için gereklidir. Bireyde beyin ve hücre zarlarının yapıtaşını oluşturmanın yanı sıra organları dış etkilere karşı da korur. Şekerler saf karbonhidrattır

ve yoğun enerji kaynağıdır. Yüksek miktarda tüketimi şişmanlığa ve diş çürüklerine sebep olabilir (Köseoğlu ve Tayfur, 2017; Karacaören, 2019).



İKİNCİ BÖLÜM

MATERYAL VE METOT

2.1. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Bu çalışmanın evrenini 2021-2022 eğitim öğretim yılında Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi' ndeki 4 yıllık eğitim fakültesinde, Matematik bölümü, Psikoloji bölümü, Sınıf Öğretmenliği bölümü, İlköğretim fen bilgisi öğretmenliği bölümü, Biyoloji bölümü, Coğrafya bölümünde üniversite öğrencilerinden öğrenim gören 646 üniversite öğrencisi oluşturmaktadır. Örneklem seçiminde olasılık temelli örnekleme yöntemlerinden biri olan basit seçkisiz rastgele örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Bu yöntem, oluşturulan evren listesinden örnekleme birimlerinin seçkisiz rastgele olarak seçilmesidir çekilmesidir (Büyüköztürk vd. 2017). Bu evrenin Örneklemi ise bu yöntemle seçilen 244 öğrenci oluşturmaktadır. Çalışma BKİ değeri 16,23-44,99 olan 18-36 yaş aralığında gönüllü 244 Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Eğitim Fakültesi öğrencileri ile yürütüldü. Basit seçkisiz evreni belli olan örnekleme formülüne göre %95 güven aralığı ve 0,05 hata payına sahip olmak üzere evren büyüklüğü 646 olan araştırmalarda örneklem sayısının en az 241 olması gerekmektedir. Örneklem hesabında kullanılan formül aşağıda verilmiştir (Karasar, 2014).

$$n = \frac{N t^2 p q}{d^2 (N - 1) + t^2 p q}$$

Denklem 1'de kullanılan simgeler;

n: Örneklem büyüklüğü

N: Evren büyüklüğü (646)

t: Belirli bir anlamlılık düzeyinde t tablosuna göre bulunan teorik değer (1,96)

p: İncelenen olayın gerçekleşme olasılığı (0,5)

q: incelenen olayın gerçekleşmeme olasılığı (0,5)

d: Hata payı (0,05)

anlamını ifade etmektedir.

Araştırmanın %95 güven aralığında ve 0,05 örnekleme hatası ile teorik t değeri 1.96'ya denk gelmektedir. Araştırma verileri denklem 1'de yerine konulduğunda;

$$n = \frac{646 * 1,96^2 * 0,5 * 0,5}{0,05^2 * (646 - 1) + 1,96^2 * 0,5 * 0,5}$$

$$n = 241,1358389 \approx 241$$

Hesaplamalar sonucuna göre kişilik evreni temsil edebilecek örneklem sayısının en az 241 olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu Çalışmada ise Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Eğitim Fakültesi 'nden 244 öğrenci katılımcı olarak örnekleme dâhil edilmiştir.

Araştırmamızın evrenini Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi' nde 2021-2022 eğitim-öğrenim dönemindeki 4 yıllık eğitim fakültesinde öğrenimini gören BKİ değeri 16,23-44,99 olan 18-36 yaş aralığında gönüllü 244 Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Eğitim Fakültesi öğrencileri oluşturmaktadır.

2.2. Araştırmanın Örneklem Büyüklüğünün Belirlenmesi

Araştırmamızın örnekleminin belirlenmesi küme-örnekleme yöntemiyle yapılmış olup çalışma için gerekli olan örneklem sayısı eğitim fakültesi içindeki öğrencilerden, evrendeki kişi sayısının belli olduğu bir durumda örneklem büyüklüğünü belirtmek amacıyla kullanılan formülden faydalanılarak toplamda 244 öğrenciden oluşturulmuştur. Çalışmadaki toplam 244 öğrenci örneklemin alındığı eğitim fakültesi öğrenci sayısına orantılı şekilde dağıtılarak anket uygulaması yapılmıştır. Örneklemin %24,1' ini Matematik bölümü, %24,8' ini Psikoloji bölümü, %26' sını Sınıf Öğretmenliği bölümü, %15,2' sini İlköğretim fen bilgisi öğretmenliği bölümü, %4,5' ini Biyoloji bölümü, %5,4' ünü Coğrafya bölümü üniversite öğrencileri oluşturmaktadır. Çalışmada toplam olarak 6 farklı bölümde eğitim fakültesi öğrencisine ulaşılmıştır.

2.3. Verilerin Toplanması

Yapılan çalışmada; anket formları (Ek-1) kullanılarak veriler toplanmıştır. Veriler anket çalışmasının yapıldığı günlerde sınıflarında bulunan üniversite öğrencilerden, öncesinde bölümlerde bulunan öğrenci sayılarına orantılı bir biçimde dağıtılmış

örneklem büyüklüğüne uyumlu olacak şekilde rastgele seçilerek toplanmıştır. Veriler, araştırmacının anketleri Google Form'dan, Whatsapp aracılığı ile ve yüz yüze bir şekilde katılımcılara ulaşarak, anket doldurma sürecinde katılımcıların gözlemini yaparak anket esnasında anketlere verilen cevabı etkilemeyecek bir şekilde katılım sağlayan öğrencilerin sorularına yanıt vererek anketlerin 15-20 dk. süresince toplanmasıyla veri sonuçları elde edilmiştir.

2.3.1. Anket Formu

Çalışmada kullanılan kullanılmış anket formları (Ek-1) katılımcı öğrenci gruplarının sosyo-demografik özellikleri ile beraber beslenmelerindeki durumlarıyla ilgili verileri toplamak amacıyla yönlendirilen sorularla birlikte toplamda 22 adet soru öğrencilere sorulmuştur. Aynı zamanda öğrencilerin beslenme-bilgi düzeylerinin ölçülme durumu amaçlanarak “Yetişkinler İçin Beslenme Bilgi Düzeyi Ölçeği (YETBİD)” veri toplama da ölçek olarak kullanılmıştır (Batmaz, 2018). Kullanılan bu ölçek “Temel beslenme besin sağlığı” olarak yirmi adet ve de “Besin tercihi” olarak on-iki adet soru olup toplamda otuz-iki önermeye ek olarak iki adet sayısal değerlendirme sorularından oluşturulmuştur.

2.3.1.1. Yetişkinler İçin Beslenme Bilgi Düzeyi Ölçeği' nin Değerlendirilmesi

YETBİD Ölçeği Batmaz (2018) tarafından geliştirilip geçerlik-güvenirlik çalışması yapılmış olmaktadır. YETBİD ölçeğinin değerlendirilmesinde kullanılan ölçütlerden alınmış olan puanlar kötü, orta, iyi ve çok iyi olarak değerlendirmeye alınmıştır. Çalışmada kullanılan ölçekte bulunan temel beslenme bölümünden alınabilecek olan en fazla puan 80 puan ve besin tercihi bölümü kısmından alınacak puanın ise en fazla puan 48 puan olarak belirlenmiştir. Yapılan çalışmada temel beslenmedeki puan 45 puandan düşük olanların bilgi düzeylerinin kötü olarak sınıflandırılması, 45-55 puanları aralığında olan puanların orta olarak sınıflandırılması, 56-65 puan aralığında olanların iyi olarak sınıflandırılması, 65 puan üzerinde olanlarınsa çok iyi olarak sınıflandırılması yapılmıştır. Besin tercihi puanındaysa 30 puandan düşük puana sahip bireylerin bilgi düzeylerini kötü olarak, 30-36 puan aralığındakileri orta olarak, 37-42 puan aralığındakileri iyi ve de 42 puan üzerindeki ise çok iyi olarak sınıflandırılmıştır. Çalışmadaki ölçekleri değerlendirme ölçütleri aşağıda gösterilmiştir.

Tablo 2.3.YETBİD Puanlarına Göre Değerlendirme Aralıkları

	Puan Aralığı	Sınıflandırma
Temel Beslenme (Alınabilecek En yüksek Puan 80)	<45	Kötü
	45-55	Orta
	56-65	İyi
	>65	Çok İyi
Besin Tercihi (Alınabilecek En Yüksek Puan 48)	<30	Kötü
	30-36	Orta
	37-42	İyi
	>42	Çok İyi

2.4. Verilerin Analizi

Çalışmada elde edilen veriler SPSS 25.0 versiyon paket programı ile analiz edilmiştir. Verilerin dağılımı tanımlayıcı analiz parametreleri (ortalama, standart sapma, frekans, yüzde) ile gösterilmiştir. Verilerin normal dağılıma uyup uymadığı Kolmogorov-Smirnov testi ile analiz edilmiştir. İki bağımsız grubun karşılaştırılmasında verilerin normal dağılım göstermesi durumunda Bağımsız Örneklem t Testi, verilerin normal dağılıma uymaması durumunda ise Mann Whitney U Testi kullanılmıştır. İki'den fazla grubun karşılaştırılmasında ise verilerin normal dağılıma uymaması durumunda Tek Yönlü Varyans Analizi, verilerin normal dağılıma uymaması durumunda Kruskal Wallis H Testi kullanılmıştır. İki'den fazla gruplar arasında farklılık bulunması durumunda farklılığın kaynaklandığı grubun belirlenmesi amacıyla Post Hoc testleri kullanılmıştır. Sürekli değişkenler arasındaki ilişki ise Spearman Korelasyon ile incelenmiştir. Kategorik değişkenler arasındaki ilişki ise Ki Kare testleri ile değerlendirilmiştir. Verilerin analizi %95 güven aralığında ($p=0,05$) değerlendirilmiştir.

2.5. Araştırma Onayı

Çalışmanın gerçekleştirilebilmesi için ihtiyaç duyulan etik kurul onayı, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Etik Kurulu' nun 28.01.2022 tarih ve 2022/1 sayılı kurul toplantısında alınmış olunan kararla çalışmamızın gerçekleştirilmesinde etik olarak herhangi bir sakınca görülmediği iletilmiştir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

Çalışmaya 67 erkek 177 kız birey olmak üzere toplam 244 eğitim fakültesi öğrencisi katıldı.

Çalışmada yer alan katılımcıların sosyodemografik özellikleri değerlendirildi ve elde edilen sonuçlar Tablo 3.1’de gösterildi. Bu sonuçlara göre; katılımcıların yaşları 18 ile 36 arasında değişmekle birlikte ortalama yaş $21,60 \pm 2,180$ olarak bulundu.

Katılımcıların %27,5’inin erkek, %72,5’inin ise kadın olduğu saptanmıştır.

Katılımcıların %26,6’sını erkek, %70,1’ini kadınlar olmak üzere %96,7’sinin bekarlar; katılımcıların %0,8’ini erkekler, %2,5’ini kadınlar olmak üzere %3,3’ünün evli olduğu belirlendi.

Tablo 3.1. Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri

	Cinsiyet		X ± SS	Min – Max
	Erkek / Kadın	n (%)		
Yaş	67 (27.5) / 177 (72.5)		21,60 ± 2,180	18 – 36
			n	%
Cinsiyet				
Erkek			67	27.5
Kadın			177	72.5
Medeni Durum				
Bekar	65 (26.6) / 171 (70.1)		236	96.7
Evli	2 (0.8) / 6 (2.5)		8	3.3
Sınıf				
1.Sınıf	10 (4.1) / 29 (11.9)		39	16.0
2.Sınıf	16 (6.6) / 54 (22.1)		70	28.7
3.Sınıf	17 (7.0) / 55 (22.5)		72	29.5
4.Sınıf	24 (9.8) / 39 (16.0)		63	25.8
Yaşadığı yer				
Ailesiyle birlikte	20 (8.2) / 72 (29.5)		92	37.7
Tek başına evde/apartta	17 (7.0) / 13 (5.3)		30	12.3
Arkadaşlarıyla birlikte evde/apartta	12 (4.9) / 23 (9.4)		35	14.3
Devlet yurdunda	9 (3.7) / 58 (23.8)		67	27.5
Özel yurttta	9 (3.7) / 11 (4.5)		20	8.2
Çalışma Durumu				
Evet	25 (10.2) / 29 (11.9)		54	22.1
Hayır	42 (17.2) / 148 (60.7)		190	77.9
Toplam	67 (27.5) / 177 (72.5)		244	100

Katılımcıların %4,1'ini erkekler, %11,9'unu kadınlar olmak üzere %16'sının 1.sınıf; katılımcıların %6,6'sını erkekler, %22,1'ini kadınlar olmak üzere %28,7'sinin 2.sınıf; katılımcıların %7'sini erkekler, %22,5'ini kadınlar olmak üzere %29,5'inin 3.sınıf ve katılımcıların %9,8'ini erkekler, %16'sını kadınlar olmak üzere %25,8'inin ise 4.sınıfta okuduğu saptandı. Katılımcıların %8,2'sini erkekler, %29,5'ini kadınlar olmak üzere %37,7'sinin ailesi ile yaşadığı; katılımcıların %7'sini erkekler, %5,3'ünü kadınlar olmak üzere %12,3'ünün tek başına evde yaşadığı; katılımcıların %4,9'unu erkekler, %9,4'ünü kadınlar olmak üzere %14,3'ünün arkadaşları ile birlikte evde yaşadığı; katılımcıların %3,7'sini erkekler, %23,8'ini kadınlar olmak üzere %27,5'inin devlet yurdunda yaşadığı ve katılımcıların %3,7'sini erkekler, %4,5'ini kadınlar olmak üzere %8,2'sinin özel yurttan yaşadığı belirlendi. Katılımcıların %10,2'sini erkekler, %11,9'unu kadınlar olmak üzere %22,1'inin çalıştığı bulundu.

Tablo 3.2. Katılımcıların Antropometrik Ölçümleri

	Cinsiyet		X ± SS	Min – Max
	Erkek / Kadın	n (%)		
Boy (cm)	67 (27.5) / 177 (72.5)		167.80 ± 8.525	140 – 187
Kilo (kg)			66.45 ± 14.247	40 – 121
VKİ (kg/m²)			23.43 ± 3.734	16.23 – 44.99
			n	%
VKİ Sınıfı				
Zayıf - Normal Kilolu	27 (11.1) / 146 (59.8)		173	70.9
Kilolu – Obez	40 (16.4) / 31 (12.7)		71	29.1
Toplam	67 (27.5) / 177 (72.5)		244	100

Çalışmada yer alan katılımcıların antropometrik ölçümleri değerlendirilmiş ve elde edilen sonuçlar Tablo 3.2'de verildi. Bu sonuçlara göre; katılımcıların boyları 140 cm ile 187 cm arasında değişmekle birlikte ortalama boy 167,80 ± 8,525 olarak tespit edildi. Katılımcıların ağırlıkları 40 kg ile 121 kg arasında değişmekle birlikte ortalama kilo 66,45 ± 14,247 kg olarak belirlendi. Öğrencilerin vücut kütle indeksleri 16,23 kg/m² ile 44,99 kg/m² arasında değişmekle birlikte ortalama vücut kütle indeksi 23,43 ± 3,734 kg/m² olarak bulundu. Katılımcıların %11,1'ini erkekler, %59,8'ini kadınlar olmak üzere %70,9'unun zayıf veya normal kiloda, katılımcıların %16,4'ünü erkekler, %12,7'sini kadınlar olmak üzere %29,1'inin ise kilolu veya obez olduğu saptandı.

Tablo 3.3. Katılımcıların Sağlık Durumlarının İlişkin Bilgiler

	Cinsiyet		n	%
	Erkek	Kadın		
	n (%)			
Alkol Kullanımı				
Hiç	27 (11.1)	128 (52.5)	155	63.5
Nadiren	19 (7.8)	30 (12.3)	49	20.1
Bazen	13 (5.3)	17 (7.0)	30	12.3
Sıklıkla	7 (2.9)	1 (0.4)	8	3.3
Hergün	1 (0.4)	1 (0.4)	2	0.8
Sigara Kullanımı				
Hiç içmeyenler	17 (7.0)	109 (44.7)	126	51.6
İçip bırakanlar	14 (5.7)	27 (11.1)	41	16.8
Ara sıra içenler	19 (7.8)	28 (11.5)	47	19.3
Düzenli içenler	17 (7.0)	13 (5.3)	30	12.3
Sağlık Sorunu				
Var	2 (0.8)	17 (7.0)	19	7.8
Yok	65 (26.6)	160 (65.6)	225	92.2
Sağlık Sorunu (n=19)				
Kalp Romatizması	0 (0)	1 (5.3)	1	0.4
Diz Ağrısı	0 (0)	1 (5.3)	1	0.4
Fenilketanüri	1 (5.3)	0 (0)	1	0.4
Protein Kaçağı	0 (0)	1 (5.3)	1	0.4
Ülser	0 (0)	1 (5.3)	1	0.4
Akdeniz Anemisi	0 (0)	1 (5.3)	1	0.4
Çölyak	0 (0)	1 (5.3)	1	0.4
Bel Fıtığı	1 (5.3)	0 (0)	1	0.4
Allerjik Astım	0 (0)	1 (5.3)	1	0.4
Anemi	0 (0)	1 (5.3)	1	0.4
Allerji	0 (0)	1 (5.3)	1	0.4
Reflü	0 (0)	1 (5.3)	1	0.4
Polikistik Over Sendromu	0 (0)	1 (5.3)	1	0.4
Hemoroid	0 (0)	1 (5.3)	1	0.4
Epilepsi	0 (0)	1 (5.3)	1	0.4
Astım	0 (0)	1 (5.3)	1	0.4
Diyabet	0 (0)	1 (5.3)	1	0.4
Farenjit + Sinüzit	0 (0)	1 (5.3)	1	0.4
Romatoid Artrit + Raynaud Sendrom	0 (0)	1 (5.3)	1	0.4
Düzenli İlaç Kullanımı				
Var	2 (0.8)	18 (7.4)	20	8.2
Yok	65 (26.6)	159 (65.2)	224	91.8
Vitamin - Mineral Kullanımı				
Var	1 (0.4)	33 (13.5)	34	13.9
Yok	66 (27.0)	144 (59.0)	210	86.1
Toplam	67 (27.5)	177 (72.5)	244	100

Çalışmada yer alan katılımcıların sağlık durumları değerlendirilmiş olup elde edilen sonuçlar Tablo 3.3'te verilmektedir. Bu sonuçlara göre; katılımcıların alkol kullanımları değerlendirildiğinde katılımcıların %11,1'nin erkekler, %52,5'inin kadınlar olmak üzere %63,5'inin hiç alkol tüketmediği; katılımcıların %7,8'inin erkekler, %12,3'ünün kadınlar olmak üzere %20,1'inin nadiren alkol tükettiği; katılımcıların %5,3'ünün erkekler, %7'sinin kadınlar olmak üzere %12,3'ünün bazen

alkol tükettiği; katılımcıların %2,9'unun erkekler, %0,4'ünün kadınlar olmak üzere %3,3'ünün sıklıkla alkol tükettiği ve katılımcıların %0,4'ünün erkekler, %0,4'ünün kadınlar olmak üzere %0,8'inin her gün alkol tükettiği görülmektedir. Katılımcıların sigara kullanımları değerlendirildiğinde ise katılımcıların %7'sinin erkekler, %44,7'sinin kadınlar olmak üzere %51,6'sının hiç sigara içmediği; katılımcıların %5,7'sinin erkekler, %11,1'inin kadınlar olmak üzere %16,8'inin daha öncesinde içtiği ancak bıraktığı; katılımcıların %7,8'inin erkekler, %11,5'inin kadınlar olmak üzere %19,3'ünün ara sıra sigara içtiği ve katılımcıların %7'sinin erkekler, %5,3'ünün kadınlar olmak üzere %12,3'ünün düzenli olarak sigara içtiği saptanmaktadır. Sonuç olarak, katılımcıların yaklaşık 2/3 oranında sigara ve alkol kullanmadığı fakat 1/3 oranında sigara ve alkol tükettiği bulundu. Katılımcıların %0,8'inin erkekler, %7'sinin kadınlar olmak üzere %7,8'inin bir sağlık sorunu olduğu; katılımcıların %0,8'inin erkekler, %7,4'ünün kadınlar olmak üzere %8,2'sinin düzenli ilaç kullandığı ve katılımcıların %0,4'ünün erkekler, %13,5'inin kadınlar olmak üzere %13,9'unun vitamin – mineral kullandığı belirlendi.

