

T.C.
HASAN KALYONCU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ



**GAZİANTEP İLİ SANKO ÜNİVERSİTESİ'NDE ÇALIŞAN
YETİŞKİN BİREYLERDE KAHVALTI ALIŞKANLIĞI,
BESİN ÖRÜNTÜSÜ İLE KALİTESİNİN BELİRLENMESİ**

SEREN KURTGİL

Beslenme ve Diyetetik Programı

YÜKSEK LİSANS TEZİ

GAZİANTEP

2020

T.C.
HASAN KALYONCU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**GAZİANTEP İLİ SANKO ÜNİVERSİTESİ'NDE ÇALIŞAN
YETİŞKİN BİREYLERDE KAHVALTI ALIŞKANLIĞI,
BESİN ÖRÜNTÜSÜ İLE KALİTESİNİN BELİRLENMESİ**

Seren KURTGİL

Hasan Kalyoncu Üniversitesi

Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliğinin

Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı'nın

Tezli Yüksek Lisans Programı İçin Öngördüğü

YÜKSEK LİSANS TEZİ

olarak hazırlanmıştır.

TEZ DANIŞMANI

Prof. Dr. Ayla Gülden PEKCAN

GAZİANTEP

2020

TEŞEKKÜR

Tezimin planlanma aŐamasından sonuna kadar bana destek olan, değerli bilgilerini paylaŐan, çalışmanın titizlikle yürütölmesini sağlayan, mesleki duruŐu ve kiŐilięi ile örnek aldığım çok değerli danışman hocam sevgili Prof. Dr. Ayla Gülden PEKCAN 'a,

Beni her zaman destekleyen ve yardımlarını esirgemeyen sayın bölüm başkanım Prof. Dr. Efsun KARABUDAK 'a, sevgili çalışma arkadaşlarım Öğr. Gör. Nezihe OTAY LÜLE 'ye, ArŐ. Gör. Meryem ÖZDEMİR PETEK 'e ve diğer çalışma arkadaşlarıma,

Tezimin analiz sürecinde sorularımı her zaman içtenlikle yanıtlayan Dr. Öğretim Üyesi Pınar GÜNEL KARADENİZ 'e

Varlığı bana her zaman güç veren ve bu süreçte bana her zaman destek olan sevgili eŐim Emre KURTGİL 'e

Sonsuz teşekkür ederim.

Seren KURTGİL, 2020

ÖZET

Seren KURTGİL. Gaziantep İli SANKO Üniversitesi'nde Çalışan Yetişkin Bireylerde Kahvaltı Alışkanlığı, Besin Örüntüsü ile Kalitesinin Belirlenmesi. Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beslenme ve Diyetetik Bölümü Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep, 2020. Kahvaltının sıklıkla günün en önemli öğünü olduğuna dikkat çekilse de genel inanca ve bilimsel desteğe rağmen kahvaltı sıklıkla atlanmaktadır. Dengeli bir kahvaltı günlük alınması gereken enerjinin %15-25'ini karşılamalıdır. Bu çalışmanın amacı Gaziantep İli SANKO Üniversitesi'nde çalışan yetişkin bireylerde kahvaltı alışkanlığı, besin örüntüsü ile kalitesinin belirlenmesidir. Çalışma Haziran – Eylül 2019 tarihleri arasında SANKO Üniversitesi'nde çalışan yetişkin bireylerde yürütülmüştür. Kesitsel ve tanımlayıcı bir çalışmadır. Çalışmaya toplam 137 kişi (Erkek: %39,4; Kadın: %60,6) dahil edilmiştir. Bireylerin demografik özellikleri, beslenme ve kahvaltı yapma alışkanlıkları, besinlerin tüketim sıklığı, fiziksel aktivite düzeyleri, birbirini izleyen 2 günlük (hafta içi ve sonu) ileri dönük 24 saatlik besin tüketimleri ve antropometrik ölçümleri belirlenmiştir. Ortalama ($\bar{x}\pm S$) yaş $36,5\pm 10,3$ (Erkek: $38,6\pm 12,3$; Kadın: $35,0\pm 8,5$) yıldır. En sık atlanan öğün %51,8 ile kahvaltı öğünüdür. Her gün kahvaltı yapmayan bireylerde şikayetler sıklıkla yorgunluk (%64,9) ve halsizlik (%47,3) olup, bu şikayetler ile her gün kahvaltı yapmama arasında anlamlı bir fark vardır ($p<0,05$). Bireylerin hafta içi ve hafta sonu kahvaltıları kıyaslandığında enerji, makro ve mikro besin öğeleri ile kolesterol alımı arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$). Kahvaltının günlük enerjiyi karşılama yüzdesi erkek ve kadın bireylerde sırasıyla $32,0\pm 12,3$ ve $30,8\pm 10,9$ 'dur. Her iki cinsiyette de hafta içi ve hafta sonu kahvaltıda tüketilen besinlerden süt, yumurta, yeşil yapraklı/diğer sebze ve beyaz/tam tahıllı ekmek tüketimi arasında anlamlı bir fark vardır ($p<0,05$). Bireylerin kahvaltı kalite indeksi puanı hafta içi $4,82\pm 1,9$ (orta kalite), hafta sonu $5,29\pm 1,7$ (orta kalite) bulunmuştur. Her gün kahvaltı yapan ve yapmayan bireylerin hafta içi kahvaltı kalite indeksi puanları arasında anlamlı bir fark vardır ($p<0,05$). Hafta sonu kahvaltı kalite indeksi puanları arasında anlamlı bir fark yoktur ($p>0,05$). Erkek ve kadınların sırasıyla %72,2 ve %31,3'ü fazla kilolu (BKİ: $25,0-29,9$ kg/m^2) ve %7,4 ve %10,8'i şişmandır (BKİ: $\geq 30,0$ kg/m^2). Ortalama ($\pm S$) BKİ erkek ve kadınlarda sırasıyla $26,5\pm 2,5$ ve $24,8\pm 4,0$ kg/m^2 'dir. Her gün kahvaltı yapan ve yapmayan bireylerin antropometrik ölçümleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark yoktur ($p>0,05$). Bireylere kahvaltı yapma alışkanlığının kazandırılması ve farkındalığın artırılması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Kahvaltı, kahvaltı kalite indeksi, diyetle alım, antropometri

