T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

ERGENLERİN YEME DAVRANIŞI İLE İLGİLİ GÖRÜŞLERİNİN BELİRLENMESİ

MEHTAP ALTUN

DANIŞMAN
YAR. DOÇ. DR. YASEMİN KUTLU

PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI
PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ PROGRAMI

İSTANBUL-2012

İ.Ü. Kütüphane ve Dok. D. Bşk.
Dem. No: L8570
Sıra No :

TEZ ONAYI

İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programında Mehtap Altun tarafından hazırlanan Ergenlerin Yeme Davranışı İle İlgili Görüşlerinin Belirlenmesi başlıklı Yülsek Lisans tezi, yapılan tez sınavında Jürimiz tarafından başarılı bulunarak kabul edilmiştir.

13 / 01 / 2012

Tez Sınav Jürisi

Ünvanı Adı Soyadı (Üniversitesi, Fakültesi, Anabilim Dalı) İmzası

1.Yard.Doç.Dr.Neslihan ÖZCAN İ.Ü.Bakırköy Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğretim Üyesi

2.Yard.Doç.Dr.Yasemin Kutlu (Danışman) İ.Ü.Hemşirelik Fakültesi / Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

3.Yard.Doç.Dr.Leyla Küçük İ.Ü.Hemşirelik Fakültesi / Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

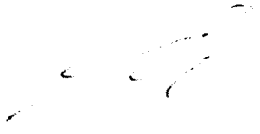
4.Yard.Doç.Dr.Hülya Bilgin İ.Ü.Hemşirelik Fakültesi / Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

5.Yard.Doç.Dr.Serap Balcı İ.Ü.Hemşirelik Fakültesi / Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

BEYAN

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

Mehtap ALTUN



İTHAF

Anneme, babama ve sevgili eşime ithaf ediyorum.

TEŞEKKÜR

Araştırmanın her aşamasında bana destek olan, bilgi ve birikimlerini benimle paylaşan, bilimselliği, hoşgörüyü ve anlayışı hiçbir zaman elden bırakmayan, Tez Danışmanım Sayın Yard. Doç. Dr. Yasemin Kutlu'ya,

Psikiyatri Hemşireliğİ Anabilim Dalı Başkanı Sayın Prof. Dr. Sevim Buzlu'ya, Öğretim Üyeleri Yard. Doç. Dr. Hülya Bilgin'e, Yard. Doç. Dr. Leyla Küçük'e ve zor anlarımda bana destek olan diğer anabilim dalı öğretim elemanlarına,

Araştırmanın gerçekleştirildiği okulda ki, çalışma boyunca bana yardımcı olan Rehberlik ve Danışmanlık Birimi hocalarına, okul idaresinde yer alan tüm hocalarıma ve görüşleri ile çalışmaya katkıda bulunan öğrencilere,

Aaştırma süresince bir an olsun desteklerini benden esirgemeyen annem Kadriye Altun'a, babam Necdat Altun'a, yengem Resmiye Altun'a ve biricik eşim Turgay Cengiz'e,

Şu an burada sayamadığım ama beni candan desteklediğine inandığım tüm arkadaşlarıma ve dostlarıma tüm kalbimle teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

TEZ ONAYI ..... İİ
BEYAN ..... İİİ
İTHAF ..... İV
TEŞEKKÜR V
İÇİNDEKİLER ..... Vİ
TABLOLAR LİSTESİ ..... Vİİİ
SEMBOLLER / KISALTMALAR LİSTESİ ..... İX
ÖZET X
ABSTRACT ..... Xİ
1. GİRİŞ VE AMAÇ 1
2. GENEL BİLGİLER 3
2.1. ERGENLİK DÖNEMİ 3
2.1.1. Ergenlikle İlgili Kavramlar 3
2.1.2. Ergenlik Dönemleri 4
2.1.2.1. Erken Ergenlik Dönemi 5
2.1.2.2. Orta Ergenlik Dönemi 5
2.1.2.3. Geç Ergenlik Dönemi 6
2.1.3. Ergenlik Döneminin Özellikleri 7
2.2. ERGENLERDE YEME DAVRANIŞI 10
2.2.1. Yeme Davranışının Tanımı 10
2.2.2. Yeme Bozuklukları 12
2.2.2.1. Anoreksiya Nervoza 13
2.2.2.2. Bulimiya Nevroza 14
2.2.2.3. Başka Türlü Adlandırılamayan Yeme Bozuklukları 15
3. GEREÇ VE YÖNTEM 17
3.1. Araştırmanın Amacı ve Tipi 17
3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı 17
3.3. Araştırma Soruları 17
3.4. Araştırmanın Evren ve Örneklemi 18
3.5. Veri Toplama Aracı ve Süreci 18

3.6. Veri Analizi 19
3.7. Geçerlilik ve Güvenilirlik 19
3.8. Araştırmanın Etik Yönü 20
3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları 20
3.10. Araştırmanın Güçlü Yanları 20
4. BULGULAR 21
4.1. Ergenlerin Bireysel Özellikleri 21
4.2. Ergenlerin Yeme Davranışı ile İlgili Görüşleri 23
5. TARTIŞMA 377
5.1.Ergenlerin Bireysel Özelliklerinin Tartışılması 377
5.2. Ergenlerin Yeme Davranışı İle İlgili Görüşlerinin Tartışılması 39
KAYNAKLAR 45
FORMLAR 52
İZİN YAZISI 58
ÖZ GEÇMİŞ 60

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 1. Ergenlerin Bireysel Özellikleri

SEMBOLLER / KISALTMALAR LİSTESİ

AN: Anoreksiya Nevroza

BN: Bulimiya Nevroza

DSM-IV: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü

MEB: Milli Eğitim Bakanlığı

TNSA: Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması

TÜİK: Türkiye İstatistik Kurumu

UNDP: United National Development Programme

UNESCO: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization

ÖZET

Altun, M, (2011).Ergenlerin yeme davranışı ile ilgili görüşlerinin belirlenmesi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Psikiyatri Hemşireliği ABD. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul.

Bu araştırma, ergenlerin yeme davranışı ilgili görüşlerinin, kendi deneyimleri ve kendi bakış açıları ile belirlenebilmesi amacı ile niteliksel araştırma yöntemi kullanılarak gerçekleştirildi.

Araştırmanın örneklemini, İstanbul'da ki bir lise de öğrenim görmekte olan 13 kız, 12 erkek olmak üzere toplam 25 öğrenci oluşturdu. Örneklem grubunun belirlenmesinde amaçlı örneklem yöntemi kullanıldı. Araştırmaya katılabilmek için gönüllü olmak ve iletişime yönelik bir engelinin bulunmaması yeterliydi. Katılımcıların birbirlerinden etkilenmemeleri için ergen bireylerin farklı sınıflardan seçilmesine dikkat edildi. Verilerin toplanması aşamasında kız öğrenciler için iki, erkek öğrenciler için iki odak grup oluşturularak toplam dört odak grup ile çalışıldı ve araştırma süresince ses kayıt cihazı kullanıldı. Verilerin analizinde tümevarımcı içerik analizi yöntemi kullanıldı. Katılımcıların bireysel özelliklerini belirlemek için araştırmacı tarafından hazırlanan kişisel bilgi formu kullanıldı.

İstanbul'da ki bir lisede, toplam 25 öğrenci ile gerçekleştirilen çalışma sonucunda ergenlerin görüşlerine ve deneyimlerine dayalı olarak; yeme davranışı ile ilgili görüşleri "dengeli-dengesiz" ikili teması ve "farkındalık" teması olarak belirlendi. Ergenler hem lezzetli olması hem satın almanın kolay olması nedeni ile daha çok karbonhidrat ve yağ oranı yüksek besinleri (kızartma, cips, hamburger, tost gibi) fazla tükettiklerini; protein grubu besinlerin ise sağlık için daha yararlı olduğunu belirttiler. Ayrıca ergenlerin çoğunun sabahları kahvaltı yapma alışkanlıklarının olmadığı; sınavlardan ve dershaneden dolayı da gün içinde uzun süre aç kaldıkları öğrenildi. Ailelerin sağlıklı olduğunu düşündüğü yiyecekleri yemesi için çocuklarına baskı uygulamalarının, ergenlerde ters etkiye neden olduğu ve ebeveynler ile çatışma yaşadıkları belirlendi. Hem kız ergenlere göre hem de erkek ergenlere göre sağlıklı olmak toplum tarafından, beğenilmek kabul görmek olarak nitelendirilirken; kız ergenlerin fiziksel görünüşleriyle, erkek ergenlerin ise egzersiz yapmakla daha çok ilgili oldukları görüldü.

Bu araştırma, ergenlerin yeme davranışı ile ilgili görüşlerinin belirlenmesine, kendi bakış açılarını ve deneyimlerini sunmalarına olanak sağladı. Elde edilen bulgular doğrultusunda, okul, aile ve sağlık ekibi arasında iş birliği kurularak, ergenlerin daha sağlıklı yeme alışkanlıklarına yönelmelerine yardımcı olunması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Yeme davranışı, ergen, etkili faktörler, niteliksel araştırma.

ABSTRACT

Altun, M (2011). The Specification of Adolescent Views About The Eating Behavior. Istanbul University, The Institute of Health Science, Psychiatric Nursing ABD. Postgraduate Thesis.

This survey was carried out by using qualitative research in order to specify the eating behaviors of adolescents from their own experiences and point of view.

13 female, 12 male in total 25 high school students living in Istanbul sampled this study. Purposeful sampling was used in the determination of the sample group. In order to participate in this research, voluntariness and being a student who doesn't has a difficulty for communication. So as to make sure that the participants didn't affect each-other, they were chosen from different classrooms. To collect data, two focus groups for girls, two focus group for boys –four focus groups were accepted in total- were formed and recorder was used. For the analysis of the data inductive content analysis method was used. The questionnaire form prepared by the researcher was used in order to learn the individual characteristics of the participants.

In consequence of the survey carried out with 25 students of a high school in Istanbul, depending on the views and experiences of the adolescents; the factors affecting the eating behavior were determined in as: "balanced-unbalanced" double schema and "awareness" schema. The adolescents explained that, they generally selected the foods which are fatty and highcarbohydrate (for example hamburger, toasted sandwich and fried food); because of delicious and easy to buy them; however they said that the foods which include protein, were more useful for health. Also, they mentioned about didn't have a breakfast in the mornings as regularly and spent time as hungry because of exams and specialized courses. The adolescent often argued with their parents, because the families insistence their children to eat the foods which were choose by mother and father and believed they were healthy. While being healthy was described as being approved and accepted by the society by both female and male adolescents, it was observed that the female adolescent are interested in their physical appearance and the male adolescents are interested in doing exercise.

This survey enabled the adolescents to submit their point of view and experiences for the elicitation of eating behaviors of adolescents. In the direction of the findings it is thought that the adolescents might be guided in having healthy eating habits by providing collaboration between school, family and medical team.

Key words: Eating behavior, adolescent, affecting factors, qualitative research.

1. GİRİŞ VE AMAÇ

Bir toplumun en önemli ihtiyaçlarından biri olan sağlık, o toplumun gelişmişliğini, huzurunu ve kalkınmasını belirleyen temel unsurdur. Sağlığın temelini oluşturan gereksinimlerden birinin, yeterli ve dengeli beslenmenin olduğu bugün herkes tarafından kabul edilen bir gerçektir (Dölekoğlu 2004; Baltacı ve ark. 2006). İnsan gereksinimlerinin başında gelen beslenme; büyüme, gelişme, sağlıklı, üretkenken olabilmek ve yaşam kalitesini yükseltmek için gerekli olan besin öğelerinin yeterli miktarda vücuda alınması ve kullanılmasıdır (Türkiye'ye Özgü Beslenme Rehberi 2004; Özmen 2007).

Beslenme her dönemde önemli bir gereksinim olmakla birlikte, gelişim dönemlerinden biri olan ergenlik çağında daha da önem kazanmaktadır. Bebeklik döneminden sonra en hızlı büyüme ve gelişme ergenlik döneminde görülür (Demirezen ve Coşansu 2005). Bu dönemin özellikleri, hızlı büyüme, fizyolojik, ruhsal ve sosyal yönden gelişme ve değişmedir (Yavuzer 2000). Bu gelişme ve değişmeler, ergenin düşüncelerini, çalışma durumunu, davranış ve alışkanlıklarını olumlu veya olumsuz şekilde etkileyebilir.

Ergenlik çağında bedende görülen bu hızlı büyüme ve değişim nedeniyle beslenme gereksinimleri artar, buna paralel olarak da ergenlerde beslenme yaşamsal bir önem taşır(Özmen ve Çetinkaya 2007).Bu nedenle yeme davranışının bireyin, alışkanlıklarının yerleştiği dönem olan ergenlikte belirginleşmeye başladığını söyleyebiliriz (Küey 2008).

Sağlıklı, genç, üretken ve dinamik bir nüfusun, sağlıklı bir toplumu oluşturacağı varsayıldığında, bu dönmede ki bireylerin yeme alışkanlıklarının incelenmesi ve sorgulanması önemlidir(http://www.who.int). Ergenlerde yerleşecek yanlış yeme alışkanlıkları, öğrenme, anlama ve kavrama ile ilgili zihinsel faaliyetleri olumsuz olarak etkileyebileceği gibi zayıflık veya dengesiz beslenmeye bağlı sorunları da beraberinde getirebilir hatta ileride obezite, anoreksiya ya da bulimiya gibi yeme bozukluklarına neden olabilir (Canat 1998; Lindberg ve Hjern 2003; Yiğit 2006).

Araştırmalar ergenlerin yeme davranışının gelişiminde birçok faktörün rol oynadığını göstermiştir. Bu faktörler cinsiyet, aile, sosyo-kültürel, biyolojik ve psikolojik faktörler olarak sıralanmıştır (Baylan, Erol ve Kılıçoğlu 2009).

Ergenlerin yeme davranışlarını şekillendiren ve etkileyen faktörlerin belirlenmesinde onların görüşleri önemlidir. Ergenlerde ki yeme davranışlarının gözden geçirilmesinin, yeterli ve dengeli beslenmenin öneminin kavratılmasının, yeme

davranışını etkileyen faktörlerin tanınmasının, onların riskli yeme davranışlarının belirlenmesine ve buna yönelik girişimlerin planlanmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir (Pekcan 2004).Buna yönelik girişimlerin yapılacağı ortamlar öncelikle aile ve okullardır.

Okullarda okul sağlığı hemşireleri bu alanda görev alabilecek sağlık çalışanlarından biridir (Bağ ve Ekinci 2005; Oban 2011). Halk sağlığı, çocuk sağlığı ve ruh sağlığı gibi konularda bilgi ve donanıma sahip olan okul sağlığı hemşireleri yapacakları periyodik muayene ve gözlemlerle ergenlerin sağlıklı gelişimlerinde etkili olan yeme davranışları ile ilgili bilgiye ulaşabilir; riskli davranışlar gösteren ergenlerin erken dönemde tespit edilip gerekli tıbbi ya da psikolojik desteğin sağlanmasında rol oynayabilir. Yeme davranışında etkili olan faktörleri fiziksel, psikolojik ve sosyal faktörler olarak düşündüğümüzde okul sağlığı hemşireleri özellikle psikososyal faktörlerin belirlenmesi ve uygun girişimlerin planlanmasında psikiyatri hemşireleri ile iş birliği içinde, birlikte hareket ederek çözüm aşamasında bilgi alışverişinde bulunabilirler (Pourciau ve Valette 2001; Humm 2004).

Ergenlerle yapılan araştırmalarda daha çok, beslenme ile ilgili bilgi düzeylerini ölçen çalışmalar yapılmış fakat yeme davranışı ve etkileyen faktörlerle ilgili ergen görüşlerinin yer aldığı araştırmalara fazla yer verilmemiştir.

Bu araştırma, ergenlerin yeme davranışıile ilgili görüşlerinin belirlenmesi amacı ile planlanmıştır.

2. GENEL BİLGİLER

Birey, doğumundan ölümüne kadar gelişen yaşam çizgisi üzerinde birbirinden farklı gelişim dönemlerinden geçer ve bu dönemler arasında birbirinden farklı fizyolojik ve psikolojik bazı özellikler gösterir. Bu anlamda yaşam çizgisini dikkate alarak bireyin hayatını genel hatlarıyla; çocukluk, ergenlik, yetişkinlik ve yaşlılık gibi bazı gelişim evrelerine ayırmak mümkündür (Koç 2004). İnsanlar hayatları boyunca sürekli değişir ve gelişirler. Bu gelişme dönemlerinden diri de ergenlik dönemidir (Atak 2011).

2.1. ERGENLİK DÖNEMİ

2.1.1. Ergenlikle İlgili Kavramlar

Latin kökenli olan ergenlik kelimesi "yetişkinliğe doğru büyüyen" anlamındaki "adolescere" yükleminden türemiştir (McKinley ve ark 2005).

Bir geçiş dönemi olan ergenlik, pubertenin başlangıcından genç yetişkinlik dönemine dek sürmektedir. Bu dönem gençlerin pek çok yeni nitelik ve alışkanlık kazandığı, bir yandan da pek çok sorunla yüzleştiği, sağlığı riske sokacak davranışların en sık sergilendiği süreçlerden biridir, olumlu olumsuz tüm duyguların, psikopatolojik belirtilerin yoğun şekilde yaşandığı bir dönemdir (Yıldırım 2008; Tanrıverdi ve ark 2011). Ergenlik, fiziksel değişmeye bağlı olarak psikolojik ve sosyal değişimin yoğun ve hızlı yaşandığı ,yeniden uyum sağlanması gereken, bilissel ve psikososyal gelişme ile devam eden önemli bir süreç ve dönem olarak görülür (Ersoy 2000; Coşansu ve ark. 2005; Basut ve Erden 2006; Kapıkıran 2007).

Toplumlarda ergenlik, çocukluk döneminin ardından olgunlaşarak yetişkinliğe geçişin, gelecek için hazırlanmanın gerçekleştiği bir büyüme dönemi olarak kabul edilmektedir (Larson ve Wilson 2004). Ergenliği çocuklukla yetişkinlik arasında bir maraton olarak görenlerde vardır (Özçelik 2002).

Ergenlik, kişinin ne bir çocuk ne bir yetişkin olduğu, henüz kendi toplumsal sorumluluklarına sahip olamadığı, ama rolleri keşfedebileceği, sınayabileceği, deneyebileceği bir ara evre olarak kabul edilir. Bu doğrultuda toplumun bir yol, bir kişilik, bir kimlik, bir meslek vb. seçebilmesi için genç bireye sağladığı bir mola verme zamanı, bir süre söz konusudur (Richard 1982).

UNESCO'nun (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization) tanımına göre ise; bireyin, öğrenim gördüğü ve hayatını kazanmaya çalıştığı için

ekonomik bağımsızlığına kavuşamadığı ve medenî durum olarak da evli olmadığı bir gelişim dönemdir (http://www.unesco.org/new/en).

Türk Dil Kurumu ise ergenliği "döl verebilecek duruma gelmiş olan, erin, yeni yetme, akil baliğ, baliğ" ve "henüz evlenmemiş, bekar" olarak iki farklı şekilde tanımlamıştır (http://tdk.org.tr).