Tablo 3.4. Katılımcıların Beslenme Alışkanlıkları

	Cinsiyet		Toplam	
	Erkek / Kadın		n	%
	n (%)			
Günde Tüketilen Öğün Sayısı				
2 ve Altı	16 (6.6) / 66 (27.0)		82	33.6
3 – 4	27 (11.1) / 91 (37.3)		118	48.4
5 ve Üstü	24 (9.8) / 200 (8.2)		44	18.0
En Çok Önem Verilen Öğün				
Sabah	23 (9.4) / 76 (31.1)		99	40.6
Kuşluk	1 (0.4) / 7 (2.9)		8	3.3
Öğle	12 (4.9) / 11 (4.5)		23	9.4
İkindi	1 (0.4) / 3 (1.2)		4	1.6
Akşam	28 (11.5) / 76 (31.1)		104	42.6
Gece Ara Öğünü	2 (0.8) / 4 (1.6)		6	2.5
Öğün Atlama Durumu				
Evet	39 (16) / 97 (39.8)		136	55.7
Bazen	3 (1.2) / 22 (9.0)		83	34.0
Hayır	25 (10.2) / 58 (23.8)		25	10.2
En Çok Atlanan Öğün (n=219)				
Kahvaltı	26 (11.9) / 46 (21.0)		72	29.5
Öğle Yemeği	23 (10.5) / 69 (31.5)		92	37.7
Akşam Yemeği	5 (2.3) / 11 (5.0)		16	6.6
Kuşluk	8 (3.7) / 21 (9.6)		29	11.9
İkindi	1 (0.5) / 2 (0.9)		3	1.2
Gece Ara Öğünü	1 (0.5) / 6 (2.7)		7	2.9

Tablo 3.5. Katılımcıların Sağlıklı Beslenmeye Dair Eğitim/Bilgi Alma Durumları

	Cinsiyet		Toplam	
	Erkek / Kadın		n	%
	n (%)			
Daha Önce Sağlıklı Beslenme ile İlgili Eğitim/Bilgilendirme Alma Durumu				
Evet	31 (12.7) / 77 (31.6)		108	44.3
Kısmen	14 (5.7) / 32 (13.1)		46	18.9
Hayır	22 (9.0) / 68 (27.9)		90	36.9
Sağlıklı Beslenme ile İlgili Eğitimin/Bilgilendirmenin Alındığı Yer				
Televizyon/radyo (reklam, kamu spotu vs.)	23 (9.4) / 36 (14.8)		59	24.2
Gazete/Dergi	11 (4.5) / 23 (9.4)		34	13.9
Dersler/Öğretmenler	24 (9.8) / 51 (20.9)		75	30.7
Sağlık Görevlisi (Doktor, hemşire vs.)	19 (7.8) / 39 (16.0)		58	23.8
Diyetisyen	15 (6.1) / 63 (25.8)		78	32.0
Şu Anda Diyet Yapma Durumu				
Evet	15 (6.1) / 63 (25.8)		81	33.2
Hayır	52 (21.3) / 114 (46.7)		163	66.8
Diyet Yapma Nedeni (n=81)				
Kilo Vermek	15 (18.5) / 38 (46.9)		53	21.7
Kilo Almak	0 (0) / 5 (6.2)		5	2.0
Sağlığını Korumak	7 (8.6) / 12 (14.8)		19	7.8
Hastalık Sebebiyle	0 (0) / 4 (4.9)		4	1.6
Yapılan Diyet Uygulamasının Ait Olduğu Yer (n=81)				
Kendisi	12 (14.8) / 34 (42.0)		46	18.9
Diyetisyen	7 (8.6) / 16 (19.8)		23	9.4
Arkadaş/Tanıdık	1 (1.2) / 3 (3.7)		4	1.6
Popüler Bir Diyet (Karatay, Dukan vb.)	2 (2.5) / 6 (7.4)		8	3.3
Toplam	67 (27.5) / 177 (72.5)		244	100

Çalışmada yer alan katılımcıların beslenme alışkanlıkları değerlendirilmiştir ve elde edilen sonuçlar Tablo 3.4 'te verilmektedir. Bu sonuçlara göre; katılımcıların %33,6'sının günde 2 ve altında öğün, %48,4'ünün günde 3 – 4 öğün, %18'inin günde 5 ve üstünde öğün tükettiği belirlendi. Katılımcıların %40,6'sının sabah, %3,3'ünün kuşluk, %9,4'ünün öğle, %1,6'sının ikindi, %42,6'sının akşam ve %2,5'inin gece ara öğününe daha çok önem verdiği saptandı. Katılımcıların %55,7'sinin öğün atladığı, %34'ünün bazen öğün atladığı ve %10,2'sinin ise öğün atlamadığı tespit edildi. Katılımcıların %29,5'inin kahvaltıyı, %37,7'sinin öğle yemeğini, %6,6'sının akşam yemeğini, %11,9'unun kuşluk öğününü, %1,2'sinin ikindi öğününü ve %2,9'unun gece ara öğününü atladığı belirlendi. Katılımcıların sağlıklı beslenmeye dair eğitim/bilgi alma durumları değerlendirilmiştir ve elde edilen sonuçlar Tablo 3.5 'te

verilmektedir. Bu sonuçlara göre; katılımcıların %44,3'ünün daha önce sağlıklı beslenme ile ilgili eğitim ya da bilgilendirme aldığı belirlenmiş olup katılımcıların bu eğitim ya da bilgiyi %24,2'sinin televizyon/radyodan, %13,9'unun gazete/dergiden, %30,7'sinin dersler/ öğretmenlerden, %23,8'inin sağlık görevlisinden ve %32'sinin diyetisyenden aldığı belirlendi. Katılımcıların %33,2'sinin şu anda diyet yaptığı belirlendi. Diyet yapma nedenleri araştırıldığında ise %21,7'sinin kilo vermek amacıyla, %2'sinin kilo almak amacıyla, %7,8'inin sağlığını korumak amacıyla ve %1,6'sının hastalık sebebiyle diyet yaptığı saptandı.



Tablo 3.6. Bireylerin Temel Beslenme Bilgisi

Maddeler	Katılımcı Görüşü	Cinsiyet		Toplam	X ± SS
		Erkek / Kadın	n (%)		
1. Doğal taze sıkılmış meyve suları şeker içermez.	Kesinlikle Katılmıyorum	28 (11.5) / 55 (22.5)	83	34.0	
	Katılmıyorum	11 (4.5) / 27 (11.1)	38	15.6	
	Ne Katılmıyorum Ne katılmıyorum	9 (3.7) / 19 (7.8)	28	11.5	1.67 ± 1.471
	Katılıyorum	12 (4.9) / 54 (22.1)	66	27.0	
	Kesinlikle Katılıyorum	7 (2.9) / 22 (9.0)	29	11.9	
	Kesinlikle Katılmıyorum	1 (0.4) / 0 (0)	1	0.4	
2. Havuç içi bir A vitamini kaynağıdır.	Katılmıyorum	4 (1.6) / 1 (0.4)	5	2.0	
	Ne Katılmıyorum Ne katılmıyorum	3 (1.2) / 16 (6.6)	19	7.8	3.15 ± 0.675
	Katılıyorum	45 (18.4) / 106 (43.4)	151	61.9	
	Kesinlikle Katılıyorum	14 (5.7) / 54 (22.1)	68	27.9	
	Kesinlikle Katılmıyorum	19 (7.8) / 46 (18.9)	65	26.6	
	Katılmıyorum	25 (10.2) / 62 (25.4)	87	35.7	
3. Vitamin ve mineraller enerji verir.	Ne Katılmıyorum Ne katılmıyorum	10 (4.1) / 21 (8.6)	31	12.7	1.44 ± 1.264
	Katılıyorum	9 (3.7) / 33 (13.5)	42	17.2	
	Kesinlikle Katılıyorum	4 (1.6) / 15 (6.1)	19	7.8	
	Kesinlikle Katılmıyorum	2 (0.8) / 2 (0.8)	4	1.6	
	Katılmıyorum	1 (0.4) / 13 (5.3)	14	5.7	
	Ne Katılmıyorum Ne katılmıyorum	3 (1.2) / 39 (16.0)	42	17.2	2.97 ± 0.925
4. Karbonhidrat temel enerji kaynağıdır.	Katılıyorum	33 (13.5) / 77 (31.6)	110	45.1	
	Kesinlikle Katılıyorum	28 (11.5) / 46 (18.9)	74	30.3	
	Kesinlikle Katılmıyorum	0 (0) / 4 (1.6)	4	1.6	
	Katılmıyorum	4 (1.6) / 15 (6.1)	19	7.8	
	Ne Katılmıyorum Ne katılmıyorum	16 (6.6) / 26 (10.7)	42	17.2	2.91 ± 0.953
	Katılıyorum	30 (12.3) / 80 (32.8)	110	45.1	
5. Dondurulmuş ürünlerin besin değeri taze besin değeri taze besinlerden daha düşüktür.	Kesinlikle Katılıyorum	17 (7.0) / 52 (21.3)	69	28.3	
	Kesinlikle Katılmıyorum	14 (5.7) / 37 (15.2)	51	20.9	1.73 ± 1.281
	Katılmıyorum	4 (1.6) / 15 (6.1)	19	7.8	
	Ne Katılmıyorum Ne katılmıyorum	16 (6.6) / 26 (10.7)	42	17.2	2.91 ± 0.953
	Katılıyorum	30 (12.3) / 80 (32.8)	110	45.1	
	Kesinlikle Katılıyorum	17 (7.0) / 52 (21.3)	69	28.3	
6. Meyvelerin protein içerikleri yüksektir.	Kesinlikle Katılmıyorum	14 (5.7) / 37 (15.2)	51	20.9	1.73 ± 1.281
	Katılmıyorum	4 (1.6) / 15 (6.1)	19	7.8	
	Ne Katılmıyorum Ne katılmıyorum	16 (6.6) / 26 (10.7)	42	17.2	2.91 ± 0.953
	Katılıyorum	30 (12.3) / 80 (32.8)	110	45.1	
	Kesinlikle Katılıyorum	17 (7.0) / 52 (21.3)	69	28.3	
	Kesinlikle Katılmıyorum	14 (5.7) / 37 (15.2)	51	20.9	1.73 ± 1.281

13. E vitamini görme duygusu için oldukça etkili bir vitamindir.	Ne Katılıyorum Ne katılmıyorum	9 (3.7) / 26 (10.7)	35	14.3
	Katılıyorum	25 (10.2) / 78 (32.0)	103	42.2
	Kesinlikle Katılıyorum	30 (12.3) / 58 (23.8)	88	36.1
14. Portakalda bulunan C vitamini bağışıklığı güçlendirerek soğuk algınlığı ve gribal enfeksiyona karşı korur.	Kesinlikle Katılmıyorum	20 (8.2) / 39 (16)	59	24.2
	Katılmıyorum	20 (8.2) / 57 (23.4)	77	31.6
	Ne Katılıyorum Ne katılmıyorum	19 (7.8) / 45 (18.4)	64	26.2
15. İçerdiği vitaminlerden dolayı tam tahıllı (esmer) ekmek tüketmek sinir sistemi için faydalıdır.	Katılıyorum	7 (2.9) / 32 (13.1)	39	16.0
	Kesinlikle Katılıyorum	1 (0.4) / 4 (1.6)	5	2.0
	Kesinlikle Katılmıyorum	0 (0) / 1 (0.4)	1	0.4
16. Tuzun fazla tüketilmesi tansiyonu etkilemez.	Katılmıyorum	3 (1.2) / 2 (0.8)	5	2.0
	Ne Katılıyorum Ne katılmıyorum	7 (2.9) / 14 (5.7)	21	8.6
	Katılıyorum	26 (10.7) / 77 (31.6)	103	42.2
17. Kırmızı et B12 vitamini içerdiği için unutkanlığı önlemede etkilidir.	Kesinlikle Katılıyorum	31 (12.7) / 83 (34.0)	114	46.7
	Kesinlikle Katılmıyorum	1 (0.4) / 4 (1.6)	5	2.0
	Katılmıyorum	5 (2.0) / 12 (4.9)	17	7.0
18. Kırmızı ve mor renkli sebze ve meyveler kanserden koruyucudur.	Ne Katılıyorum Ne katılmıyorum	20 (8.2) / 64 (26.2)	84	34.4
	Katılıyorum	16 (6.6) / 60 (24.6)	76	31.1
	Kesinlikle Katılıyorum	25 (10.2) / 37 (15.2)	62	25.4
19. Kırımızı et B12 vitamini içerdiği için unutkanlığı önlemede etkilidir.	Kesinlikle Katılmıyorum	16 (6.6) / 9 (25.0)	23	9.4
	Katılmıyorum	15 (6.1) / 26 (25.4)	37	15.2
	Ne Katılıyorum Ne katılmıyorum	11 (4.5) / 19 (7.8)	30	12.3
20. Tuzun fazla tüketilmesi tansiyonu etkilemez.	Katılıyorum	11 (4.5) / 62 (10.7)	77	31.6
	Kesinlikle Katılıyorum	14 (5.7) / 61 (3.7)	77	31.6
	Kesinlikle Katılmıyorum	0 (0) / 0 (0)	0	0
21. Kırımızı et B12 vitamini içerdiği için unutkanlığı önlemede etkilidir.	Katılmıyorum	5 (2.0) / 16 (6.6)	21	8.6
	Ne Katılıyorum Ne katılmıyorum	9 (3.7) / 40 (16.4)	49	20.1
	Katılıyorum	30 (12.3) / 79 (32.4)	109	44.7
22. Kırımızı ve mor renkli sebze ve meyveler kanserden koruyucudur.	Kesinlikle Katılıyorum	23 (9.4) / 42 (17.2)	65	26.6
	Kesinlikle Katılmıyorum	3 (1.2) / 4 (1.6)	7	2.9
	Katılmıyorum	1 (0.4) / 7 (2.9)	8	3.3
23. Kırımızı ve mor renkli sebze ve meyveler kanserden koruyucudur.	Ne Katılıyorum Ne katılmıyorum	13 (5.3) / 67 (27.5)	80	32.8

Katılıyor	33 (13.5) / 67 (27.5)	100	41.0
Kesinlikle Katılıyor	17 (7.0) / 32 (13.1)	49	20.1
Kesinlikle Katılmıyor	14 (5.7) / 22 (9.0)	36	14.8
Katılmıyor	18 (7.4) / 61 (25.0)	79	32.4
Ne Katılıyor Ne katılmıyor	24 (9.8) / 76 (31.1)	100	41.0
Katılıyor	7 (2.9) / 14 (5.7)	21	8.6
Kesinlikle Katılıyor	4 (1.6) / 4 (1.6)	8	3.3
Kesinlikle Katılmıyor	7 (2.9) / 23 (9.4)	30	12.3
Katılmıyor	10 (4.1) / 37 (15.2)	47	19.3
Ne Katılıyor Ne katılmıyor	18 (7.4) / 49 (20.1)	67	27.5
Katılıyor	19 (7.8) / 49 (20.1)	68	27.9
Kesinlikle Katılıyor	13 (5.3) / 19 (7.8)	32	13.1
Toplam	67 (27.5) / 177 (72.5)	244	100

19. Balığın doymuş yağ içeriği kırmızı etten daha yüksektir.

20. Yağlar, protein ve karbonhidratlara göre daha az enerji verir.

Katılımcıların Yetişkinler İçin Beslenme Bilgi Düzeyi Ölçeği'nin "Temel Beslenme ve Besin – Sağlık Bilgisi" bölümüne verdikleri cevaplar değerlendirilmiştir (Tablo 3.6). Elde edilen sonuçlara göre; önermelerden "Doğal taze sıkılmış meyve suları şeker içermez." ifadesine katılımcıların%11,5'inin erkekler, %22,5'inin kadınlar olmak üzere %34'ünün "kesinlikle katılmıyorum"; katılımcıların %4,5'inin erkekler, %11,1'inin kadınlar olmak üzere %15,6'sının "katılmıyorum"; katılımcıların %3,7'sinin erkekler, %7,8'sinin kadınlar olmak üzere %11,5'inin "ne katılıyorum ne katılmıyorum"; katılımcıların %4,9'unun erkekler, %22,1'inin kadınlar olmak üzere %27'sinin "katılıyorum" ve katılımcıların %2,9'unun erkekler, %9'unun kadınlar olmak üzere %11,9'unun "kesinlikle katılıyorum" olarak yanıt verdiği belirlenmiştir. Katılımcıların "Doğal taze sıkılmış meyve suları şeker içermez." ifadesine verdikleri cevaplara göre ortalama önerme puanı $1,67 \pm 1,471$ olarak bulunmuştur. Katılımcıların "Doğal taze sıkılmış meyve suları şeker içermez." önermesine doğru verme oranı %49,6 olarak belirlenmiştir.

"Havuç bir A vitamin kaynağıdır." ifadesine katılımcıların tamamı erkekler olmak üzere %0,4'ünün "kesinlikle katılmıyorum"; katılımcıların %1,4'sinin erkekler, %0,4'ünün kadınlar olmak üzere %2'sinin "katılmıyorum"; katılımcıların %1,2'sinin erkekler, %6,6'sının kadınlar olmak üzere %7,8'inin "ne katılıyorum ne katılmıyorum"; katılımcıların %18,4'ünün erkekler, %43,4'ünün kadınlar olmak üzere %61,9'unun "katılıyorum" ve katılımcıların %5,7'sinin erkekler, %22,1'inin kadınlar olmak üzere %27,9'unun "kesinlikle katılıyorum" olarak yanıt verdiği belirlenmiştir. Katılımcıların "Havuç içi bir A vitamin kaynağıdır." ifadesine verdikleri cevaplara göre ortalama önerme puanı $3,15 \pm 0,675$ olarak bulunmuştur. Katılımcıların "Havuç içi bir A vitamin kaynağıdır." önermesine doğru verme oranı %89,8 olarak belirlenmiştir.

"Vitamin ve mineraller enerji verir." ifadesine katılımcıların %7,8'inin erkekler, %18,9'unun kadınlar olmak üzere %26,6'sının "kesinlikle katılmıyorum"; katılımcıların %10,2'sinin erkekler, %25,4'ünün kadınlar olmak üzere %35,7'sinin "katılmıyorum"; katılımcıların %4,1'inin erkekler, %8,6'sının kadınlar olmak üzere %12,7'sinin "ne katılıyorum ne katılmıyorum"; katılımcıların %3,7'sinin erkekler, %13,5'inin kadınlar olmak üzere %17,2'sinin "katılıyorum" ve katılımcıların %1,6'sının erkekler, %6,1'inin kadınlar olmak üzere %7,8'inin "kesinlikle

katılıyorum” olarak yanıt verdiği belirlenmiştir. Katılımcıların “Vitamin ve mineraller enerji verir.” ifadesine verdikleri cevaplara göre ortalama önerme puanı $1,44 \pm 1,264$ olarak bulunmuştur. Katılımcıların “Vitamin ve mineraller enerji verir.” önermesine doğru verme oranı %62,3 olarak belirlenmiştir.