ABSTRACT

Seren KURTGİL. Determination of Breakfast Habits, Food Pattern and Quality of Adults Working in Gaziantep Province SANKO University. Hasan Kalyoncu University Institute of Health Sciences Department of Nutrition and Dietetics Master of Science Thesis, Gaziantep, 2020. Although it is pointed out that breakfast is often the most important meal of the day, despite the general belief and scientific support, breakfast is often skipped. A balanced breakfast should meet 15-25% of total energy intake. The aim of this study was to determine the breakfast habits, food pattern and quality of adults working in SANKO University, Gaziantep. The study was conducted between June-September 2019, on a total of 137 subjects (male: 39,4%, female: 60.6%). Demographic characteristics, nutritional status, breakfast habits of individuals, frequency of consumption of foods, physical activity levels, 24-hour dietary records for two consecutive days (weekday and weekend) and anthropometric measurements were determined. Mean (\pm S) age of the individuals was 36.5 ± 10.3 (male: 38.6 ± 12.3 , female: 35.0 ± 8.5) years. Most frequently skipped meal was breakfast (51.8%). Individuals skipping breakfast every day had frequent complaints of fatigue (64.9%) and weakness (47.3%) and a significant difference was found between these complaints and skipping breakfast ($p<0.05$). A significant difference was found between energy, macro and micronutrients and cholesterol intakes, between weekend and weekday ($p<0.05$). Percentage of meeting the daily energy requirement of breakfast was found to be $32.0\pm 12.3\%$ in males and $30.8\pm 10.9\%$ in females. In both gender, a significant difference was found between the consumption of milk, eggs, green leafy and other vegetables and refined/whole grain bread at breakfast on weekdays and weekends ($p<0.05$). Breakfast quality index score was found 4.82 ± 1.9 (medium quality) for weekdays and 5.29 ± 1.7 (medium quality) for weekends. There was a significant difference between the breakfast quality index scores of subjects who had and had not breakfast every day ($p<0.05$). No significant difference was determined between breakfast quality index scores for weekend ($p>0.05$). Percentage of overweight (BMI: 25.0-29.9 kg/m²) and obesity (BMI: ≥ 30.0 kg/m²) were 72.2% and 7.4% for males, 31.3% and 10.8% for females, respectively. Mean (\pm S) BMI was 26.5 ± 2.5 and 24.8 ± 4.0 kg/m² for males and females, respectively. Statistically insignificant differences were determined between the anthropometric measurements of subjects and every day breakfast skipping ($p>0.05$). Breakfast habit should be encouraged and awareness should be increased.

Key words: Breakfast, breakfast quality index, dietary intake, anthropometry

İÇİNDEKİLER

TEZ SAVUNMA TUTANAĞI

TEŞEKKÜR	i
ÖZET	ii
ABSTRACT	iii
İÇİNDEKİLER	iv
TEZ ETİK BİLDİRİM SAYFASI	vii
TABLO DİZİNİ	viii
SEMBOLLER/KISALTMALAR LİSTESİ	xi
1.GİRİŞ	1
1.1. Konunun Önemi ve Problemin Tanımı	1
1.2. Araştırmanın Amacı	2
1.3. Araştırmanın Hipotezleri	2
2. GENEL BİLGİLER.....	3
2.1 Yetişkinlerde Enerji ve Besin Öğeleri Gereksinimleri	3
2.2. Kahvaltıda Besin Çeşitliliği ve Önemi	3
2.3. Kahvaltının Tanımı ve Önemi	4
2.4. Kahvaltıda Tüketilen Besinler	6
2.5. Kahvaltı Öğününü Atlama Nedenleri	7
2.6. Kahvaltıyı Atlamanın Sağlık Problemleri ile İlişkisi.....	8
2.7. Kahvaltının Yetişkinlerde Antropometrik Ölçümler ve Fiziksel Aktivite Düzeyi İle İlişkisi.....	9
3. BİREYLER ve YÖNTEM.....	13
3.1. Araştırmanın Yeri, Zamanı ve Örneklem Seçimi	13
3.2. Araştırmanın Etik Yönü.....	13
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örnekleme	13
3.4. Veri Toplama Gereçleri	13

3.4.1. Soru Kâğıdı Formu	14
3.4.2. Beslenme Alışkanlıkları.....	14
3.4.3. Besin Tüketim Sıklığı	14
3.4.4. 24 Saatlik Besin Tüketim Kaydı.....	14
3.4.5. Kahvaltı Kalite İndeksi	15
3.4.6. Antropometrik Ölçümler	16
3.4.7. Fiziksel Aktivite Durumu	18
3.5. Verilerin Değerlendirilmesi	20
4. BULGULAR.....	21
4.1. Bireylerin Genel Özellikleri.....	21
4.2. Bireylerin Sağlık Durumları	23
4.3. Bireylerin Beslenme Alışkanlıkları, Kahvaltı Öğününü Atlama Durumları	25
4.4. Bireylerin Demografik Özelliklerine Göre Kahvaltı Alışkanlığı	26
4.5. Bireylerin Fiziksel Aktivite Yapma Durumu.....	28
4.6. Bireylerin Besin Tüketim Sıklığı.....	29
4.7. Bireylerin Enerji ve Besin Öğeleri Alım Miktarları	37
4.7.1. Bireylerin Kahvaltı Öğününde Enerji ve Besin Öğeleri Alım Miktarları.....	37
4.7.2. Bireylerin Öğle, Akşam ve Ara Öğünlerde Enerji ve Besin Öğeleri Alım Miktarları	40
4.7.3. Bireylerin Cinsiyete Göre Günlük Enerji ve Besin Öğeleri Alım Miktarları	43
4.7.4. Kahvaltı Yapan ve Yapmayan Bireylerin Cinsiyete Göre Günlük Enerji ve Besin Öğeleri Alım Miktarları.....	45
4.8. Bireylerin Kahvaltı Öğününde Besinleri Tüketim Durumu	49
4.9. Bireylerin Hafta İçi ve Hafta Sonu Kahvaltı Kalite İndeksi	51
4.10. Fiziksel Aktivite Durumu	53
4.11. Bireylerin Antropometrik Ölçüm Değerleri	54
5. TARTIŞMA.....	59
5.1. Bireylerin Demografik Özellikleri ve Beslenme Alışkanlıkları	59