Milli Eğitim Bakanlığı'na (MEB) göre buluğ çağına erme sebebi ile biyo-psikolojik açıdan çocukluğun sonu ile toplum arasında sorumluluk alma dönemi olan çocukluk ve genç yetişkinlik arasında kalan 12-24 yaşları arasında ki dönem demektir

(http://www.meb.gov.tr/ie7.html)

Ergenlik dönemi, fiziksel, ruhsal, biyokimyasal ve sosyal yönden hızlı büyüme, gelişme ve olgunlaşma süreçleriyle çocukluktan yetişkinliğe geçiş dönemidir. Günümüzde her 5 kişiden 1'i ergenlik çağındadır, yani dünya nüfusunun 1,2 milyarını ergenler oluşturmaktadır ve bu nüfusun %85'i gelişmekte olan ülkelerde yaşar. UNDP'nin (United National Development Programme) Türkiye raporuna göre 15-24 yaş arasındaki genç birey sayısı 12 milyondan daha fazladır (http://www.undp.org.tr). Türkiye İstatistik Kurumunu (TÜİK) tarafından 2007'de gerçekleştirilen bir çalışmada ergen nüfusunun, genel nüfusun %18.9'unu oluşturduğu görülmüştür. Bir başka çalışma olan Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2008 raporuna göre, Türkiye'de 13.227.500 adolesan yaşamaktadır (http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2008).

2.1.2. Ergenlik Dönemleri

Ergenlik döneminin yaş aralığı ile ilgili farklı görüşler vardır, bazıları şu şekilde sıralanabilir;

UNESCO'ya göre ergenlik 15-25 yaşları arasında ki dönemi kapsar (http://www.unesco.org/new/en).

DSÖ'ye göre ise ergenlik dönemi 10-19 yaşlarını kapsamaktadır. Bu yaş aralıklarını da şu şekilde sınıflandırmıştır;

- Erken ergenlik (10-13)
- Orta ergenlik (14-15)
- Geç ergenlik(16-19) yaş arasıdır.

(http://www.who.int/child_adolescent_health/documents)

2.1.2.1. Erken Ergenlik Dönemi

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre erken ergenlik dönemi 10-13 yaşları arasını kapsamaktadır (http://www.who.int/child_adolescent_health/documents). Bu dönemde hızlı gelişen fiziksel ve davranışsal değişiklikler görülür. Hızlı büyüme, cinsel gelişim erkeklere oranla kızlarda daha önce belirginleşmeye başlar. Bu değişikliklerin kızlarda daha erken ortaya çıkması nedeni ile kızlarda daha sık depresyon, düşük benlik saygısıi anksiyete bozuklukları ve yeme bozuklukları görülebilmektedir. Hızlı büyüme ve gelişme nedeni ile ergenlerin bu dönemde ki odak noktaları bedenleridir. Bedeninde meydana gelen değişikliklere uyum sağlamaya ve bunlarla başedebilmek için çözüm yolları bulmaya çalışır (Küey 2008). Bu dönemde beden imgesinin değişimi ile birlikte aynı zamanda üreme olgunluğunun başlangıcına işaret eden ikincil cinsiyet özelliklerinin belirlenmesi ergenin kendisini toplumsal açıdan çocukluktan daha farklı kız ya da erkek kimliğinde algılamasına neden olur (İnanç ve ark. 2004). Ergenin bu dönemde bazı cinsiyet rollerini kazanması gerekir çünkü; beden görünümü değişmiştir, dürtüleri artmıştır ve cinsel kimliğini daha fazla algılamaya başlamıştır (Derman 2008).

Bu dönemde ergen için arkadaşlık kavramı önem kazanmaya başlar, daha çok kendi cinsiyetinden kişilerle arkadaşlık eder ve grup aktiviteleri daha çok görülür; arkadaşlık ettiği ergenin giyiminden ve davranışlarından ilgi alanlarından etkilenir.

Jean Piaget'e gore bu dönem onbir yaşından sonra gelen soyut işlemler dönemidir. Somut deneyimlerin ötesinde mantıksal çıkarımlar yapmaya başlayan, idealist düşünceleri olan ergen yavaş yavaş soyut düşüncelere sahip olur soyut düşünce aniden ortaya çıkmaz. Soyut düşüncelerin gelişmesi ile ergenin ilgi alanı daha da artar; felsefe, din, ölüm, politika gibi konular üzerinde düşünmeye başlar. Bu dönem önceleri ergenin yabancılaşmasına neden olacak şekilde ailesini, arkadaşlarını ve yaşam biçimini reddetme dönemi olarak görülmüştür (Yörükoğlu 2000; Derman 2008).

2.1.2.2. Orta Ergenlik Dönemi

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre orta ergenlik dönemi 14-15 yaşları arasını kapsamaktadır (http://www.who.int/child_adolescent_health/documents). Ergen bu dönemde bireyselliğini elde etmeye çalışır; bunun için anne ve babadan ayrışmaya, farklı bir birey olmaya ve bu durumuda anne ve babasına kabullendirmeye çalışır. Aynı zamanda anne baba desteğinede ihtiyaç duyduğu da belirtilir (http://www.okulpdr.net/ergenlik.htm). Genç birey akran ilişkilerine yönelir özellikle karşı cinse ilgi artar, kendisinin her türlü zorluğun üzerinden gelebileceğine inanır, risklerin farkına varmaz kendi otonomisini kazanmak ister. Bu tutum ve davranışlar da

genellikle ergenlerin ebeveynlerle çatışma yaşamalarına, fikir ayrılığına düşmelerine neden olur. Toplum tarafından kabullenilmeyi, takdir görmeyi, akranları özellikle de karşı cins tarafından beğenilmeyi bekler. Bilişsel gelişim hızlıdır, hem kendini hem de çevrsini eleştirme yetisini kazanır. Akran ilişkilerinde ve duygusal deneyimlerde artış nedeni ile iç yaşantıları inceleme ve günlük tutma alışkanlığı başlayabilir (Derman 2008).

2.1.2.3. Geç Ergenlik Dönemi

DSÖ'ye göre geç ergenlik dönemi 16-19 yaş arasını kapsar, kimlik duygusunun kazanılması ile sona erer (http://www.who.int/child_adolescent_health/documents).Kimlik duygusunu geliştirme, kimliğini benimseme çabaları sonucunda genç birey gerçekçi bir şekilde kimliğini bulmuş olur. Ergen bu dönemde kendini bir topluluğa ait hissetmeye başlar, akademik ve sanatsal arayışlara bürünür, sosyal bağların önemi artmaya başlar, kendisini çok daha iyi tanımlar (http://www.okulpdr.net/ergenlik.htm). Ergen daha önceki dönemlerde temel güven duygusunun kazanılması, özerklik, girişimcilik, çalışma ve yapıcılık gibi kazanımları tamamlayabilmişse bu dönemde kimlik duygusunu başarılı bir şekilde tamamlayabilir. Bu süreçte çocuklukta yaşanmış olan çatışmalar yeniden yaşanır, kazanılan özdeşimler ergenin yeni değerlerine ve rollerine uygun nitelik kazandırır. Başka bir değişle ergenliğin ilk evresinin başından beri yaşanan duygular , kazanılan beceriler, kurulan özdeşimler harmanlanıp sentezlenir ve bu sentez sonucunda kimlik duygusu gelişir. Ergen ikileme düşmeden "Ben kimim?" ve "Ben ne olacağım?" sorularına cevap bulabilir, verdiği bu cevap süreklilik gösterir ve ergen tarafından kabullenilir (Yavuzer 2000) .

Ergenin kabul ettiği kimlik duygusunun başkaları tarafından da kabullenilmesi beklenir. Bu dönemin sonunda kimlik duygusu gelişen bireylerde yakın ilişkiler kurabilme, bu ilişkileri sürdürebilme, iş ve eş seçebilme, toplum içinde erişkin rolleri üstlenebilecek sorumluluğa sahip olma becerileri gelişir (Kaplan-Sadock 1994).Bireyde bir yere bağlanma ve ait olma, iç görü kazanma, başkalarına ve geleceğine ilgi duyma, sosyal kurum ve kültürel gelenekleri kabul etme alışkanlıkları kazanılır. Bu dönem sonunda kazanılan bir başka özellikte ahlak gelişimidir. Çoğu insanda ahlak gelişiminin tamamlanması geç ergenlik ve erişkinlik döneminde meydana gelmektedir (Derman 2008).

2.1.3. Ergenlik Döneminin Özellikleri

Ergenlik dönemi hormonal dengenin değişmesi ile fizyolojik, cinsel, ruhsal, sosyal ve bilişsel değişimlerin yoğun ve birlikte yaşandığı bir dönemdir (Bancroft ve Reinisch 1990; Şener ve ark. 2001). Biryandan hızlı büyüme ve cinsel olgunlaşmanın,diğer yandan yetişkinliğe geçişin beraberindegetirdiği sosyal, bilişsel ve duygusal gereksinimlerin,ergenliğe geçiş aşamasındaki çocuğunduygu durumu, okul başarısı ve kendine verdiğideğer üzerinde doğrudan veya dolaylı etkilerioldu gösterilmiştir (Sayıl ve ark. 2002).

Ergenlik Döneminde Fizyolojik ve Cinsel Gelişim

Bu dönemde ergen fiziksel ve cinsel yönden çocukluk döneminin olgunlaşmamış halinden, ergenlik döneminin olgunluğuna erişir. Büyüme hormonunun daha çok çalışması ile beden ağırlığında ve boy uzunluğunda göze çarpan bir artış yaşanır, yetişkinlik döneminde ulaşacağı boy uzunluğunun %80'ine bu dönemde ulaşılır. (Demirözen ve Coşansu 2005). Üreme sisteminde ki olgunlaşma ile birlikte ikincil cinsiyet karakterleride olgunlaşma başlar; kızlarda adet görme, göğüslerin büyümesi ve deri altı yağ tabakasının artması ile kalçaların genişlemesi, erkeklerde ise sesin kalınlaşması, bıyık ve sakalların çıkmaya başlaması, kas dokusunun artması gibi fizyolojik değişimler başlar (İnanç ve ark 2004). Bu dönemde ergen, içinde yaşadığı kültürün ideal vücut olarak sunduğu modelin etkisi altında kalarak beden imgesi başkalarının beğeneceği şekilde olsun ister (Koç 2004).

Ergenler, akranlarının ve toplumun görüşlerine çok önem verirler. Onay görmediğini, beğenilmediğini düşünen ergenlerde hayal kırıklığı, düşük benlik saygısı görülebilir (Kaplan-Sadock 1994).

Ergenlik Dönemine Duygusal Gelişim

Bu dönemde ergenlerde duygusal iniş ve çıkışların, yoğunluğun, istikrarsızlığın olduğu göze çarpar. Bu duygusal dalgalanmalar; karşı cinse ilginin artması, mahcûbiyet ve çekingenlik, aşırı hayâl kurma, tedirginlik ve huzursuzluk, yalnız kalma isteği, çalışmaya karşı isteksizlik ve çabuk heyecanlanma gibi durumlar olabilir. Ergenlikte artan duygu yoğunluğu ergende, duygularını dışa vurma ve ifade etme ihtiyacını doğurur. Olumsuz duygular el kol hareketleri yüz ifadesi ve bağırma olarak ortaya konurken; karşı cinse duyulan duygular şiir yazma, günlük tutma yoluyla ortaya konabilir. Ergenin aynı olaya vereceği tepki günden güne değişiklik gösterebilir, duygusal istikrarsızlıklar yaşanabilmektedir. Bedeninde ki hızlı büyüme ve gelişme

kimi zaman ergen tarafından gizlenmek istenir, özellikle kızlarda göğüslerin büyümesi utanmaya neden olabilir(http://www.webanne.com/ergenlik_duygusal_gelisim.html).

Ergen vücudunda meydana gelen fiziksel ve duygusal değişikliklere uyum sağlamaya çalışır. Bu uyum süreci ne kadar uzun ve zorlu geçerse duygusal gerginlikte beraberinde gelir. Eğer ergen birey çocukluk dönemini sağlıklı geçirmişse bu duygusal dalgalanmaları daha çabuk çözümler. Ayrıca ebeveynler çocuklarına arkadaşça yaklaşır ve yardımcı olmaya çalışırlarsa, daha sağlıklı bir ergen olabilmeleri için onlara katkıda bulunmuş olurlar (Koç 2004).Duygusal problemlerin aile desteğine, toplumun beğenisine, okul başarısına ve kişisel zekalarına göre değişiklikler gösterdiği bildirilmiştir. Gelecek kaygısının da ergenlerde geçici duygu dalgalanmalarına neden olduğu görülmüştür (Yavuzer 2000).

Zaman zaman ergenler bulundukları ortamda ve topluluklarda öfke davranışları sergileyebilirler. Bunun sebebi de ergenin kendi düşünce ve fikirlerini akranlarına göre daha üstün görmeleri olabilmektedir (Kulaksızoğlu 2004).

Ergenlik Döneminde Sosyal Gelişim

Ergen, toplumda saygınlık kazanmaya ve statü sahibi olmaya gereksinim duyar. Ergenlik yılları bir anlamda, toplumsal gelişim ve uyum yılları olarak da nitelendirilebilir. Toplumsal uyum zamanla kazanılır. Bu uyum ergenlik döneminde bazı deneyimlerle gelişir. Bu evrede birey kendi cinsinden oluşturduğu grup içinde faaliyetlerini düzenlemeye çalışır (http://www.ruhsalgelisim.com).

Sosyalleşme süreci ilk olarak aile ortamında başlar, çocuğun okula başlaması ile sosyalleşme biraz daha artar. Ergenlik dönemine gelindiğinde ise sosyal çevre daha da genişler, arkadaşlık ilişkileri önem kazanır (Koç 2004).

Sevgi ve güven ortamı içinde büyüyen çocukların ergenlik döneminde başarılı olmaları için gerekli ortam hazırlanmış demektir. Aile ortamında çocuklara ne kadar özgürlük ve girişim imkanı verilmişse ergenlik döneminin temelleride o kadar sağlam atılmış olur. Bunun içinde ebeveynler çocuklarına arkadaşça yaklaşmalı onları dinlemeli, tanımalı ve onların sınırlılıkları doğrultusunda onlardan birşeyler beklenmeli (Koç 2004). Anne ve babaların önce çocuklarını tanımaları, onların ilgi ve yeteneklerini bilmeleri, onları özerk kılmak üzere fırsat hazırlamaları, sorularına arkadaşça kuracakları diyalog yardımıyla eğilmeleri ergenlik döneminin kolayca aşılmasına yardımcı olacak etkenlerdir (İnanç ve ark 2004).

Bu dönemde gelecekle ilgili kaygılar başlar, meslek seçiminde zorlanır ve kendisine yardımcı olması için ebeveynlerinin görüşlerine başvurur. Ergen birey toplumdaki yerini belirlemeye, statüsünü kazanmaya çalışır. Bir anlamda topluma uyum sağlamaya çalışılır, bu da belirli bir süreçtir (Kulaksızoğlu 2004).

Ergenler daha sıklıkla toplu arkadalşlıklarda, grup aktivitelerinde bulunurlar. Bulunduğu ortamda kendini belli etmeye, liderlik özelliği sergilemeye, farkedilmeye ve kendinden bahsettirmeye çabalar. Kendini başarılı ve toplum tarafından kabul gören bir fert olduğuna inandırır (Koç 2004).

Ergenlik Döneminde Bilişsel Gelişim

Ergenlik dönemi ile birlikte sorgulama ve kavramları soyut yönleri ile anlamaya çalışma süreci başlar. 12 yaşlarından başlayarak ergenlerde soyut düşünme yeteneği hızlı bir gelişme gösterir. Yani bu dönemde kavramları kullanarak yeni kavramlar ve düşünceler üretebilme yeteneği, yaratıcı ve üretici düşünme biçimi gelişir; ergen tümevarım ve tümdengelim yöntemleriyle düşünebilecek düzeye erişir (Kaplan-Sadock 1994; http://www.ruhsalgelisim.com). Jean Piaget bu döneme soyut işlemsel dönem demiş ve 12-17 yaşlarını kapsadığını belirtmiştir. Kişiliği oturmuş olan ergen sorgulamaya başlar, mantıklı çözümler bulmaya çalışır, yargılama yetisini kazanır. Olgular arasında ki ilişkiyi kurmaya, olayları neden sonuç içersinde algılamaya çalışır (Richard 1982).

Bedensel ve cinsel değişimlerle birlikte ergenler zihinsel yeteneklerinde de değişim yaşarlar. Bilişsel gelişim ergenlerin sadece kendilerini, ailelerini, arkadaşlarını ve öğretmenlerini değil dünyalarını görme şekli üzerinde uzun süreli etkiler taşır. Cinsellik, ahlak, din gibi konularla ilgili kendilerine ait değerler edinirler (Yavuzer 2000; http://www.ruhsalgelisim.com).

Somut işlem döneminde olan bir çocuğun ilgi alanı şimdiki zamanla sınırlıyken, soyut işlem düşüncesine sahip olan ergen geleceğe yönelik sorunlarla uğraşır. Ergenler olaylar gerçekleşmeden sonuçlarını kestirmeye çalışır. Ergenin geleceğe yönelik planlar yapabilmesi, davranışlarını eleştirebilmesi, değerler sistemini olgunlaştırabilmesi ve kendini tanıyarak kabul edebilmesi için soyut düşünme yeteneğini kazanmış olması gerekir (www.okulpdr.net).

Çocukluktan erişkinliğe geçiş sürecinde ergenin sağlıklı gelişimi için gereksinimlerinin karşılanması önemlidir. Bu gereksinimler içerisinde en önemlileri beslenme, uyku, hijyen ve egzersizdir. Bunlardan biri olan beslenme günümüzde üzerinde önemle durulan konuların başında gelmektedir (Akkuş 2010; Özmen 2007).

2.2. ERGENLERDE YEME DAVRANIŞI

2.2.1. Yeme Davranışının Tanımı

İnsan hayatının devamlılığını sağlayan beslenme; "canlı organizmanın varlığının sağlanması, kaybettiklerinin yerine konması ve yaşam için gerekli fizyolojik fonksiyonların yapılabilmesi için ihtiyaç duyulan besin unsurlarının sindirim sistemi yoluyla vücuda alınması" olarak tanımlanır (Önay 2002). Bir başka deyişle beslenme; büyüme, gelişme, sağlıklı ve üretken olarak uzun süre yaşamak için gerekli olan öğelerin alınması ve vücutta kullanılmasıdır. Yeterli ve dengeli beslenemeyen bir toplumun, sağlıklı ve iş görebilir bir güçte yaşaması, ekonomik ve sosyal refahın artması mümkün değildir. Yeterli ve dengeli beslenme sadece bireylerin yaşamsal faaliyetleri için değil, tüm toplumun gelişmesi için temel koşullarından birisi belki de en önemlisidir. Bu nedenle beslenme, günümüzde üzerinde önemle durulan konuların başında gelmektedir (Özmen 2007).

Yapılan pek çok araştırmada yeterli ve dengeli beslenmenin toplum sağlığı üzerinde önemli etkiklerinin olduğu görülmüştür. Bireylerin ve toplumların sağlıklı olarak yaşamasında, ekonomik ve sosyal yönden gelişmesinde, refah düzeyinin artmasında, mutlu, huzurlu ve güvence altında varlığını sürdürebilmesinde; yeterli ve dengeli beslenme temel koşullardan biri olduğu kabul edilmiştir. (Baysal 2002; Bağcı ve Akdağ 1992).