“Karbonhidrat temel enerji kaynağıdır.” ifadesine katılımcıların %0,8’inin erkekler, %0,8’inin kadınlar olmak üzere %1,6’sının “kesinlikle katılmıyorum”; katılımcıların %0,4’ünün erkekler, %5,3’ünün kadınlar olmak üzere %5,7’sinin “katılmıyorum”; katılımcıların %1,2’sinin erkekler, %16’sının kadınlar olmak üzere %17,2’sinin “ne katılıyorum ne katılmıyorum”; katılımcıların %13,5’inin erkekler, %31,6’sının kadınlar olmak üzere %45,1’inin “katılıyorum” ve katılımcıların %11,5’inin erkekler, %18,9’unun kadınlar olmak üzere %30,3’ünün “kesinlikle katılıyorum” olarak yanıt verdiği belirlenmiştir. Katılımcıların “Karbonhidrat temel enerji kaynağıdır.” ifadesine verdikleri cevaplara göre ortalama önerme puanı $2,97 \pm 0,925$ olarak bulunmuştur. Katılımcıların “Karbonhidrat temel enerji kaynağıdır.” önermesine doğru verme oranı %75,4 olarak belirlenmiştir.

“Dondurulmuş ürünlerin besin değeri taze besin değeri taze besinlerden daha düşüktür.” ifadesine katılımcıların tamamı kadınlar olmak üzere %1,6’nın “kesinlikle katılmıyorum”; katılımcıların %1,6’sının erkekler, %6,1’inin kadınlar olmak üzere %7,8’inin “katılmıyorum”; katılımcıların %6,6’sının erkekler, %10,7’sinin kadınlar olmak üzere %17,2’sinin “ne katılıyorum ne katılmıyorum”; katılımcıların %12,3’ünün erkekler, %32,8’inin kadınlar olmak üzere %45,1’inin “katılıyorum” ve katılımcıların %7’sinin erkekler, %21,3’ünün kadınlar olmak üzere %28,3’ünün “kesinlikle katılıyorum” olarak yanıt verdiği belirlenmiştir. Katılımcıların “Dondurulmuş ürünlerin taze besin değeri taze besinlerden daha düşüktür.” ifadesine verdikleri cevaplara göre ortalama önerme puanı $2,91 \pm 0,953$ olarak bulunmuştur. Katılımcıların “Dondurulmuş ürünlerin besin değeri taze besin değeri taze besinlerden daha düşüktür.” önermesine doğru verme oranı %73,4 olarak belirlenmiştir.

“Meyvelerin protein içerikleri yüksektir.” ifadesine katılımcıların %5,7’sinin erkekler, %15,2’sinin kadınlar olmak üzere %20,9’unun “kesinlikle katılmıyorum”; katılımcıların %10,7’sinin erkekler, %17,2’sinin kadınlar olmak üzere %27,9’unun “katılmıyorum”; katılımcıların %4,1’inin erkekler, %13,5’inin kadınlar olmak üzere %17,6’sının “ne katılıyorum ne katılmıyorum”; katılımcıların %4,5’inin erkekler,

%20,5'inin kadınlar olmak üzere %25'inin "katılıyorum" ve katılımcıların %2,5'inin erkekler, %6,1'inin kadınlar olmak üzere %8,6'sının "kesinlikle katılıyorum" olarak yanıt verdiği belirlenmiştir. Katılımcıların "Meyvelerin protein içerikleri yüksektir." ifadesine verdikleri cevaplara göre ortalama önerme puanı $1,73 \pm 1,281$ olarak bulunmuştur. Katılımcıların "Meyvelerin protein içerikleri yüksektir." önermesine doğru verme oranı %48,8 olarak belirlenmiştir.

"Yumurta ile kırmızı et, içerdikleri protein miktarı açısından benzerdir." ifadesine katılımcıların %0,8'inin erkekler, %0,8'inin kadınlar olmak üzere %1,6'sının "kesinlikle katılmıyorum"; katılımcıların %2,9'unun erkekler, %7,4'ünün kadınlar olmak üzere %10,2'sinin "katılmıyorum"; katılımcıların %5,3'ünün erkekler, %17,6'sının kadınlar olmak üzere %23'ünün "ne katılıyorum ne katılmıyorum"; katılımcıların %8,6'sının erkekler, %36,9'unun kadınlar olmak üzere %45,5'inin "katılıyorum" ve katılımcıların %9,8'inin erkekler, %9,8'inin kadınlar olmak üzere %19,7'sinin "kesinlikle katılıyorum" olarak yanıt verdiği belirlenmiştir. Katılımcıların "Yumurta ile kırmızı et, içerdikleri protein miktarı açısından benzerdir." ifadesine verdikleri cevaplara göre ortalama önerme puanı $2,71 \pm 0,951$ olarak bulunmuştur. Katılımcıların "Yumurta ile kırmızı et, içerdikleri protein miktarı açısından benzerdir." önermesine doğru verme oranı %65,2 olarak belirlenmiştir.

"Zeytinyağı tüketmek kolesterolü yükseltir." ifadesine katılımcıların %4,5'inin erkekler, %8,6'sının kadınlar olmak üzere %13,1'inin "kesinlikle katılmıyorum"; katılımcıların %8,6'sının erkekler, %16,4'ünün kadınlar olmak üzere %25'inin "katılmıyorum"; katılımcıların %7,8'inin erkekler, %22,1'inin kadınlar olmak üzere %29,9'unun "ne katılıyorum ne katılmıyorum"; katılımcıların %4,9'unu erkekler, %22,5'inin kadınlar olmak üzere %27,5'inin "katılıyorum" ve katılımcıların %1,6'sının erkekler, %2,9'unun kadınlar olmak üzere %4,5'inin "kesinlikle katılıyorum" olarak yanıt verdiği belirlenmiştir. Katılımcıların "Zeytinyağı tüketmek kolesterolü yüksektir." ifadesine verdikleri cevaplara göre ortalama önerme puanı $1,85 \pm 1,101$ olarak bulunmuştur. Katılımcıların "Zeytinyağı tüketmek kolesterolü yükseltir." önermesine doğru verme oranı %38,1 olarak belirlenmiştir.

"Kuru fasulye piyazının lif içeriği yüksektir." ifadesine katılımcıların tamamı kadınlar olmak üzere %0,4'ünün "kesinlikle katılmıyorum"; katılımcıların %0,8'inin erkekler, %1,6'sının kadınlar olmak üzere %7'sinin "katılmıyorum"; katılımcıların %4,1'inin

erkekler, %21,7'sinin kadınlar olmak üzere %25,8'inin "ne katılıyorum ne katılmıyorum"; katılımcıların %13,1'inin erkekler, %29,5'inin kadınlar olmak üzere %42,6'sının "katılıyorum" ve katılımcıların %9,4'ünün erkekler, %14,8'inin kadınlar olmak üzere %42,6'sının "kesinlikle katılıyorum" olarak yanıt verdiği belirlenmiştir. Katılımcıların "Kuru fasulye piyazının lif içeriği yüksektir." ifadesine verdikleri cevaplara göre ortalama önerme puanı $2,83 \pm 0,889$ olarak bulunmuştur. Katılımcıların "Kuru fasulye piyazının lif içeriği yüksektir." önermesine doğru verme oranı %66,8 olarak belirlenmiştir.

"Salam ve sosis gibi işlenmiş et ürünlerinin içerisinde bulunan yağlar sağlık için zararlıdır." ifadesine katılımcıların %0,8'inin erkekler, %0,8'inin kadınlar olmak üzere %1,6'sının "kesinlikle katılmıyorum"; katılımcıların %1,2'sinin erkekler, %2,9'unun kadınlar olmak üzere %4,1'inin "katılmıyorum"; katılımcıların %4,1'inin erkekler, %4,9'unun kadınlar olmak üzere %9'unun "ne katılıyorum ne katılmıyorum"; katılımcıların %11,1'inin erkekler, %32,8'inin kadınlar olmak üzere %43,9'unun "katılıyorum" ve katılımcıların %10,2'sinin erkekler, %31,1'inin kadınlar olmak üzere %41,4'ünün "kesinlikle katılıyorum" olarak yanıt verdiği belirlenmiştir. Katılımcıların "Salam ve sosis gibi işlenmiş et ürünlerinin içerisinde bulunan yağlar sağlık için zararlıdır." ifadesine verdikleri cevaplara göre ortalama önerme puanı $3,19 \pm 0,884$ olarak bulunmuştur. Katılımcıların "Salam ve sosis gibi işlenmiş et ürünlerinin içerisinde bulunan yağlar sağlık için zararlıdır." önermesine doğru verme oranı %85,3 olarak belirlenmiştir.

"Süt ve süt ürünlerinde bulunan kalsiyum minerali kemik ve diş sağlığı için önemlidir." ifadesine katılımcıların tamamı kadınlar olmak üzere %0,4'ünün "kesinlikle katılmıyorum"; katılımcıların tamamı kadınlar olmak üzere %2'sinin "katılmıyorum"; katılımcıların %3,7'sinin erkekler, %6,6'sının kadınlar olmak üzere %10,2'sinin "ne katılıyorum ne katılmıyorum"; katılımcıların %11,5'inin erkekler, %32,8'inin kadınlar olmak üzere %44,3'ünün "katılıyorum" ve katılımcıların %12,3'ünün erkekler, %30,7'sinin kadınlar olmak üzere %43'ünün "kesinlikle katılıyorum" olarak yanıt verdiği belirlenmiştir. Katılımcıların "Süt ve süt ürünlerinde bulunan kalsiyum minerali kemik ve diş sağlığı için önemlidir." ifadesine verdikleri cevaplara göre ortalama önerme puanı $3,27 \pm 0,761$ olarak bulunmuştur. Katılımcıların

“Süt ve süt ürünlerinde bulunan kalsiyum minerali kemik ve diş sağlığı için önemlidir.” önermesine doğru verme oranı %87,3 olarak belirlenmiştir.

“Kemik erimesinden korunmada gerekli D vitaminin en iyi kaynağı güneştir.” ifadesine katılımcıların tamamı kadınlar olmak üzere %1,6’sının “kesinlikle katılmıyorum”; katılımcıların %1,2’sinin erkekler, %4,5’inin kadınlar olmak üzere %5,7’sinin “katılmıyorum”; katılımcıların %3,7’sinin erkekler, %10,7’sinin kadınlar olmak üzere %14,3’ünün “ne katılıyorum ne katılmıyorum”; katılımcıların %10,2’sinin erkekler, %32’sinin kadınlar olmak üzere %42,2’sinin “katılıyorum” ve katılımcıların %12,3’ünün erkekler, %23,8’inin kadınlar olmak üzere %36,1’inin “kesinlikle katılıyorum” olarak yanıt verdiği belirlenmiştir. Katılımcıların “Kemik erimesinden korunmada gerekli D vitaminin en iyi kaynağı güneştir.” ifadesine verdikleri cevaplara göre ortalama önerme puanı $3,05 \pm 0,939$ olarak bulunmuştur. Katılımcıların “Kemik erimesinden korunmada gerekli D vitaminin en iyi kaynağı güneştir.” önermesine doğru verme oranı %78,3 olarak belirlenmiştir.

“E vitamini görme duygusu için oldukça etkili bir vitamindir.” ifadesine katılımcıların %8,2’sinin erkekler, %16’sının kadınlar olmak üzere %24,2’sinin “kesinlikle katılmıyorum”; katılımcıların %8,2’sinin erkekler, %23,4’ünün kadınlar olmak üzere %31,6’sının “katılmıyorum”; katılımcıların %7,8’inin erkekler, %18,4’ünün kadınlar olmak üzere %26,2’sinin “ne katılıyorum ne katılmıyorum”; katılımcıların %2,9’unun erkekler, %13,1’inin kadınlar olmak üzere %16’sının “katılıyorum” ve katılımcıların %0,4’ünün erkekler, %1,6’sının kadınlar olmak üzere %2’sinin “kesinlikle katılıyorum” olarak yanıt verdiği belirlenmiştir. Katılımcıların “E vitamini görme duygusu için oldukça etkili bir vitamindir.” ifadesine verdikleri cevaplara göre ortalama önerme puanı $1,40 \pm 1,082$ olarak bulunmuştur. Katılımcıların “E vitamini görme duygusu için oldukça etkili bir vitamindir.” önermesine doğru verme oranı %55,8 olarak belirlenmiştir.

“Portakalda bulunan C vitamini bağışıklığı güçlendirerek soğuk algınlığı ve gribal enfeksiyona karşı korur.” ifadesine katılımcıların tamamı kadınlar olmak üzere %0,4’ünün “kesinlikle katılmıyorum”; katılımcıların %1,2’sinin erkekler, %0,8’inin kadınlar olmak üzere %2’sinin “katılmıyorum”; katılımcıların %2,9’unun erkekler, %5,7’sinin kadınlar olmak üzere %8,6’sının “ne katılıyorum ne katılmıyorum”; katılımcıların %10,7’sinin erkekler, %31,6’sının kadınlar olmak üzere %42,2’sinin

“katılıyorum” ve katılımcıların %12,7’sinin erkekler, %34’ünün kadınlar olmak üzere %46,7’sinin “kesinlikle katılıyorum” olarak yanıt verdiği belirlenmiştir. Katılımcıların “Portakalda bulunan C vitamini bağışıklığı güçlendirerek soğuk algınlığı ve gribal enfeksiyona karşı korur.” ifadesine verdikleri cevaplara göre ortalama önerme puanı $3,33 \pm 0,753$ olarak bulunmuştur. Katılımcıların “Portakalda bulunan C vitamini bağışıklığı güçlendirerek soğuk algınlığı ve gribal enfeksiyona karşı korur.” önermesine doğru verme oranı %88,9 olarak belirlenmiştir.

“İçerdiği vitaminlerden dolayı tam tahıllı (esmer) ekmek tüketmek sinir sistemi için faydalıdır.” ifadesine katılımcıların %0,4’ünün erkekler, %1,6’sının kadınlar olmak üzere %2’sinin “kesinlikle katılmıyorum”; katılımcıların %2’sinin erkekler, %4,9’unun kadınlar olmak üzere %7’sinin “katılmıyorum”; katılımcıların %8,2’sinin erkekler, %26,2’sinin kadınlar olmak üzere %34,4’ünün “ne katılıyorum ne katılmıyorum”; katılımcıların %6,6’sının erkekler, %24,6’sının kadınlar olmak üzere %31,1’inin “katılıyorum” ve katılımcıların %10,2’sinin erkekler, %15,2’sinin kadınlar olmak üzere 25,4’ünün “kesinlikle katılıyorum” olarak yanıt verdiği belirlenmiştir. Katılımcıların “İçerdiği vitaminlerden dolayı tam tahıllı (esmer) ekmek tüketmek sinir sistemi için faydalıdır.” ifadesine verdikleri cevaplara göre ortalama önerme puanı $2,71 \pm 0,990$ olarak bulunmuştur. Katılımcıların “İçerdiği vitaminlerden dolayı tam tahıllı (esmer) ekmek tüketmek sinir sistemi için faydalıdır.” önermesine doğru verme oranı %56,5 olarak belirlenmiştir.

“Tuzun fazla tüketilmesi tansiyonu etkilemez.” ifadesine katılımcıların %6,6’sının erkekler, %25’inin kadınlar olmak üzere %9,4’ünün “kesinlikle katılmıyorum”; katılımcıların %6,1’inin erkekler, %25,4’ünün kadınlar olmak üzere %15,2’sinin “katılmıyorum”; katılımcıların %4,5’inin erkekler, %7,8’inin kadınlar olmak üzere %12,3’ünün “ne katılıyorum ne katılmıyorum”; katılımcıların %4,5’inin erkekler, %10,7’sinin kadınlar olmak üzere %31,6’sının “katılıyorum” ve katılımcıların %5,7’sinin erkekler, %3,7’sinin kadınlar olmak üzere %31,6’sının “kesinlikle katılıyorum” olarak yanıt verdiği belirlenmiştir. Katılımcıların “Tuzun fazla tüketilmesi tansiyonu etkilemez.” ifadesine verdikleri cevaplara göre ortalama önerme puanı $2,61 \pm 1,321$ olarak bulunmuştur. Katılımcıların “Tuzun fazla tüketilmesi tansiyonu etkilemez.” önermesine doğru verme oranı %24,6 olarak belirlenmiştir.

“Kırmızı et B12 vitamini içerdiği için unutkanlığı önlemede etkilidir.” ifadesine katılımcıların %2’sinin erkekler, %6,6’sının kadınlar olmak üzere %8,6’sının “katılmıyorum”; katılımcıların %3,7’sinin erkekler, %16,4’ünün kadınlar olmak üzere %20,1’inin “ne katılıyorum ne katılmıyorum”; katılımcıların %12,3’ünün erkekler, %32,4’ünün kadınlar olmak üzere %44,7’sinin “katılıyorum” ve katılımcıların %9,4’ünün erkekler, %17,2’sinin kadınlar olmak üzere %26,6’sının “kesinlikle katılıyorum” olarak yanıt verdiği belirlenmiştir. Katılımcıların “Kırmızı et B12 vitamini içerdiği için unutkanlığı önlemede etkilidir.” ifadesine verdikleri cevaplara göre ortalama önerme puanı $2,89 \pm 0,896$ olarak bulunmuştur. Katılımcıların “Kırmızı et B12 vitamini içerdiği için unutkanlığı önlemede etkilidir.” önermesine doğru verme oranı %71,3 olarak belirlenmiştir.

“Kırmızı ve mor renkli sebze ve meyveler kanserden koruyucudur.” ifadesine katılımcıların %1,2’sinin erkekler, %1,6’sının kadınlar olmak üzere %2,9’unun “kesinlikle katılmıyorum”; katılımcıların %0,4’ünün erkekler, %2,9’unun kadınlar olmak üzere %3,3’ünün “katılmıyorum”; katılımcıların %5,3’ünün erkekler, %27,5’inin kadınlar olmak üzere %32,8’inin “ne katılıyorum ne katılmıyorum”; katılımcıların %13,5’inin erkekler, %27,5’inin kadınlar olmak üzere %41’inin “katılıyorum” ve katılımcıların %7’inin erkekler, %13,1’inin kadınlar olmak üzere %20,1’inin “kesinlikle katılıyorum” olarak yanıt verdiği belirlenmiştir. Katılımcıların “Kırmızı ve mor renkli sebze ve meyveler kanserden koruyucudur.” ifadesine verdikleri cevaplara göre ortalama önerme puanı $2,72 \pm 0,919$ olarak bulunmuştur. Katılımcıların “Kırmızı ve mor renkli sebze ve meyveler kanserden koruyucudur.” önermesine doğru verme oranı %61,1 olarak belirlenmiştir.

“Balığın doymuş yağ içeriği kırmızı etten daha yüksektir.” ifadesine katılımcıların %5,7’sinin erkekler, %9’unun kadınlar olmak üzere %14,8’inin “kesinlikle katılmıyorum”; katılımcıların %7,4’ünün erkekler, %25’inin kadınlar olmak üzere %32,4’ünün “katılmıyorum”; katılımcıların %9,8’inin erkekler, %31,1’inin kadınlar olmak üzere %41’inin “ne katılıyorum ne katılmıyorum”; katılımcıların %2,9’unun erkekler, %5,7’sinin kadınlar olmak üzere %8,6’sının “katılıyorum” ve katılımcıların %1,6’sının erkekler, %1,6’sının kadınlar olmak üzere %3,3’ünün “kesinlikle katılıyorum” olarak yanıt verdiği belirlenmiştir. Katılımcıların “Balığın doymuş yağ içeriği kırmızı etten daha yüksektir.” ifadesine verdikleri cevaplara göre ortalama

önerme puanı $1,53 \pm 0,957$ olarak bulunmuştur. Katılımcıların “Balığın doymuş yağ içeriği kırmızı etten daha yüksektir.” önermesine doğru verme oranı %47,2 olarak belirlenmiştir.