5.2. Öğün Atlama ve Kahvaltı Öğünü	59
5.3. Bireylerin Besin Tüketim Sıklığı.....	61
5.4. Kahvaltı Kalite İndeksi	64
5.5. Egzersiz Alışkanlığı.....	65
5.6. Bireylerin Fiziksel Aktivite Düzeyi.....	65
5.7. Bireylerin Antropometrik Ölçümleri	66
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	69
6.1. Sonuçlar	69
6.2. Öneriler	75
6.3. Çalışmanın Sınırlılıkları.....	75
KAYNAKLAR	76
EKLER	86
Ek 1. Enstitü Yönetim Kurulu Kararı	86
Ek 2. Etik Kurul Onay Formu.....	87
Ek 3. Kurum İzni	88
Ek 4. Veri Toplama Formu	89
Ek 5. Gönüllüleri Bilgilendirme Formu.....	96
Ek 6. İntihal Raporu.....	97
Ek 7. Kısa Özgeçmiş.....	98

TEZ ETİK BİLDİRİM SAYFASI

Yüksek lisans tezi olarak sunduğum “Gaziantep İli SANKO Üniversitesi’nde Çalışan Yetişkin Bireylerde Kahvaltı Alışkanlığı, Besin Örüntüsü ile Kalitesinin Belirlenmesi” başlıklı çalışmanın tarafımca, bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurmaksızın yazıldığını, yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden ibaret olduğunu ve bu kaynaklara atıf yapılarak yararlanmış olduğumu belirtir ve onurumla doğrularım.

Seren KURTGİL

02.07.2020



TABLO DİZİNİ

Tablolar	Sayfa
	No
Tablo 3.1. Günlük Enerji ve Besin Ögesi Alım Miktarları Referans Değerleri (TÜBER 2015)	15
Tablo 3.2. Kahvaltı Kalite İndeksi Puanı Hesaplaması	16
Tablo 3.3. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) Bel Çevresi ve BKO Kesişim Noktaları ve Metabolik Komplikasyon Riski	17
Tablo 3.4. Bel çevresi /Boy uzunluğu Kesişim Değerleri	18
Tablo 3.5. Beden Kütle İndeksi Sınıflaması (WHO)	18
Tablo 3.6. Bireylerin Günlük Enerji Harcamasının Belirlenmesi	19
Tablo 3.7. Fiziksel Aktivite Düzeyi PAL Değerleri	19
Tablo 4.1. Bireylerin Cinsiyete ve Yaşa Göre Dağılımları	21
Tablo 4.2. Bireylerin Cinsiyete Göre Eğitim, Meslek ve Medeni Durumları	22
Tablo 4.3. Bireylerin Cinsiyete Göre Sağlık ve Besin Desteği Kullanma Durumları	23
Tablo 4.4. Bireylerin Diyet Uygulama ve Sigara Kullanma Durumları	24
Tablo 4.5. Cinsiyete Göre Bireylerin Beslenme Alışkanlığı ve Kahvaltı Öğününü Atlama Durumu	26
Tablo 4.6. Bireylerin Bazı Özelliklerine Göre Kahvaltı Yapma Durumları	27
Tablo 4.7. Kahvaltı Yapan ve Yapmayan Bireylerde Belirlenen Bazı Şikayetlerin Dağılımı	28
Tablo 4.8. Bireylerin Fiziksel Aktivite Durumları	29
Tablo 4.9. Tüm Bireylerin Son Bir Ay İçerisinde Besinleri Tüketim Sıklıklarına Göre Dağılımı	31
Tablo 4.10. Erkek Bireylerin Son Bir Ay İçerisinde Besinleri Tüketim Sıklıklarına Göre Dağılımı	33
Tablo 4.11. Kadın Bireylerin Son Bir Ay İçerisinde Besinleri Tüketim Sıklıklarına Göre Dağılımı	35

Tablo 4.12.	Erkeklerin Hafta İçi ve Hafta Sonu Kahvaltı Öğününde Enerji ve Besin Öğeleri Alımlarının Ortalama (\bar{x}), Standart Sapma (S), Alt-Üst ve Medyan Değerleri	38
Tablo 4.13.	Kadınların Hafta İçi ve Hafta Sonu Kahvaltı Öğününde Enerji ve Besin Öğeleri Alımlarının Ortalama (\bar{x}), Standart Sapma (S), Alt-Üst ve Medyan Değerleri	39
Tablo 4.14.	Erkek Bireylerin Öğle, Akşam ve Ara Öğünlerde Enerji ve Besin Öğeleri Alımlarının Ortalama (\bar{x}), Standart Sapma (S), Alt-Üst ve Medyan Değerleri	41
Tablo 4.15.	Kadın Bireylerin Öğle, Akşam ve Ara Öğünlerde Enerji ve Besin Öğeleri Alımlarının Ortalama (\bar{x}), Standart Sapma (S), Alt-Üst ve Medyan Değerleri	42
Tablo 4.16.	Cinsiyete Göre Toplam Enerji ve Besin Öğeleri Alımlarının Ortalama (\bar{x}), Standart Sapma (S), Alt-Üst ve Medyan Değerleri	44
Tablo 4.17.	Bireylerin Öğünlerde Aldıkları Enerjinin Toplam Aldıkları Enerjiyi Karşılama Oranları	45
Tablo 4.18.	Erkeklerin Kahvaltı Yapma Durumuna Göre Enerji ve Besin Öğeleri Alımı	47
Tablo 4.19.	Kadınlarda Kahvaltı Yapma Durumuna Göre Enerji ve Besin Öğeleri Alımı	48
Tablo 4.20.	Cinsiyete Göre Bireylerin Hafta İçi ve Hafta Sonu Kahvaltı Öğününde Besinleri Tüketme Durumu	50
Tablo 4.21.	Cinsiyete Göre Hafta İçi ve Hafta Sonu Kahvaltı Kalite İndeksi Puanı	52
Tablo 4.22.	Bireylerin Hafta İçi ve Hafta Sonu Kahvaltı Yapma Duruma Göre Kahvaltı Kalite İndeksleri	53
Tablo 4.23.	Bireylerin Cinsiyete Göre Günlük Enerji Harcama Durumu	53
Tablo 4.24.	Bireylerin Cinsiyete ve Fiziksel Aktivite Düzeyine (PAL) Göre Dağılımı	54
Tablo 4.25.	Bireylerin Antropometrik Ölçümlerinin Ortalama (\bar{x}), Standart Sapma (S) ve Medyan Değerleri	55

Tablo 4.26.	Bireylerin Antropometrik Ölçümlerinin Kesişim Değerlerine Göre Dağılımı	56
Tablo 4.27.	Her Gün Kahvaltı Yapan ve Yapmayan Bireylerde Antropometrik Ölçümler	58