Ergenlik dönemi hızlı büyüme ve gelişmenin etkisinde olduğundan, insan vücudunun yüksek oranda enerjiye ihtiyacı vardır. Sağlıklı bir büyüme ve gelişmenin gerçekleşebilmesi için her tür besin grubundan, ihtiyaç olduğu ölçüde tüketilmelidir. Ancak yukarıda da bahsedilen ergenliğin kendine özgü özellikleri nedeni ile bazen bireyin beden ve ruh sağlığına zarar veren, beraberinde yeme bozukluklarını da getirenriskli yeme tutumları sergilendiği görülmektedir (Kim ve ark. 2009).

Ergenlik Döneminde Yeme Davranışını Etkileyen Faktörler

Ergenlik dönemi, bireylerde büyüme ve gelişmenin hızlı ve yoğun gerçekleştiği bir dönemdir. Bu büyüme ve gelişme döneminin sağlıklı bir şekilde sonlanabilmesi için, ergenliğe giren gençlerin, önceki zamana oranla daha çok enerjiye ve beslenmeye ihtiyacları vardır (Power ve ark 2009).

Zamanın çoğunu okulda ve dershanede geçiren ergenlerin, bu zaman zarfı içersinde hazır fast food tarzı yiyeceklerle beslenmek zorunda oldukları, kantinlerde

sebze, meyve, salata gibi sağlıklı gıdaların satılmadığı belirtilmiştir. Okulda geçen süre içersinde akranlardanda etkilenildiği, arkadaşların baskısı ile yağlı, kuru ve sağlıksız besinleri tükettikleri görülmüştür (McKinley ve ark. 2005).

Ergenlerin yeme davranışının şekillenmesinde aile tutumları da son derece önemli olduğu bilinmektedir. Bazı çalışmalarda yemek yemesi için baskı kuran ailelerin, ergenleri sağlıklı besinlerden daha da uzaklaştırdıkları görülmüştür. Ayrıca annenin çalışıyor olmasının evde yemek pişirmeye engel olduğu, bu nedenle öğünlerin; dışardan siparişle ya da makarna, pilav, sandviç gibi ayak üstü atıştıracak gıdalarla geçiştirildiği görülmüştür (Sayıl ve ark 2002).

Ergenlerin yeme davranışını etkileyen bir diğer unsur ise medyadır. Televizyonda ve basında zayıflığın çekici, cezbedici olarak sergilenmesi büyüme gelişme döneminde ki ergenlerin bedenlerine yönelmelerine, yiyecek alımını kısıtlamalarına neden olabilmektedir. Bu nedenle, toplumsal bilinç ve duyarlılık geliştirilmeli, bu tür programların izlenmesine ve yayınlanmasına engel olma yönünde girişimlerde bulunulmalıdır (Boyd 2008). Ergenlik kişinin kendi kimliğini aradığı ve bulduğu bir dönem olarak sanal dünya ve medya ortamı da ergenin yeme davranışının şekillenmesinde rol oynamaktadır (Demir 2011).

Yapılan çalışmalarda, ergenlerin yeme davranışının kültürel faktörlerden de etkilendiği görülmüştür. Örneğin Doğu yöresinde yaşayan bireyler eti çok fazla tüketirken; Akdeniz'de, Ege'de yaşayanların sebze yönünden ağırlıklı beslendikleri bilinmektedir. Bu da, bireylerin farklı lezzetleri denemelerini engeller ve tek taraflı beslenmeye neden olur. Sağlıklı bir büyüme ve gelişme süreci için her besin grubundan tüketilmesi gerektiği bilinmektedir (http://www.iibf.deu.edu.tr/dergi).

Kısacası ergenin yeme davranışını etkileyen faktörleri biyolojik, psikolojik, sosyal ve kültürel faktörler olarak sınıflandırabiliriz.

Biyolojik faktörlerden en önemlisi cinsiyettir. Kız ve erkek ergenlerin yeme alışkanlıkları farklılık göstermektedir. Kız ergenler beden imajlarını düşünerek daha az yemek yerken; erkek ergenlerin daha fazla enerji sarfettikleri için daha çok besin tükettikleri bilinmektedir. Psikolojik olarak ise ergenin ailesiyle olan ilişkileri, stres faktörü, beden algısı ile ilgili düşünceleri yeme davranışını etkileyebilmektedir. Yine medya, giyim sektörü, akranların baskısı gibi sosyal faktörler ergenlerin yeme davranışında etkili olmaktadır. Kültürel açıdan ele aldığımızda ise kültürel farklılıkların ergenlerin yeme davranışı üzerinde önemli rol oynadığı söylenebilir.

Ergenin yeme davranışı düzenli ve istenen düzeyde olmadığı takdirde onun, bedensel ve ruhsal sağlığını olumsuz etkileyip; fiziksel ve psikiyatrik bozukluklara, sosyal ilişkilerde bozulmalara, yeti kaybına ve düşük benlik saygısına sebep olabilir (Akkuş 2010).

2.2.2. Yeme Bozuklukları

Kişinin görünümü ve ağırlığı ile aşırı ilgilendiği,'daha ince olmak' isteğinin ön planda olduğu ve bu amaca yönelik olarak davranışların genel sağlığı tehdit edecek boyutlarda değiştiği rahatızlıklar genel olarak yeme bozuklukları olarak adlandırılır (Alantar ve Mayer 2008). Genel olarak 12-18 yaşları arasında başlayan ve tutku derecesinde şişmanlama korkusu yüzünden bilinçli olarak aşırı zayıf kalma çabaları ile belirli bir bozuklukolan yeme bozuklukları; işlevsel, tıbbi, psikolojik ve sosyal bozulmalara yol açan,kilo vermenin cazibesi üstünde gereğinden fazla durulmasından kaynaklanan yemedavranışı bozukluklarıdır.Bir başka deyişle yeme bozuklukları, hastalığa ya da beslenme yetersizliğine neden olabilen yeme alışkanlıklarındaki sapmalardır(Lucas ve Huse 1994). Yeme bozuklukları psikiyatrik bozukluklar olarakkabul edilmekle birlikte, kompleks biyopsikososyal yönleri nedeniyle multidisipliner bir değerlendirme ve tedaviyi gerektirir. Genel olarak yeme bozukluklar yeme davranşları, besinler ve vücut ağırlığı konusunda bilişsel bozulma, tıbbi komplikasyonlar ile beslenme durumu ve sağlıkta olumsuz değişikliklerle tanımlanır. Yeme bozukluklarının temel karakteristiği bozulmuş beden imajı, normal veya düşük vücut ağırlığında olmalarına rağmen kendilerini yağlanmış gibi algılamaları, kilo almaya karşı yoğun korku ve daha ince olmak için çok katı bir obsesyonun olmasıdır (Jaffa ve McDermott 2007; Özenoğlu, Özdemir ve Tecer 2008).Yeme bozuklukları psikiyatrik bozukluklar içersinde mortalite ve morbidite değerleri bakımından riskli bir hastalık grubudur ve modern çağın hızla artış gösteren hastalıkları arasında yer almaktadır. Son yıllarda görülme sıklığının artması ve pek çok komplikasyona neden olmasından dolayı önemle üzerinde durulan konulardan birisidir (Vançelik ve ark. 2007; Toker 2008; Toker ve Hocaoğlu 2009).

DSM-IV'e göre yeme bozuklukları, anoreksiya nervoza, bulimiya nervoza, başka türlü adlandırılmayan yeme bozukluklarını içermektedir (Siyez ve Baş 2009).

Anoreksiya nervoza ve bulumiya nervoza DSM III-R'de, " bebeklik, çocukluk ve ergenlikte başlayan bozukluklar" başlığı altında yer alırken, DSM-IV" te bu grup içinden çıkartılmış ve "yeme bozuklukları" başlığı altında ayrı bir bölüm olarak ele alınmıştır.

2.2.2.1. Anoreksiya Nervoza

Anoreksiya nervoza (AN), daha çok ergenlik döneminde rastlanan, beden imajında bozuklukla karakterize, psikolojik nedenlere dayalı, yaşamı tehdit edecek boyutta besin alımının azaltılması ve ileri derecede zayıflamanın eşlik ettiği, tedaviye oldukça dirençli bir yeme bozukluğudur (Özenoğlu, Özdemir ve Tecer 2008). Hastanın kendi isteği ile kilo vermesi ve bunu sürdürmesi ile karakterizedir (Kocabaşoğlu 2001). Anoreksiya terimi, iştah kaybına, nervoza ise duygusal nedenlere işaret etmektedir. Bu terim bazı açılardan yanlış bir adlandırmadır; çünkü, anoreksik hastalar aslında iştahlarını yada yiyeceklere olan ilgilerini kaybetmemektedirler. Tam aksine, bu hastalar, kendilerini aç bırakmalarına rağmen, yiyeceklerle aşırı derecede ilgilidirler (Davison ne Neale 2004).

AN en yaygın olarak 14-18 yaşları arasında ve adolesan kızlarda %0.5 ile %1 sıklığında görülmektedir.Erkeklerde görülme sıklığı ise %0.02 dir. Kadınlarda erkeklere oranla 10-20 kat daha fazla rastlanılmaktadır(Taner ve Ünal 2004).Anoreksiya en çok gelişmiş ülkelerde görülüyormuş gibi olmasına rağmen; daha çok zayıf olmayı gerektiren mankenlik, baletlik gibi meslek gruplarında görüldüğü söylenebilir(Kaplan ve Sadock 2001).

AN'nin görülme sıklığı son otuz yıl içersinde Amerika da ve Batı Avrupa ülkelerinde artış göstermiştir (Townsend 2008; Boyd 2008). 1970 ve 1980'li yıllarda gerçeklestirilen transkültürel çalısmalar anoreksiya nervozanın Batılı olmayan ülkelerde seyrek olduğunu göstermistir, ancak daha sonra yapılan çalışmalar batılı olmayan ülkelerde de anoreksiya nervozanın belirgin olarak görüldüğünü kanıtlamıştır (Hoek 2006).

Türkiyede ise Yeşilbursa'nın 14-19 yaşa arası 1978 öğrencide (1022 kız, 956 erkek) yaptığı çalışmada AN kızlarda %0.29, erkeklerde %0.1 subklinik AN kızlarda %0.78, erkeklerde %0 bulunmuştur (Maner 2001).

Anoreksiya nervozanın nedenleri incelendiğinde ise son yıllarda yapılan çalışmalar, anoreksiyanın etiyolojisinde tek bir nedenden çok birden çok etmenin rol oynadığını ortaya koymaktadır (Siyez ve Baş 2009). Bu faktörler biyolojik, sosyal ve psikolojik fakörleri kapsamaktadır.

Bu bireyler daima ebeveynlerini mutlu edecek şeyleri yapmaya çalışırlar, bu nedenle anorektiklere "model / ideal çocuk" da denir; fakat gerçek kendi güvenlerini geliştiremezler. Kendi davranışlarını, ihtiyaçlarını, dürtülerini ve hatta bedenlerini yönetmedikleri ve kendi çekim merkezlerinin olmadığı duygularını yaşarlar. Ergenlik

yaklaştığında özerklik geliştirme gerekliliğinin baskısını hissederler ama yapamadıklarını da farkederler. Çaresizlik duygularını yenmek için beden ağırlığı, biçimi ve yeme davranışları üzerinde aşırı bir denetim sağlamaya çalışırlar (Erol, Toprak ve Yazıcı 2002).

Anoreksiya hastalarının büyük bir kısmı tedavi gerektirmeden kendiliğinden iyileşmektedir; birkaç farklı tedavi yöntemi ile iyleştirilen hastalarda tekrarlarla seyderen kilo alımının olduğu dalgalı bir gidişat izler ve açlığın neden olduğu komplikasyonlara bağlı yavaş yavaş ölümle sonuçlanmaya giden bir seyire bürünür. Hemen hemen hastaneye yatırılarak tedavi edilen hastalarda kısa sürede iyi cevaplar alınmıştır(Kaplan ve Sadock 2001).

Ölüm oranı değişik çalışmalarda %0-22 arasında bildirilmiştir. Vakaların 1/3'ü iyileşir, 1/3'ü kronikleşir, 1/3'ün de de nükslerle seyreder(Kocabaşoğlu 2001).Tedavinin primer amacı hastanın yaşamını tehdid eden kilo kaybının yerine konmasıdır. Hasta sağlık ekibine güvenmeli, şişmanlamayacağına inandığı bir diyet uygulamalı ve tedavide ki tek amacın kilo almak olduğu hissi verilmemelidir (Siyez 2006).

2.2.2.2. Bulimiya Nevroza

Bulimiya nervoza epizodik olarak gelen aşırı yemek yeme, kilo alma ve bir yandanda kiloyu durdurma çabaları ile belirli bir bozukluktur. Bu nöbetler esnasında hastada tüm çabalarına, korkularına rağmen yemek yemeği durduramadığı görülür. Tıpkı anorektiklerdeki gibi beden ağırlığı, güzellik, çirkinlikle aşırı uğraş vardır ve kilo almamak için hasta laksatif, pürgatif, diüretikler kullanır (Kocabaşoğlu 2001). DSM-IV'e göre de BN tekrarlayan epizodlar halinde aşırı yemek yeme ve bunu kompense edici davranışlara girmesi söz konusudur.

Anoreksikler ile bulimikler arasında ki en önemli fark; bulimiklerin genellikle birşeylerin yanlış gittiğini fark etmeleri, anoreksiklerin ise davranışlarının normal olmadığını kabul etmemeleridir. Anoreksikler aşırı zayıf görünürken, bulimikler normal kiloda ya da normal kilonun biraz altında görünürler. Bir diğer fark ise bulimikler yaptıklarından suçluluk ve utanç duyarken, anoreksikler yeme davranışlarını baskıladıkları için kendileri ile gurur duyarlar (Siyez 2006).

BN sıklığı ile ilgili az sayıda çalışma vardır. Avrupa ve USA'da 1981-1989 arası BN prevalansına ilişkin 50 çalışma gözden geçirildiğinde, BN'nin ergen ve erişkin genç kadında yaklaşık %1'lik prevalans hızı olduğu görülmüştür. Endüstirileşmiş ülkelerde BN prevelansı %1'dir (Maner 2001).

Yeşilbursa'nın 14-19 yaş arası 1978 öğrencide (1022 kız, 956 erkek) yaptığı çalışmada, BN kızlarda %4.31, erkeklerde %0.63, subklinik BN kızlarda %1.57, erkeklerde %0.1 bulundu (Maner 2001). BN, AN'ye oranla %4 daha sıklıkla görülmektedir. BN daha çok geç ergenlikte ya da erken yetişkinlikte kendini göstermektedir. İnceliğin kadınsılığın ve çekiciliğin en önemli unsuruymuş gibi gösterilmesi genç kızlarda BN görülme sıklığını daha da arttırmaktadır (Townsend, 2008). BN normal kilolu kişilerde görülse de bu kişilerin bazılarının obezite geçmişi olduğu bildirilmiştir (Kaplan ve Sadock 2001).

AN' de olduğu gibi BN'de de biyolojik, ruhsal ve sosyal faktör rol oynamaktadır.

Tedavi sürecinde hastaların çoğu yatırılmadan tedavi edilmektedir. Eğer ileri derecede sıvı elektrolit kaybı varsa belki hastaneye yatış gerekebilir. 5-6 ay boyunca yapılan görüşmeler sonucunda kişi tıkınma ve diyet yapmayı sürdürmemeyi, gıda ağırlık ve deden imgesi ve kendilik kavramı hakkında ki düşüncelerini iyileştirmeye başlar (Maner 2001). Tedaviye iyi yanıt veren hastalarda ilerleyen zamanlarda nüksler görülebilir (Kocabaş 2001).

2.2.2.3. Başka Türlü Adlandırılamayan Yeme Bozuklukları

DSM- IV tanı kriterleri revize edilirken AN ve BN'ye tam olarak uymayan yeme bozukluklarını tanımlamak için yeni bir kategori eklendi. AN ve BN'nin tüm ölçütlerini karşılamayan yeme bozuklukları bu kategoride yer alır. İlk olarak DSM-IV'de yer alan tıkınma bozukluğu, çıkarma olmayan tip BN'den kilo almaktan kaçınmak için herhangi bir telafi davranışının olmaması ve 6 ay süre ile haftada 2 kere tıkınma olması belirtileri ile ayrılır. Kişiler genellikle şişmandır. Yapılan çalışmalarda kadın ve erkek bireylerde hastalığın görülme sıklığının eşit olduğu saptanmıştır (Kaplan ve Sadock 2001)

Souç olarak, nüfusun büyük bir kısmını ergenlerin oluşturduğu ve sağlıklı gençlerin, sağlıklı gelecek anlamına geldiği düşünüldüğünde, toplum sağlığının sürdürülmesinde sağlık çalışanlarına önemli görevler düşmektedir. Bu bağlamda, okul sağlığı hemşirelerinin önemi ve sorumluluğu büyüktür. Okul sağlığı hemşireleri "eğitimci" rollerini kullanarak hem ergenleri hem de ebeveynleri sağlıklı davranışlar konusunda bilgilendirmelidir. Bu sorumluluklarını yerine getirirken de aynı zamanda psikiyatri hemşireleri ile de işbirliği içersinde olup fikir alışverişinde bulunabilir.

Ergenlerin yeme alışkanlıklarını sorgulamak amacı ile hem öğrenciler hem de ebeveyn ve öğretmenler için belirli aralıklarla eğitim programları hazırlanmalıdır. Eğer

riskli yeme davranışı sergileyen ergenler olduğu saptanırsa,bunların profesyonel yardım alabilmeleri için destek olunmalıdır.

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Amacı ve Tipi

Bu araştırma ergen bireylerin yeme davranışı ile ilgili görüşlerini belirlemek amacı ile kalitatif olarak gerçekleştirildi.

Ergenlerin ruh ve beden sağlığının korunmasında okul, aileve sağlıkçalışanlarının işbirliği yapmasının önemi büyüktür. Profesyonel bir sağlık ekibi üyesi olan hemşirelerin de ergen sağlığının devamlılığı için onların bakış açısı ile, onların yorumlamaları ile sergilemiş oldukları davranışların anlamını bilmesi, onların düşüncelerini açığa çıkarması önemlidir. Bu nedenle ergenlerin bireysel düşüncelerini kendi ifadeleri ile öğrenebilmek için bu çalışmada niteliksel yöntem kullanılması kararlaştırılmıştır. Bu araştırma tipinde, katılımcıların bireysel deneyimlerinin bireysel analizleri, kendi bakış açılarından tepkilerinin anlamlarının aydınlatılmasını sağlanır (Kümbetoğlu 2008).

Ergenlerde yeme bozuklukları ile ilgili çalışmalara sıkça rastlanılmaktadır. Ancak bu çalışmalarda daha çok yeme bozukluklarının görülme sıklığına, yeme bozukluklarına neden olan fizyolojik sebeplere, yeme alışkanlıklarının nasıl olduğuna yer verilmiştir; ergenlerin yeme davranışı ile ilgili görüşlerine çok fazla yer verilmemiştir. Özellikle ülkemizde bu alanda ki çalışma sayısı yetersizdir. Bu nedenle, bu çalışmanın ergenlerin yeme davranışına ilişkin görüşlerinin anlaşılmasında yararlı olacağı düşünülmüştür.

3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma 2010-2011 eğitim öğretim döneminde İstanbul Pendik'te ki, bir anadolu lisesinde gerçekleştirildi. Öğrenciler okulda sabahçı ve öğlenci olmak üzere iki ayrı zaman diliminde eğitim ve öğretim görmektediler. Okulun yer aldığı bölgenin, göç alma oranının yüksek olduğu ve sosyoekonomik düzeyinin yüksek olmadığı öğrenilmiştir.