“Yağlar, protein ve karbonhidratlara göre daha az enerji verir.” ifadesine katılımcıların %2,9’unun erkekler, %9,4’ünün kadınlar olmak üzere %12,3’ünün “kesinlikle katılmıyorum”; katılımcıların %4,1’inin erkekler, %15,2’sinin kadınlar olmak üzere %19,3’ünün “katılmıyorum”; katılımcıların %7,4’ünün erkekler, %20,1’inin kadınlar olmak üzere %27,5’inin “ne katılıyorum ne katılmıyorum”; katılımcıların %7,8’inin erkekler, %20,1’inin kadınlar olmak üzere %27,9’unun “katılıyorum” ve katılımcıların %5,3’ünün erkekler, %7,8’inin kadınlar olmak üzere %13,1’inin “kesinlikle katılıyorum” olarak yanıt verdiği belirlenmiştir. Katılımcıların “Yağlar, protein ve karbonhidratlara göre daha az enerji verir.” ifadesine verdikleri cevaplara göre ortalama önerme puanı $2,10 \pm 1,218$ olarak bulunmuştur. Katılımcıların “Yağlar, protein ve karbonhidratlara göre daha az enerji verir.” önermesine doğru verme oranı %50 olarak belirlenmiştir. Sonuç olarak, bütün önermelere öğrencilerin doğru cevap verme ortalama oranı %63,8 olarak bulunmuştur.

Tablo 3.7. Bireylerin Besin Tercihleri

Maddeler	Katılımcı Görüşü	Cinsiyet		Toplam	X ± SS
		Erkek / Kadın	n (%)		
1. Şeker hastalarının meyve suyu yerine meyvenin kendisini (mümkünse kabuğunu soymadan) tüketmeleri daha sağlıklıdır.	Kesinlikle Katılmıyorum	1 (0.4) / 4 (1.6)	5	2.0	
	Katılmıyorum	1 (0.4) / 6 (2.5)	7	2.9	
	Ne Katılıyorum Ne katılmıyorum	16 (6.6) / 19 (7.8)	35	14.3	
	Katılıyorum	20 (8.2) / 76 (31.1)	96	39.0	
	Kesinlikle Katılıyorum	29 (11.9) / 72 (29.5)	101	41.4	
	2. Şekerli besinler yerine lifli besinler tüketmek kabızlığı önler.	Kesinlikle Katılmıyorum	1 (0.4) / 0 (0)	1	0.4
		Katılmıyorum	3 (1.2) / 9 (3.7)	12	4.9
		Ne Katılıyorum Ne katılmıyorum	15 (6.1) / 36 (14.8)	51	20.9
		Katılıyorum	31 (12.7) / 82 (33.6)	113	46.3
		Kesinlikle Katılıyorum	17 (7.0) / 50 (20.5)	67	27.5
3. Gıdalarla aldığı yağ miktarını azaltmak isteyen bir birey tavuk kızartma yerine tavuk ızgara tercih etmelidir.		Kesinlikle Katılmıyorum	1 (0.4) / 1 (0.4)	2	0.8
		Katılmıyorum	2 (0.8) / 4 (1.6)	6	2.5
		Ne Katılıyorum Ne katılmıyorum	11 (4.5) / 26 (10.7)	37	15.2
		Katılıyorum	30 (12.3) / 87 (35.7)	117	48.0
		Kesinlikle Katılıyorum	23 (9.4) / 59 (24.2)	82	33.6
	4. Bir öğünde aldığı protein miktarını arttırmak isteyen kişi, bulgurlu ispanak yemeği yerine yumurtalı ispanak yemeği tercih etmelidir.	Kesinlikle Katılmıyorum	0 (0) / 1 (0.4)	1	0.4
		Katılmıyorum	2 (0.8) / 8 (3.3)	10	4.1
		Ne Katılıyorum Ne katılmıyorum	16 (6.6) / 30 (12.3)	46	18.9
		Katılıyorum	25 (10.2) / 82 (33.6)	107	43.9
		Kesinlikle Katılıyorum	24 (9.8) / 56 (23.0)	80	32.8

5. Ara öğünde tatlı bisküvi yerine galeta tüketmek daha doğru bir seçimdir.	Kesinlikle Katılmıyorum	0 (0) / 4 (1.6)	4	1.6
	Katılmıyorum	2 (0.8) / 4 (1.6)	6	2.5
	Ne Katılıyorum Ne katılmıyorum	16 (6.6) / 36 (14.8)	52	21.
	Katılıyorum	24 (9.8) / 92 (37.7)	116	5
	Kesinlikle Katılıyorum	25 (10.2) / 41 (16.8)	66	27.
	Kesinlikle Katılmıyorum	1 (0.4) / 0 (0)	1	0.4
	Katılmıyorum	4 (1.6) / 5 (2.0)	9	3.7
	Ne Katılıyorum Ne katılmıyorum	10 (4.1) / 17 (7.0)	27	11.
	Katılıyorum	25 (10.2) / 75 (30.7)	100	41.
	Kesinlikle Katılıyorum	27 (11.1) / 80 (32.8)	107	43.
6. Çocukların beslenme çantasında gofret yerine 3 - 4 adet kuru kayısı koymak daha faydalıdır.	Kesinlikle Katılmıyorum	3 (1.2) / 2 (0.8)	5	2.0
	Katılmıyorum	3 (1.2) / 6 (2.5)	9	3.7
	Ne Katılıyorum Ne katılmıyorum	9 (3.7) / 31 (12.7)	40	16.
	Katılıyorum	22 (9.0) / 60 (24.6)	82	6
	Kesinlikle Katılıyorum	30 (12.3) / 78 (32.0)	108	44.
	Kesinlikle Katılmıyorum	16 (6.6) / 29 (11.9)	45	18.
	Katılmıyorum	19 (7.8) / 30 (12.3)	49	20.
	Ne Katılıyorum Ne katılmıyorum	10 (4.1) / 23 (9.4)	33	13.
	Katılıyorum	10 (4.1) / 48 (19.7)	58	8
	Kesinlikle Katılıyorum	12 (4.9) / 47 (19.3)	59	24.
	Kesinlikle Katılmıyorum	0 (0) / 1 (0.4)	1	0.4
	Katılmıyorum	4 (1.6) / 4 (1.6)	8	3.3
	Ne Katılıyorum Ne katılmıyorum	10 (4.1) / 21 (8.6)	31	12.
	Katılıyorum		7	
7. Bir yetişkinin sıvı ihtiyacını çay ve kahve gibi içecekler yerine su tüketerek karşılaması daha doğrudur.	Kesinlikle Katılmıyorum	16 (6.6) / 29 (11.9)	45	18.
	Katılmıyorum	19 (7.8) / 30 (12.3)	49	20.
	Ne Katılıyorum Ne katılmıyorum	10 (4.1) / 23 (9.4)	33	13.
	Katılıyorum	10 (4.1) / 48 (19.7)	58	8
	Kesinlikle Katılıyorum	12 (4.9) / 47 (19.3)	59	24.
8. Vitamin ve mineralleri doğrudan besinlerle almak yerine, ilaç şeklinde vitaminlerden almak daha faydalıdır.	Kesinlikle Katılmıyorum	16 (6.6) / 29 (11.9)	45	18.
	Katılmıyorum	19 (7.8) / 30 (12.3)	49	20.
	Ne Katılıyorum Ne katılmıyorum	10 (4.1) / 23 (9.4)	33	13.
	Katılıyorum	10 (4.1) / 48 (19.7)	58	8
	Kesinlikle Katılıyorum	12 (4.9) / 47 (19.3)	59	24.
9. Hayvansal kaynaklı besinlerin (et, balık, süt, yumurta gibi) içerisindeki proteinler, vücut sağlığı için çok önemlidir.	Kesinlikle Katılmıyorum	0 (0) / 1 (0.4)	1	0.4
	Katılmıyorum	4 (1.6) / 4 (1.6)	8	3.3
	Ne Katılıyorum Ne katılmıyorum	10 (4.1) / 21 (8.6)	31	12.
	Katılıyorum		7	

Katılıyor	25 (10.2) / 75 (30.7)	100	41.0
Kesinlikle Katılıyor	28 (11.5) / 76 (31.1)	104	42.6
Kesinlikle Katılmıyor	14 (5.7) / 24 (9.8)	38	15.6
Katılmıyor	13 (5.3) / 26 (10.7)	39	16.0
Ne Katılıyor Ne katılmıyor	21 (8.6) / 35 (14.3)	56	23.0
Katılıyor	11 (4.5) / 60 (24.6)	71	29.1
Kesinlikle Katılıyor	8 (3.3) / 32 (13.1)	40	16.4
Kesinlikle Katılmıyor	1 (0.4) / 2 (0.8)	3	1.2
Katılmıyor	2 (0.8) / 15 (6.1)	17	7.0
Ne Katılıyor Ne katılmıyor	22 (9.0) / 55 (22.5)	77	31.6
Katılıyor	25 (10.2) / 70 (28.7)	95	38.9
Kesinlikle Katılıyor	17 (7.0) / 35 (14.3)	52	21.3
Kesinlikle Katılmıyor	1 (0.4) / 4 (1.6)	5	2.0
Katılmıyor	5 (2.0) / 16 (6.6)	21	8.6
Ne Katılıyor Ne katılmıyor	15 (6.1) / 65 (26.6)	80	32.8
Katılıyor	28 (11.5) / 68 (27.9)	96	39.3
Kesinlikle Katılıyor	18 (7.4) / 24 (9.8)	42	17.2
Toplam	67 (27.5) / 177 (72.5)	244	100

10. Beyaz ekmek, tam tahıllı (esmer) ekmeğe göre daha sağlıklıdır.

11. Alınan tuzu azaltmak için lahana turşusu yerine lahana salatası tercih etmelidir.

12. Gıdalardan aldığı yağ miktarını azaltma isteyen irisi light süt tercih edebilir.

Katılımcıların Yetişkinler İçin Beslenme Bilgi Düzeyi Ölçeği'nin "Besin Tercih" bölümüne verdikleri cevaplar değerlendirilmiştir (Tablo 3.7). Elde edilen sonuçlara göre; önermelerden "Şeker hastalarının meyve suyu yerine meyvenin kendisini (mümkünse kabuğunu soymadan) tüketmeleri daha sağlıklıdır." ifadesine katılımcıların %0,4'ünün erkekler, %1,6'sının kadınlar olmak üzere %2'sinin "kesinlikle katılmıyorum"; katılımcıların %0,4'ünün erkekler, %2,5'inin kadınlar olmak üzere 2,9'unun "katılmıyorum"; katılımcıların %6,6'sının erkekler, %7,8'inin kadınlar olmak üzere %14,3'ünün "ne katılıyorum ne katılmıyorum"; katılımcıların %8,2'sinin erkekler, %31,1'inin kadınlar olmak üzere %39,3'ünün "katılıyorum" ve katılımcıların %11,9'unun erkekler, %29,5'inin kadınlar olmak üzere %41,4'ünün "kesinlikle katılıyorum" olarak yanıt verdiği belirlenmiştir. Katılımcıların "Şeker hastalarının meyve suyu yerine meyvenin kendisini (mümkünse kabuğunu soymadan) tüketmeleri daha sağlıklıdır." ifadesine verdikleri cevaplara göre ortalama önerme puanı $3,15 \pm 0,915$ olarak bulunmuştur. Katılımcıların "Şeker hastalarının meyve suyu yerine meyvenin kendisini (mümkünse kabuğunu soymadan) tüketmeleri daha sağlıklıdır." önermesine doğru verme oranı %80,7 olarak belirlenmiştir.

"Şekerli besinler yerine lifli besinler tüketmek kabızlığı önler." ifadesine katılımcıların tamamı erkekler olmak üzere %0,4'ünün "kesinlikle katılmıyorum"; katılımcıların %1,2'sinin erkekler, %3,7'sinin kadınlar olmak üzere %4,9'unun "katılmıyorum"; katılımcıların %6,1'inin erkekler, %14,8'inin kadınlar olmak üzere %20,9'unun "ne katılıyorum ne katılmıyorum"; katılımcıların %12,7'sinin erkekler, %33,6'sının kadınlar olmak üzere %46,3'ünün "katılıyorum" ve katılımcıların %7'sinin erkekler, %20,5'inin kadınlar olmak üzere %27,5'inin "kesinlikle katılıyorum" olarak yanıt verdiği belirlenmiştir. Katılımcıların "Şekerli besinler yerine lifli besinler tüketmek kabızlığı önler." ifadesine verdikleri cevaplara göre ortalama önerme puanı $2,95 \pm 0,847$ olarak bulunmuştur. Katılımcıların "Şekerli besinler yerine lifli besinler tüketmek kabızlığı önler." önermesine doğru verme oranı %73,8 olarak belirlenmiştir.

"Gıdalarla aldığı yağ miktarını azaltmak isteyen bir birey tavuk kızartma yerine tavuk ızgara tercih etmelidir." ifadesine katılımcıların %0,4'ünün erkekler, %0,4'ünün kadınlar olmak üzere %0,8'inin "kesinlikle katılmıyorum"; katılımcıların %0,8'inin erkekler, %1,6'sının kadınlar olmak üzere %2,5'inin "katılmıyorum"; katılımcıların %4,5'inin erkekler, %10,7'sinin kadınlar olmak üzere %15,2'sinin "ne katılıyorum ne

katılmıyorum”; katılımcıların %12,3’ünün erkekler, %35,7’sinin kadınlar olmak üzere %48’inin “katılıyorum” ve katılımcıların %9,4’ünün erkekler, %24,2’sinin kadınlar olmak üzere %33,6’sının “kesinlikle katılıyorum” olarak yanıt verdiği belirlenmiştir. Katılımcıların “Gıdalarla aldığı yağ miktarını azaltmak isteyen bir birey tavuk kızartma yerine tavuk ızgara tercih etmelidir.” ifadesine verdikleri cevaplara göre ortalama önerme puanı $3,11 \pm 0,806$ olarak bulunmuştur. Katılımcıların “Gıdalarla aldığı yağ miktarını azaltmak isteyen bir birey tavuk kızartma yerine tavuk ızgara tercih etmelidir.” önermesine doğru verme oranı %81,6 olarak belirlenmiştir.

“Bir öğünde aldığı protein miktarını arttırmak isteyen kişi, bulgurlu ıspanak yemeği yerine yumurtalı ıspanak yemeği tercih etmelidir.” ifadesine katılımcıların tamamı kadınlar olmak üzere %0,4’ünün “kesinlikle katılmıyorum”; katılımcıların %0,8’inin erkekler, %3,3’ünün kadınlar olmak üzere %4,1’inin “katılmıyorum”; katılımcıların %6,6’sının erkekler, %12,3’ünün kadınlar olmak üzere %18,9’unun “ne katılıyorum ne katılmıyorum”; katılımcıların %10,2’sinin erkekler, %33,6’sının kadınlar olmak üzere %43,9’unun “katılıyorum” ve katılımcıların %9,8’inin erkekler, %23’ünün kadınlar olmak üzere %32,8’inin “kesinlikle katılıyorum” olarak yanıt verdiği belirlenmiştir. Katılımcıların “Bir öğünde aldığı protein miktarını arttırmak isteyen kişi, bulgurlu ıspanak yemeği yerine yumurtalı ıspanak yemeği tercih etmelidir.” ifadesine verdikleri cevaplara göre ortalama önerme puanı $3,05 \pm 0,847$ olarak bulunmuştur. Katılımcıların “Bir öğünde aldığı protein miktarını arttırmak isteyen kişi, bulgurlu ıspanak yemeği yerine yumurtalı ıspanak yemeği tercih etmelidir.” önermesine doğru verme oranı %56,7 olarak belirlenmiştir.

“Ara öğünde tatlı bisküvi yerine galeta tüketmek daha doğru bir seçimdir.” ifadesine katılımcıların tamamı kadınlar olmak üzere %1,6’sının “kesinlikle katılmıyorum”; katılımcıların %0,8’inin erkekler, %1,6’sının kadınlar olmak üzere %2,5’inin “katılmıyorum”; katılımcıların %6,6’sının erkekler, %14,8’inin kadınlar olmak üzere %21,3’ünün “ne katılıyorum ne katılmıyorum”; katılımcıların %9,8’inin erkekler, %37,7’sinin kadınlar olmak üzere %47,5’inin “katılıyorum” ve katılımcıların %10,2’sinin erkekler, %16,8’inin kadınlar olmak üzere %27’sinin “kesinlikle katılıyorum” olarak yanıt verdiği belirlenmiştir. Katılımcıların “Ara öğünde tatlı bisküvi yerine galeta tüketmek daha doğru bir seçimdir.” ifadesine verdikleri cevaplara göre ortalama önerme puanı $2,96 \pm 0,855$ olarak bulunmuştur. Katılımcıların “Ara

öğünde tatlı bisküvi yerine galeta tüketmek daha doğru bir seçimdir.” önermesine doğru verme oranı %74,5 olarak belirlenmiştir.

“Çocukların beslenme çantasında gofret yerine 3 - 4 adet kuru kayısı koymak daha faydalıdır.” ifadesine katılımcıların tamamı erkekler olmak üzere %0,4’ünün “kesinlikle katılmıyorum”; katılımcıların %1,6’sının erkekler, %2’sinin kadınlar olmak üzere %3,7’sinin “katılmıyorum”; katılımcıların %4,1’inin erkekler, %7’sinin kadınlar olmak üzere %11,1’inin “ne katılıyorum ne katılmıyorum”; katılımcıların %10,2’sinin erkekler, %30,7’sinin kadınlar olmak üzere %41’inin “katılıyorum” ve katılımcıların %11,1’inin erkekler, %32,8’inin kadınlar olmak üzere %43,9’unun “kesinlikle katılıyorum” olarak yanıt verdiği belirlenmiştir. Katılımcıların “Çocukların beslenme çantasında gofret yerine 3 - 4 adet kuru kayısı koymak daha faydalıdır.” ifadesine verdikleri cevaplara göre ortalama önerme puanı $3,24 \pm 0,823$ olarak bulunmuştur. Katılımcıların “Çocukların beslenme çantasında gofret yerine 3 - 4 adet kuru kayısı koymak daha faydalıdır.” önermesine doğru verme oranı %84,9 olarak belirlenmiştir.

“Bir yetişkinin sıvı ihtiyacını çay ve kahve gibi içecekler yerine su tüketerek karşılaması daha doğrudur.” ifadesine katılımcıların %1,2’sinin erkekler, %0,8’inin kadınlar olmak üzere %2’sinin “kesinlikle katılmıyorum”; katılımcıların %1,2’sinin erkekler, %2,5’inin kadınlar olmak üzere %3,7’sinin “katılmıyorum”; katılımcıların %3,7’sinin erkekler, %12,7’sinin kadınlar olmak üzere %16,4’ünün “ne katılıyorum ne katılmıyorum”; katılımcıların %9’unun erkekler, %24,6’sının kadınlar olmak üzere %33,6’sının “katılıyorum” ve katılımcıların %12,3’ünün erkekler, %32’sinin kadınlar olmak üzere %44,3’ünün “kesinlikle katılıyorum” olarak yanıt verdiği belirlenmiştir. Katılımcıların “Bir yetişkinin sıvı ihtiyacını çay ve kahve gibi içecekler yerine su tüketerek karşılaması daha doğrudur.” ifadesine verdikleri cevaplara göre ortalama önerme puanı $3,14 \pm 0,960$ olarak bulunmuştur. Katılımcıların “Bir yetişkinin sıvı ihtiyacını çay ve kahve gibi içecekler yerine su tüketerek karşılaması daha doğrudur.” önermesine doğru verme oranı %77,9 olarak belirlenmiştir.