SEMBOLLER/KISALTMALAR LİSTESİ

BBO	: Bel Çevresi / Boy Uzunluğu Oranı
BEBİS	: Beslenme Bilgi Sistemleri Paket Programı
BKİ	: Beden Kütle indeksi
BKO	: Bel Çevresi / Kalça Çevresi Oranı
BQI	: Kahvaltı Kalite İndeks (Breakfast Quality Index)
CARDIA	: Koroner Arter Risk Gelişimi
cm	: Santimetre
DRV	: Diyetle Günlük Referans Alım Miktarı (Dietary Referans Values)
E	: Erkek
E%	: Enerji Yüzdesi
g	: Gram
HDL	: Yüksek Yoğunluklu Lipoprotein (High Density Lipprotein)
K	: Kadın
kg	: Kilogram
kcal	: Kilokalori
LDL	: Düşük Yoğunluklu Lipoprotein (Low Density Lipoprotein)
mcg	: Mikrogram
mg	: Miligram
m²	: Metrekare
n	: Çalışmaya Katılan Birey Sayısı
PAL	: Fiziksel Aktivite Düzeyi
PAR	: Fiziksel Aktivite Maaliyeti
RDA	: Günlük Önerilen Referans Alım Miktarı (Recommended Dietary Allowances)
REE	: Dinlenme Metabolizma Hızı (Resting Energy Expenditure)
S	: Standart Sapma
SPSS	: Statistical Package for the Social Sciences (Sosyal Bilimler İçin Uyumlu İstatistik Paketi)
STEPwise	: Dünya Sağlık Örgütü Kronik Hastalıkların Sürveyansı
TBSA	: Türkiye Beslenme Sağlık Araştırması
TEMĐ	: Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği
TÜBER	: Türkiye Beslenme Rehberi

TÜİK : Türkiye İstatistik Kurumu
WHO : Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organisation)
 \bar{x} : Ortalama
% : Yüzde



1.GİRİŞ

1.1. Konunun Önemi ve Problemin Tanımı

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre (WHO) sağlık, insanın “fiziksel, zihinsel ve sosyal yönlerden tam bir iyilik haline sahip” olmasıdır. Bireylerin sağlık durumu, beslenme durumu, genetik özellikler, yaş, yaşam tarzı, çalışma koşulları, aile desteği ve stres gibi birçok sosyal ve kültürel etkenin bir araya gelmesinden etkilenir (1).

Yeterli beslenme, kişinin ihtiyacı olan enerji, besin öğeleri ve diğer biyoaktif bileşenleri yeteri kadar alması iken dengeli beslenme, besin öğelerinin gün içindeki öğünlerde ve diğer besin öğelerine göre dengeli olarak alınmasıdır (2).

Yeterli ve dengeli beslenme, bireylerin sağlıklı bir şekilde yaşamaları ve vücutlarında kullanmaları için ihtiyaç duydukları her türlü enerji, makro ve mikro besin öğelerini almaları anlamına gelir (3). Beslenmede; kişinin yaşı, cinsiyeti ve fizyolojik durumuna göre ihtiyacı olan tüm besin öğelerini yeterli miktarda, dengeli ve sağlıklı olarak alabilmesi temel hedeftir (1). Günlük beslenmemizde seçtiğimiz besinlerin türü, miktarı ve gün içinde dağılımları, sağlığımızın nasıl olacağını en temel belirleyicisidir (4).

Bireylerin her öğünde günlük enerji ve besin ögesi ihtiyaçlarını yeterli ve dengeli bir şekilde alması gerekmektedir (5). Bireyin diyetinde herhangi bir besin ögesini gereksinmenin altında veya üstünde alması diğerlerinin metabolizmasını, biyoyararlılığını veya gereksinmesini olumsuz şekilde etkileyebilmektedir (1). Kahvaltı günün en önemli öğünü olarak belirtilmekte ve tüketiminin sağlıklı diyet örüntüsü ile ilintili olduğu rapor edilmektedir (6). Kahvaltı öğünü günlük besin ögesi alımı ve enerji ihtiyacına büyük ölçüde katkıda bulunan, günün en önemli öğünüdür (7). Kahvaltı öğününün atlanmasının, olumsuz lipid profili, obezite, diyabet gibi birçok kardiyovasküler risk etmeni, ayrıca atheroskleroz ve koroner kalp hastalığı ile ilişkili olduğu belirtilmiştir (8, 9). Kahvaltının atlanması düşük diyet kalitesi (10), tütün tüketimi gibi sağlıksız yaşam biçimi davranışı (11) ve yetersiz fiziksel aktivite düzeyi (12) ile de ilintili bulunmuştur. Kahvaltı yapmayan kişilerde diyet posası, niasin, folat, riboflavin, C ve A vitamini, kalsiyum, fosfor, demir, potasyum ve magnezyum alımları önemli düzeyde düşük bulunmuştur (13,14).

Kahvaltının gün içi aktiviteler için daha aktif olmayı sağladığı düşünülmektedir. Beslenmeci Adelle Davis'in 1960'lı yıllarda “*Kahvaltıyı kral gibi, öğlen yemeğini prens gibi*

ve akşam yemeğini fakir gibi yiyin” demiştir. Kahvaltının günün ilk öğünü olduğu, 06:00 ile 09:59 arasında yer aldığı son kanıta dayalı beyanlarda yeterli ve dengeli bir sabah kahvaltısının günlük alınması gereken enerjinin %15-25’ini (erkek için: 375-625 ve kadın için 300-500 kkal) karşılaması önerilmektedir (15,16).

Kahvaltı sıklığı ve kalitesinin iştah ve glisemik kontrol, günlük enerji alımı, besin alımı ve diyet kalitesi ile ilişkili olabileceğini gösteren bazı kanıtlar vardır ancak kahvaltının belirgin önemine rağmen yiyecek türlerini ve miktarlarını, besin öğelerini ve enerjiyi içeren ideal bir kahvaltı kompozisyonu kıstasları iyi belirlenmemiştir. Kahvaltı örüntüsünde besin türleri kültürel değişkenlikler de göstermektedir (15,17).

Türkiye Beslenme Sağlık Araştırması (TBSA) 2010 sonuçlarına göre Türkiye genelinde erkeklerin %15,8’i, kadınların %12,5’i, toplamda %14,2’sinin sabah kahvaltısını atladıkları saptanmıştır. Genel olarak bakıldığında ise en çok atlanan öğünün kahvaltı ve öğlen öğünleri olduğu bulunmuştur (18).