3.3. Araştırma Soruları

Araştırma kapsamında, ergenlerin yeme davranışlarını etkileyen faktörlerin öğrenilebilmesi amacı ile sadece bir araştırma sorusu oluşturulmuştur;

1. Ergenlerin yeme davranışı ile ilgili görüşleri nelerdir?

3.4. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, 2010-2011 döneminde İstanbul Pendik'te ki bir lisede öğrenim görmekte olan öğrenciler; örneklemini ise bu okulda öğrenimine devam eden, amaçlı örneklem yöntemi ile seçilen 12'si kız, 13'ü erkek olmak üzere toplam 25 öğrenci oluşturdu.Çalışma odak grup yöntemi kullanılarak geçekleştirildi. Odak grup görüşmelerinde en az 6 kişi olması gerektiği göz önüne alınarak, bu örneklem sayısına göre dört grup oluşturuldu. Ancak bir öğrencinin gönüllü olarak çalışmaya katılmak istemesi üzerine bir grup yedi kişiden oluştu.Örneklemin çeşitlilik gösterebilmesi için her sınıftan (lise 1, 2, 3 ve 4) ve her iki cinsiyetten öğrenciler çalışmaya dahil edildi. Katılımcıların birbirlerinin düşüncelerini etkilememeleri için ergenlerin farklı sınıflardan olmasına, çok yakın arkadaş olmamalarına dikkat edildi. Örneklemin oluşturulmasında okulda ki rehberlik ve psikolojik danışmanlık biriminden yardım alındı.

3.5. Veri Toplama Aracı ve Süreci

Veriler katılımcıların bireysel özelliklerini içeren kişisel bilgi formu (EK 2) ve yarı yapılandırılmış açık uçlu sorulardan oluşan görüşme formu (EK 3) ile toplandı. Görüşme formunda yer alan sorular şunlardır;

1. Sizin yeme alışkanlıklarınız nelerdir?
2. Daha sağlıklı olabilmeniz için size yardımcı olabilecek yeme alışkanlıkları neler olabilir?
3. Yeme alışkanlığınızı etkileyen faktörler nelerdir?

Niteliksel yöntem ile katılımcıların bakış açısı ile deneyimlerine ve bu deneyimlerinin anlaşılmasına odaklanılır. Bu nedenle odak grup görüşmesi yöntemi ile de birden çok kişi ile aynı anda görüşme yapılması sağlanır ve veriler daha hızlı bir şekilde toplanır. Ayrıca odak grup görüşmeleri, grup etkileşimini kullanarak grup içinde var olan etkileşim olmaksızın ulaşılamayacak veriye ve kişilerin görüşlerine ulaşmaktır. Görüşme formunda yer alan sorular katılımcılara yöneltilmiştir.

Verilerin kaydedilebilmesi için ses kayıt cihazı kullanıldı ve bunun içinokul idaresinden izin alındı. Görüşmeye başlamadan önce her dört odak gruba da ses kayıt cihazı kullanılacağı söylendi, sözel ve yazılı onamları alındı. Çok önemli görülen noktalar ayrıca yazılarak not edildi. Her bir odak grup görüşmesi yaklaşık olarak 45-50 dakika sürdü.

Hazırlanan sorular katılımcılara numaralandırıldığı gibi soruldu. Ancak görüşmenin ilerleyen bazı yerlerinde sorular iç içe geçerek, bir soruya verilen cevap başka sorulara da cevap olarak verildiği görüldü. Verilerin analizi sırasında bu cevapların karışıklığa neden olmamasına dikkat edildi.

3.6. Veri Analizi

Verilerin analizinde araştırma kapsamında ki tema ve kategorileri oluşturmak amacı ile tümevarımcı niteliksel içerik analizi kullanıldı. Bu analiz yöntemi ile hem ergenlerin ifadelerinden elde edilen görünen içerik, hem de araştırmacının yorumlaması ile sözel ifadelerin altında yatan gizli içerik analizi yapıldı (Lilja ve Hellzen 2008; Kümbetoğlu 2008).

Verilerin analizi gerçekleştirilerken sırası ile şu basamaklar takip edildi;

Ses kayıt cihazında ki görüşme konuşmaları yazılı metne dönüştürüldü ve bu görüşme metni dikkatli şekilde birden çok kez okundu.

Görüşme metni içeriği, görüşme soruları doğrultusunda iki içerik alanında ele alındı;

- Yeme alışkanlıkları
- Yemealışkanlığınıetkileyen faktörler

Bu alanların her birine "açık kodlama" (benzer anlam taşıyan ifadelerin belirlenmesi) ve belirlenen ifadelerin isimlendirilmesi ile "kodlama" yapıldı.

İsimlendirilen kodlar benzerlikleri ve farklılıkları açısından kategori ve alt kategorilere ayrıldı.

Kategorilerin anlamlarını birbirine bağlayarak temalar oluşturuldu.

3.7. Geçerlilik ve Güvenilirlik

Araştırma sürecinde ergenlerin seviyesine uygun ve açıklayıcı verilereulaşılmaya çalışıldı; ergenlerin sözel ifadeleri kullanılarak alt kategori, kategori ve temalar oluşturuldu. Araştırma sonucunda katılımcıların bakış açısı ile ulaşılan yorumlar ve anlamlar ortaya konuldu.Graneheim ve Lundman (2004), bulguların okuyucunun yorumlarına açık olmasınıngüvenilirliği arttırabileceğini belirtmişlerdir.

3.8. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın gerçekleştirilmesi için İstanbul İl Milli Eğitim Müdürlüğü Kültür Bölümü'ne başvuruldu ve gerekli olan izin yazısı alındı (EK 4).

Ayrıca ergenlerin her birinden ve ailelerinden yazılı ve sözlü onam alındı (EK 1).

3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları

Çalışma sonucunda elde edilen bulgular çalışma kapsamında katılımcı olan 25 öğrenci ile sınırlıdır, genellenemez. Ayrıca odak grup görüşmelerinde bazı kız ve erkek ergenler, yöneltilen sorular hakkında yorum yapmamış, bilgi ve düşüncelerini paylaşmamışlardır.

3.10. Araştırmanın Güçlü Yanları

Niteliksel yöntem kullanılarak gerçekleştirilen bu çalışmanın, ergenlerin yeme davranışı ile ilgili görüşlerinin neler olduğu konusunda verileri sağlayarak okul sağlığı çalışmalarına rehber olacağı düşünüldü.

4. BULGULAR

Ergenlerin yeme davranışı il ilgili görüşlerinin belirlenmesi amacı ile yapılan bu araştırmanın bulguları iki gruba ayrılarak sunuldu.

4.1. Ergenlerin Bireysel Özellikleri

Araştırma kapsamında ki ergenlerin bireysel özellikleriTablo 1'de verildi.

Tablo 1.ErgenlerinBireysel Özellikleri (N=25)

Bireysel Özellikler	N	%	Ortalama±SS
Yaş			17.28±0.97(min:14,max:18)
Cinsiyet			
Kız	13	52	
Erkek	12	48	
Beden Kitle İndeksi			
Zayıf(< 18.5 kg/m²)	2	8	
Normal (18.5-24.9 kg/ m²)	18	72	
Aşırı Kilolu (25-29.9 kg/ m²)	4	16	
Obez (30 kg/m² ve üzeri)	1	4	
Fiziksel Hastalık Varlığı			
Evet	2	8	
Hayır	23	92	
Akademik Başarı Notu			
0-44	0	0	
45-54	0	0	
55-69	2	8	
70-84	15	60	
85-100	8	32	

Aile Tipi		
Çekirdek	21	84
Geniş	2	8
Parçalanmış	2	8
Annenin Mesleği		
Memur	1	4
İşçi	8	32
Emekli	1	4
Serbest Meslek	2	8
Çalışmıyor	13	52
Babanın Mesleği		
Memur	3	12
İşçi	7	28
Emekli	2	8
Serbest Meslek	3	12
Çalışmıyor	10	40
Annenin Eğitim Durumu		
Okur Yazar Değil	1	4
Okur Yazar	1	4
İlkokul Mezunu	16	64
Ortaokul Mezunu	1	4
Lise Mezunu	4	16
Üniversite Mezunu	2	8
Babanın Eğitim Durumu		
Okur Yazar Değil	2	8
Okur Yazar	-	-
İlkokul Mezunu	15	60
Ortaokul Mezunu	3	12
Lise Mezunu	4	8
Üniversite Mezunu	1	4

Araştırmaya katılan ergenlerin yaş ortalamasının 17,48 olduğu (min: 14; max: 18); % 52'sinin (n=13) kız, %48'inin (n=12) erkek olduğu;%76'sının (n=19) yaşlarına göre normal boy aralığında olduğu, %16'sının (n=4) yaşına göre beklenenden kısa olduğu, %8'inin de (n=2) akranlarına göre daha uzun olduğu; %84'ünün (n=21) yaşına göre normal kiloda olduğu, %4'ünün (n=1) aşırı zayıf olduğu ve %8'inin (n=2) kilolu olduğu; %8'inin (n=2) beden kitle indeksinin aşırı zayıf, %72'sinin (n=18) normal, %16'sının (n=4) aşırı kilolu ve %4'ünün (n=1) obez olduğu; %8'inin (n=2) fiziksel hastalığı olduğu, %92'sinin (n=23) fiziksel bir hastalığı olmadığı; çoğunluğunun başarı notunun iyi olduğu (n=15, %60); büyük bir kısmının çekirdek aileden oluştuğu (%84, n=21); annelerin %52'sinin (n=13), babaların %40'ının (n=10) çalışmadığı; annelerin%64'ünün (n=16), babaların %60'ının ilkokul mezunu olduğu(n=15), toplamda anne ve babaların %12'sinin (n=3) üniversite mezunu olduğu görüldü.

4.2. Ergenlerin Yeme Davranışı ile İlgili Görüşleri

Ergenlerle yapılan odak grup görüşmeleri sonucunda elde edilen veriler doğrultusunda, ergenlerin yeme davranışı ile ilgili görüşleri iki içerik alanına bölündü;

4.2.1.Yeme Alışkanlıkları

Bu kategoride araştırmanın amacına yönelik olarak, ergenlerin yeme alışkanlıklarının neler olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların verdiği cevaplar doğrultusunda yeme alışkanlığı için "dengeli-dengesiz yeme alışkanlığı" şeklinde ikili tema oluşturuldu ve üç kategoriye bölündü;

- Tüketilen Besinlerin Çeşitliliği
- Yeme Sıklığı
- Yeme Biçimi

Tüketilen Besinlerin Çeşitliliği

Bu kategoride ergenlerin öğünlerde tükettiği besinlerin hangi besin grubunda yer aldığı vurgulandı. Besin grupları "karbonhidrat grubu beslenme", "yağ oranı yüksek beslenme" ve "proteinden zengin beslenme" olmak üzere 3 alt kategoriye ayrıldı.

Karbonhidrat Grubu Beslenme (1, 3, 8, 10, 12, 16, 20 ve 24)

Bu alt kategoride ergenler, genellikle ulaşılması ve tüketilmesi kolay olması nedeni ile karbonhidrat içeriği yüksek gıdaları tükettiklerini vurguladılar;

"Sabah erken kalktığım için kahvaltı yapmıyorum, canımda pek istemiyor zaten. Okula gelgiğim zaman ya simitle ya da poğaçayla doyuruyorum karnımı." (Katılımcı 1, kadın)

"Ben hamurişini çok severim, kilo alayım diye annem bol bol yapar ama ben yıllardır aynı kilodayım." (Katılımcı 3, kadın)

"Benim kaşık kaşık toz şeker yeme alışkanlığım var. Karnım tok bile olsa muhakkak iki-üç kaşık toz şeker yemeden kalkmam sofradan." (Katılımcı 8, kadın)

"Markete bakıyorsunuz karnınızı doyuracağınız her şey kuru, şekerli gıda, çok fazla seçim şansı yok. Eh bizde mecburen bisküvi, gofret, çikolata yiyoruz." (Katılımcı 10, kadın)

"Aslında ben evde kahvaltı yapıyorum ya da kahvaltılık birşeyler koyuyorum. Ama ekmek arası olunca yine tek taraflı beslenmiş oluyorsunuz." (Katılımcı 12, kadın)

"Kahvaltımı etmeden asla evden çıkmam ve benim kahvaltımda muhakkak bal olacak, taze ekmek olacak." (Katılımcı 16, erkek)

"Her öğünden almaya çalışıyorum ama karbonidratlı yiyecekler daha çok kilo ve yağlanma yapıyor diye ölçülü tüketmeye çalışıyorum. Mesela bir dilimden fazla ekmek yemiyorum bir öğünde, çikolatayı çok nadir yerim. Tabi sevmediğimden değil formumu koruyabilmem için." (Katılımcı 20, erkek)

"Ben de pilav ve makarnayı çok seviyorum, akşam yemeğinde ikisinden biri muhakkak olacak yoksa karnımın doyduğunu hissetmiyorum, ekmeğe yükleniyorum. (Katılımcı 24, erkek)

Yağ Oranından Yüksek Beslenme (4, 8, 9, 14, 15, 18 ve 19)

Bu alt kategoride ergenler, lezzetli olması nedeni ile yağlı besinleri tükettiklerini ifade ettiler;

"Patates kızartması benim vazgeçilmezimdir, tek başıma bir kiloyu kızartıp yiyebilirim." (Katılımcı 4, kadın)

"Köye gittiğimde kaşık kaşık tereyağı yiyorum, hatta bir de şekerle karıştırınca çok daha lezzetli oluyor. Ayrıca keçi sütü de içiyorum köydeyken bir ayda altı kilo aldım." (Katılımcı 8, kadın)

"Her türlü cipsi severim, yemek yemesemde olur ama cipsim muhakkak olsun. Televizyon seyrederken şuursuz bir şekilde cips tüketiyorum. Sonra da her yerimden sivilce çıkıyor." (Katılımcı 9, kadın)

"Kahvaltı yapmıyorum, çok yağlı yiyecekler tüketiyorum." (Katılımcı 14, erkek)

"Tereyağı bizim mutfağımızda vazgeçilmezdir. Köyden özellikle getirtir annem, her yemeğe de muhakkak koyar, bazen miktarını kaçırıyor." (Katılımcı 15, erkek)

"Ders çalışırken elimin altında muhakkak çerez ya da cips olur, karnımı bunlarla doyurduğum bile oluyor. Sonra abarttığımı farkediyorum midem bulanıyor." (Katılımcı 18, erkek)

"Yurtta kaldığım için ne çıkarsa onu yemek zorundayım. Ama yemekleri güzel olmuyor, sebze yemeği bile yağ içinde yüzüyor. İki kaşık yeseniz kesiliyorsunuz, yemeğe devam edemiyorsunuz." (Katılımcı 19, erkek)

Proteinden Zengin Beslenme(4, 7, 9, 13, 17, 20, 21 ve 25)

Bu alt kategoride ergenler tarafından, protinden zengin beslenmenin sağlıklı olabilmek için gerekli olduğu vurgulandı;

"Orta okuldayken çok unutkandım, söylenenleri unutuyordum. Doktora gittim vitamin eksikliğim olduğunu söyledi, hem ilaç verdi hem de bol bol et tüketmem gerktiğini söyledi. O zamandan beri haftada en az iki kere et yiyorum ve unutkanlığım geçti." (Katılımcı 4, kadın)

"Evde haftada iki kez ya yeşil ya da kırmızı mercimek muhakkak pişer, severek yerim." (Katılımcı 7, kadın)

"Sebze yemeklerini de severim ama benim için etin yerini tutmaz. Günde üç öğün et olsun bıkmam." (Katılımcı 9, kadın)

"Makarna, pilav gibi katı yemekleri sevmiyorum yediğim zaman şişkinlik duyuyorum. O nedenle de daha çok çorba ve beyaz et tüketmeye gayret ediyorum." (Katılımcı 13, kadın)

"Et vazgeçilmez benim için. Balıkta yiyorum, hamsiye bayılırım." (Katılımcı 17, erkek)

"Protein ağırlıklı beslenmeye dikkat ediyorum, haftada üç öğün balık tüketmeye çalışıyorum. Anneme balık yapmasını söylüyorum o da eksik olmasın yapıyor. Sabahları kahvaltıda yumurta yiyorum protein için, tereyağı ve bal yiyorum. Öğlen yemeklerinde de tavuk ve pilav tüketmeye çalışıyorum. Akşam yemeklerinde de sebze ağırlıklı bazen de et yemekleri tüketiyorum." (Katılımcı 20, erkek)

"Kimisi çay yapıp yanına zeytin koyar yer ama ben yemem. Kahvaltıda yumurtam olacak, akşam yemeğinde de çayla börek yemem öğünüm olacak." (Katılımcı 21, erkek)

"Süt ürünlerini, özellikle de peynirin her çeşidini çok fazla tüketiyorum. Koca adam oldum halen uyumadan önce muhakkak bir bardak süt içerim." (Katılımcı 25, erkek)

Yeme Sıklığı

Bu kategoride ergenler ara ve ana öğün alıp almadıklarına göre değerlendirildi. Ara öğün alan kişi sayısının az olduğu görüldü.