“Vitamin ve mineralleri doğrudan besinlerle almak yerine, ilaç şeklinde vitaminlerden almak daha faydalıdır.” ifadesine katılımcıların %6,6’sının erkekler, %11,9’unun kadınlar olmak üzere %18,4’ünün “kesinlikle katılmıyorum”; katılımcıların %7,8’inin erkekler, %12,3’ünün kadınlar olmak üzere %20,1’inin “katılmıyorum”; katılımcıların

%4,1'inin erkekler, %9,4'ünün kadınlar olmak üzere %13,5'inin "ne katılıyorum ne katılmıyorum"; katılımcıların %4,1'inin erkekler, %19,7'sinin kadınlar olmak üzere %23,8'inin "katılıyorum" ve katılımcıların %4,9'unun erkekler, %19,3'ünün kadınlar olmak üzere %24,2'sinin "kesinlikle katılıyorum" olarak yanıt verdiği belirlenmiştir. Katılımcıların "Vitamin ve mineralleri doğrudan besinlerle almak yerine, ilaç şeklinde vitaminlerden almak daha faydalıdır." ifadesine verdikleri cevaplara göre ortalama önerme puanı $2,15 \pm 1,459$ olarak bulunmuştur. Katılımcıların "Vitamin ve mineralleri doğrudan besinlerle almak yerine, ilaç şeklinde vitaminlerden almak daha faydalıdır." önermesine doğru verme oranı %38,5 olarak belirlenmiştir.

"Hayvansal kaynaklı besinlerin (et, balık, süt, yumurta gibi) içerisindeki proteinler, vücut sağlığı için çok önemlidir." ifadesine katılımcıların tamamı kadınlar olmak üzere %0,4'ünün "kesinlikle katılmıyorum"; katılımcıların %1,6'sının erkekler, %1,6'sının kadınlar olmak üzere %3,3'ünün "katılmıyorum"; katılımcıların %4,1'inin erkekler, %8,6'sının kadınlar olmak üzere %12,7'sinin "ne katılıyorum ne katılmıyorum"; katılımcıların %10,2'sinin erkekler, %30,7'sinin kadınlar olmak üzere %41'inin "katılıyorum" ve katılımcıların %11,5'inin erkekler, %31,1'inin kadınlar olmak üzere %42,6'sının "kesinlikle katılıyorum" olarak yanıt verdiği belirlenmiştir. Katılımcıların "Hayvansal kaynaklı besinlerin (et, balık, süt, yumurta gibi) içerisindeki proteinler, vücut sağlığı için çok önemlidir" ifadesine verdikleri cevaplara göre ortalama önerme puanı $3,22 \pm 0,822$ olarak bulunmuştur. Katılımcıların "Hayvansal kaynaklı besinlerin (et, balık, süt, yumurta gibi) içerisindeki proteinler, vücut sağlığı için çok önemlidir." önermesine doğru verme oranı %83,6 olarak belirlenmiştir.

"Beyaz ekmek, tam tahıllı (esmer) ekmeğe göre daha sağlıklıdır." ifadesine katılımcıların %5,7'sinin erkekler, %9,8'inin kadınlar olmak üzere %15,6'sının "kesinlikle katılmıyorum"; katılımcıların %5,3'ünün erkekler, %10,7'sinin kadınlar olmak üzere %16'sının "katılmıyorum"; katılımcıların %8,6'sının erkekler, %14,3'ünün kadınlar olmak üzere %23'ünün "ne katılıyorum ne katılmıyorum"; katılımcıların %4,5'inin erkekler, %24,6'sının kadınlar olmak üzere %29,1'inin "katılıyorum" ve katılımcıların %3,3'ünün erkekler, %13,1'inin kadınlar olmak üzere %16,4'ünün "kesinlikle katılıyorum" olarak yanıt verdiği belirlenmiştir. Katılımcıların "Beyaz ekmek, tam tahıllı (esmer) ekmeğe göre daha sağlıklıdır." ifadesine verdikleri cevaplara göre ortalama önerme puanı $2,15 \pm 1,309$ olarak bulunmuştur. Katılımcıların

“Beyaz ekme , tam tahıllı (esmer) ekme e göre daha sağlıklıdır.” önermesine doğru verme oranı %31,6 olarak belirlenmiştir.

“Alınan tuzu azaltmak için lahana turşusu yerine lahana salatası tercih etmelidir.” ifadesine katılımcıların %0,4’ünün erkekler, %0,8’inin kadınlar olmak üzere %1,2’sinin “kesinlikle katılmıyorum”; katılımcıların %0,8’inin erkekler, %6,1’inin kadınlar olmak üzere %7’sinin “katılmıyorum”; katılımcıların %9’unun erkekler, %22,5’inin kadınlar olmak üzere %31,6’sının “ne katılıyorum ne katılmıyorum”; katılımcıların %10,2’sinin erkekler, %28,7’sinin kadınlar olmak üzere %38,9’unun “katılıyorum” ve katılımcıların %7’sinin erkekler, %14,3’ünün kadınlar olmak %21,3’ünün “kesinlikle katılıyorum” olarak yanıt verdiği belirlenmiştir. Katılımcıların “Alınan tuzu azaltmak için lahana turşusu yerine lahana salatası tercih etmelidir.” ifadesine verdikleri cevaplara göre ortalama önerme puanı $2,72 \pm 0,919$ olarak bulunmuştur. Katılımcıların “Alınan tuzu azaltmak için lahana turşusu yerine lahana salatası tercih etmelidir.” önermesine doğru verme oranı %60,2 olarak belirlenmiştir.

“Gıdalardan aldığı yağ miktarını azaltma isteyen birisi light süt tercih edebilir.” ifadesine katılımcıların %0,4’ünün erkekler, %1,6’sının kadınlar olmak üzere %22’sinin “kesinlikle katılmıyorum”; katılımcıların %2’sinin erkekler, %6,6’sının kadınlar olmak üzere %8,6’sının “katılmıyorum”; katılımcıların %6,1’inin erkekler, %26,6’sının kadınlar olmak üzere %32,8’inin “ne katılıyorum ne katılmıyorum”; katılımcıların %11,5’inin erkekler, %27,9’unun kadınlar olmak üzere %39,3’ünün “katılıyorum” ve katılımcıların %7,4’ünün erkekler, %9,8’inin kadınlar olmak üzere %17,2’sinin “kesinlikle katılıyorum” olarak yanıt verdiği belirlenmiştir. Katılımcıların “Gıdalardan aldığı yağ miktarını azaltma isteyen irisi light süt tercih edebilir.” ifadesine verdikleri cevaplara göre ortalama önerme puanı $2,61 \pm 0,938$ olarak bulunmuştur. Katılımcıların “Gıdalardan aldığı yağ miktarını azaltma isteyen birisi light süt tercih edebilir.” önermesine doğru verme oranı %56,5 olarak belirlenmiştir. Sonuç olarak, bütün önermelere öğrencilerin doğru cevap verme ortalama oranı %66,7 olarak bulunmuştur.

Tablo 3.8. Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Temel Beslenme ve Besin Tercih Bilgileri ile Beslenme Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi

Cinsiyet				X ²	p
Erkek		Kadın			
N	%	n	%		

Temel Beslenme Bilgi Düzeyi						
Kötü	9	3.7	29	11.9		
Orta	20	8.2	84	34.4	9.027 ^a	0.029*
İyi	28	11.5	50	20.5		
Çok İyi	10	4.1	14	5.7		
Besin Tercih Bilgi Düzeyi						
Kötü	14	5.7	36	14.8		
Orta	28	11.5	94	38.5	8.960 ^a	0.265
İyi	23	9.4	40	16.4		
Çok İyi	2	0.8	7	2.9		
Toplam	67	27.4	177	72.6		
	X ± SS	Min - Max	X ± SS	Min - Max	t/Z	p
Temel Beslenme Bilgi Düzeyi	49.94 ± 5.34	40 - 64	50.12 ± 6.472	34 - 67	-0.219 ^b	0.841
Besin Tercih Bilgi Düzeyi	33.76 ± 5.132	20 - 48	34.72 ± 5.124	20 - 47	-1.420 ^c	0.156

a:Ki Kare Testi, b:Bağımsız Örneklem t Testi, c:Mann Whitney U Testi

Çalışmada yer alan katılımcıların cinsiyetlerine göre temel beslenme ve besin tercihi bilgi düzeyleri karşılaştırılmış olup Tablo 3.8 'te verilmiştir. Bu sonuçlara göre; katılımcıların %3,7'sini temel beslenme bilgi düzeyi kötü olan erkekler, %8,2'sini temel beslenme bilgi düzeyi orta düzey olan erkekler, %11,5'ini temel beslenme bilgi düzeyi iyi olan erkekler ve %4,1'ini temel beslenme bilgi düzeyi çok iyi olan erkekler oluşturmaktadır. Katılımcıların %11,9'unu temel beslenme bilgi düzeyi kötü olan kadınlar, %34,4'ünü temel beslenme bilgi düzeyi orta düzey olan erkekler, %20,5'ini temel beslenme bilgi düzeyi iyi olan erkekler ve %5,7'sini temel beslenme bilgi düzeyi çok iyi olan kadınlar oluşturmaktadır. Katılımcıların cinsiyetlerine göre temel beslenme bilgi düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilmiştir ($X^2=9,027$, $p<0,05$). Erkekler ile kadınlar arasında besin tercihi bilgi düzeyleri açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 3.9. Katılımcıların “Beslenme ve Sağlık Arasındaki İlişkinin” ve “Kendi Besin Tercihlerinin” Değerlendirilmesi ile Temel Beslenme ve Besin Tercih Bilgi Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

	Temel Beslenme Bilgi Düzeyi		Besin Tercih Bilgi Düzeyi	
	r	p	r	P
Beslenme ve Sağlık Arasındaki İlişkinin Derecelendirilmesi	-0.169	0.008*	-0.064	0.316

Kendi Besin Tercihlerini Değerlendirme	0.294	0.000*	0.280	0.000*
---	-------	---------------	-------	---------------

*Spearman's Korelasyon, *p<0,05*

Çalışmada yer alan katılımcıların temel beslenme ve besin tercihi bilgi düzeyleri ile beslenme ve sağlık arasındaki ilişkiyi ve kendi besin tercihlerini değerlendirmeleri arasındaki ilişki Tablo 3.9 'da verilmiştir. Elde edilen sonuçlara göre; katılımcıların kendi besin tercihleri ile temel beslenme bilgi düzeyi ($r=0,294$) ve besin tercihi bilgi düzeyi ($r=0,280$) arasında pozitif yönlü zayıf ilişki saptanmıştır ($p<0,05$). Katılımcıların beslenme ve sağlık arasındaki ilişkileri ile temel beslenme bilgi düzeyi arasında negatif yönlü çok zayıf ilişki bulunmuştur ($r=-0,169$, $p<0,05$).

Tablo 3.10. Katılımcıların Yaşları ile Temel Beslenme ve Besin Tercihi Bilgileri Arasındaki İlişki

	Yaş	
	r	P
Temel Beslenme Bilgi Düzeyi	0.273	0.000*
Besin Tercihi Bilgi Düzeyi	0.100	0.120

*Spearman Korelasyon, *p<0,05*

Tablo 3.10 'da çalışmada yer alan katılımcıların yaşları ile beslenme bilgi puanları arasındaki ilişki verilmiştir. Bu sonuçlara göre; katılımcıların yaşları ile temel beslenme puanları arasında pozitif yönlü zayıf bir ilişki tespit edilmiştir ($r=0,273$; $p<0,05$). Ancak katılımcıların yaşları ile besin tercihi puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 3.11. Katılımcıların Yaşları ile Temel Beslenme ve Besin Tercih Bilgi Düzeyleri Arasındaki İlişki

	Cinsiyet		Yaş		X ²	p	Fark
	Erkek / Kadın		X ± SS	Min – Max			
	n (%)						
Temel Beslenme Bilgi Düzeyi							
Kötü (1)	9 (3.7) / 29 (11.9)		20.61 ± 1.341	19 - 24	23.583	0.000*	1<2 1<3
Orta (2)	20 (8.2) / 84 (34.4)		21.67 ± 2.166	18 - 35			
İyi (3)	28 (11.5) / 50 (20.5)		22.40 ± 2.551	19 - 36			
Çok İyi (4)	10 (4.1) / 14 (5.7)		22.00 ± 0.000	22 - 22			
Besin Tercih Bilgi Düzeyi							
Kötü (1)	14 (5.7) / 36 (14.8)		21.27 ± 1.464	19 - 24	5.094	0.165	-
Orta (2)	28 (11.5) / 94 (38.5)		21.46 ± 2.090	18 - 35			
İyi (3)	23 (9.4) / 40 (16.4)		22.09 ± 2.870	19 - 36			
Çok İyi (4)	2 (0.8) / 7 (2.9)		21.95 ± 1.356	19 - 24			
Toplam	67 (27.5) / 177 (72.5)						

*Kruskal Wallis H Testi, *p<0,05*

Tablo 3.11 ‘de katılımcıların temel beslenme bilgi düzeyleri ve besin tercihi bilgi düzeylerine göre yaşları karşılaştırılmıştır. Elde edilen sonuçlar göre; katılımcıların yaşlarının ortalaması temel beslenme bilgi düzeyi kötü olanlarda $20,61 \pm 1,341$, orta düzey olanlarda $21,67 \pm 2,166$, iyi olanlarda $22,40 \pm 2,551$ ve çok iyi olanlarda $22,00 \pm 0,000$ olarak bulunmuştur. Katılımcıların temel beslenme bilgi düzeylerine göre yaşlar arasında istatistiksel açıdan anlamlı olarak fark tespit edilmiştir ($X^2=23,583$; $p<0,05$). Temel beslenme bilgi düzeyi kötü olanların yaşlarının temel beslenme bilgi düzeyi orta düzey ve iyi olanlara göre daha düşük olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların besin tercihi bilgi düzeyleri açısından yaşları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur ($X^2=5,094$; $p>0,05$).

Tablo 3.12. Katılımcıların Yaşları ile "Beslenme - Sağlık Arasındaki İlişki" ve "Kendi Besin Tercihleri" Arasındaki İlişki

	Yaş	
	r	P
“Sizce beslenme ve sağlık arasındaki ilişkinin derecesi nasıldır?”	0.093	0.147
“Günlük hayatınızda yaptığımız besin tercihlerinizi ne kadar doğru buluyorsunuz?”	-0.110	0.086

Spearman Korelasyon

Çalışmada yer alan katılımcıların yaşları ile “Sizce beslenme ve sağlık arasındaki ilişkinin derecesi nasıldır?” ve “Günlük hayatınızda yaptığımız besin tercihlerinizi ne

kadar doğru buluyorsunuz?” ifadelerine verdikleri puanlar arasındaki ilişki Tablo 3.12 ‘de verilmiştir. Elde edilen sonuçlara göre; katılımcıların yaşları ile “Sizce beslenme ve sağlık arasındaki ilişkinin derecesi nasıldır?” ve “Günlük hayatınızda yaptığınız besin tercihlerinizi ne kadar doğru buluyorsunuz?” ifadelerine verdikleri puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 3.13. Katılımcıların Vücut Kütle İndekslerine Göre Temel Beslenme ve Besin Tercihi Bilgilerinin Karşılaştırılması

	VKİ Sınıfı	Cinsiyet		X ± SS	Min - Max	t/Z	P
		Erkek / Kadın					
		n (%)					
Temel Beslenme Bilgi Düzeyi	Zayıf – Normal Kilolu	27 (11.1) / 146 (59.8)		50.52 ± 6.520	34 - 67	1.788 ^a	0.075
	Kilolu - Obez	40 (16.4) / 31 (12.7)		48.97 ± 5.105	35 - 64		
Besin Tercihi Bilgi Düzeyi	Zayıf – Normal Kilolu	27 (11.1) / 146 (59.8)		34.61 ± 5.439	20 - 48	-0.633 ^b	0.508
	Kilolu - Obez	40 (16.4) / 31 (12.7)		34.08 ± 4.312	23 - 46		
Toplam		67 (27.5) / 177 (72.5)					

a:Bağımsız Örneklem t Testi, b:Mann Whitney U Testi

Katılımcıların vücut kütle indekslerine göre temel beslenme ve besin tercihi bilgi düzeyleri Tablo 3.13 ‘de karşılaştırılmıştır. Bu sonuçlara göre; katılımcıların vücut kütle indekslerine göre temel beslenme ve besin tercihi düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 3.14. Katılımcıların Okudukları Sınıflarına Göre Temel Beslenme ve Besin Tercihi Bilgilerinin Karşılaştırılması

	Sınıf	n	X ± SS	Min - Max	F/X ²	p	Fark
Temel Beslenme Bilgi Düzeyi	1.Sınıf (1)	39	47.67 ± 6.788	34 - 59	4.560 ^a	0.004*	1<4 ^c
	2.Sınıf (2)	70	47.67 ± 6.788	35 - 60			
	3.Sınıf (3)	72	50.06 ± 6.121	36 - 63			
	4.Sınıf (4)	63	52.10 ± 5.932	40 - 67			
Besin Tercihi Bilgi Düzeyi	1.Sınıf (1)	39	34.31 ± 4.786	24 - 44	5.655 ^b	0.130	-
	2.Sınıf (2)	70	34.24 ± 5.174	24 - 46			
	3.Sınıf (3)	72	33.82 ± 5.244	20 - 48			
	4.Sınıf (4)	63	35.52 ± 5.127	20 - 47			
Toplam		244					

a:Tek Yönlü Varyans Analizi, b:Kruskal Wallis H Testi, c:Bonferroni Post Hoc Testi, * $p<0,05$

Katılımcıların okudukları sınıflara göre temel beslenme ve besin tercihi bilgi düzeyleri Tablo 3.14 'de karşılaştırılmıştır. Bu sonuçlara göre; katılımcıların temel beslenme bilgi düzeyi puanlarının ortalaması 1.sınıfta olanlarda $47,67 \pm 6,788$, 2.sınıfta olanlarda $47,67 \pm 6,788$, 3.sınıfta olanlarda $50,06 \pm 6,121$ ve 4.sınıfta olanlarda $52,10 \pm 5,932$ olarak bulunmuştur. Katılımcıların okudukları sınıflara göre temel beslenme bilgi düzey puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($F=4,560$; $p<0,05$). Uygulanan post hoc test sonucuna göre 1.sınıfta olan katılımcıların temel beslenme bilgi düzeylerinin 4.sınıfta olan katılımcılara göre daha düşük olduğu saptanmıştır. Katılımcıların okudukları sınıflara göre besin tercihi düzey puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 3.15. Katılımcıların Alkol Kullanımlarına Göre Temel Beslenme ve Besin Tercihi Bilgilerinin Karşılaştırılması