Yapılan çalışmaların sıklıkla okul çağı çocuklarda, gençlerde ve Ulusal Beslenme ve Sağlık Araştırması kapsamında ele alındığı görülmüştür. Çalışma yaşamının yetişkin bireylerin beslenmesindeki kahvaltının yeri ve besin örüntüsü konusuna ise çok az dikkat edilmiştir.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı Gaziantep İli SANKO Üniversitesi’nde çalışan yetişkin bireylerde kahvaltı alışkanlığı, besin örüntüsü ile kalitesinin belirlenmesidir. Ayrıca yetişkin bireylerde kahvaltı alışkanlığı ile sıklığının obezite, abdominal obezite varlığı arasındaki olası ilişkiyi değerlendirmektir.

1.3. Araştırmanın Hipotezleri

- Yetişkin bireylerde kahvaltı öğününü atlama sıklığı yüksektir.
- Kahvaltı edenlerde kahvaltı besin örüntüsü yetersizdir.
- Kahvaltı edenlerde de kahvaltı kalite indeksi düşüktür.
- Kahvaltı ile abdominal obezite ve Beden Kütle İndeksi (BKİ) arası ilişki bulunmaktadır.
- Kahvaltı öğününü atlayanlarda günlük vitamin ve mineral alımları düşüktür.
- Kahvaltı öğününü atlayanlarda günlük makro besin öğelerini karşılama yüzdesi düşüktür.

2. GENEL BİLGİLER

2.1 Yetişkinlerde Enerji ve Besin Öğeleri Gereksinimleri

Önerilen günlük referans enerji alım miktarı Türkiye Beslenme Rehberi (TÜBER-2015), önerilerine göre 18-59 yaş grubu için hafif ve orta derecede aktif yetişkinler için erkeklerde sırasıyla ortalama 2239-2077 ve 2558-2374 kkal/gün, kadınlarda ortalama 1786-1678 ve 2041-1917 kkal/gündür. TÜBER 2015, yetişkin bireyler için enerjinin karbonhidrat, protein ve yağdan sağlanan oranını sırasıyla %45-60, %12-20 ve %20-35 olarak önermektedir (19).

Türkiye ortalama diyet örüntüsüne göre önerilen protein yeterli alım miktarı yetişkin erkek ve kadın için 1,04 g/kg/gündür (19).

Enerji alımı ile enerji harcaması dengede olmalıdır. Sağlıksız vücut ağırlığı kazanımını önlemek için toplam yağ alımı, toplam enerji alımının %30'unu geçmemelidir. Doymuş yağların alımı, toplam enerji alımının %10'undan az olmalı ve yağ tüketiminin doymuş yağlardan ve trans yağlardan doymamış yağlara doğru kaydırılmalıdır (20).

WHO yetişkinler için günde en az 400 g meyve ve sebze, toplam enerji alımının %10'undan daha az olacak şekilde eklenti şeker, 5 gramdan az olacak şekilde tuz ve toplam enerji alımının %30'undan az yağ alımını önermiştir (20). Türkiye Beslenme Rehberi 2015 (TÜBER)'e (19) göre günde en az 5 porsiyon sebze ve meyve (2,5-3 porsiyon sebze, 2-3 porsiyon meyve) tüketilmesi önerilmektedir.

2.2. Kahvaltıda Besin Çeşitliliği ve Önemi

Kahvaltı öğününde beş besin grubunda yer alan besinlerden çeşitlilik sağlanarak tüketilmesi tüm besin öğeleri gereksinmesini karşılamaktadır (19).

Yetersiz ve dengesiz beslenme, bağışıklık sisteminin zayıflaması, hastalıklara karşı hassasiyetin artması, zihinsel ve fiziksel gelişimdeki bozulmalar ve üretkenliğin azalması ile ilişkilendirilir. Yetersiz ve dengesiz beslenme sadece şu anki kuşağı değil gelecek kuşakları da etkileyebilecek önemli bir sorundur (21).

Kahvaltının pozitif besin ögesi katkısı, kahvaltı öğününün kalitesine veya tüketilen yiyeceklerin türüne bağlıdır. Amerika Diyet Kılavuzu'nda besleyici kahvaltı yapılması önerilmesine rağmen yüksek kaliteli veya besleyici besinler içeren bir kahvaltının standart bir tanımı yoktur (22).

2006-2008 yılları arasında 8-17 yaşlarında 4332 çocuk üzerinde İspanya’da yapılan bir çalışmada; katılımcıların %6,5’inin kahvaltı yapmadığı, 7-9 yaş arasındaki çocukların kahvaltı kalitesinin en yüksek olduğu ve bunun yaşın artmasıyla ters orantılı şekilde azaldığı bulunmuştur (23).

Barr ve ark. (13), kahvaltı tüketenlerin birçok besin ögesi alımlarının daha yüksek olduğunu rapor etmiştir. Amerika’da yapılan bir çalışmada düzenli olarak kahvaltı öğününü atlayan kadınların oldukça düşük miktarda piridoksin, demir, çinko, bakır, kalsiyum ve magnezyum alımı olduğunu ve kahvaltıyı atlayan erkeklerin de günün geri kalanında daha fazla yiyecek tükettiğini belirtilmiştir. Ancak bu artan tüketimin, kahvaltının atlanmasından kaynaklanan besin ögesi yetersizliklerini tamamen dengeleyemediği bulunmuştur (24).

Okul kahvaltı programına (school breakfast program) katılan öğrencilerin günlük alınması önerilen (RDA) enerjinin dörtte birini, protein, vitamin ve minerallerin (çinko hariç) ise dörtte birinden fazlasını karşıladıkları bulunmuştur (25). Başka bir çalışmada enerji, yağ, diyet lifi, kalsiyum ve potasyum alımı kahvaltıyı atlayanlarda anlamlı derecede düşük bulunmuştur (26).

Düşük enerji içeren bir kahvaltının, daha düşük enerji içeren genel bir diyet ve daha yüksek bir mikro besin ögesi ve lif alımı ve daha düşük vücut ağırlığı ile ilişkili olduğu gösterilmiştir (15).

2.3. Kahvaltının Tanımı ve Önemi

Kahvaltı öğününün farklı tanımları bulunmaktadır (17). En fazla öngörülen tanımda, kahvaltının günün ilk öğünü olduğu, 06:00 ile 09:59 arasında yer aldığı ve besin ve içecek tüketiminin 0 kkal üzerinde olduğu vurgulanmaktadır (15).