Ara Öğün Alınımı (8 ve 20)

Bu alt kategoride sadece iki ergen ara öğünlerini düzenli ve dengeli bir şekilde aldıklarını belirttiler;

"Lisenin başlarında çok kiloluydum, uzmana gittik bana diyet listesi verdi. Listede toplam altı öğün vardı, diyetime uydum ve gayet güzel kilo verdim. Şimdide geri alacağım korkusu ile muhakak ara öğün yiyorum. Bazen elma, salatalık, bazen yoğurt ya da galete tüketiyorum." (Katılımcı 8, kadın)

"Vücut geliştirme sporuna başladığımda ilk gün beslenme konusunda eğitim vermişlerdi ve muhakkak midemizi kısa aralıkalarla, az miktarda doldurmalıyız demişlerdi. O nedenle bende vücut sağlığımın bütünlüğünü sağlayabilmek için meyve ya da yoğurtla ara öğünümü tamamlıyorum." (Katılımcı 20, erkek)

Ara Öğünlerin Atlanması (1, 5 ve 23)

Bu alt kategoride, ergenlerin büyük bir kısmında ara öğün alımı olmadığı gibi sağlık şartları nedeni ile ara öğün alması gerekenlerinde buna uyum sağlamadıkları görüldü;

"Az az ve sık sık beslenmemiz gerektiğini biliyoruz ama derslerden dolayı çokta mümkün olmuyor." (Katılımcı 1, kadın)

"Aslında ben şeker hastası olduğum için uymam gerken bir diyetim var günde en az altı kez yemem gerekiyor ama buna uymuyorum, böyle bir durumum var." (Katılımcı 5, kadın)

"Diyetisyenimin bana verdiği bir diyet programı var ama hiç uymuyorum. Almam gereken ara öğünlerin çoğunu atlıyorum." (Katılımcı 23, erkek)

Yeme Biçimi

Bu kategoride daha çok ergenlerin, yeme davranışına ayırdıkları süre değerlendirildi. Buna göre de "hızlı yeme" ve "yavaş yeme " şeklinde iki alt kategori oluşturuldu;

Hızlı Yeme Biçimi (4, 8, 11, 16 ve 19)

Bu alt kategoride ergenler tarafından, yemek yemeğe çok özen göstermediği ve besinleri iyice sindirmeden tükettikleri vurgulandı;

"Zaten fast food tarzı tüketmeye alıştık, okulda teneffüs aralarında kısa hemen kantine gidip bir hamburger alıp koştur koştur yiyorum." (Katılımcı 4, kadın)

"Lokmamı en fazla dört ya da beş kere çiğniyorum. Ben tezcanlı bir insanım her işimin çabuk olmasını isterim yemeğede bunu yansıtıyorum." (Katılımcı 8, kadın)

"Çok çiğnediğim zaman yorulduğumu düşünüyorum, tabağımdaki yemeğimi bitiremiyorum. O yüzden bende tabağımda kalmasın diye hızlı hızlı, çok çiğnemeden yutuyorum ağzımdakini." (Katılımcı 11, kadın)

"Dershanede teneffüs aralarında hocalara soru sorabilmek için birbirimizle yarış ediyoruz. Zaman kalsın diye elimizde ki yiyecekleri bütün bütün yutuyoruz. Sonra da midem ağırıyor, doyduğumuda fark edemiyorum." (Katılımcı 16, erkek)

"Yemek yemek bana göre bir ihtiyaç o nedenle çokta özen göstermeme gerek yok, hızlı hızlı yutmam yeterli benim için." (Katılımcı 19, erkek)

Yavaş Yeme Biçimi (3, 5, 12, 20, 22 ve 25)

Bu alt kategoride ergenlerin bir kısmının yemeğe özen gösterdiği ve yavaş yavaş, sindirerek yedikleri belirtildi;

"Yemek bir eğlencedir bence, o yüzden eğlencenin tadını çıkarmak için yavaş yavaş yerim, hatta bir dönem içimden yirmiye kadar sayıp öyle yutardım lokmamı." (Katılımcı 3, kadın)

"Kilo takıntımın olduğunu söylemiştim, hızlı yemek yemenin kilo almaya sebep olduğunu duyduğum için asla hızlı yemem, gereken zamanı ayırırım yememe." (Katılımcı 5, kadın)

"Sofradan en sona hep ben kalırım. Annemler hemen yer kalkar ben tek başıma devam ederim yemeğe. Eğer hızlı yersem yediklerim mideme oturuyor, hazımsızlık ve şişkinlik yapıyor." (Katılımcı 12, kadın)

"Sofra kurmak, yemek yemek bana göre bir sanattır bende sanata saygı gösteriyorum, yemek için yeterli zaman ayırıyorum. Hızlı yediğim zaman birilerinin elinden yemeğini almış gibi hissediyorum kendimi." (Katılımcı 20, erkek)

"Aslında ben hızlı yiyen biriydim, ama baktım ki dışarıya yemeğe gittiğimizde herkesten önce ben bitiriyorum ve boş tabakla onlarında bitirmesini bekliyorum. O

yüzden karşımdakilere uyum sağlamaya çalıştım ve yeme hızımı yavaşlattım." (Katılımcı 22, erkek)

"Ne kadar yavaş yersem o kadar uzun süre tok olduğumu hissediyorum." (Katılımcı 25, erkek)

4.2.2. Yeme Alışkanlığını Etkileyen Faktörler

Bu katergoride çalışmanın asıl amacı değerlendirildi. Ergenler sağlığın tanımını, sağlıklı olmanın kriterlerini ve yeme alışkanlıklarını belirttikten sonra; bu alışkanlıkların meydana gelmesinde rol oynayan faktörlerden bahsettiler. Bu faktörler "farkındalık" teması altında incelenip; "fiziksel", psikolojik" ve "sosyal faktörler" olmak üzere üç kategoriye ayrıldı;

- Fiziksel Faktörler
- Psikolojik Faktörler
- Sosyal Faktörler

Fiziksel Faktörler

Bu kategoride ergenlerin yeme davranışını etkileyen fiziksel faktörlerin "beden imgesi" ve" hasta olma korkusu" olduğu vurgulandı;

Beden İmgesi (5, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 18 ve 21)

Bu alt kategoride ergenler, içinde bulundukları ergenlik dönemi nedeni ile fiziksel görünümlerinin kendileri için çok gerekli ve önemli olduğunu belirttiler;

"Biraz kronik vakayım, ne bileyim çok takıntılıyımdır. Özellikle kilo konusunda, beslenme konusunda. Sekizinci sınıfın başında 30 kilo birden verdim; çünkü fazla takıntılıyım. Kilo aldıkça çok sinirleniyorum, stres yapıyorum, hiçbir şey yememeye çalışıyorum açıkçası yanlış bir şey belki ama takıntı haline geldi." (Katılımcı 5, kadın)

"Kan ilacı ve vitamin kullanmak zorunda kalmıştım, baktım kan ilacı çok fazla kilo aldırıyor direkt bıraktım. Vitaminde aynı şekilde, suya döküp içmiş gibi yapıyordum, ilaçları içtiğimi sanıyorlardı, çünkü içmediğim zaman çevremdekiler kızıyorlardı. Yoksa kilo yaptığı için yeme miktarımı azaltacaktım." (Katılımcı 9, kadın)

"Beslenme konusunda kendimi örnek verebilirim, ortaokuldayken bende arkadaşım gibi kiloluydum, 65 kilo civarındaydım. Ben de çok kafama taktım, arkadaşlarıma özeniyordum bu yüzden de tam ergenlikte, gelişme döneminde

beslenmemi kıstım. Ailem kızsa da onları dinlemedim, yemedim bu nedenle de çok fazla boyum uzamadı. Ben tam olarak beslenmenin çok önemli olduğunu gösteren bir örneğim." (Katılımcı 10, kadın)

"Bazılarımız sağlıktan çok dış görünüşümüz için beslenmemize dikkat ediyoruz, bayanlarda bu çok fazla. Sağlıkta önemli ama ben kendi adıma sağlığımı arka plana attım ve yemeği kestim." (Katılımcı 11, kadın)

"Aynanın karşısına geçince kendimizi daha iyi görmek istiyoruz, o nedenle de bir şeylerden fedakarlık ediyoruz, ilk olarakda boğazımızdan kısıyoruz." (Katılımcı 12, kadın)

"Ben beş kilo aldım kıyafetlerimin, pantolonlarımın içine sığamayınca çıldırdım. Şimdi pek bir şey yemiyorum, her gün aç karnıma kıyafetlerimi deniyorum oluyor mu, olmuyor mu; biraz daha kilo mu vermeliyim diye. Psikolojik olarak baskı oluştu, yemememiz için insanın beynine baskı uygulanıyor." (Katılımcı 13, kadın)

"İnsan aynaya bakınca kendini beğenmek istiyor, başkaları tarafından beğenilmek istiyor. Bunun içinde en başta ya spor yapıyoruz ya da yemeği kısıtlıyoruz." (Katılımcı 15, erkek)

"Vücudum hantal olduğu için yaşımdan büyük gösteriyorum, en az beş yaş üstünü söylüyorlar. Bu da direk olarak moralimi bozuyo ve iştahımı kesiyor ama sonra yemeğe devam ediyorum. Yemezsek daha niye yaşıyoruz ki değil mi ama?" (Katılımcı 18, erkek)

"Ben tam 20 kilo verdim, gören arkadaşlarım özellikle de kızlar çok iyi kilo vermişsin, daha yakışıklı olmuşsun dediklerinde ruhum okşanıyor, yemesemde olur diyorum." (Katılımcı 21, erkek)

Hasta Olma Korkusu (3, 5, 7, 9 ve 20)

Bu alt kategoride ergenler, yaşamış oldukları olumsuz sağlık deneyimlerinden ve ilaç kullanımından bahsettiler;

"Ama ilaç kilo yapınca onu da bırakıyoruz kısır döngüye giriyor." (Katılımcı 3, kadın)

"Diyabet hastası olduğum için sık sık yemem gerekiyor, insülin yapıyorum kendime. Yoksa kan şekerim düşecek diye korkuyorum ama ara öğünüme de dikkat etmiyorum." (Katılımcı 5, kadın)

"Ben çok fazla sağlık sorunu yaşadım, o nedenle sabah kalktığımda evdekiler kahvaltı yapmadan çıkartmazlar beni, küçüklüğümden beri kahvaltı yaparım. Sık sık ve düzenli yemem için baskı yapıyorlar. Özellikle de babam sağlıklı beslenmenin önemini hatırlatır, bende o acıları çektiğim için daha çok dikkat ediyorum." (Katılımcı 7, kadın)

"Obez olup ileride hastane köşelerinde sürünmek istemediğim için yememe, sporuma ve uykuma çok dikkat ediyorum." (Katılımcı 20, erkek)

Psikolojik Faktörler

Bu kategoride ergenler, bireysel deneyimleri ve görüşleri doğrultusunda çeşitli nedenler sıraladılar. Bunlar "stres", "duygusal gerginlik", "önyargı" ve "olumsuz yeme deneyimleri"olarak alt kategorilere ayrıldı;

Stres (1, 5, 6, 7, 14 ve 15)

Bu alt kategoride ergenler, stresin nedeni ile normal yeme davranışı dışında hareket ettiklerini, en çok stres kaynağının sınavlar olduğunu ve ruh sağllıklarının olumsuz etkilendiğini vurguladılar;

"Sınavlar yüzünden hep stres altındayız." (Katılımcı 1, kadın)

"Okulda ki sınav stresinden dolayı kilo almaya başladım, on beş tatilde o kiloların hepsi birden gidecek yine. Çünkü, hem spor yapacağım, tekrar düzenli olarak diyetimi uygulayacağım. Sonra okula başlayınca tekrar kilo alacağım, tekrar vereceğim, bu şekilde gidecek." (Katılımcı 5, kadın)

"Bence stres, çünkü ben strese girdiğim zaman daha çok yiyorum. Örneğin evde yememem için yiyecekleri saklıyorlar, ama ben gidip dışarıdan alıyorum yiyorum. Stres anında karnım çok aç oluyor." (Katılımcı 6, kadın)

"Stresten ders çalışırken sürekli bir şeyler yemek istiyorum, masamdan kalkıp bir şeyler alıyorum, sürekli ağzımda bir şey olacak. Bu sene çok fazla özellikle, diğer arkadaşlarımdan da aynı şeyi duyuyorum." (Katılımcı 7, kadın)

"Sınav saatleri eskiye göre iyice arttı ilk sınav iki saat kırk dakika sürecek, haziranda lisans yerleştirme sınavlarımız var önce 75 dakika, sonra kırk beş dakika, ondan iki hafta sonra tekrar gireceğiz. Düşününce bile karnıma kıramp giriyor, iştahım kesiliyor." (Katılımcı 14, erkek)

"Yazılılarımız çok fazla, ben geç saatlere kadar çalışıyorum. Annemler yemeğe sesledikleri zaman onlarla uzun uzun yiyip zaman kaybetmemek için odamda masamda hızlı hızlı yiyorum." (Katılımcı 15, erkek)

Duygusal Gerginlik (8, 11, 12, 18 ve 20)

Bu alt kategoride duygusal anlamda iniş çıkışların yeme davranışını değiştirebileceği vurgulandı;

"Duygusal haller, duygular önemli olabilir. Örneğin üzgün olduğumuz zaman çok fazla yiyebiliriz ya da kendimizi yemekten tamamen uzaklaştırabiliriz." (Katılımcı 8, kadın)

"Eğer mutluysam ağzıma bir lokma bile koyamam, kendi kendime sırıtırım." (Katılımcı 11, kadın)

"Arkadaşımla kavga etmiştim birkere, o sinirle eve geldim buzdolabını açtım. Dolapta yaş pasta vardı, sonra baktığımda pastadan geriye bir ya da iki dilim kamıştı." (Katılımcı 12, kadın)

"Sinirli olduğum zaman çok daha hızlı ve öfkeli yiyorum. Sanki ağzımda yemek değil de sinirlendiğim o kişiyi ezip parçalıyormuşum gibi hissediyorum." (Katılımcı 18, erkek)

"Ne kadar gerginde olsam bunu yemeğime yansıtmam. Kafamı birşeylerle meşgul ederim, spor yaparım sonrada bir güzel oturur öğünümü yerim." (Katılımcı 20, erkek)

Önyargı (2, 8, 9, 10, 12, 13, 18 ve 21)

Bu alt kategoride ergenlerin, hiç denemedikleri yiyecekleri önyargı nedeni ile denemekten çekindikleri için tüketmediklerivurgulandı;

"Asla kokoreç yemem. Neden yapıldığını bilince, anatomik yerinden, kokusundan dolayı yiyemiyorum." (Katılımcı 2, kadın)

"Ben bamya yemem. Çünkü hem annemler baskı yapıyor, hem de uzayan sümüksü bir görüntüsü var." (Katılımcı 8, kadın)

"Psikolojik baskı da önemli, sevmediği bir şey olunca yiyeyim, tadına bakayım, yesem ne olur ki deyip sonra da yemeyebiliyoruz, tadı güzel olsa bile ret ediyoruz." (Katılımcı 9, kadın)

"Ben bamyayı severim ama herkesin elinden yemem, herkesin el lezzeti bir olmuyor. Annemin yemekleri lezzetli oluyor ama başkasının evinde şunu da yiyeyim diye güvenemem. Başkasının evinde yemeye çekinirim güzel yapmış mıdır yapmamış mıdır diye." (Katılımcı 10, kadın)

"Benim arkadaşım et yemez, bir kere ona gizlice kıymalı sarma yedirdim, sarmada et yok dedim ve yedi. İnsan kendisini ben yemeyeceğim diye şartlandırabiliyoruz." (Katılımcı 12, kadın)

"Benim kardeşim de öyle, annem sarma yaptığı zaman et koymadım diyor o da bol bol yiyor, sorsanız et yemiyor; kıyma sevmiyorum diyor köfte yiyor." (Katılımcı 13, kadın)

"Patlıcan, kereviz, pırasa, brokoli, karnı bahar hiç birini yemedim yemem de pişerken kötü kokular yayıyorlar etrafa, yemeğin kokusuda önemlidir benim için." (Katılımcı 18, erkek)

"Karnı baharın tadına hiç bakmadım ama bakmam da, çok ağır bir kokusu var." (Katılımcı 21, erkek).

Olumsuz Yeme Deneyimleri (7, 8, 11, 16 ve 18)

Bu alt kategoride, daha önce yemek yeme ile ilgili yaşadıkları hoşlarına gitmeyen olumsuz deneyimleri tekrar yaşamaktan endişe duyduklarından bahsedildi;

" Eskiden sütü çok içermişim, şimdi ağzıma sürmüyorum midemi bulandırıyor. Bir defasında annem süt içirirken ağzıma kaymağı denk gelmişti, o nedenle sütlaçta yiyemem. Süt içmediğim için de dişlerim çok sağlıksız, çok çabuk çürüyor ve kırılıyorlar. Annem kızıyor ama içemiyorum." (Katılımcı 7, kadın)

" Bir gün yemeğe gitmiştik, tavuk var dediler, yedim. Sonra onun ahtapot olduğunu öğrendim, tadı güzeldi tavuğa da benziyordu anlayamamışım. Şimdi her gelen tavuğa iyice bakarım tavuk mu değil mi diye, artık ahtapotu da ağzıma koymam, tadı güzel ama..." (Katılımcı 8, kadın)

"Ben küçüktüm, yemek yerken elektrikler gitti ve yemekte de balık vardı. O sırada balığın kılçığı boğazımda kaldı, o nedenle korkudan balık yiyemiyorum." (Katılımcı 11, kadın)

"Olumsuz bir deneyimim yok ama kokusundan dolayı soğan, sarımsak da yiğemiyorum. Etin yağlı yerlerini yiyemem çok yemek seçerim, annem benden bırktığını söylüyor bazen." (Katılımcı 16, erkek)

"Bana küçükken amcam biber vermişti, bunu ye sana para vericem dedi. Bende yedim meğersem zehir gibiymiş, o yüzden artık bibere yaklaşmıyorum bile. Ağzımın yanması günlerce geçmedi sanki." (Katılımcı 18, erkek)

Sosyal Faktörler

Bu kategoride 25ergenlere göre yeme alışkanlıklarının değişebilen, etkilenebilen bir davranış olduğu belirtildi. Sosyal faktörler "ailenin tutumu", "arkadaşlar tarafından

kabul görme", "kültür", "medya", "ulaşım kolaylığı" ve "yaşam alanı" şeklinde alt kategorilere ayrıldı;

Ailenin Tutumu (5, 8, 9, 11, 12, 18, 21, 22 ve 23)

Bu alt kategoride ergenler, aile baskısından ve ailelrinin yeme alışkanlıklarından bahsettiler;

"Babamla evde olduğumuz zaman erken saatte ve hafif şeyler hazırlıyoruz. Babam aslında çok yemiyor ama genetik olarak kilosu var. Annem de çok fazla yemek yemez, kilolu olduğum dönemde ben neden annem gibi zayıf değilim diye düşünüyordum. Sonra da annem ve babam sayesinde kilo verdim." (Katılımcı 5, kadın)

"Çoğumuzun annesi kilolu mesela, bizim toplumumuzda kadınlar çok fazla çalışmıyor ev hanımı büyük kısmı ayrıca bizde yemek kültürü oldukça gelişmiş, boğazımıza düşkün bir milletiz. O nedenle de aşırı olmasa da hem erkekler hem de bayanlar kilolu sayılabilir." (Katılımcı 8, kadın)

"Ailemiz her şeyi yememizi bekliyor." (Katılımcı 9, kadın)

"Sağlıklı olduğunu düşündükleri şeyleri ısrarla söyleyince bazen sinirleniyorum, zaten biz biliyoruz. Eğer istiyorsak yeriz, yoksa zorla yiyemeyiz ki." (Katılımcı 11, kadın)

"Annemler çalıştıkları için akşam 10-11 gibi geliyorlar, o saatte yemek yeniyor. Ben o saatte yemeği sevmediğim için daha erken yiyorum ama yine de onlarla da yemem için baskı yapıyorlar. Geç saatte yediğimde de kilo yapıyor, o nedenle tartışıyoruz. Bir de ben ayda bir kere Balıkesir'e gidiyorum, o gün sadece su içip hiçbir şey yemediğim günlerde oluyor." (Katılımcı 12, kadın)

"Sonuçta küçükken ne yemek istediğiniz sizin elinizde değil, anne babanız ne verirse onu yemek zorundasınız, her şeyi yiyorsunuz." (Katılımcı 18, erkek)

"Aile, sonuçta malzemeyi alan babadır, yemeği yapan annedir. Bizi onlar büyütüyor, onlar eğitiyor, onların söylediklerine göre şekilleniyoruz. O nedenle de bence ailelerin bilinçlendirilmeli." (Katılımcı 21, erkek)

"Benim tanıdığım arkadaşlarım var evlerinde binde bir yemek pişiyor, yemek olmuyor ve sürekli dışarıdan sipariş veriyorlar, bu da sağlıklı değil. Yemek dediğin ocakta tütecek." (Katılımcı 22, erkek)

"Sonuçta anneniz ne pişiriyorsa ona alışıyorsunuz. Benim annem saat dokuz da eve geliyor ve biz geç saatte yemek yiyoruz, bu da sağlıklı bir davranış değil, o şekilde de yatıp uyuyorsun. " (Katılımcı 23, erkek)

Arkadaşlar Tarafından Kabul Görme(1, 7, 16, 19, 22, 24 ve 25)