	Alkol Kullanımı	Cinsiyet		X ± SS	Min - Max	X ²	p	Fark
		Erkek / Kadın	n (%)					
Temel Beslenme Bilgi Düzeyi	Hiç (1)	27 (11.1) / 128 (52.5)		51.36 ± 5.865	36 - 67			
	Nadiren (2)	19 (7.8) / 30 (12.3)		47.14 ± 6.021	34 - 64			
	Bazen (3)	13 (5.3) / 17 (7.0)		48.50 ± 6.947	37 - 62	21.604	0.000*	1>2 ^a
	Sıklıkla (4)	7 (2.9) / 1 (0.4)		49.25 ± 2.816	45 - 53			
	Hergün (5)	1 (0.4) / 1 (0.4)		48.50 ± 0.707	48 - 49			
Besin Tercihi Bilgi Düzeyi	Hiç (1)	27 (11.1) / 128 (52.5)		35.30 ± 5.093	24 - 48			
	Nadiren (2)	19 (7.8) / 30 (12.3)		32.82 ± 4.522	20 - 44			
	Bazen (3)	13 (5.3) / 17 (7.0)		33.63 ± 5.499	20 - 46	12.307	0.015*	1>2 ^a
	Sıklıkla (4)	7 (2.9) / 1 (0.4)		33.25 ± 4.400	24 - 37			
	Hergün (5)	1 (0.4) / 1 (0.4)		27.00 ± 5.657	23 - 31			
Toplam		67 (27.5) / 177 (72.5)						

*Kruskal Wallis H Testi, a: Dunnett T3 Post Hoc Testi, *p<0,05*

Çalışmada yer alan katılımcıların alkol kullanımlarına göre temel beslenme ve besin tercihi bilgi düzeyleri Tablo 3.15 'de karşılaştırılmıştır. Elde edilen sonuçlara göre; katılımcıların temel beslenme bilgi düzeyi puanlarının ortalaması hiç alkol kullanmayanlarda $51,36 \pm 5,865$, nadiren alkol kullananlarda $47,14 \pm 6,021$, bazen alkol kullananlarda $48,50 \pm 6,947$, sıklıkla alkol kullananlarda $49,25 \pm 2,816$ ve hergün alkol kullananlarda $48,50 \pm 0,707$ olarak bulunmuştur. Katılımcıların besin tercihi düzeyi puanlarının ortalaması hiç alkol kullanmayanlarda $35,30 \pm 5,093$, nadiren alkol kullananlarda $32,82 \pm 4,522$, bazen alkol kullananlarda $33,63 \pm 5,499$, sıklıkla alkol kullananlarda $33,25 \pm 4,400$ ve hergün alkol kullananlarda $27,00 \pm 5,657$ olarak

bulunmuştur. Katılımcıların alkol kullanımlarına göre temel beslenme ($X^2=21,604$) ve besin tercihi ($X^2=12,307$) bilgi düzey puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,05$). Uygulanan post hoc test sonucuna göre hiç alkol kullanmayan katılımcıların temel beslenme ve besin tercihi bilgi düzeylerinin nadiren alkol kullanan katılımcılara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Tablo 3.16. Katılımcıların Sigara Kullanımlarına Göre Temel Beslenme ve Besin Tercihi Bilgilerinin Karşılaştırılması

	Sigara Kullanımı	Cinsiyet		X ± SS	Min - Max	F/X ²	p	Fark
		Erkek / Kadın	n (%)					
Temel Beslenme Bilgi Düzeyi	Hiç içmedim (1)	17 (7.0) / 109 (44.7)	51.46 ± 6.154	36 – 67	8.593 ^a	0.000*	1>3 ^c	
	İçtim bıraktım (2)	14 (5.7) / 27 (11.1)	46.95 ± 5.522	34 – 60				
	Ara sıra içiyorum (3)	19 (7.8) / 28 (11.5)	48.09 ± 5.755	35 – 62				
	Düzenli içiyorum (4)	17 (7.0) / 13 (5.3)	51.60 ± 5.512	40 – 64				
Besin Tercihi Bilgi Düzeyi	Hiç içmedim (1)	17 (7.0) / 109 (44.7)	35.53 ± 5.127	24 – 48	10.056 ^b	0.018*	1>2 ^c	
	İçtim bıraktım (2)	14 (5.7) / 27 (11.1)	32.85 ± 4.402	20 – 46				
	Ara sıra içiyorum (3)	19 (7.8) / 28 (11.5)	33.49 ± 4.791	24 – 46				
	Düzenli içiyorum (4)	17 (7.0) / 13 (5.3)	33.67 ± 5.797	20 – 46				
Toplam		67 (27.5) / 177 (72.5)						

a: Tek Yönlü Varyans Analizi, b: Kruskal Wallis H Testi, c: Bonferroni Post Hoc Testi, * $p<0,05$

Katılımcıların sigara kullanımlarına göre temel beslenme ve besin tercihi bilgi düzeylerinin karşılaştırılması Tablo 3.16 'da verilmiştir. Bu sonuçlara göre; katılımcıların temel beslenme bilgi düzeyi puanlarının ortalaması hiç sigara kullanmayanlarda $51,46 \pm 6,154$, sigara kullanıp bırakanlarda $46,95 \pm 5,522$, ara sıra sigara kullananlarda $48,09 \pm 5,755$ ve düzenli sigara kullananlarda $51,60 \pm 5,512$ olarak bulunmuştur. Katılımcıların sigara kullanımlarına göre temel beslenme bilgi düzey puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilmiştir ($F=8,593$; $p<0,05$). Uygulanan post hoc test sonucuna göre; hiç sigara kullanmayan katılımcıların temel beslenme bilgi düzeylerinin sigara kullanıp bırakan ve ara sıra sigara kullananlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Ayrıca düzenli olarak sigara tüketen katılımcıların temel beslenme bilgi düzeylerinin daha önce sigara kullanıp bırakanlara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Katılımcıların besin tercihi bilgi düzeyi puanlarının ortalaması hiç sigara kullanmayanlarda $35,53 \pm 5,127$, sigara kullanıp bırakanlarda $32,85 \pm 4,402$, ara sıra sigara kullananlarda $33,49 \pm 4,791$ ve düzenli sigara kullananlarda $33,67 \pm 5,797$ olarak bulunmuştur. Katılımcıların sigara

kullanımlarına göre besin tercihi bilgi düzeyi puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilmiştir ($X^2=10,056$; $p<0,05$). Uygulanan post hoc test sonucuna göre; hiç sigara kullanmayan katılımcıların temel beslenme bilgi düzeylerinin sigara kullanıp bırakanlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Tablo 3.17. Katılımcıların Yaşadıkları Yere Göre Temel Beslenme ve Besin Tercihi Bilgilerinin Karşılaştırılması

	Yaşadığı yer	Cinsiyet		X ± SS	Min - Max	F/X ²	p	Fark
		Erkek / Kadın	n (%)					
Temel Beslenme Bilgi Düzeyi	Ailemle birlikte	20 (8.2) / 72 (29.5)		50.83 ± 6.465	34 - 64			1>2 ^c
	Tek başıma evde/apartta	17 (7.0) / 13 (5.3)		47.20 ± 6.435	35 - 62			1>3 ^c
	Arkadaşlarımla birlikte evde/apartta	12 (4.9) / 23 (9.4)		47.31 ± 5.126	36 - 57	5.711 ^a	0.000*	2<4 ^c
	Devlet yurdunda	9 (3.7) / 58 (23.8)		51.94 ± 5.673	38 - 67			3<4 ^c
	Özel yurttta	9 (3.7) / 11 (4.5)		49.45 ± 4.740	43 - 60			
Besin Tercihi Bilgi Düzeyi	Ailemle birlikte	20 (8.2) / 72 (29.5)		35.00 ± 5.533	20 - 46			
	Tek başıma evde/apartta	17 (7.0) / 13 (5.3)		32.87 ± 5.036	23 - 48			
	Arkadaşlarımla birlikte evde/apartta	12 (4.9) / 23 (9.4)		33.54 ± 4.348	24 - 46	5.807 ^b	0.214	-
	Devlet yurdunda	9 (3.7) / 58 (23.8)		34.67 ± 4.937	24 - 47			
	Özel yurttta	9 (3.7) / 11 (4.5)		35.25 ± 5.046	24 - 45			
Toplam		67 (27.5) / 177 (72.5)						

a: Tek Yönlü Varyans Analizi, b: Kruskal Wallis H Testi, c: Bonferroni Post Hoc Testi, * $p<0,05$

Tablo 3.17 'de katılımcıların yaşadıkları yerlere göre temel beslenme ve besin tercihi bilgi düzeyleri karşılaştırılmıştır. Bu sonuçlara göre; katılımcıların temel beslenme bilgi düzeyi puanlarının ortalaması ailesi ile birlikte yaşayanlarda $50,83 \pm 6,465$, tek başına evde yaşayanlarda $47,20 \pm 6,435$, arkadaşlarıyla birlikte evde yaşayanlarda $47,31 \pm 5,126$, devlet yurdunda yaşayanlarda $51,94 \pm 5,673$ ve özel yurttta yaşayanlarda $49,45 \pm 4,740$ olarak bulunmuştur. Katılımcıların yaşadıkları yerlere göre temel beslenme bilgi düzeyi puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($F=5,711$; $p<0,05$). Uygulanan post hoc test sonucuna göre; ailesi ile birlikte yaşayan ve devlet yurdunda yaşayan katılımcıların temel beslenme bilgi düzeylerinin tek başına evde yaşayan ve arkadaşlarıyla evde yaşayanlara göre daha yüksek olduğu

belirlenmiştir. Katılımcıların yaşadıkları yerlere göre besin tercihi bilgi düzeyi puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 3.18. Katılımcıların Çalışma Durumlarına Göre Temel Beslenme ve Besin Tercihi Bilgilerinin Karşılaştırılması

	Çalışma Durumu	Cinsiyet		X ± SS	Min - Max	t/Z	p
		Erkek / Kadın	n (%)				
Temel Beslenme Bilgi Düzeyi	Evet	25 (10.2) / 29 (11.9)		48.11 ± 6.436	34 - 64	-2.676 ^a	0.008*
	Hayır	42 (17.2) / 148 (60.7)		50.63 ± 5.996	36 - 67		
Besin Tercihi Bilgi Düzeyi	Evet	25 (10.2) / 29 (11.9)		33.52 ± 4.936	20 - 46	-1.433 ^b	0.152
	Hayır	42 (17.2) / 148 (60.7)		34.73 ± 5.17	20 - 48		
Toplam		67 (27,5) / 177 (72,5)					

a:Bağımsız Örneklem t Testi, b:Mann Whitney U Testi, * $p<0,05$

Tablo 3.18 'de katılımcıların çalışma durumlarına göre temel beslenme ve besin tercihi bilgi düzeyleri verilmiştir. Elde edilen sonuçlara göre; katılımcıların temel beslenme bilgi düzeyi puanlarının ortalaması çalışanlarda $48,11 \pm 6,436$ ve çalışmayanlarda $50,63 \pm 5,996$ olarak bulunmuştur. Çalışan katılımcılar ile çalışmayan katılımcılar arasında temel beslenme bilgi düzeyi puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($t=-2,676$; $p<0,05$). Çalışan katılımcıların temel beslenme bilgi düzeylerinin çalışmayan katılımcılara göre daha düşük olduğu belirlenmiştir. Çalışan katılımcılar ile çalışmayan katılımcılar arasında besin tercihi bilgi düzeyi puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 3.19. Katılımcıların Düzenli İlaç Kullanma Durumlarına Göre Temel Beslenme ve Besin Tercihi Bilgilerinin Karşılaştırılması

	Düzenli İlaç Kullanımı	N	X ± SS	Min – Max	t/Z	p
Temel Beslenme Bilgi Düzeyi	Var	20	54.20 ± 5.952	44 – 67	3.182 ^a	0.002*
	Yok	224	49.70 ± 6.068	34 – 64		
Besin Tercihi Bilgi Düzeyi	Var	20	36.45 ± 3.913	31 – 46	-2.000 ^b	0.045*
	Yok	224	34.28 ± 5.199	20 – 48		
Toplam		244				

a:Bağımsız Örneklem t Testi, b:Mann Whitney U Testi, * $p<0,05$

Çalışmada yer alan katılımcıların düzenli ilaç kullanma durumlarına göre temel beslenme ve besin tercihi bilgi düzeyleri Tablo 3.19 'da verilmiştir. Elde edilen

sonuçlara göre; katılımcıların temel beslenme bilgi düzeyi puanlarının ortalaması düzenli ilaç kullananlarda $54,20 \pm 5,952$ ve düzenli ilaç kullanmayanlarda $49,70 \pm 6,068$ olarak bulunmuştur. Düzenli ilaç kullanan katılımcılar ile düzenli ilaç kullanmayan katılımcılar arasında temel beslenme bilgi düzeyi puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($t=3,182$; $p<0,05$). Düzenli ilaç kullanan katılımcıların temel beslenme bilgi düzeyinin düzenli ilaç kullanmayanlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların besin tercihi bilgi düzeyi puanlarının ortalaması düzenli ilaç kullananlarda $36,45 \pm 3,913$ ve düzenli ilaç kullanmayanlarda $34,28 \pm 5,199$ olarak bulunmuştur. Düzenli ilaç kullanan katılımcılar ile düzenli ilaç kullanmayan katılımcılar arasında besin tercihi bilgi düzeyi puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($Z=-2,000$; $p<0,05$). Düzenli ilaç kullanan katılımcıların besin tercihi bilgi düzeyinin düzenli ilaç kullanmayanlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Tablo 3.20. Katılımcıların Daha Önce Sağlıklı Beslenme ile İlgili Eğitim/Bilgilendirme Alma Durumlarına Göre Temel Beslenme ve Besin Tercihi Bilgilerinin Karşılaştırılması

	Daha Önce Sağlıklı Beslenme ile İlgili Eğitim/Bilgilendirme Alma Durumu	Cinsiyet		X ± SS	Min - Max	F/X ²	p	Fark
		Erkek / Kadın						
		n (%)						
Temel Beslenme Bilgi Düzeyi	Evet (1)	31 (12.7) / 77 (31.6)		50.77 ± 5.938	36 - 64			1>2 ^c
	Kısmen (2)	14 (5.7) / 32 (13.1)		45.89 ± 6.071	34 - 64	14.714 ^a	0.000 *	2<3 ^c
	Hayır (3)	22 (9.0) / 68 (27.9)		51.37 ± 5.626	35 - 67			
Besin Tercihi Bilgi Düzeyi	Evet (1)	31 (12.7) / 77 (31.6)		35.11 ± 4.964	20 - 48			
	Kısmen (2)	14 (5.7) / 32 (13.1)		33.20 ± 3.833	23 - 44	6.900 ^b	0.032 *	1>2 ^d
	Hayır (3)	22 (9.0) / 68 (27.9)		34.32 ± 5.792	20 - 47			
Toplam		67 (27.5) / 177 (72.5)						

a: Tek Yönlü Varyans Analizi, b: Kruskal Wallis H Testi, c: Bonferroni Post Hoc Testi, d: Dunnett T3 Post Hoc Testi, * $p<0,05$

Tablo 3.20 'de katılımcıların daha önce sağlıklı beslenme ile ilgili eğitim/bilgilendirme alma durumlarına göre temel beslenme ve besin tercihi bilgi düzeyleri karşılaştırılmıştır. Elde edilen sonuçlara göre; katılımcıların temel beslenme bilgi düzeyi puanlarının ortalaması daha önce sağlıklı beslenme ile ilgili eğitim/bilgilendirme alanlarda $50,77 \pm 5,938$, daha önce sağlıklı beslenme ile ilgili kısmen eğitim/bilgilendirme alanlarda $45,89 \pm 6,071$ ve daha önce sağlıklı beslenme ile ilgili kısmen eğitim/bilgilendirme almayanlarda $51,37 \pm 5,626$ olarak bulunmuştur.

Katılımcıların daha önce sağlıklı beslenme ile ilgili eğitim/bilgilendirme alma durumlarına göre temel beslenme bilgi düzeyi puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($F=14,714$; $p<0,05$). Uygulanan post hoc test sonucuna göre; daha önce sağlıklı beslenme ile ilgili kısmen eğitim/bilgilendirme alan katılımcıların temel beslenme bilgi düzeylerinin daha önce sağlıklı beslenme ile ilgili eğitim/bilgilendirme alan ve almayanlara göre daha düşük olduğu saptanmıştır. Katılımcıların besin tercihi bilgi düzeyi puanlarının ortalaması daha önce sağlıklı beslenme ile ilgili eğitim/bilgilendirme alanlarda $35,11 \pm 4,964$, daha önce sağlıklı beslenme ile ilgili kısmen eğitim/bilgilendirme alanlarda $33,20 \pm 3,833$ ve daha önce sağlıklı beslenme ile ilgili kısmen eğitim/bilgilendirme almayanlarda $34,32 \pm 5,792$ olarak bulunmuştur. Katılımcıların daha önce sağlıklı beslenme ile ilgili eğitim/bilgilendirme alma durumlarına göre besin tercihi bilgi düzeyi puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($X^2=6,900$; $p<0,05$). Uygulanan post hoc test sonucuna göre; daha önce sağlıklı beslenme ile ilgili kısmen eğitim/bilgilendirme alan katılımcıların besin tercihi bilgi düzeylerinin daha önce sağlıklı beslenme ile ilgili eğitim/bilgilendirme alanlara göre daha düşük olduğu saptanmıştır.

Tablo 3.21. Katılımcıların Şu Anda Diyet Yapma Durumlarına Göre Temel Beslenme ve Besin Tercihi Bilgilerinin Karşılaştırılması

	Şu Anda Diyet Yapma Durumu	Cinsiyet		X ± SS	Min - Max	Z	p
		Erkek / Kadın	n (%)				
Temel Beslenme Bilgi Düzeyi	Evet	22 (9.0) / 59 (24.2)		50.10 ± 6.264	36 – 64	-0.040	0.968
	Hayır	45 (18.4) / 118 (48.4)		50.06 ± 6.145	34 – 67		
Besin Tercihi Bilgi Düzeyi	Evet	22 (9.0) / 59 (24.2)		34.54 ± 5.525	20 – 48	-0.410	0.682
	Hayır	45 (18.4) / 118 (48.4)		34.42 ± 4.945	20 – 47		
Toplam		67 (27.5) / 177 (72.5)					

Mann Whitney U Testi

Çalışmada yer alan katılımcıların şu anda diyet yapma durumlarına göre temel beslenme ve besin tercihi bilgi düzeyleri Tablo 3.21 'de verilmiştir. Elde edilen sonuçlara göre; şu anda diyet yapan katılımcılar ile yapmayan katılımcılar arasında temel beslenme ve besin tercihi bilgi düzeyi puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0,05$).



DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

TARTIŞMA

Bireylerin bağımsız hale geldiği, yeni ilişkiler kurduğu, sosyal becerileri ilerlettiği ve hayatlarının geri kalanında devam edecek davranışları öğrenebildikleri dönem olarak adlandırılan adölesan dönemi bireyin yaşamının kritik bir zaman dilimini kapsar. Bireylerin bu dönemde sahip olabileceği en önemli alışkanlıklardan birisi ise beslenme alışkanlığıdır. Bu nedenle bu dönemde adölesanların sağlıklı ve düzenli beslenme alışkanlığı edinmesi oldukça önemlidir (Karacaören, 2019).

Ülkemizde üniversite öğrencileri üzerinde yapılmış olan ve beslenme bilgi düzeylerini ölçen çok sayıda çalışma bulunmamaktadır. Bu sebepten dolayı çalışmanın örneklemini eğitim fakültesinde öğrenim gören üniversite öğrencileri oluşturmuştur. Bu çalışmada, yaş ortalamaları $21,60 \pm 2,180$ olan 67 erkek, 177 kız olmak üzere toplamda 244 bir üniversitenin eğitim fakültesinde öğrenim gören üniversite öğrencilerinin beslenme bilgi düzeyleri ve beslenme alışkanlıkları arasındaki ilişki incelenmiştir.