Yeterli ve dengeli bir sabah kahvaltısı günlük alınması gereken enerjinin %15 ile %25’ini karşılaması önerilmektedir (15,17). Günlük 2000 kkal bir diyetle kahvaltının içermesi gereken enerji miktarı 300-500 kkal (yaklaşık enerjinin 1/6-1/4’ü, erkek için: 375-625 ve kadın için 300-500 kkal) olması önerilmektedir (15,16).

Dengeli bir günlük kahvaltı, temel besinleri sağlayan ve günlük dengeyi, makro besin ögesi ve mikro besin ögesi alımlarını kayda değer oranda sağlayan diyetin dengelenmesine yardımcı olan önemli bir öğündür (15).

Yeni bir güne sağlıklı ve verimli bir şekilde başlamak için kahvaltının kompozisyonu çok önemlidir. Akşam öğünü ile sabah kahvaltısı arasında ortalama 10-12 saat kadar fark

olduğu dikkate alınır, bu uzun süre içerisinde vücut ihtiyaç duyduğu enerjiyi kendi depolarından karşılar. Bu nedenle kahvaltı öğününün atlanması durumunda günün geri kalanı için gerekli enerji sağlanamaz. Bu durumda, yorgunluk, baş ağrısı, dikkat eksikliği gibi sorunlar yaşanmaktadır (19). Sabah tüketilen ilk öğün sadece bedene yakıt sağlamakla kalmaz aynı zamanda uyanıklık da sağlar (16).

Kahvaltı öğünü pek çok çalışmada çocuklar için de öğrenme ve daha iyi okul performansı ile de ilişkilendirilmiştir (5,27).

Yetişkinlerde yapılan araştırmalar, kahvaltı tüketiminin günlük besin grubu seçimini etkilediğini, kaliteli ve yeterli diyet alımına katkı sağladığını göstermiştir (14,28).

Kahvaltı öğünü atlayan bireyler kahvaltı yapan bireylerle karşılaştırıldığında protein, kalsiyum, lif ve çinko, demir ve C vitaminini daha düşük aldıkları ve öğün aralarında atıştırmalık yiyeceklerden daha fazla enerji aldıkları bulunmuştur (29). Atıştırmalık ürünlerinde aşırı kilo alımı ve obezite gelişimini etkilediği düşünülmektedir (30).

Kahvaltı alışkanlığı olan bireylerin daha az visceral yağa sahip olduğu ve ayrıca kahvaltıyı atlayan bireylerin daha yüksek beden kütle indeksiyle ilişkili olduğu bulunmuştur (31,32). Bogalusa Kalp Çalışması'na katılan kahvaltıyı atlayan bireylerin birçok besin ögesi ve enerji alımının kahvaltı tüketen bireylere göre daha az olduğu bulunmuştur (22). İyi bir kahvaltı bileşimi abdominal bölgede yağ birikimini önlemektedir (33). Vücutta abdominal bölgede (vücudun üst kısmında) yağ miktarının artması beslenmeye bağlı kronik hastalıklar (kalp ve damar hastalıkları, yetişkin tip diyabet, bazı kanser türleri) için risk faktörüdür. Bel çevresinin ölçülmesi abdominal yağ miktarının saptanması amacıyla önem taşımaktadır (19). Kahvaltı yapmayan bireylerde, her gün kahvaltı yapanlara göre bel çevresinde ölçümünün fazla olduğu, daha yüksek oranda hipertansiyon görüldüğü ve kan yağlarının arttığı bulunmuştur. Kahvaltıyı atlayanlarda tip 2 diyabet gelişme riski daha yüksektir. Düzenli ve sağlıklı örutüye sahip kahvaltı yapan yetişkinlerde beden kütle indeksi daha düşük bulunmuştur (19,34). Ayrıca yapılan çalışmalara göre kahvaltı tüketimi ile azalmış kardiyovasküler hastalık ve dislipidemi riski ile glisemik kontrol ve tip 2 diyabet arasında bir ilişki olduğu saptanmıştır (22,35).

Veriler sadece kahvaltı sıklığının değil aynı zamanda kahvaltı kalitesinin de obezite, tip 2 diyabet, iştah ve kan şekeri kontrolü için önemli olduğunu göstermektedir (36). Ratliff ve ark. (37) kahvaltıda yumurta tüketimiyle ilgili yapmış oldukları çalışmada; kahvaltıda

yumurta tüketiminin, plazma glikoz ve insülin seviyesinin daha az değişmesine, bastırılmış bir ghrelin yanıtına ve enerji alımının azalmasına neden olduğunu göstermektedir.

Beden kütle indeksi (BKİ) ile kahvaltı tüketimi arasında ters bir ilişki bulunmuştur, kahvaltıyı atlayanların beden kütle indeksi daha yüksektir (38).

Giovannini ve ark. (27) çalışmasında kahvaltı atlama, genel olarak daha düşük diyet kalitesiyle de ilişkilendirilmiştir. Öte yandan, düzenli kahvaltı tüketimi, genel diyetin kompozisyonu üzerindeki potansiyel etkisinden dolayı kronik hastalık riskini azaltabileceği söylenmiştir.

2.4. Kahvaltıda Tüketilen Besinler

Kahvaltının günlük besin alımlarına katkısı üzerine yapılan pek çok çalışma, aynı zamanda kahvaltıda tüketilen temel besinler ve bunların hem kahvaltı düzeyinde hem de genel günlük besin öğeleri alımındaki katkıları hakkında bilgi vermektedir. Fakat çalışmalar arası karşılaştırmalar, besin kategorilerinin kesin tanımının olmamasından dolayı zorluk yaratmaktadır. Örneğin bir çalışmada "normal ekmekler ve rulolar" kategorisi kullanılabiliriyken diğerlerinde "tam tahıllı ekmek", "beyaz ekmek" veya "diğer ekmekler" gibi terimler kullanılabilir (34).

Kahvaltının kan şekeri regülasyonunu sağlama ve gün içinde yorgunluğu ve açlığı önlemesi adına en az 15 g protein içermesi önerilmektedir. Yaşa göre gereksinimler farklılık gösterse de ortalama 30-60 g peynir veya bir adet yumurta tüketilmesi günlük protein ihtiyacını karşılamaktadır (39).