Bu alt kategoride ergenler, birlikte vakit geçirdikleri arkadaşlarının etkisi altında kalabildiklerini ifade ettiler;

"Asla kokoreç yemezdim ama bir arkadaşım o kadar ballandıra ballandıra anlattı ki artık severek yiyorum." (Katılımcı 1, kadın)

"Dışarıya çıktığımız zaman arkadaşlar genellikle fast food yapan yerlere, kafelere oturuyorlar bende onlarla mecburen yağlı, katı yiyecekler yiyorum." (Katılımcı 7, kadın)

"Normalde çok fazla çay içmem, yediklerimizin emilimini azaltıyormuş bağırsaklardan. Ama eve arkadaşım geldiği zaman onunla oturup bir demlik çayı bitiriyoruz. Sonra da hem midem ağrıyor hem de kabız oluyorum." (Katılımcı 16, erkek)

"Maalesef ben arkadaş ortamından dolayı sigaraya başladım ve iştahsızım. Kötü bir davranış olduğunun farkındayım." (Katılımcı 19, erkek)

"Tek sigara kullanan ben değilim demek ki, iki günde bir paket bitiriyorum, hele ki sabahları kahvaltı yapmadan aç karnıma içiyorum. Herhalde ileride kanser olurum." (Katılımcı 22, erkek)

"Arkadaş ortamı etkiler, arkadaşınla gezersin, takılırsın zaman geçirirsin yemek yemeği unutabilirsin." (Katılımcı 24, erkek)

"Bir keresinde arkadaşın doğum günüydü alkolde vardı, ben hiç içmemiştim o güne kadar. Arkadaşlar çok baskı yaptı içmem için sonra gözümü hastanede açtım, iki gün mide bulantısından bir şey yiyemedim." (Katılımcı 25, erkek)

Kültür (8, 11, 14, 15, 18 ve 21)

Bu kategoride ergenler, kültürel özelliklerin günlük yaşam alanlarına yansıdığı gibi, yeme davranışlarına da yansıdığını vurgulandı;

"Ben Kars'a köye gittiğimde 55 kiloydum, döndüğümde 64 kilo olmuştum. Köyde yemediğim kadar yedim. Sarı yağ, kaymak, tereyağı hepsini çok tükettim zaten bizim orda bütün yemekler sarı yağ ile yapılıyor. Pek gezmedim, oturduğum yerde yedim, o nedenle de kilo aldım geldim ama şimdi kilo verdim". (Katılımcı 8, kadın)

"Akdenizli olduğumuz için mutfakta çoğunlukla sebze ve zeytinyağlı yemekler pişer, annem eve asla margarin almaz. Başka evlere gidince eğer yemekte tereyağı ya da margarin varsa hemen kokusunu alırım ve yiyemem." (Katılımcı 11, kadın)

"Mesela Karadeniz de daha çok lahana dolması çorbası; Güneydoğu da 'da et yemekleri yapılıyor. Bu iki bölgenin insanlarının davranışları kültürleri de farklı olabiliyor." (Katılımcı 14, erkek)

"Bir yörenin insanının yaptığı bildiği yemekler vardır, ama başka yörenin insanı o yemeği bilmediğinden yemek istemez, görünüşü farklı gelebilir ama diğer insanlar o görüntüye alışmıştır." (Katılımcı 15, erkek)

"Ben Trabzonluyum o nedenle balık bizim vazgeçilmezimizdir. Annem her hafta en az iki kere pişirir." (Katılımcı18, erkek)

"Benim baba tarafım Bursalı o nedenle bütün yemekleri zeytinyağı ile yaparız." (Katılımcı 21, erkek)

Medya (5, 6, 8, 14, 16, 20 ve 24)

Bu alt kategoride ergenler televizyonlarda, reklamlarda, magazin programlarında gösterilen haberlerin olumsuz etkilerini vurguladılar;

"Bir magazin programını izliyorsunuz, şu manken şöyle zayıf, böyle zarif, aman pek hoş diye zayıflığı insanın gözüne gözüne sokuyor. Eh ister istemez birden kendinizi o kişinin yerine koyup, öyle beğenilmek istiyorsunuz. Küçüklüğümüzdeki barbi bebekler gibi güzel olmak istiyoruz." (Katılımcı 5, kadın)

"Reklamlarda kahvaltılık gevrekleri gösteriyor mesela, bence hiç sağlıklı değil insanları özellikle de genç kızları sağlıksız davranışlara itiyor." (Katılımcı 6, kadın)

"Gazetelere bakıyorum hepsinde ayrı ayrı diyet listeleri. Yok şu kadar günde şu kadar kilo verin, zayıflayın, forma girin. Bence bu diyetler çok sağlıksız, diyet kişiye özel olmalı bence uzmana başvurulmalı. Ben o şekilde yapmıştım çok da iyi kilo verdim." (Katılımcı 8, kadın)

"Reklamlar hazır, kuru gıdaları o kadar abartarak gösteriyorki canım çekiyor. Karnım tok bile olsa reklamlarda güzel dekore edilmiş bir makarna görünce olsa da yesem diyorum." (Katılımcılar 14, erkek)

"Kardeşim var beş yaşında çikolata reklamını görünce direk buzdolabına koşuyor, eğer dolapta kalmamışsa hemen markete gitmek için ayakkabılarını giyip beni de peşinden sürüklüyor." (Katılımcı 16, erkek)

"Bence basın ve televizyon doğru amaç için kullanılsa sağlıklı beslenme konusunda topluma güzel bir eğitim verilebilir. Ama her kanal farklı bir şey söylüyor, farklı bir ürünü öneriyor. Haliylede insanların kafası karışıyor, en iyisi bildiğimi yapayım ben diyor. Ben bireysel bilinçlenme sonucunda yeme alışkanlığımı oturttum. Araştırdım, birçok kişiyle konuştum, sordum, öğrendim ve sonuçta da kendime bir yeme planı çizdim. "(Katılımcı 20, erkek)

"Televizyonda bir reklam vardı çok yakışıklı bir manken etrafında pervane birsürü kız. Kendi kendime şimdi orda ben olacaktım diye güldüm. Ama benim orada olabilmem için yakışıklı, zayıf ve atletik olmam gerek. O da bu göbekle çok zor." (Katılımcı 24, erkek)

Ulaşım Kolaylığı (5, 10, 18 ve 21)

Bu alt kategoride ergenlerin bir kısmının, hazır ürünlerin ve fast foodların ulaşımının hem kolay olduğunu hem de ucuz olduğunu vurguladığı görüldü;

"Okuldayken kantinde alıp yiyebileceğiniz tek şey bisküvi, kızartma ya da hamburger. Ben takıntılı olduğum için okula salata getirmeye başladım."(Katılımcı 5, kadın)

"Dışarda acıkıp yemek istediğiniz zaman ya ayakta atıştımak ya da lokantaya oturmak gerekiyor. Ama lokantalar öğrenci için pahalı, bisküvi hamburger daha ucuz hem de daha çabuk hazır oluyor. Mecburen dengesiz beslenmiş oluyorum." (Katılımcı 10, kadın)

"Evde bakıyorum yanlızsam, yemekte yoksa hemen bir makarna pişiriyorum hem ucuza hem de kolaya bağlıyorum işi." (Katılımcı 18, erkek)

"Kantinde ne satılıyorsa onu yemek zorunda kalıyoruz okuldayken." (Katılıcı 21, erkek)

Yaşam Alanı (19)

Bu alt kategoride ergenlerden sadece bir tanesi, ailesinden uzak olduğunu yurtta kaldığını belirtti;

"Sabah kahvaltı, öğlen ve akşam da yemek var. Yurt özel ama kendi kahvaltını kendin hazırlıyorsun. Ne kadar yapmaya çalışsak yemeğe bir kadının elinin değmesi var, bir de erkeğin elinin değmesi var. Yurtta ne çıksa onu yiyorum, başka seçeneğim yok." (Katılımcı 19, erkek)

5. TARTIŞMA

Ergenlik çağı çocukluktan yetişkinliğe geçişte biyolojik, ruhsal, sosyal ve bilişsel değişim ve gelişimlerin hızlı yaşandığı bir dönem olarak tanımlanmıştır. Yaşam dönemlerine bakıldığında, ergenlik dönemi değişimlerin yoğun ve stresli yaşandığı bir geçiş süreci olarak görüldüğünden, bireyin hayatında ki en önemli dönem olarak kabul edilebilir. Ergenlik döneminin beraberinde getirdiği fizyolojik değişiklikler, yaşam deneyimleri sonucu artan bilişsel kapasitesi ile ergen; aile ve ebeveynlerden bağımsız olmak, kendi cinsel kimliğini tanımak ve buna sosyal roller yüklemek, akademik başarısını arttırmak, meslek seçimine karar verebilmek için çaba gösterir. Bu değişimlerin her biri ergende strese, zorlu yaşam deneyimlerine ve bunalıma neden olabilir. Eğer ergen bu zorluklarla baş edebilirse kendisine aynı zamanda sağlıklı bir yetişkinlik dönemi için zemin hazırlamış demektir. Ancak, bazı ergenler kendilerinden beklenen bu değişimlere uyum göstermede zorlanabilir, başa çıkamayabilir ve riskli davranışlarda bulunma eğilimi gösterebilir. Bu risklerden birisi de, son yıllarda görülme sıklığı giderek artan sağlıksız yeme davranışlarının sergilenmesidir. Eğer birey bu sağlıksız yeme davranışlarında ısrarcı olursa yeme bozukluklarının ortaya çıkması kaçınılmazdır (Basut ve Erden 2006; Akkuş 2010). Ergenlikte büyüme gelişme sürecinin tamamlanabilmesi için sağlıklı yeme alışkanlıklarının önemi çok büyüktür, bu nedenle bu tür araştırmalarla ergenlerin yeme özelliklerinin ne durumda olduğu sorgulanmalıdır.

Ergenlerin yeme davranışını etkileyen faktörlerin neler olduğunu anlamadan, ergenler için sağlıklı yeme davranışları oluşturmak pek mümkün değildir (Shepperd ve Dennison 1996). Araştırmanın bu aşamasında, ergenlerin yeme davranışı ile ilgili görüşlerininbelirlenebilmesi amacı ile elde edilen bulgular iki başlık altında tartışıldı.

5.1.ErgenlerinBireysel Özelliklerinin Tartışılması

Araştırma kapsamında dört farklı odak grup oluşturularak toplam 25 ergen ile görüşüldü. Katılımcıların yaş aralıkları 14-18 arasında değişiklik gösterirkenyaş ortalaması 17.48 ±0.97 olarak hesaplandı. Cinsiyet özelliklerine bakıldığında sayıca birbirlerine çok yakın olduğu görüldü (13 kız, 12 erkek). Ergenlerin cinsiyet özellikleri, McKinley ve ark. (2005) İngiltere'de 106 ergen ile, odak grup görüşmesi yöntemi ile ergenlerin beslenme ve gıdalar hakkındaki görüşlerini belirlemek amacı ile yapılan çalışmayla ve Özmen ve ark. (2007) 2146 ergenle yapmış olduğu, ergenlerin yeme alışkanlıkları ve bedenlerini denetleme davranışları konulu çalışma ile benzerlik

göstermektedir, sayıca kız erkek sayısı birbirine yakındır.Ergenlerin genel olarak vücut ağırlığı ve boy uzunlukları yaşlarına göre normal bulundu. Boy uzunluğu yaşına göre beklenenden daha kısa olan öğrencilerden (%16, n=4) 3'ünün kız 1'inin ise erkek öğrenci olduğu görüldü. Vücut ağırlıklarının da genel olarak yaş dönemine uygun olduğu gözlemlendi. Ancak öğrencilerden bazılarının yaşları için olması gereken boy ve kilo parametrelerinin dışında olduğu saptandı. Bunlardan aşırı zayıf olan 2 öğrencinin kız;kilolu olan 3 öğrencinin de erkek olduğu dikkat çekti. Boy ve kiloya göre oranlama yapıldığında beden kitle indeksi yönünden; 2 öğrencinin aşırı zayıf, 3öğrencinin kiloluve 1 öğrencinin de obez olduğu hesaplandı. Aşırı zayıf olan öğrencilerin yaşamları boyunca birden çok kez diyete girdikleri ve enerjilerini tüketebilmek için uzun süreli spor yaptıkları öğrenildi.Zayıf olan öğrencilerin yaşamları boyunca birden çok kez diyete girdikleri ve enerjilerini tüketebilmek için uzun süreli spor yaptıkları öğrenildi. Croll ve ark.(2001)'nın Minnesota'da 203 ergenle, 25 odak grup oluşturarak, ergenler için sağlıklı ve sağlıksız beslenmenin ne anlam ifade ettiğinin öğrenilmesi amaçlanan çalışmasında da özellikle kız ergenlerin, kilo verebilmek için diyet yaptıklarıbelirtilmiştir. Kilolu olan öğrencilerin her 3'ünün de annelerinin ve babalarının çalıştığı,bu nedenle geç saatlerde yemek yedikleri öğrenildi. Obez olan ergen ise, yemeği sevdiğini ve kilo vermek için çaba göstermediğini ifade etti. Ergenlerin fiziksel olarak genel anlamda sağlıklı olduğu; sadece 2 kız öğrencide astım ve diyabet olduğu belirlendi. Diyabet hastası olan ergenin aynı zamanada aşırı zayıf olduğu görüldü. Öğrencilerin çoğunun okul başarısı iyi olarak değerlendirildi. Arkadaşlarına göre başarı seviyesi daha düşük olan iki öğrenciden birisinin yurtta kaldığı; diğerinin de anne babasının ayrı olduğu öğrenildi. Bu anlamda aileden uzak olmanın, yeni bir çevreye uyum sağlayabilme çabasının ve parçalanmış ailelere sahip olmanın okul başarısını olumsuz etkileyebileceği düşünüldü. Ailelerin genellikle 3-5 kişiden oluşan çekirdek tipi aile olduğu saptandı. Ebeveynlerin çalışıyor olmasının ve eğitim seviyelerinin yeme davranışını etkilediği görülmüştür. Hem Erol ve ark. (2000)'nın 292 üniversite öğrencisi kız ergen ile yaptığı yeme bozukluğunu etkileyen faktörlerin belirlenmesi amaçlı çalışmada; hem de Power ve ark. (2009) ergen, ebeveyn ve öğretmenlerin yeme davranışını etkileyen faktörlerin belirlenmesi amaçlı çalışmada ebeveynlerin eğitim seviyesinin ve çalışma durumunun çocuklarının yeme alışkanlıkları üzerinde belirleyici birer faktör olduğu belirtilmiştir. Yılmaz (2002)'ın farklı iki okulda ki öğretmen ve öğrencilerin beslenme konusunda ki bilgi ve davranışlarını belirlemek için yaptığı çalışmada anne eğitim düzeyinin yükseldikçe öğrencilerin beslenmeye ilişkin bilgi düzeyinin arttığı saptanmıştır.

5.2. Ergenlerin Yeme Davranışı İle İlgili Görüşlerinin Tartışılması

Toplam 25 ergen ile gerçeklerştirilen çalışmada; ergenlerin görüşme soruları ve kişisel bilgileri doğrultusunda verdikleri cevaplara dayalı olarak, çalışma metni 2 içerik alanına ayrıldı. Bunlar;

- Yeme alışkanlıkları
- Yeme alışkanlığını etkileyen faktörler olarak belirtilmiştir.

Bu içerik alanlarının her ikisine de karşılık gelen, bir ikili tema bir de tema oluşturuldu.

Bu temalar;

- Yeme alışkanlıkları; "dengeli-dengesiz yeme alışkanlığı"
- Yeme alışkanlıklarını etkileyen faktörlerse ; "farkındalık" teması altında incelendi.

Ergenlerin fiziksel görünüşlerinin, beden imgelerinin kendileri için çok önemli olduğu anlaşılmıştır. Stein ve Medger'in (1997) 79 kız ergenle yaptığı beden algılarının nasıl olduğu konulu çalışmasıyla; O'Dea'nın (2003) 213 ergenle 38 odak grup oluşturarak ergenlerin sağlıklı besinleri tüketmelerinde ne tür engellerin olduğu konulu çalışmasıyla; Power ve ark.(2009) ile McKinley ve ark.(2005)'nın çalışmalarıyla benzerlik göstermektedir; bu çalışmalarda da beden imgesinin, çekici görünmenin ergenler için önemli olduğu vurgulanmıştır. Sakamaki ve ark. (2001) Çin'de yaptığı, üniversite öğrencilerinin beslenme bilgi ve alışkanlıkları konulu çalışmada kız ergenlerin %62'sinin "her zaman zayıf olmak isterim" dediği belirtilmiştir.

Ünsal (2007)'ın çalışması ile benzerlik göstererek, ergenlerin büyük çoğunluğu (%80, n=23), sağlıklı beslenme konusunda bilgi sahibi olduklarını ancak, içersinde bulundukları koşullar nedeni ile istemeden de olsa dengesiz ve sağlıksız beslenmeye mecbur kaldıklarını vurguladı.

Ergenlerin bir kısmı öğünlerde her bir besin grubundan dengeli oranda tüketmeye çalıştığını belirtirken; bir diğer kısmı kendilerine lezzetli gelen gıdaları daha çok tükettiklerini, hangi besin grubu içinde yer aldığını düşünmediklerini ifade ettiler. Power ve ark. (2009)'nın yaptığı çalışmada, ergenler lezzetli olması nedeni ile yağlı yiyecekleri tükettiklerini belirtmişlerdir.

Yeme eyleminin ergen için ne ifade ettiği önemlidir; çünkü öğrencilerin az bir kısmı yemek yemenin gereksinimin ötesinde, zevk veren bir alışkanlık olduğunu

belirtmiş ve zevkini çıkarmak içinde yemeğe uzun uzun zaman ayırdığını, iyice sindirerek yediğini belirtirken; geriye kalan kesim ise yemek olayının sadece bir ihtiyaç olarak görüldüğü için fazla zaman ayırmanın gerekli olmadığı vurgulandı. Tanrıverdi ve ark. (2011)'nın 446 ergen ile, ergenlerin yeme tutumlarını değerlendirmek için yaptıkları çalışmada sabahları kahvaltı yapma oranın düşük olmasının yanı sıra ara öğün alma alışkanlığının pek olmadığı belirtilmiştir.

Çalışmanın doğrultusunda, yeme davranışını etkileyen faktörler 3 kategori altında toplandı. Bunlar; fiziksel, psikolojik ve sosyal faktörlerdir. Ergenler "beden imgesinin" ve "hasta olma korkusunun" bireysel yeme alışkanlıklarının şekillenmesinde etkili olduğunu söylediler. Özellikle kız öğrenciler, ayna karşısında kendilerini beğenmek ve başkaları tarafından beğenilmek için diyet yaptıklarını, yemelerini kısıtladıklarını ifade ettiler. Canpolat ve ark. (2005) de yapmış olduğu çalışma ile benzerlik görüldü. Erkek öğrencilerin ise formda kalabilmek için daha çok spora başvurdukları öğrenildi. Özmen ve ark. (2007) çalışmalarında kız öğrencilerin erkeklere göre kendilerini şişman bulduklarını ve diyet yaptıklarını bildirmektedir. Rodrigez ve ark. (2001)'nın İspanya da 491 ergen ile yaptığı, normal kilodaki ergenlerin beslenme alışkanlıkları ve ergenlik döneminde yeme davranışında ki değişimler ile ilgili çalışmada, spor yapma konusunda kız ve erkek ergenler arasında anlamlı düzeyde fark olduğu, kızların daha uzun süre egzersiz yaptıkları belirtilmiştir.