Yapmış olduğumuz bu çalışmada katılımcıların %26,6'sını erkek, %70,1'ini kadınlar olmak üzere %96,7'sinin bekarlar; katılımcıların %0,8'ini erkekler, %2,5'ini kadınlar olmak üzere %3,3'ünün evli olduğu belirlenmiştir. Vançelik ve ark. yaptığı benzer bir çalışmada ise öğrencilerin % 60.6'sının erkek, % 96.9'unun bekar olduğu sonucuna varılmıştır (Vançelik ve ark., 2007).

Yapmış olduğumuz çalışmada katılımcıların %16'sının 1.sınıf; %28,7'sinin 2.sınıf; %29,5'inin 3.sınıf ve %25,8'inin ise 4.sınıfta okuduğu saptanmıştır. Uzlu ve ark. yaptığı benzer bir çalışmada ise katılımcıların %31,5'inin 1.sınıf; %21,4'ünün 2.sınıf; %33,6'sının 3.sınıf ve %13,5',nin 4 sınıf olduğu bulunmuştur (Uzlu ve ark., 2021).

Yapmış olduğumuz çalışmada katılımcıların %37,7'sinin ailesi ile yaşadığı; %12,3'ünün tek başına evde yaşadığı; %14,3'ünün arkadaşları ile birlikte evde yaşadığı; %27,5'inin devlet yurdunda yaşadığı ve %8,2'sinin ise özel yurttta yaşadığı belirlenmiştir. Tütüncü ve Karaismailoğlu' nun yaptığı benzer bir çalışmada ise katılımcıların %11,7'sinin ailesi ile yaşadığı; %0,9'unun tek başına evde yaşadığı; %27,9'unun arkadaşları ile birlikte evde yaşadığı; %32,9'inin devlet yurdunda

yaşadığı ve %26,6'sının özel yurttan yaşadığı bulunmuştur (Tütüncü ve Karaismailoğlu, 2013).

Yapmış olduğumuz çalışmada katılımcıların okudukları sınıflara göre temel beslenme bilgi düzeyi puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p < 0,05$). Çalışmamıza göre 1.sınıfta olan öğrencilerin temel beslenme bilgi düzeylerinin 4.sınıfta olan öğrencilerin göre daha düşük olduğu saptanmıştır. Çalışmaya katılan öğrencilerin okudukları sınıflara göre besin tercihi düzey puanları arasında istatistiksel anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0,05$). Muğla Üniversitesinde bulunan öğrencilere yapılan benzer bir başka çalışmada 4 yıllık eğitim-öğretim veren okullar içerisinde 3.sınıftan katılan öğrencilerin en fazla oranda beslenme bilgi puan durumu olduğu belirlenmiştir ancak sınıflar arasında istatistiksel anlamda bir farklılık gözlenmediği belirtilmiş olmaktadır (Çalıştır, Dereli, Eksen, ve Aktaş, 2006). Sonuç olarak üniversitelerde sınıf ve eğitim düzeyi arttıkça beslenme bilgi düzeyi de artmaktadır. Pamukkale Üniversitesi'nde yapılan benzer bir çalışmada ise katılımcıların %18,1'inin daha önce beslenme eğitimi aldığını %26,4'ünün daha önce kısmen beslenme eğitimi aldığını %55,5'inin ise hiç beslenme eğitimi almadığı belirtilmiştir (Ülker, 2021). Başka benzer bir çalışmada ise Ondokuz Mayıs Üniversitesindeki öğrenciler üzerinde yapmış olup çalışma sonucunda katılımcılardan %41'i beslenme eğitimi durumunu kısmen olacak şekilde aldığı belirtilirken %59'luk kısmının ise hiç beslenme alanında eğitim almadığı çalışma sonucunda belirtilmiştir (Ermiş, Doğan, Erilli, ve Satıcı, 2015). Çalışmamıza benzer yapılan bir diğer çalışma ise Trakya Üniversitesindeki öğrenciler üzerinde yapılmıştır bu çalışmada ise katılımcıların %34'ünün beslenmeyle ilgili eğitim almış oldukları bildirilmiştir (Onurlubaş, Doğan, ve Demirkıran, 2015). Bu literatürlere göre, ülkemizde üniversite öğrenimine gelen öğrencilerin genelde %50'den fazlasında beslenme eğitimi yetersizdir.

Yapmış olduğumuz çalışmada katılımcıların %3,7'sini temel beslenme bilgi düzeyi kötü olan erkekler, %8,2'sini temel beslenme bilgi düzeyi orta düzey olan erkekler, %11,5'ini temel beslenme bilgi düzeyi iyi olan erkekler ve %4,1'ini temel beslenme bilgi düzeyi çok iyi olan erkekler oluşturmaktadır. Katılımcıların %11,9'unu temel beslenme bilgi düzeyi kötü olan kadınlar, %34,4'ünü temel beslenme bilgi düzeyi orta düzey olan erkekler, %20,5'ini temel beslenme bilgi düzeyi iyi olan erkekler ve %5,7'sini temel beslenme bilgi düzeyi çok iyi olan kadınlar oluşturmaktadır (Tablo 3.7). Yapmış olduğumuz çalışmada genel olarak öğrencilerin temel beslenme bilgi

düzeylerinin %15,6'sının kötü, %42,6'sının orta, %32'sinin iyi ve %9,8'inin çok iyi olduğu saptanmıştır. Tütüncü ve Karaismailoğlu'nun yapmış olduğu benzer bir çalışmada ise öğrencilerin %63,1'inin beslenme bilgisinin orta, %9,0'unun zayıf, %27,0' sinin iyi ve %0,9'unun çok iyi düzeyde olduğu belirlenmiştir (Tütüncü ve Karaismailoğlu, 2013). Öğrencilerin sağlıklı beslenme düzeylerinin ancak %30-35 oranında iyi olması ülkemizde okul çocukluğu döneminden itibaren sağlıklı beslenme eğitimine önem verilmesi gereğini ortaya koymaktadır.

Yapmış olduğumuz çalışmada katılımcıların %44,3'ünün daha önce sağlıklı beslenme ile ilgili eğitim ya da bilgilendirme aldığı belirlenmiş olup katılımcıların bu eğitim ya da bilgiyi %24,2'sinin televizyon/radyodan, %13,9'unun gazete/dergiden, %30,7'sinin dersler/ öğretmenlerden, %23,8'inin sağlık görevlisinden ve %32'sinin diyetisyenden aldığı saptanmıştır. Tütüncü ve Karaismailoğlu'nun yapmış olduğu benzer bir çalışmada ise öğrencilerin %67.1'inin beslenme eğitimi aldığı ve bu eğitimi alan öğrencilerin %80.5'inin okul eğitimi içinde %19.5'inin konferans veya panel ile eğitim aldığı saptanmıştır. 'Beslenme konusunda bilgi kaynağının ne olduğu' sorusuna cevap verenlerin %24.8 oranla en fazla bilimsel yayınlardan bilgi edindikleri, 'kimden ya da nereden beslenme bilgisinin alındığı' sorusuna cevap verenlerin %37.9 oranla en fazla diyetisyenden bilgi aldıkları bulunmuştur (Tütüncü ve Karaismailoğlu, 2013). Yapmış olduğumuz bu çalışmada sonuç olarak, öğrenciler sağlıklı beslenme konusundaki eğitimi %87 oranında olumlu yoldan (okul dersleri, sağlık görevlileri, diyet uzmanları) almışlardır.

Yapmış olduğumuz çalışmada katılımcıların diyet yapma durumları incelendiğinde 15'i erkek ve 63'ü kadın olmak üzere, %33,2'sinin şu anda diyet yaptığı tespit edilmiştir. Katılımcıların diyet yapma nedenleri araştırıldığında ise %21,7'sinin kilo vermek amacıyla, %2'sinin kilo almak amacıyla, %7,8'inin sağlığını korumak amacıyla ve %1,6'sının hastalık sebebiyle diyet yaptığı belirlenmiştir. Ülker'in yapmış olduğu benzer çalışmada ise katılımcılara diyet yapma durumları sorulduğunda öğrencilerin %17,1' i (n=129) evet yapıyorum, %34,3' ü (n=259) geçmişte yaptım şuan yapmıyorum, %48,7' si (n=368) hiç yapmadım cevabını verdiği bulunmuştur (Ülker, 2021)

Ülkemizde üniversite öğrencilerine yönelik yapılmış çalışma sonuçlarına göre alkol tüketme oranları geniş bir aralık olarak dağılım sergilemektedir. Görülmüş olan geniş dağılım üniversitelerin mevcut olduğu şehirlerdeki sosyo-kültürel özellikleri ile

bağdaştırılabilir. Pamukkale Üniversitesi'ndeki öğrenciler üzerinde yapılan çalışmada alkol kullanma oranlarının %73.3'ünün erkek, %26.7'nin ise kız öğrencilere ait olduğu bildirilmiştir (Ülker, 2021). Yapmış olduğumuz çalışmada ise öğrencilerde alkol alımı öyküsünün %36.5 gibi yüksek oranlarda olduğu ve hiç alkol kullanmayan katılımcıların temel beslenme ve besin tercihi bilgi düzeylerinin nadiren alkol kullanan katılımcılara göre daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır ($p<0,05$).

Yapmış olduğumuz çalışmada öğrencilerde halen sigara kullanımı alışkanlığı genelde % 31,6 düzeyindedir ve hiç sigara kullanmayan katılımcıların temel beslenme bilgi düzeylerinin ara sıra sigara kullananlar ve sigara kullanıp bırakanlara nazaran daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır ($p<0,05$). Pamukkale Üniversitesi'nde gerçekleştirilen benzer bir çalışmaya göre öğrencilerin sigara kullanım alışkanlıklarına bakıldığında ise erkek öğrencilerin %38.8' lik kısmı, kadın öğrencilerin ise %26,9' luk kısmının sigara kullanımı olduğu sonucuna varılmıştır. Buna ek olarak erkek katılımcıların %11,8' lik kısmının, kadın katılımcıların ise %7,5' luk kısmının öncesinde de sigara kullanıcısı olduklarını belirlenmiştir (Ülker H, 2021). Sigara kullanımıyla ilgili bu oranların üniversite öğrencileri üzerinde yapılmış olan diğer bir çalışmayla da benzerlik gösterdiği belirlenmiştir (Aslan ve ark., 2006). Zararlı alışkanlıklar açısından gerek alkol, gerekse sigara kullanımı sıklığının araştırmamızda ve ülkemiz üniversitelerinde ortalama 1/3 oranında olması ülkemizin geleceği açısından hem üzücü, hem de düşündürücüdür. Hiç alkol ve sigara kullanmayan öğrencilerde alkol ve sigara kullananlara göre beslenme eğitim düzeylerini yüksekliği eğitimin bu zararlı alışkanlıkların önlenmesinde önemli rolünü ortaya koymaktadır.

Vançelik ve ark. yapmış olduğu benzer bir çalışmada ise sigara içen öğrencilerin beslenme alışkanlık puan ortalamalarının içmeyenlere göre önemli düzeyde düşük olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). Alkol kullanan öğrencilerin beslenme alışkanlık puan ortalamasının, alkol kullanmayan öğrencilere göre önemli düzeyde düşük olduğu bulunmuştur ($p<0.05$) (Vançelik ve ark., 2007).

Yapmış olduğumuz çalışmada katılımcıların %33,6'sının günde 2 ve altında öğün, %48,4'ünün günde 3 – 4 öğün, %18'inin günde 5 ve üstünde öğün tükettiği belirlenmiştir. Vançelik ve ark. yapmış olduğu benzer bir çalışmada ise öğrencilerin % 60'ının günde 3-4 öğün tükettiği, % 36'sı 2 ve daha az öğün tükettiği belirlenmiştir (Vançelik ve ark., 2007). Aytekin ve ark. yaptığı çalışmada öğrencilerin % 55'inin 3 öğün ve % 35'inin 2 öğün yemek yedikleri belirlenmiştir (Aytekin ve ark., 2000).

Şimşek'in yapmış olduğu benzer bir çalışmada, öğrencilerin % 70'i günde 3 öğün, %25'i 2 öğün yemek yemektedir (Şimşek, 1991). Karayormuk'un çalışmada ise öğrencilerin % 52'si günde 3 öğün beslenirken, 2 öğün beslenenlerin oranı %36 olarak bulunmuştur (Karayormuk, 2002).

Yapmış olduğumuz çalışmada ailesi ile birlikte ve devlet yurdunda yaşayan katılımcıların temel beslenme bilgi düzeylerinin tek başına evde yaşayan ve arkadaşlarıyla evde yaşayanlara nazaran daha yüksek bir seviyede olduğu sonucuna varılmıştır ($p<0,05$). Katılım gösteren öğrencilerin yaşadıkları yerlere göre besin tercihi bilgi düzeyi puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$). Pamukkale Üniversitesi'nde çalışmaya katılım gösteren öğrencilerden tek başına evde-apartta yaşayan öğrencilerin temel beslenme bilgisi puanlarının arkadaşları ile birlikte evde-apartta yaşayanlara ve de devlet yurdunda yaşayanlara nazaran anlamlı seviyede daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır ($p<0,001$) (Ülker, 2021).

Literatür taramasında, evde tek olarak ya da arkadaşlarıyla yaşamakta olan öğrencilerin beslenme-bilgi düzey durumları yurtda yaşayan öğrencilere nazaran daha fazla oranda seyrederken bizim çalışmamızda literatürden farklı olarak ailesi ile birlikte ve devlet yurdunda yaşayan katılımcıların temel beslenme bilgi düzeylerinin tek başına evde yaşayan ve arkadaşlarıyla evde yaşayanlara göre daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır. Bu sonucun böyle olmasının sebebi olarak devlet yurdunda ve ailesi ile birlikte yaşayan öğrencilerin yurt yemek personellerinin ya da ailelerinin sahip oldukları tecrübe ile beslenme konusunda daha çok eğitim ve deneyim kazanmış olmaları ihtimali düşünülmüştür.

Pamukkale Üniversitesi öğrencilerinin beslenme bilgi düzeyleriyle ilgili olarak yapılmış olan bir çalışmada ise katılımcıların %6.6'lık kısmının düzenli olarak ilaç kullanması sonucuna varılırken %93,4'ünün ise düzenli kullandığı bir ilaç olmadığı sonucuna varılmıştır. Bu çalışma sonucunda düzenli olarak ilaç kullanımı olan katılımcıların ilaç kullanmayan katılımcılara nazaran besin tercihindeki bilgisinin anlamlı bir seviyede yüksek seyrettiği belirlenmiştir (Ülker, 2021). Başka bir çalışma ise Ondokuz Mayıs Üniversitesi öğrencilerinde yapılmış olup sigara tüketimiyle ilgili olarak katılımcıların %9.47'lik kısmının düzenli olarak ilaç kullanması durumunun olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Kartal, Midik, ve Büyükakkus, 2012).

Yapmış olduğumuz çalışmada ise düzenli ilaç kullanan katılımcıların temel beslenme ve besin tercihi bilgi düzeylerinin düzenli ilaç kullanmayanlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). Düzenli ilaç kullanma konusundaki dikkat ve özenin, beslenme eğitime de katkıda bulunduğunu düşünebiliriz veya beslenme konusunda eğitilmiş olan kişiler düzenli ilaç kullanımında da dikkatli ve özenli olabilirler.

Sonuç olarak, öğrencilerde düzenli ilaç kullanma özelliği beslenme eğitimi düzeyinin daha yüksek olması ile birlikte dir.

Ülkemizde üniversite öğrencileri üzerinde yapılmış olan ve beslenme bilgi düzeylerini ölçen çok sayıda çalışma yoktur bu sebeple de düzenli ilaç kullananla kullanmayan öğrenciler arasında beslenme bilgi düzeylerini anlamlı bir seviyede farkını yansıtan çok fazla çalışmalara rastlanmamıştır.

Yapmış olduğumuz çalışmada katılımcı öğrencilerin herhangi bir işte çalışma durumları incelendiğinde öğrencilerin büyük bir çoğunluğunun bir işte çalışmadığı durumu belirlenmiş olup çalışan katılımcıların temel beslenme bilgi düzeylerinin çalışmayan katılımcılara nazaran daha düşük olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). Bu varılan sonuç ise literatürde yapılmış olan çalışmalarda ortaya konulmuş değerlere benzer şekildedir (Astarlı, 2008). Buna göre, öğrencilerin iş hayatında çalışmaları onların yalnız üniversite öğrenimine değil aynı zamanda beslenme eğitim düzeylerine de olumsuz etkide bulunması söz konusudur.

BEŞİNCİ BÖLÜM

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada Eğitim Fakültesi öğrencilerinde beslenme eğitimi düzeyi genel olarak % 20 iyi, % 60 orta ve %20 oranında kötü düzeyde bulundu. Sonuç olarak, öğrencilerin genel olarak beslenme bilgi düzeyleri ve beslenme eğitimine ulaşabilme oranlarının orta yeterlilikte olduğu tespit edildi. Bunun önemli bir nedeninin öğrencilerin ders müfredatlarında beslenme ve sağlık derslerini zorunlu olarak almamalarının olduğu düşünülebilir. Halbuki, ülkemizde eğitim ve öğretim alanında görev yapacak olan Eğitim Fakültesi öğrencilerinin diğer disiplinlerin yanı sıra, beslenme ve insan sağlığı konularında da çok iyi bir öğrenim almaları gereklidir.

Çalışmanın diğer sonucu olarak 1.sınıfta olan katılımcıların temel beslenme bilgi düzeylerinin 4.sınıfta olan katılımcılara göre daha düşük bulunması üniversite öncesi öğretim dönemlerinde beslenme eğitiminin öğrencilere yeterli düzeyde verilmemiş olduğunu göstermektedir.

Üniversite öğrencilerinin arasında beslenme bilgi düzeylerinin yükseltilmesinde toplum, sivil toplum örgütleri, eğitim workshopları ile birlikte aynı zamanda üniversitelerin sadece sağlık bölümlerinde değil her bölümünde müfredatta beslenme ve sağlığa yönelik derslerin eklenmesi önem taşımaktadır.

- Öğrencilerin buldukları yerlerdeki beslenme imkanlarının kurumlar arası işbirliği ile yükseltilmesi,
- Öğrencilere yemekhane ve kantinlerde sağlıklı besin tercihlerinin sunulması,
- Öğrencilerin doğru beslenme alışkanlıkları edinmeleri için etkin ve sürekli verilecek beslenme eğitimlerinin artırılması,
- Üniversitelerde düzenli aralıklarla beslenme konularında konferanslar, paneller ve söyleşiler düzenlenmesi,
- Öğrencilerin yaşam koşullarına göre günde 3 öğün yeterli ve dengeli bir şekilde yemek yemelerinin alışkanlık haline getirilmesi,
- Kahvaltıda karbonhidrat, yağ ve protein yönünden dengeli ürünlerin bulunması, yemeklerin kalitesinin artırılması ve karbonhidratlı yiyeceklerin daha az tüketilmesi,

- Bu genç popülasyonun sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına ve sağlıklı diyete teşvik edilmesi.