Ekmek, mısır gevreği, pirinç, patates ve makarna gibi nişastalı yiyecekler enerji, B grubu vitaminleri, bir miktar demir ve lif sağlar. Hazırlanması kolay olduğu için tahıllar iyi bir seçim olabilir fakat eklenti şekere ve tuza dikkat etmek gerekir. İyi bir lif alımını sağlamak için mümkün olduğunca kepekli çeşitleri, tam tahılları tercih etmek gerekir. Meyve ve sebzeler iyi bir vitamin ve lif kaynağıdır, günlük gereksinmemizin karşılanması için kahvaltıda tüketmek iyi bir seçimdir. Yumurta, süt ve süt ürünleri, protein, kalsiyum ve çeşitli vitaminleri almak için kahvaltıda tercih edilebilir (40).

Soylu ve ark. (41) göre yeterli ve dengeli bir kahvaltıda protein kaynağı olarak süt, peynir veya yumurta, ekmek, tahin-pekmez, zeytin, domates, yeşilbiber, salatalık, maydanoz gibi çeşitli sebzeler ve meyveler bulunmalıdır.

Kahvaltıda kalsiyum ve süt ürünleri alımını değerlendirmek için yapılan bir çalışmada da erkeklerin %65,3' ve kızların %80,5'i günlük önerilen kalsiyum alımını sağlayamamış ve bu da genel olarak diyetlerinde kalsiyum alım miktarını etkilemiştir (42).

ABD Tarım Bakanlığı'nın bir çalışmasında Sağlıklı Beslenme İndeksi (HEI-2005) ile elde edilen genel diyet kalitesi skorunun, kahvaltılık gevrek tüketenlerde kahvaltıyı atlayan ve diğer kahvaltı çeşitlerini tketenlerden daha yüksek olduğu bulunmuştur (14).

Kahvaltıda tüketilen besinlerin oğle yemeğinde alınan enerji üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisinin olduğu belirlenmiştir. Kahvaltıda düşük glisemik indeksli besinlerin tüketilmesi oğlen yemeğinde ortalama 100 kkal daha az alınmasını sağlamaktadır (43).

Amerika'da yapılan bir çalışma, insanların kahvaltı alışkanlıklarının değiştiğini, geleneksel yiyeceklerden daha hızlı ve hareket halindeyken tüketilebilecek yiyeceklere kaydığını belirtmiştir (16).

2.5. Kahvaltı Oğnn Atlama Nedenleri

Alışlagelmiş olarak oğn atlama, birçok tüketici tarafından vücut ağırlığı kaybını kolaylaştırmak olarak düşünülmektedir (44).

Rogers'in (26) alışması kahvaltıyı atlamanın günlük enerji tüketimini önemli ölçüde düşürdüğü halde vücut ağırlığını kontrol etmek için kullanılamayacağını göstermektedir.

Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması 2010 alışmasında Türkiye genelinde kahvaltı atlama nedenine bakıldığında; %52,3' "canı istemiyor", %26,2'si "alışkanlığı yok", %17,4' "zaman yetersizliği", %16,6'sı "geç kalkıyor" sebeplerini söylemişlerdir (18).

Yetişkinlerle ilgili Hollanda'da yapılmış bir çalışmada, sosyoekonomik düzeyi düşük olan sınıfların, düzensiz kahvaltı yapmakla, daha yüksek obezite prevalansı ve sağlıksız yemek seçimiyle ilişkili bulurken sosyoekonomik düzeyi yüksek olan bireylerin daha sağlıklı yemeye eğilimli oldukları, diyet kurallarına daha çok uyduğunu ve az yağlı seçimler yaptıkları belirlenmiştir (45).

Üç kuşak kadının beslenme durumlarının incelendiği bir çalışmada kızların %63,8'i, annelerin %21,9'u, anneannelerin ise %10,6'sının kahvaltıyı atladığı bulunmuştur. Bu bize kahvaltı alışkanlığının nesiller arası farklılığını göstermektedir. Genç nesilde kahvaltı

alışkanlığı daha düşüktür. Kahvaltıyı atlama nedenlerinde ilk sırada zaman yetersizliği, ikinci sırada ise işe/okula geç kalmak almıştır (46).

Sormaz ve Şanlıer'in (21) çalışmasında işe erken gidilmesi, kahvaltı alışkanlığının olmaması, iştahsızlık gibi nedenlerle gençlerin kahvaltıyı atladıkları saptanmıştır.

2.6. Kahvaltıyı Atlamanın Sağlık Problemleri ile İlişkisi

Klinik çalışmalar, düzenli yemek tüketiminin, enerji dengesi ve metabolizmasında yer alan mekanizmalar yoluyla obezite ve kronik hastalık riskini potansiyel olarak azaltabileceğini göstermektedir (47,48,49).

Düzenli kahvaltı tüketimi, doygunluğun artmasına ve enerji alımının azalmasına neden olabilir. Bu nedenle düzenli kahvaltı yapan kişiler, özellikle kahvaltı öğününde tam tahıllı ürün tüketirlerse kronik hastalıklara yakalanma riskini düşürebilirler (47).

Günümüzde kahvaltının günün en önemli öğünü olduğu ve geleneksel olarak dünya çapında 'Topluma özgü sağlıklı beslenme' kavramına dahil edilmesine rağmen, kahvaltı tüketimi gittikçe düşmektedir. Beslenme kılavuzlarının hiçbiri yetişkinlerde yeme alışkanlıkları (zamanlama, miktar, enerji içeriği ve sıklık) konusunda kanıta dayalı önerilerde bulunmamaktadır. Harvard Halk Sağlığı Okulu araştırmacıları tarafından Amerikalılar üzerinde yapılan bir araştırmada diğer diyet ve yaşam tarzı risk faktörlerinin etkisinin nötrlenmesinden sonra bile koroner arter hastalığı ile kahvaltıyı atlamak arasındaki riskin devam ettiğini göstermiştir (50).

Hemşireler Sağlık Çalışmasında 6 yıl boyunca izlenen kadınların (n = 46289) haftada bir kez bile kahvaltı atlamasının %28 daha yüksek tip 2 diyabet riski ile ilişkili olduğu bulunmuştur (51).

Sağlık Çalışanlarının İzlem Çalışmasında (n = 29205; yaş, başlangıçta 40-75 yıl) erkekler üzerinde yapılan prospektif çalışmada ise kahvaltı atlamının (öğle yemeğinden önce bir şey yememek olarak tanımlanmış) %21 daha yüksek tip 2 diyabet riski ile ilişkili olduğu bulunmuştur (52).