Bazı öğrenciler ise yaşamış oldukları hastalık deneyimleri sebebi ile, tekrar kötü günler yaşamamak ve hastalanmamak için yeme davranışlarına özen gösterdiklerini söylediler. Bu bulgu ile ilgili literatürde her hangi bir benzerliğe rastlanmamıştır.

Öğrenciler yeme alışkanlıklarına şekil veren en büyük ortak psikolojik faktörün "stres" olduğunu vurguladılar. Özellikle sınavların ve derslerin ruh sağlıklarını olumsuz yönde etkilediğini ve gergin zamanlar geçirmelerine neden olduğunu belirttiler. Tanrıverdi ve ark. (2011)'nın çalışması ile Vançelik ve ark. (2007)'nın yapmış olduğu çalışma da ergenler üzerinde en çok stres yaratan faktörün dersler ve sınavlar olduğu ifade edilmiştir.

Ergenler, bu dönemde karşı cinse duyulan ilginin zaman zaman duygusal gerginliklere neden olarak, duygularda iniş çıkışların yaşandığı belirttiler. Bazı ergenler ise yeme davranışının önyargı ve olumsuz yeme davranışı gibi değişik faktörlerden etkilendiği söylediler. Örneğin öğrencilerden birisinin küçükken boğazına balık kılçığı kaçtığı için o günden sonra bir daha balık yemediği; bir başka öğrencinin de misafirliğe gidildiğinde "acaba yemek yapan kişi temiz yapmış mıdır?" diye önyargıya kapılarak

yemek yemeği redettiği öğrenildi. Bu bulgularla ilgili literatürde benzer bulgulara rastlanılmadı.

Sosyal faktörler açısından ele alındığında yeme alışkanlıklarının "aile tutumu", "arkadaşlar tarafından kabul görme", "kültür", "medya" ve "ulaşma kolaylığı" gibi belirleyici kavramlar çerçevesinde şekillendiği görüldü. Bu bulgular, McKinley (2005) ve arkadaşları tarafından yapılan çalışma ile tutarlılık göstermiştir.

Özellikle ebeveynlerin baskıcı,yemek için ısrarcı olması, annelerin çalışıyor olması, geç saatte yemek yiyip yatılması, hazır ve katı besinlerin tüketilmesi gibi ailesel tutum ve davranışların kendilerinin yeme alışkanlıklarını etkilediğini belirttiler. Croll ve ark.(2001) ile Power ve ark.(2009)'nın yapmış olduğu çalışmalarda ailelerin sağlıklı olduğuna inandıkları gıdaları tüketmeleri için çocuklarına baskı yaptıkları, onlara seçim şansı tanımadıkları ve ergen ebeveyn çatışmaları yaşandığı vurgulanmıştır.

Arkadaşlarla geçirilen zamanın uzaması nedeni ile, herhangi bir çaba göstermeksizin yaşıtlarının tutum ve davranışlarından etkilendikleri; bu etkilenmenin bazen sigara kullanımı ve alkol alımı gibi zarar veren alışkanlıklara neden olabildiği vurgulandı. Ünsal'ın (2007) 300 ergen ile yaptığı, ortaokul öğrencilerinin yeme davranışını etkileyen faktörler konulu çalışmasında arkadaş ortamında uzun süre vakit geçirilmesi sonucunda birbirlerinin yeme davranışlarını etkiledikleri belirtilmiştir.

Farklı bir bakış açısıyla kültürel özelliklerin damak tadını etkilediğini bu sebeple farklı yörelerin yemeklerini yemekte zorlanabildiklerini ve belirli besin gruplarını aşırı tükettiklerini belirttiler; Trabzonlu bir ailenin haftada en az iki kez balık pişirmesi buna örnek verilebilir.

Bir diğer belirleyici faktör ise medya olarak belirtildi; özellikle basın ve televizyon tarafından inceliğin, zayıf görünmenin beğenilmek ve takdir edilmek için çok gerekli olduğu mesajının verilmesi, büyüme ve gelişme döneminde ki ergenlerin ister istemez kendi bedenlerine yönelmelerine ve fiziksel görünüşleri ile aşırı uğraşmalarına neden olmaktadır. Botta'nın (1999) 214 kız ergen ile yapmış olduğu televizyonda sürekli zayıflığın öne sürülmesinin ergenlerin beden imajlarına olan etkisi konulu çalışmayla; McKinley ve ark. (2005)'nın ergenlerle yapmış olduğu çalışmada televizyon, gazete ve dergilerde ki özendirici reklamların ergenlerin beslenme davranışı üzerinde olumsuz etkiler yarattığı vurgulanmıştır.

Yeme davranışını etkileyen sosyal faktörler içersinde yer alan "ulaşım kolaylığı" da ergenlerin vurguladıkları bir başka unsurdur. Okul kantinlerinde ve marketlerde bisküvi, hamburger, kızartma, döner gibi hazır gıdaların satılması ve ayrıca ucuz olması

nedeni ile fast food ürünlere yöneldiklerini belirttiler. Bu bulgu, Power ve ark. (2009) yapmış olduğu çalışma ile tutarlılık göstermektedir.

Özetle, yapılan bu çalışma da ve literatür araştırmalarında beslenmenin ergen sağlığı için hayati bir önem taşıdığı açıkça ortaya konulmuştur. Sosyal bir birey olan ergenin hem evdeki hem de okul da ki yaşam alanları içersinde yeme alışkanlıkları ebeveynler ve öğretmenler tarafından dikkatle gözlemlenmelidir. Özellikle ergenlerin zamanlarının büyük bir kısmı okulda geçtiğinden, bu alanlarda profosyonel olan okul sağlığı hemşirelerine önemli roller düşmektedir. Okul sağlığı hemşiresi; okul idaresi iş birliği içersinde olarak kantinlerde sulu yemek, meyve gibi sağlıklı besinlerin satılmasında; ebeveyn ve öğretmenlere periyodik olarak sağlık eğitimi verilmesinde; riskli yeme davranışı olma ihtimalini düşündüğü ergenlerle birebir görüşme yapılmasında; gerekli olduğunu düşündüğü zaman hemşirelik alanında ki akademisyenlerin (özellikle psikiyatri hemşireliği alanında) okullarda eğitici faaliyetlerde bulunmalarında aktif görev alabilir.

SONUÇLAR

Ergenlerin yeme davranışı ile ilgili görüşlerinin belirlenmesi için gerçekleştirilen bu araştırmada,ergenlerden elde edilen veriler doğrultusunda aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır;

- ✓ Araştırmada 14-18 yaş aralığında dağılım gösteren toplam 25 katılımcı yer aldı.
- ✓ Ergenlerin tamamına yakını fiziksel ve ruhsal yönden kendilerini sağlıklı olarak nitelendirmişlerdir. Toplam 3 ergenin normal beden kitle indeksi dışında olduğu saptandı; bunlardan 2'sinin aşırı zayıf diğerinin ise obez olduğu görüldü.
- ✓ Sağlıklı olabilmek için spor, beslenme, uyku ve hijyenin birbirini tamamlaması gerektiği vurgulandı.
- ✓ Ergenlerden bazılarının düzgün fiziki bir görünüşe kavuşabilmek için birçok kez diyet yaptığı ve bu ergenlerin çoğunluğunun kız olduğu belirlendi. Erkek ergenlerin ise düzgün bir fiziğe kavuşabilmek için daha çok egzersize yöneldikleri görüldü.
- ✓ Toplanan veriler doğrultusunda çalışma metni "denge-dengesizlik" ikili teması ile "farkındalık" teması altında incelendi.
- ✓ Ergenlerin yeme davranışını etkileyen faktörler "farkındalık" teması altında ele alındı. Ergenlein sağlıklı yeme davranışını olumsuz yönde etlkileyen faktörlerin bilincine vardıkları; ancak günlük yaşamın getirdiği stres, okul kaygısı, ebeveynlerin çalışıyor olması, okul kantinlerinde fast food tarzı yiyeceklerin satılması gibi nedenlerden dolayı mecburen sağlıksız beslenmek zorunda kaldıklarının farkında oldukları saptandı.
- ✓ Ergenlerin kendilerine sunulan kısıtlı yeme seçeneklerinden dolayı, dengeli-dengesiz beslenme arasında gelgitler yaşadığı, ikilemde kaldıkları görüldü.
- ✓ Ergenler daha sağlıklı yeme davranışları kazanabilmek için, ailelerinde yeme alışkanlıkları konusunda biliçlendirilmesi gerektiğini ifade ettiler.

ÖNERİLER

Toplumun gelişimi nitelikli insan gücü ile mümkündür, nitelikli insan gücü ise toplumda ki sağlıklı nüfus yoğunluğuna bağlıdır. Bireylerin ve toplumun sağlıklı bir yaşam sürdürebilmeleri için gerekli temel koşullardan birisi de sağlıklı beslenme davranışı sergilemesidir.

Ergenlerin yeme davranışını etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacı ile gerçekleştirilen bu araştırmada, ergenlerin kendi deneyim ve görüşlerininöğrenilerek onları daha iyi anlayabilmek için faydalı olabileceği düşünülmüştür. Araştırmanın sonuçları doğrultusunda;

- ✓ Okullarda sağlıksız yeme davranışı sergilediği düşünülen ergenlerle bireysel olarak görüşmeler yapılması,gerekirse aile ile işbirliği kurularak uzmana yönlendirilmesi,
- ✓ Okul kantinlerinde fast food tarzı yiyecekler yerine daha sağlıklı olan sebze yemeği, salata, meyve gibi besinler satılması(son zamanlarda Milli Eğitim Bakanlığı'nın okul kantinlerinde kola ve hamburger satışlarını yasaklaması bu alanda atılan olumlu bir adım olarak değerlendirilebilir),
- ✓ Okul dergilerinde ergenlikte sağlıklı yeme davranışının önemini ve meydana gelebilecek sağlık sorunlarını anlatan çalışmalara yer verilmesi,
- ✓ Ergenlerin fiziksel hareketliliğini arttırmak için okullarda çeşitli turnuvalar ve spor faaliyetleri düzenlenmesi,
- ✓ Sağlığın geliştirilmesinde önemli bir rol oynayan sağlık eğitimlerine ağırlık verilmesi (Bu eğitimler öğrencilerin yetiştirilmesinde aktif rol alan ebeveyn ve öğretmenleri de kapsamalı, istendik sağlık davranışlarının kazandırılması ve sürekliliğinin olması için bu eğitim programları belirli aralıklarla tekrar uygulanabilir.),
- ✓ Geliştirilecek programlarda ergenlerin yaşadığı bölgenin sosyo-kültürel ve ekonomik durumu ile yaşam şekillerinin göz önünde bulundurulması,
- ✓ Ergenlerde olumlu yeme davranışlarını geliştirmeye yönelik çalışmalar yapılması,
- ✓ Okul sağlığı hemşireliğinin okullarda aktif hale getirilmesi, önerilebilir.

KAYNAKLAR

Akkuş, D. (2010). Ergende Esrar Kullanımı: Toplum Ruh Sağlığı Yaklaşımı (Olgu Sunumu). Psikiyatri Hemşireliği Dergisi, 1(1): 43-46.

Alantar, Z., Maner F. (2008). Bağlanma kuramı açısından yeme bozuklukları. Anadolu Psikiyatri Dergisi, 9:97-104.

Atak, H. (2011). Kimlik Gelişimi ve Kimlik Biçimlenmesi: Kuramsal Bir Değerlendirme. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 3(1):163-213.

Bağ, B., Ekinci, M. (2005).Sağlık personelinin ruhsal sorunları olan bireylere yönelik tutumlarının araştırılması. Elektronik Bilimler Dergisi, 3(11); 107-127.

Bağcı, T., Akdağ, F. (1992).Kentsel ve Yarı Kentsel Alanda İlkokul Besinci Sınıf Öğrencilerinin Büyüme-Gelişme Durumlarının ve Beslenme Alışkanlıklarının Değerlendirilmesi. Beslenme ve Diyet Dergisi, 21(1): 25-30

Baltacı, G., Ersoy G., Karaağaoğlu N., Derman, O., Kanbur N. (2006). Ergenlerde Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Yaşam, Sinem Matbaacılık, Ankara.

Bancroft, J., Reinisch, J.M. (1990). Adolescence and Puberty. The Kinsey Inctitute Series Vol. III, pp. 29-54

Basut, E., Erden, G. (2005). Suça Yönelen ve Yönelmeyen Ergenlerin Stres Belirtileri ve Stresle Başa Çıkma Örüntülerin İncelenmesi.Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi, 12 (2).

Baylan, G., Erol, A., Kılıçoğlu, A. (2009). Predictors of Anorectic and Bulimic Symptomsin Adolescent Girls. Bulletin of Clinical Psychopharmacology, 19: 407-413.

Baysal, A. (2004). Beslenme. Ankara: Hatipoğlu Yayınları, İstanbul, 4-6.

Botta, R.A.(1999). Television images and adolescent girls' body image disturbance. J Communication 49:22-41.

Boyd, M.A. (2008). Psychiatrin Nursing, Fourth Edition. s. 633-673.

Canat S.(1998).Yeme bozuklukları. Ed: Cengiz Güleç, Ertuğrul Köroğlu, Psikiyatri Temel Kitabı, Cilt 2, s.661-663.

Çoşansu, G., Demirezen, E., Erdoğan, S. (2005). Adölesanlarda obesite sıklığı ve ilişkili faktörler: bir okul sağlığı çalışması. Hemşirelik Forumu Dergisi, 1-5.

Croll, J.K., Neumark-Sztainer, D., Story, M.(2001). Healthy eating: what does it mean to adolescents? J Nutr Educ, 33:193-198.

Crow, S., Eisenberg, M.E., Story, M., Neumark-Sztainer, D. (2006). Psychosocial and behavioral correlates of dieting among overweight and non-overweight adolescents. Journal of Adolescent Health, 38: 569–574.

D, Story M, Perry C, et al. (1999). Factors influencing food choices of adolescents: findings from focusgroup discussions with adolescents. J Am Diet Assoc., 99: 99-937.

Davison G.C ve Neale J.M. . (2004) Anormal Psikolojisi. Türk Psikologlar Derneği Yayınları, s.213-235.

Demir, T. (2011). Medya ve Ergen. Türk Pediatri Araştırmaları Dergisi, s.22-24

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

Derman, O. (2008). Ergenlerde Psikososyal Gelişim. İ. Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri. Adolesan Sağlığı II, Sempozyum Dizisi, 19-21.

Dölekoğlu C.Ö., Yurdakul O.(2004). Adana ilinde hane halkının beslenme düzeyleri ve etkili faktörlerin logit analizi ile belirlenmesi. Akdeniz İktisadi İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 8, 62-86.

Dünya Sağlık Örgütü'ne Göre Ergenlik, http://www.who.int.child_adolescent_health/documents (18.10.2011)

Ergenlikte Beslenmede Kültürün Etkisi, http://www.iibf.deu.edu.tr/dergi, (13.11.2011)

Ergenlik Döneminde Bilişsel Gelişim, http://www.okulpdr.net/ergenlik_2.htm (09.08.2011)

Ergenlik Döneminde Sosyal Gelişim, http://www.ruhsalgelisim.com(08.09.2011)

Ergenlik Döneminde Zihinsel Gelişim, http://www.webanne.com/ergenlik_bilişsel_gelişim.html(20.08.2011)

Erol, A., Toprak, G., Yazıcı F. (2002). Üniversite Öğrencisi Kadınlarda Yeme Bozukluğu ve Genel Psikolojik Belirtileri Yordayan Etkenler. Türk Psikiyatri Dergisi, 13: 48-57.

Graneheim, U.H., Lundman B. (2004). QualitativeConctent Analysis in Nursing Research: Concepts, Procedurs and Measures to Achieve Trustworthiness. Nurse Education Today, 24: 105-112.

Hahn, R.K., Albers, L.J., Reist, C. (2008). Psychiatry. Current Clinical Strategies Publishing, California.

Haines' J; Neumark-Sztainer, D., Thiel, L. (2007). Addressing Weight-Related Issues in an Elementary School: What do Students, Parents, and School Staff Recommend? 5-21.

Hoek, H.J. (2006). Anoreksiya nervoza ve diğer yeme bozukluklarının sıklığı, yaygınlığı ve mortalitesi. Current Opinion in Psychiatry Türkçe Baskı, Cilt 2, Sayı 3

Humm, C. (2004). APositive Role Model.Nursing Standart. 18(30);21

İnanç, B.Y., Bilgin, M., Atıcı, M.K. (2004).Gelişim Psikolojisi ve Ergen Gelişimi. Nobel Kitapevi, İstanbul.

Jaffa, T., McDermott, B. (2007).Eating disorders in children and adolescents.İçinde Hill, AJ. The development of children's shape and weight concerns. s.32-44.

Kapıkıran, N.A. (2007). Üniversite Öğrencilerinde Ahlaki Davranışın Empatik Eğilim ve Kendini Ayarlama Açısından İncelenmesi.Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 28; 33-47.

Kaplan, H.I., Sadock, B.J., Grebb, J.A. (1994). Behavioral Sciences Psychiatry, Willims and Wilkins Baltimore Seven Edition, s.1805-1811.

Kaplan, H.I., Sadock, B.J, Sadock, V.A. (2001). Kaplan and Sadock's Hand Book of Clinical Psychiatry, Fifth Edition.s:259-269.

Kim, D.S., Cho, Y., Cho, SI, Lim, IS. (2009). Body Weight Perception, Unhealthy Weight Control Behaviors, and Suicidal Ideation Among Korean Adolescents. Journal of School Health, 79: 585-592.

Kocabaşoğlu, N. (2001). Yeme Bozuklukları. Yeni Symposium, 39 (2): 95-99.

Koç, M. (2004).Gelişim Psikolojisi Açısından Ergenlik Dönemi ve Özellikleri. Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 17(2) (231-256).

Kulaksızoğlu, A (2001). Ergenlik Psikolojisi. 4. Baskı. İstanbul. Remzi Kİtabevi, 32-36.

Kuruoğlu, AÇ., (2000). Yeme Bozukluklarında Genetik Etkenler. Klinik Psikofarmokoloji Bülteni, 10: 32-37.

Küey, G. A. (2008). Yeme Bozuklukları. İ. Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri. Adolesan Sağlığı II, Sempozyum Dizisi, s.81-83.

Kümbetoğlu, B. (2008). Sosyolojide ve Antropolojide Niteliksel Yöntem ve Araştırma, Bağlam Yayıncılık, Ankara, 150-155.

Larson, R., Wilson, S. (2004). Adolescence across place and time: globalization and the changing pathways to adulthood. Handbook of adolescent psychology, New York.

Lilja, L., Hellzen O. (2008). Former Patient's Experience of Psychiatric Care; A Qualitative Investigation. International Journal of Mental Health Nursing, 17: 279-286.

Lindberg, L., Hjern A. (2003). Risk factors for anorexia nervosa: a national cohort Study. Journal of Eating Disorders, 34: 397–408.

Lucas, AR., Huse, D.M. (1994). Behavioral disorders affecting food intake: anorexia nervosa and bulimia nervosa. İShils, M., Olsan, J. A., Shike, M. (Ed.) Modern nutrition in health and disease.s. 977-983.

Maner, F. (2001). Yeme Bozuklukları. Psikiyatri Dünyası, 5: 130-139.