KAYNAKÇA

- Akman, M., Tüzün, S., & Ünalın, P. C. (2012). Adolesanlarda Sağlıklı Beslenme Ve Fiziksel Aktivite Durumu. *Nobel Medicus Journal*:8(1).
- Altay, M., Cabar, H. D. & Altay, B. (2018). Adölesan dönemi çocuklarda beslenme ve okul sağlığı. *Sinop Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*: 2 (1): 173-180.
- Aslan, D., Özvarış, Ş. B., Esin, Ç., & Akın, A. (2006). Bir grup üniversitesi öğrencisi arasında sigara ve alkollü bir içecek tüketme durumu: Prevalans ve etkileyen faktörler. *Erciyes Tıp Dergisi*: 28(4): 172-182.
- Astarlı, Ö. (2008). *Marmara üniversitesi tıp fakültesi 1. ve 5. sınıf öğrencilerinde beslenme bilgi düzeylerinin ve beslenme alışkanlıklarının değerlendirilmesi* (Doctoral dissertation, Marmara Üniversitesi (Turkey)).
- Aydın, S. (2019). *Comparison of the effects of video mediated nutrition education and traditional nutrition education on nutrition knowledge level in adolescents* (Master's thesis, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- Batmaz, H. (2018). *Beslenme bilgi düzeyi ölçeği geliştirilmesi ve geçerlilik-güvenirlilik çalışması*. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü (Yüksek Lisans Tezi)
- Baysal A. *Beslenme. 13. Baskı*, Ankara, Hatipoğlu Yayınları, 2011.
- Baysal, A., (2012). *Beslenme*. Ankara: Hatiboğlu Yayınevi, Baskı:9, ss:9-18.
- Baysal, A., 2012. *Beslenme. 14.Baskı*. ANKARA: Hatipoğlu Yayın. ss: 9-16
- Besler, H., Rakıcıoğlu, N., Ayaz, A., Büyüktuncer Demirel, Z. E. H. R. A., Gökmen Özel, H. Ü. L. Y. A., amur, F., ... & Yürük, A. (2015). *Türkiye ye Özgü Besin ve Beslenme Rehberi*.
- Bolat, H. K. (2020). *Connections of mental disorders and psychological wellbeing with religious attitude and religious struggle* (Master's thesis, İbn Haldun Üniversitesi). *Yetişkin bireylerde yeni besin korkusu ve diyet kalitesinin değerlendirilmesi*.
- Büyüköztürk, Ş., Çakmak, E. K., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş., ve Demirel, F., 2017. *“Bilimsel Araştırma Yöntemleri”*, Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık: 317s.

- Çalıştır, B., Dereli, F., Eksen, M., & Aktaş, S. (2006). Muğla Üniversitesi Öğrencilerinin Beslenme Konusunda Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi. *Journal of Human Science: 2(2)*.
- Demir H. Adölesan Beslenmesi. *Güncel Pediatri*, 6 (1): 2008.
- Demirezen, E.,& Coşansu, G. (2005). Adölesan çağı öğrencilerde beslenme alışkanlıklarının değerlendirilmesi. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 14(8): 174-178.
- Ermiş, E. Doğan, E. Erilli, N. & Satıcı, A. (2015). Üniversite öğrencilerinin beslenme alışkanlıklarının incelenmesi: Ondokuz Mayıs Üniversitesi örneği. *Spor ve Performans Araştırmaları Dergisi*, 6(1): 30-40.
- Ermiş, E., Doğan, E., Erilli, N. A., & Satıcı, A. (2015). Üniversite öğrencilerinin beslenme alışkanlıklarının incelenmesi: Ondokuz mayıs üniversitesi örneği. *Spor ve Performans Araştırmaları Dergisi*, 6(1): 30-40.
- Ersoy, G. (2011).Egzersiz ve Spor Yapanlar için Beslenme (4.Baskı). Nobel Yayın:621 *Spor ve Sağlık*, 64: 12.
- Gizem, U. Z. L. U., AKGÖZ, H. F., YALÇIN, S., & ÇÖL, B. G. (2021). Sporcu üniversite öğrencilerinin beslenme bilgi düzeylerinin ölçülmesi. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (14): 227-240.
- Gül, T. (2011). *Sağlıklı beslenme kavramı ve üniversite öğrencilerinin beslenme alışkanlıklarına yönelik tutum ve davranışları: Çukurova Üniversitesi örneği* (Master's thesis, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü. (2015). *Türkiye'ye Özgü Besin ve Beslenme Rehberi*. Ankara.
- Karacaören, A. (2019). *Adölesanlarda duygu değişiklikleri ile yeme eğilimi ilişkisinin değerlendirilmesi* (Master's thesis, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- Karakaş, H., & Törnük, F. (2016). Geleneksel gıdaların okul çağı çocuklarının beslenmesindeki rolü üzerine bir araştırma. *Fen Bilimleri Dergisi (CFD)*, 37(3): 292-302.
- Karasar, N., 2014. *"Bilimsel Araştırma Yöntemleri: Kavramlar, Teknikler ve İlkeler"*, Ankara: Nobel Yayınevi: 305s.

- Kartal, M., Midik, Ö., & Büyükakkus, A. (2012). Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde sigara kullanımını ve yaşam kalitelerine etkisi. *Türk Toraks Dergisi*, 13(1): 11.
- Köseoğlu, S. Z. A., & Tayfur, A. Ç. (2017). Adölesan Dönemi Beslenme ve Sorunları Nutrition and Issues in Adolescence Period. *Güncel Pediatri*, 15(2): 44-57.
- Merdol, T. K. (2015). *Toplu Beslenme Servisi (TBS) Sağlıklı Yönetim Rehberi (1b.)*. Ankara: Hatiboğlu Yayınları.
- Miller, L. M. S., & Cassady, D. L. (2015). The effects of nutrition knowledge on food label use. A review of the literature. *Appetite*, 92: 207-216.
- Onurlubaş, E., Doğan, H. G., & Demirkıran, S. (2015). Üniversite Öğrencilerinin Beslenme Alışkanlıkları. *Gaziosmanpaşa Üniversitesi Ziraat Fakültesi Dergisi*, 32(3): 61-69.
- Özenoğlu, A., (2016). *Sağlıklı Beslenme İlkeleri. Beslenmenin Esasları ve Sağlığın Korunmasında Beslenme*. Ankara: Hatiboğlu Yayınları, Baskı:1, ss:45-51.
- Özpınar Karayormuk N. *Afyon Kocatepe üniversitesi meslek yüksekokulu öğrencilerinin beslenme bilgi ve alışkanlıkları üzerine bir araştırma*. Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi Ankara, 2002.
- Sabbağ, Ç., & Sürücüoğlu, M. (2011). İlköğretim Öğrencilerine Verilen Beslenme Eğitiminin Beslenme Tutum ve Davranışlarına Etkisinin Değerlendirilmesi. *Gıda Teknolojileri Elektronik Dergisi*, 6(3): 1-13.
- Şanlıer, N., Konaklıoğlu, E., & Güçer, E. (2009). Gençlerin Beslenme Bilgi, Alışkanlık ve Davranışları İle Beden Kütle İndeksleri Arasındaki İlişki. *Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 29(2): 333-352.
- Tütüncü, İ., & Karaismailoğlu, E. (2013). Üniversite öğrencilerinin beslenme bilgi düzeylerinin belirlenmesi. *Uluslararası hakemli akademik spor sağlık ve tıp bilimleri dergisi*, 3(6): 29-42.
- Ülker, H. (2021). *Pamukkale Üniversitesi öğrencilerinin beslenme bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi* (Master's thesis, Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü).

Vançelik, S., Önal, S. G., Güraksın, A., & Beyhun, E. (2007). Üniversite öğrencilerinin beslenme bilgi ve alışkanlıkları ile ilişkili faktörler. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 6(4): 242-248.

Yabancı, N. (2011). Okul Sağlığı ve Beslenme Programları. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 10(3).

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

Yücecan, S. (2008). Optimal beslenme. *Sağlık Bakanlığı Yayın*, 726: 2-4.



EKLER

Ek- 1 Anket Formu

TÜRKİYE’NİN AKDENİZ BÖLGESİNDE BULUNAN ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN BESLENME BİLGİ DÜZEYLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ ANKET FORMU

1. Doğum yılınız :
2. Cinsiyetiniz : a) Kadın b)Erkek
3. Medeni durumunuz : a)Evli b)Bekar c) Boşanmış
4. Boyunuz (.....cm)
5. Vücut ağırlığınız (.....kg)
6. Kaçınıcı sınıfta olduğunuzu belirtiniz.
a) 1. b) 2. c) 3. d) 4.
7. Alkol kullanma durumunuzu belirtiniz.
a) Hiç b) Nadiren c) Bazen d) Sıklıkla e) Her gün
8. Sigara içme durumunuzu belirtiniz.
a) Hiç içmedim b) İçtim bıraktım c) Ara sıra içiyorum d) Düzenli içiyorum
9. Nerede yaşıyorsunuz?
a) Ailemle birlikte b) Tek başıma evde/apartta c) Arkadaşlarımla birlikte evde/apartta
d) Devlet yurdunda e) Özel yurttta f) Diğer.....
10. Herhangi bir işte çalışıyor musunuz? a) Evet b) Hayır
11. Herhangi bir sağlık sorununuz var mı? a) Yok b) Var(belirtiniz.....)
12. Düzenli kullandığınız bir ilaç var mı? a) Evet (belirtiniz.....) b) Hayır
13. Vitamin-mineral desteği kullanır mısınız? a) Evet (belirtiniz.....) b)Hayır

14. Günde kaç öğün beslenirsiniz? (Belirtiniz.....)

15. En çok önem verdiğiniz öğün hangisidir?

- a) Sabah b) Kuşluk (sabah-öğle arasındaki ara öğün) c) Öğle d) İkinci
e) Akşam f) Gece ara öğünü

16. Öğün atlar mısınız? (Öğün atlamıyorsanız 18. Soruya geçiniz.)

- a) Evet b) Hayır c) Bazen

17. Öğün atlıyorsanız en çok hangi öğünü atlarsınız?

- a) Kahvaltı b) Öğle yemeği c) Akşam Yemeği d) Kuşluk (sabah -öğle arasındaki ara öğün)
e) İkinci f) Gece ara öğünü

18. Daha önce sağlıklı beslenme ile ilgili herhangi bir eğitim/bilgilendirme aldınız mı?

(Almadıysanız 20. Soruya geçiniz.)

- a) Evet b) Hayır c) Kısmen

19. Aldıysanız nereden aldınız?(Birden fazla işaretleyebilirsiniz.)

a. Televizyon /radyo (reklam, kamu spotu vs.....)

b. Gazete/dergi

c. Dersler/öğretmen

d. Anne-baba

e. Sağlık görevlisi(doktor, hemşire vs.)

f. Diyetisyen

g. Diğer (Belirtiniz

20. Şuanda herhangi bir diyet yapıyor musunuz?

- a) Evet b) Hayır

21. Diyet yapıyorsanız nedeni nedir?

a) Kilo vermek b) Kilo almak c) Sağlığımlı korumak d) Hastalık sebebiyle

22. Yaptığımız diyetin planlaması kime aitti/ait?

a) Kendime b) Diyetisyenime c) Arkadaşı / tanıdığına

d) Popüler bir diyet (Karatay,Dukan vb.) e) Diğer (belirtiniz.....)

Yetişkenler İçin Beslenme Bilgi Düzeyi (YETBİD) Ölçeği

Temel Beslenme ve Besin – Sağlık Bilgisi

Aşağıdaki ifadeler için yandaki seçeneklerden size en uygun olanını belirtiniz.	Kesinlikle Kabuluyorum	Kabuluyorum	Ne Kabuluyorum Ne Kabulmuyorum	Kabulmuyorum	Kesinlikle Kabulmuyorum
1. Doğal taze sıkılmış meyve suları şeker içermez.					
2. Havuç iyi bir A vitamini kaynağıdır.					
3. Vitamin ve mineraller enerji verir.					
4. Karbonhidratlar temel enerji kaynağıdır.					
5. Dondurulmuş ürünlerin besin değeri taze besinlerden daha düşüktür.					
6. Meyvelerin protein içeriği yüksektir.					
7. Yumurta ile kırmızı et, içerdikleri protein miktarı açısından benzerdir.					
8. Zeytinyağı tüketmek kolesterolü yükseltir.					
9. Kuru fasulye piyazının lif içeriği yüksektir.					
10. Salam ve sosis gibi işlenmiş et ürünlerinin içerisinde bulunan yağlar sağlık için zararlıdır.					
11. Süt ve süt ürünlerinde bulunan kalsiyum minerali kemik ve diş sağlığı için önemlidir.					
12. Kemik erimesinde korunmada gerekli olan D vitamininin en iyi kaynağı güneştir.					
13. E vitamini görme duyusu için oldukça etkili bir vitamindir.					
14. Portakalda bulunan C vitamini bağışıklığı güçlendirerek soğuk algınlığı ve gribal enfeksiyona karşı korur.					
15. İçerdiği vitaminlerden dolayı tam tahıllı (esmer) ekme tüketmek sinir sistemi için faydalıdır.					
16. Tuzun fazla tüketilmesi tansiyonu etkilemez.					
17. Kırmızı et B ₁₂ vitamini içerdiği için unutkanlığı önlemede etkilidir.					
18. Kırmızı ve mor renkli sebze ve meyveler kanserden koruyucudur.					
19. Balığın doymuş yağ içeriği kırmızı etten daha yüksektir.					
20. Yağlar, protein ve karbonhidratlara göre daha az enerji içerirler.					

Sizce beslenme ve sağlık arasındaki ilişkinin derecesi nasıldır? Değerlendiriniz.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
←Hiç İlişki Olmaması					Yüksek İlişki Olması→					

Besin Tercihii

Aşağıdaki ifadeler için yandaki seçeneklerden size en uygun olanını belirtiniz.	Kesinlikle Kabuluyorum	Kabuluyorum	Ne Kabuluyorum Ne Kabulmuyorum	Kabulmuyorum	Kesinlikle Kabulmuyorum
1. Şeker hastalarının meyve suyu yerine meyvenin kendisini (mümkünse kabuğunu soymadan) tüketmeleri daha sağlıklıdır.					
2. Şekerli besinler yerine lifli besinler tüketmek kabızlığı önler.					
3. Gıdalarla aldığı yağ miktarını azaltmak isteyen bir birey tavuk kızartma yerine tavuk ızgara tercih etmelidir.					
4. Bir öğündeki aldığı proteini artırmak isteyen kişi, bulgurlu ispanak yemeği yerine yumurtalı ispanak yemeğini tercih etmelidir.					
5. Ara öğünde tatlı bisküvi yerine galeta tüketmek daha doğru bir seçimdir.					
6. Çocukların beslenme çantasında gofret yerine 3-4 adet kuru kayısı koymak daha faydalıdır.					
7. Bir yetişkinin sıvı ihtiyacını çay ve kahve gibi içecekler yerine su tüketerek karşılaması daha doğrudur.					
8. Vitamin ve mineralleri doğrudan besinlerle almak yerine, ilaç şeklindeki vitaminlerden almak daha faydalıdır.					
9. Hayvansal kaynaklı besinlerin (et, balık, süt, yumurta gibi) içerisindeki proteinler, vücut sağlığı için çok önemlidir.					
10. Beyaz ekmekek, tam tahıllı (esmer) ekmeğe göre daha sağlıklıdır.					
11. Alınan tuzu azaltmak için lahana turşusu yerine lahana salatası tercih edilmelidir.					
12. Gıdalardan aldığı yağ miktarını azaltmak isteyen birisi light süt tercih edebilir.					

Günlük hayatınızda yaptığınız besin tercihlerinizi ne kadar doğru buluyorsunuz? Değerlendiriniz.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
←Yetersiz, Az derecede					Çok iyi derecede yeterli→					

Evrak Tarih ve Sayısı: 07.03.2022-107343



T.C.
KAHRAMANMARAŞ SÜTÇÜ İMAM ÜNİVERSİTESİ
REKTÖRLÜĞÜ
Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı

Sayı : E-55545571-300-107343
Konu : Anket Çalışması

07.03.2022

İSTANBUL SABAHATTİN ZAİM ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE
(Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğü)

İlgi : a) 01.03.2022 tarihli ve 23236 sayılı yazımız.
b) Eğitim Fakültesi Dekanlığının 03.03.2022 tarihli ve 106338 sayılı yazısı.

Üniversiteniz Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı, Beslenme ve Diyetetik Bilim Dalı yüksek lisans öğrencisi Duygu KÜTÜKÇÜ'nün Prof. Dr. Kürşad TÜRKDOĞAN'ın danışmanlığında yürüttüğü "Türkiye'nin Akdeniz Bölgesinde Bulunan Üniversite Öğrencilerinin Beslenme Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi" başlıklı tez çalışmasını Üniversitemiz Eğitim Fakültesi öğrencilerine uygulama yapma talebi Rektörlüğümüzce uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

Prof. Dr. Zekeriya PAK
Rektör a.
Rektör Yardımcısı

Ek: İlgi Yazı

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu :BS9LN3Z5ZT Pin Kodu :78892

Belge Takip Adresi : <https://www.turkiye.gov.tr/sutcu-imam-universitesi-ebys>

Adres:Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Avsar Kampüsü, 46100 -
Onikişubat/Kahramanmaraş
Telefon:+90 (344) 300 11 41 Faks:+90 (344) 300 11 42
e-Posta:ksuogrenciisleri@gmail.com Elektronik Ağ:http://oidb.ksu.edu.tr
Kep Adresi: ksu.kahramanmaras@hs01.kep.tr

Bilgi için: Hurşide US
Unvanı: Memur



Tel No: 3443001156



T.C.
KAHRAMANMARAŞ SÜTÇÜ İMAM ÜNİVERSİTESİ
REKTÖRLÜĞÜ
Eğitim Fakültesi Dekanlığı



Sayı : E-76218066-300-106338
Konu : Anket Çalışması

03.03.2022

DAĞITIM YERLERİNE

İlgi : 02.03.2022 tarihli ve 105897 sayılı yazı,

İlgi yazı gereği, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğünün, Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı, Beslenme ve Diyetetik Bilim Dalı yüksek lisans öğrencisi Duygu KÜTÜKÇÜ'nün Prof. Dr. Kürşad TÜRKDOĞAN'ın danışmanlığında yürüttüğü **"Türkiye'nin Akdeniz Bölgesinde Bulunan Üniversite Öğrencilerinin Beslenme Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi"** başlıklı tez çalışmasını Fakültemiz öğrencilerine uygulama yapma talebi Dekanlığımızca uygun bulunmuştur.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Prof. Dr. Mustafa YAZICI
Dekan

Dağıtım:
Gereği:
Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi
Rektörlüğü Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı

Bilgi:
Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi
Rektörlüğü Matematik ve Fen Bilimleri Eğitimi
Bölümü
Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi
Rektörlüğü Temel Eğitim Bölümü
Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi
Rektörlüğü Eğitim Bilimleri Bölüm Başkanlığı
Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi
Rektörlüğü Türkçe ve Sosyal Bilimler Eğitimi
Bölüm Başkanlığı
Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi
Rektörlüğü Yabancı Diller Eğitimi Bölüm
Başkanlığı

Ek Üzerindeki Mevcut Elektronik İmzalar

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Prof. Dr. MUSTAFA YAZICI (Eğitim Fakültesi Dekanlığı - Dekan) 03.03.2022 09:48

Belge Doğrulama Kodu: BSCLEH4SR4PnK08U02772
Adres: Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Avşar Yerleşkesi
46040, Kahramanmaraş
Telefon: +90 (344) 300 13 01 Faks: +90 (344) 300 13 02
e-Posta: egitimfakultesi@ksu.edu.tr Elektronik Ağ: http://egitim.ksu.edu.tr/
Kep Adresi: ksu.kahramanmaras@hs01.kep.tr

Bilgi için: Nagihan İŞAL
Unvanı: Bilgisayar İşletmeni



Tel No: 0344 300 4444

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı Soyadı: Duygu KÜTÜKÇÜ

Uyruğu: T. C.

Eğitim

2021-2022: İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi- Beslenme ve Diyetetik Tezli Yüksek Lisans Programı

2017-2020: İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi – Beslenme ve Diyetetik Lisans Programı

2015-2016: Kahramanmaraş Fırat Temel Lisesi

2013-2014: Gülizar Şamil Aktaş Anadolu Lisesi