McKinley, M.C., Lowis, C., Robson, PJ., Wallac, J.M.W., Morrissey, M., Moran, A., Livingstone, M.B.E. (2005). It's good to talk: children's views on food and nutrition. European Journal of Clinical Nutrition, 59: 542–551.

Milli Eğitim Bakanlığı'na Göre Ergenlik, http://www.meb.gov.tr/ie.7.html (14.11.2011)

Oban, G. (201O).Lise Öğrencilerinin Şizofreniye Yönelik Bilgilendirme Eğitiminin Sosyal Mesafe ve Tutuma Etkisi. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul.

O'Dea JA (2003): Why do kids eat healthful food? Perceived benefit of and barriers to healthful eating and physical activity among children and adolescents. J. Am. Diet. Assoc. 103, 497–501.

Önay, D. (2002). Ankara'da Farklı Sosyo-Ekonomik Düzeylerdeki 14-15 Yas Grubu Öğrencilerin Beslenme Durumu ve Bunu Etkileyen Bazı Faktörler. Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü. Ankara.

Özenoğlu, A., Özdemir, A., Tecer, A., Balcı, A., Uğurlu, S., Tüzün, Ş., Uğur, M. (2008).Anoreksiya nevroza tedavisine ekip yaklaşımı. Göztepe Tıp Dergisi 23(2): 66-69.

Özmen D., Çetinkaya A.Ç., Ergin D., Şen N., Erbay P.D. (2007).Lise öğrencilerinin yeme alışkanlıklarını ve ağırlığını denetleme davranışları. Türk Silahları Kuvvetleri Koruyucu Hekimlik Bülteni, 6 (2), 98-105

Pekcan, G. (2004). Adolesan Döneminde Beslenme. Klinik Çocuk Formu, 4(1);38-44

Pourciau, C.A., Valette, E.C. (2001).School Health. Cuminty Health Nursing Promoting The Health of Population. Third Edition, Philedelphia, 720-729.

Power, T.G., Bindler, R.C., Goetz., S., Daratha, KB. (2009). Obesity Prevention in Early Adolescence: Student, Parent, and Teacher Views.Journal of School Health, 80: 13–19.

Richard, C. (1982). Ergenlik Psikolojisinde Kuramlar. Çeviren Bekir Onur. s. 876-894.

Rodriquez A, Novalbos JP, Martinez JM, Ruiz MA, Fernandez JR, Jimenez D.(2001). Eating disorders and altered eating behaviors in adolescents of normal weight in Spanish city, Journal of Adolescent Health; 28: 338-45

Sakamaki R, Toyama K, Amamoto R, Liu CJ, Shinfuku N. (2005). Nutritional konwledge, food habits and health attitude of Chinese university students -a cross sectional study-, Nutrition Journal; 4 (4):1-5.

Sayıl, M., Uçanok, Z., Güre, A. (2002). Erken Ergenlik Döneminde Duygusal Gereksinimler, Aileyle Çatışma Alanları ve Benlik Kavramı: Betimsel Bir İnceleme. Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi, 9(3).

Shepherd R & Dennison CM (1996): Influences on adolescent food choice. Proc. Nutr. Soc. 55, 345–357.

Siyez, D.M. (2006). Yeme Bozukluğu Olan Çocuklar ve Ergenler Etyolojisi ile İlgili Çalışmalar, Müdahale Değerlendirme ve Tedavi. Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi, 20: 21-27

Siyez, D.M., Baş A.U.(2009). Bir Grup Üniversite Öğrencisinin Anoreksik Yeme Tutumları ile Aile Yapısı Arasındaki İlişki. Yeni Symposium Journal, Cilt 47.

Stein, F.K., Medger, H.K. (1997). Body Weight and Shape Srlf- Cognitions, Emotional Distress and Disordered Eating İn Middle Adolescent Girls. Archives of Psychiatric Nursing, Vol. XI, No. 5 : pp 264-275.

T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2004). Türkiye'ye Özgü Beslenme Rehberi, Ankara.

Taner, Y., Ünal F. (2004).12 Yaşındaki Bir Erkekte Anoreksiya Nervoza. Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi, 11 (2)

Tanrıverdi, D., Savaş, E., Gönüllüoğlu, N., Kurdal, E., Balık, G. (2011). Lise Öğrencilerinin Yeme Tutumları, Yeme Davranışları ve Benlik Saygılarının İncelenmesi. Gaziantep Tıp Dergisi 17(1): 33-39.

TNSA 2008 Raporu'na Göre Türkiye'de Adolesan Nüfusu, http://www.hips.hacettepe.edu.tr.tnsa2008 (10.12.2011)

Toker, D.E. (2008).K.T.Ü. Trabzon Sağlık Yüksek Okulu Öğrencilerinde Yeme Tutumu ve Aile Yapısı Arasındaki İlişki.Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.Yüksek Lisans Tezi. Trabzon

Toker, D.E., Hocaoğlu, Ç. (2009). Yeme Bozuklukları ve Aile Yapısı: Bir Gözden Geçirme. Düşünen Adam, 22(1-4):36-42

Townsend, MC. (2008). Essentials of Psychiatric Mental Health Nursing concepts of Care in Evidence- Based Nursing, Fourth Edition. s: 476-525.

Türk Dil Kurumu, http://www.tdkterim.gov.tr/bts/ (10.08.2011)

UNDP'ye Türkiye Raporu, http://www.undp.org.tr(20.09.2011)

UNESCO'ya Göre Ergenlik Dönemi,http://www.unesco.org/new/en (09.09.2011)

Ünsal, B.(2007). İlköğretim İkinci Kademe Öğrencilerinin Yeme Davranışını Etkileyen Bazı Faktörlerin İncelenmesi. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. Ankara.

Vançelik, S., Önal, SG., Güraksın, A., Ercüment, B. (2007). Üniversite Öğrencilerinin Beslenme Bilgi ve Beceri İile İlişkili Faktöreler. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni (4): 242-248

Yavuzer, H. (2000). Çocuk Psikolojisi. 19. Baskı, Remzi Kitapevi, İstanbul.

Yıldırım, A., Hacıhasanoğlu, R., Karakurt, P. (2008). Hemşirelik Öğrencilerinin Ruhsal Durumlarının ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 11: 2.

Yiğit, Y.S. (2006). Düzce İli İsmet Paşa İlköğretim Okulu 6, 7, 8. Sınıflara Devam Eden Öğrencilerin Beslenme Bilgi Düzeyleri, Alışkanlıkları ve Obezite Durumları Üzerine Bir Araştırma. Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Aile Ekonomisi ve Beslenme Eğitimi Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. Ankara.

Yörükoğlu, A., Gençlik Çağı Ruh Sağlığı, Eğitimi ve Ruhsal Sorunları. Özgür Yayınları, İstanbul, s.217-222.

FORMLAR

EK 1

BİLGİLENDİRİLMİŞ OLUR FORMU

Bu katıldığınız " Ergenlerin Yeme Davranışı ile İlgili Görüşlerinin Belirlenmesi " adlı araştırma bilimsel bir araştırma olup, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Psikiyatri Hemşireliği Yüksek Lisans Öğrencisi Mehtap ALTUN tarafından ve Yrd. Doç.Dr. Yasemin KUTLU danışmanlığında yüksek lisans tezi olarak yürütülmektedir. Araştırmanın amacı, ergenlerin yeme davranışı ile ilgili görüşlerinin belirlenebilmesidir. Araştırma kapsamında katılımcılar ile görüşmeler yapılacaktır. Bu görüşmeler sırasında kişisel bilgilerinizi içeren anket formu ve görüşme soru formu kullanılacaktır. Görüşme yaklaşık her bir odak grup için 45-50 dakika sürecektir. Bu araştırma sizin için herhangi bir risk taşımamaktadır. Araştırma sırasında sizi ilgilendirebilecek herhangi bir gelişme olduğunda, bu durum size bildirilecektir.

Bu araştırmada yer almak tamamen sizin isteğinize bağlı olup araştırmaya katılmayı reddetme hakkına sahipsiniz. İstediğiniz anda araştırmacıya haber vererek araştırmadan çekilebilirsiniz. Araştırmadan çekilmeniz durumunda sizle ilgili veriler gerekirse bilimsel amaçla kullanılabilecektir. Araştırmaya katılmayı kabul etmemeniz durumunda veya herhangi bir nedenle araştırma programından çıkmanız halinde bu durum herhangi bir cezaya ya da sizin yararlarınıza engel duruma yol açmayacaktır. Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmeyeceksiniz ve ayrıca araştırmada yer almanız nedeniyle size hiçbir ödeme yapılmayacaktır. Araştırmadan elde edilen veriler ve bunların sonuçları bilimsel amaçla kullanılacaktır.Size ait tüm tıbbi ve kimlik bilgileriniz gizli tutulacaktır ve araştırma yayınlansa bile kimlik bilgileriniz verilmeyecektir.

(Katılımcının/Gönüllünün Beyanı)

Sayın Mehtap ALTUN (yüksek lisans öğrencisi) tarafından ve Yrd. Doç. Dr. Yasemin KUTLU danışmanlığında İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Psikiyatri Hemşireliği Yüksek Lisans Tezi çalışması olarak yürütülen "Ergenlerin yeme davranışı ile ilgili görüşlerinin belirlenmesi" adlı araştırma yapılacağı belirtilerek bu araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler bana aktarıldı. Bu bilgilerden sonra böyle bir araştırmaya "katılımcı" (denek) olarak davet edildim.

Eğer bu araştırmaya katılırsam araştırmacı ile aramda kalması gereken bana ait bilgilerin gizliliğine bu araştırma sırasında da büyük özen ve saygı ile yaklaşılacağına inanıyorum. Araştırma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerimin ihtimamla korunacağı konusunda bana yeterli güven verildi. Araştırmanın yürütülmesi sırasında herhangi bir sebep göstermeden araştırmadan çekilebilirim. (Ancak araştırmacıları zor durumda bırakmamak için araştırmadan çekileceğimi önceden bildirmemin uygun olacağının bilincindeyim) Ayrıca tıbbi durumuma herhangi bir zarar verilmemesi koşuluyla araştırmacı tarafından araştırma dışı da tutulabilirim. Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Bana da bir ödeme yapılmayacaktır.

Araştırma sırasında bir sorun ile karşılaştığımda; herhangi bir saatte, araştırmacı Mehtap ALTUN'u (.....) nolu telefon numarasından arayabileceğimi biliyorum.

Bu araştırmaya katılmak zorunda değilim ve katılmayabilirim. Araştırmaya katılmam konusunda zorlayıcı bir davranışla karşılaşmış değilim. Eğer katılmayı reddedersem, bu durumun tıbbi bakımıma herhangi bir zarar getirmeyeceğini de biliyorum.

Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Kendi başıma belli bir düşünme süresi sonunda adı geçen bu araştırma projesinde "katılımcı" (denek) olarak yer alma kararını aldım. Bu konuda yapılan daveti büyük bir memnuniyet ve gönüllülük içerisinde kabul ediyorum.

İmzalı bu form kağıdının bir kopyası bana verilecektir.

GÖNÜLLÜ ONAY FORMU

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

Gönüllünün Adı-soyadı, İmzası, Adresi

Gönüllünün Velisinin Adı-soyadı, İmzası

Açıklamaları yapan araştırmacının Adı-soyadı, İmzası

Rıza alma işlemine başından sonuna kadar tanıklık eden kuruluş görevlisinin Adı-soyadı, İmzası, Görevi

EK 2

KİŞİSEL BİLGİ FORMU

1.Yaşınız:.....

2. Cinsiyetiniz

a) Kız b) Erkek

3. Boy uzunluğunuz: .....cm

4. Vücut ağırlığınız: .....kg

5. Beden kitle indeksi:.....

6. Herhangi bir fiziksel rahatsızlığınız var mı?

a) Evet b) Hayır

7. Akademik başarı notunuz:.....

8. Aile tipiniz nedir?

a) Çekirdek aile b) Geniş aile c) Boşanmış

9. Anne ve babanızın eğitim durumu nedir?

Anne	Baba
1. Okur yazar değil	1. Okur yazar değil
2.Okur yazar	2. Okur yazar
3. İlkokul mezunu	3. İlkokul mezunu
4. Ortaokul mezunu	4. Ortaokul mezunu
5. Lise mezunu	5. Lise mezunu
6. Üniversite mezunu	6. Üniversite mezunu

10. Anne ve babanızın mesleği nedir?

Anne	Baba
1. Memur	1. Memur
2. İşçi	2. İşçi
3. Emekli	3. Emekli
4. Serbest meslek	4. Serbest meslek
5. Çalışmıyor	5. Çalışmıyor

EK 3

GÖRÜŞME FORMU

Görüşme Tarihi ve Saati:

Görüşmeci:

Merhaba, ben Mehtap ALTUN İ.Ü. Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisiyim. "Ergenlerin yeme davranışı ile ilgili görüşlerinin belirlenmesi" üzerine bir araştırma yapıyorum ve bu konuda sizinle görüşmek istiyorum. Fikir ve yorumlarınız benim için önemlidir. Görüşme süresince söyleyeceklerinizin tümü gizli kalacaktır. Görüşme yaklaşık bir ya da bir buçuk saat sürecektir. İzin verirseniz görüşmeyi kaydetmek istiyorum. Görüşme aşağıdaki sorular doğrultusunda gerçekleştirilecektir.

Görüşme Soruları:

1- Sizin yeme alışkanlıklarınız nelerdir?

2- Daha sağlıklı olabilmeniz için size yardımcı olabilecek yeme alışkanlıkları neler olabilir?

3- Yeme alışkanlığınızı etkileyen faktörler nelerdir?

İZİN YAZISI

T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İl Milli Eğitim Müdürlüğü

Sayı : B.08.4.MEM.4.34.00.18.580/ -214 03./01./2011
Konu : **Anket.**
Mehtap ALTUN.

VALİLİK MAKAMINA

İlgi : a) İstanbul Üniversitesi Rektörlüğü Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Müdürlüğü'nün 13/12/2010 tarih ve 2635 sayılı yazısı.
b) Milli Eğitim Bakanlığına Bağlı Okul ve Kurumlarda Yapılacak Araştırma ve Araştırma Desteğine Yönelik İzin ve Uygulama Yönergesi.
c) Milli Eğitim Bakanlığı Eğitim Araştırma Geliştirme Dairesi Başkanlığı'nın 11/04/2007tarih ve 1950 sayılı emri.
d) Milli Eğitim Müdürlüğü Anket Komisyonu'nun 29/12/2010 tarihli tutanağı.

İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı öğrencisi **Mehtap ALTUN'un,** Pendik Gülizar Zeki Obdan Lisesi'nde uygulanmak üzere **"Yeme Davranışını Etkileyen Psikososyal Faktörlerle İlgili Ergen Görüşlerinin Belirlenmesi"** konulu anket çalışmasını yapma istekleri hakkındaki ilgi (a) yazı ve ekleri Müdürlüğümüzce incelenmiştir.

İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı öğrencisi **Mehtap ALTUN'un,** Pendik Gülizar Zeki Obdan Lisesi'nde uygulanmak üzere **"Yeme Davranışını Etkileyen Psikososyal Faktörlerle İlgili Ergen Görüşlerinin Belirlenmesi"** konulu anket çalışmasını yapması, bilimsel amaç dışında kullanılmaması koşuluyla, okul idarelerinin denetim, gözetim ve sorumluluğunda, ilgi (c) Bakanlık Emri esasları dahilinde uygulanması, sonuçtan Müdürlüğümüze rapor halinde (CD formatında) bilgi verilmesi kaydıyla Müdürlüğümüzce uygun görülmektedir.

Makamınızca da uygun görüldüğü takdirde Olurlarınıza arz ederim.

Dr. Abdullah YILDIZ
Milli Eğitim Müdürü

EKLER:
1- İlgi yazı örneği ve ekleri.

OLUR
31/12/2010
Harun KAYA
Vali a.
Vali Yardımcısı

T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : B.08.4.MEM.4.34.00.18.580/ 1289 05.01./2011
Konu : **Anket.**
Mehtap ALTUN.

İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Müdürlüğüne

İlgi : a) 13/12/2010 tarih ve 2635 sayılı yazınız.
b) Valilik Makamının 03/01/2011 tarih ve 214 sayılı Oluru.
c) Milli Eğitim Bakanlığı Eğitim Araştırma ve Geliştirme Dairesi Başkanlığı'nın Okul ve Kurumlarda Yapılacak Araştırma ve Araştırma Desteğine Yönelik izin ve Uygulama Yönergesi.

İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı öğrencisi **Mehtap ALTUN'un,** Pendik Gülizar Zeki Obdan Lisesi'nde uygulanmak üzere **"Yeme Davranışını Etkileyen Psikososyal Faktörlerle İlgili Ergen Görüşlerinin Belirlenmesi"** konulu anket çalışmasını yapma isteği ilgi (b) Valilik Oluru ile uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi, gereğinin ilgi (b) Valilik Oluru doğrultusunda, gerekli duyurunun anketçi tarafından yapılmasını, işlem bittikten sonra 2 (iki) hafta içinde sonuçtan Müdürlüğümüz Kültür Bölümüne rapor halinde bilgi verilmesini arz ederim.

Mustafa USLU
Müdür a.
Müdür Yardımcısı V.

EKLER:
1- Valilik Oluru.
2- Anket soruları.

22/12/2010 VHKI : Z. GÜÇLÜ
22/12/2010 Şef : E. ALTINSOY

İstanbul İl Millî Eğitim Müdürlüğü (Kültür Bölümü)
Büyük Postahane Sk. No: 70 Sirkeci - Fatih / İSTANBUL
Tel (Santral): (0 212) 5192853 – 54 – 55 / 339, 340, 341
Direkt: (0212) 4550677
E-Posta : kultur34@meb.gov.tr
Elektronik Ağ: http://istanbul.meb.gov.tr

EĞİTİMDE REFORM Daha aydınlık gelecek!
EĞİTİME %100 DESTEK

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı	Mehtap	**Soyadı**	ALTUN
Doğ.Yeri	Artvin	**Doğ.Tar.**	01.07.1985
Uyruğu	Türkiye Cumhuriyeti	**TC Kim No**	15850543898
Email	altunmehtap@mynet.com	**Tel**	05054420245

Eğitim Düzeyi

	Mezun Olduğu Kurumun Adı	**Mez. Yılı**
Doktora		
Yük.Lis.		
Lisans	Hacettepe Üniversitesi	2008
Lise	Gülizar Zeki Obdan Lisesi	2003

İş Deneyimi (Sondan geçmişe doğru sıralayın)

	Görevi	**Kurum**	**Süre (Yıl - Yıl)**
1.	Yoğun Bakım Hemşiresi	Medikal Park	2008
2.	Acil Servis Hemşiresi	Yavuz Selim Devlet Hastanesi	2009-2011
3.			-

Yabancı Dilleri	**Okuduğunu Anlama***	**Konuşma***	**Yazma***	**KPDS/ÜDS Puanı**	**(Diğer) Puanı**
İngilizce	İyi	İyi	İyi	72	
Almanca	Zayıf	zayıf	Zayıf		

*Çok iyi, iyi, orta, zayıf olarak değerlendirin

	Sayısal	**Eşit Ağırlık**	**Sözel**
LES Puanı			
(Diğer) Puanı			

Bilgisayar Bilgisi

Program	**Kullanma becerisi**
Word	İyi
Excel	Orta
Power Point	Orta