Kahvaltı öğününün atlanması yüksek Hemoglobın A1c dahil olmak üzere bozulmuş glikoz metabolizması, yüksek açlık plazma glukozu ve gün boyu postprandial hiperglisemi ile ilişkilendirilmiştir (8).

Kahvaltıyı atlayan bireylerde bel çevresi ölçümünün yüksek olduğu, açlık kan şekerinin, düşük yoğunluklu lipoprotein (LDL) ve total kolesterolün yüksek olması gibi kardiyometabolik hastalıklar üzerinde risk oluşturduğu bulunmuştur (29,36,53).

Genç erişkinlerde toplum temelli Koroner Arter Risk Gelişimi (CARDIA) çalışmasında günlük kahvaltı yapanlar ile seyrek kahvaltı yapanlar (haftada 0-3 kez) karşılaştırıldığında; metabolik sendrom, abdominal obezite, obezite ve hipertansiyon arasında ters ilişki bulunmuştur (54).

Yoo ve ark. (55) yüksek enerjili ve bol lifli bir kahvaltının metabolik sendrom riskinin azalması ile ilişkili olduğunu bulmuşlardır.

Dünya Sağlık Örgütü Kronik Hastalıkların Sürveyansı (STEPwise) yaklaşımı kullanılarak 2017 yılında Türkiye’de “Türkiye Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Prevalansı Hanehalkı Sağlık Araştırması” sonuçlarına göre 15 ve üzeri yaş grubu bireylerde yüksek kan basıncı sıklığı %27,7, yüksek total kolesterol (≥ 240 mg/dL) %10,1, düşük HDL kolesterol (Erkek: < 40 mg/dL ve Kadın: < 50 mg/dL) %52,3, ≥ 150 mg/dL yüksek trigliserit %25,6 ve ≥ 180 mg/dL yüksek trigliserit %16,7, diyabet %9,1, açlık kan şekeri yüksekliği (≥ 126 mg/dL) %11,1, bozulmuş açlık kan şekeri (110-126 mg/mL) %7,9, yüksek HbA1c ($\geq 6,5$) %12, yüksek HbA1c: $\geq 6,5$ ile açlık kan şekeri: ≥ 120 mg/dL, toplamı %17,3 olarak belirlenmiştir (56). Bu çalışmada kahvaltı öğünü sorgulanmadığı için yorum yapmak zordur, ancak kahvaltı öğününün önerilmesinin bulaşıcı hastalıkların görülme sıklığının azaltılması açısından önem taşıyabileceği unutulmamalıdır.

Çalışmalarda kahvaltı yapma sıklığı ve kalitesinin iştah ve glisemik kontrol (3), diyet enerji alımı (57), besin ögesi alımı ve diyet kalitesi (13,22,47) ile ilişkili olduğu belirtilmiştir. Bu bulgular doğrultusunda da kahvaltı öğününün zaman içerisinde vücut ağırlık kontrolünü, visseral yağ miktarını etkilediği ve diyabet, hipertansiyon, dislipidemi ve kardiyovasküler hastalıklarında risk etmenlerinde değişim oluşturduğu rapor edilmiştir (15,47).

2.7. Kahvaltının Yetişkinlerde Antropometrik Ölçümler ve Fiziksel Aktivite Düzeyi İle İlişkisi

Antropometri; farklı yaş ve cinsiyetteki bireylerin fiziki boyutlarını (vücut ağırlığı, boy uzunluğu ve çevre ölçümleri vb.) ve vücut bileşimlerini (yağ, kas dokusu) saptar. Antropometrik ölçümler yetişkinlerde beslenme durumunu, hastalık risklerini ve vücut bileşimindeki değişiklikleri saptamak için önemli bir bileşendir (18).

Deneysel ve gözlemsel çalışmalardan elde edilen verilere göre, iyi bir kahvaltı bileşimi karın bölgesinde yağ birikimini önlemektedir (33). Vücutta abdominal bölgede yağ miktarının artması beslenmeye bağlı kronik hastalıklar (kalp ve damar hastalıkları, yetişkin tip diyabet, bazı kanser türleri) için risk faktörüdür. Bel çevresinin ölçülmesi abdominal yağ miktarının saptanması amacıyla önem taşımaktadır (19).

Beden kütle indeksi vücut kompozisyonunu belirleyen fazla kiloluluk veya şişmanlık için standart bir ölçüttür. Karın yağ birikiminin bir ölçüsü olarak bel/kalça oranı, kardiyovasküler riskin BKİ'den daha iyi belirleyicisi olmuştur (58).

Hem vücuttaki genel yağ dağılımı hem de abdominal obezite morbidite ve mortalite riski ile ilişkilidir. Bel çevresi, bel çevresi /kalça çevresi oranı ve bel çevresi /boy uzunluğu oranı gibi abdominal adipoziteyi yansıtan yöntemlerin kardiyovasküler hastalık riskini öngörmede BKİ'den daha üstün olduğu öne sürülmüştür (59).

Obezite için en yaygın kullanılan antropometrik ölçümler, genel obeziteyi belirten beden kütle indeksi, bel çevresi ölçümü ve bel çevresi/kalça çevresi oranıdır (60). Boyun çevresi de bel çevresi ve BKİ ile anlamlı bir korelasyon göstermiş olup adipoziteyi ve beden kütle indeksi yüksek olan ergenleri tanımlayabilmiştir (61).

Bel çevresi ölçümü sıklıkla abdominal yağ kütlelerinin bir göstergesi olarak kullanılır, çünkü bel çevresi abdominal yağ kütlesiyle (subkutan ve karın içi) ve kardiyometabolik hastalık riski ile ilişkilidir. Erkeklerde bel çevresi ölçümünün 102 cm'den fazla, kadınlarda ise 88 cm'den fazla olduğunda kardiyometabolik hastalıklar açısından yüksek risk altında oldukları düşünülmektedir (62).

Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği (TEMED) Obezite Lipid Metabolizması-Hipertansiyon verilerine göre bel çevresinin erkeklerde ≥ 100 cm, kadınlarda ≥ 90 cm olması abdominal obezite ölçütü olarak önerilmiştir (63).

Türkiye'de 19 yaş ve üzerindeki erkeklerin %24.8'inin (>102 cm), kadınlarda %53.9'unun (>88 cm) bel çevresi ölçümleri kronik hastalıklar açısından risk taşımaktadır (18).

Patnik ve ark. (64) 1800 ergen üzerinde yapmış olduğu çalışmada boyun çevresi ve bel çevresi ölçümleri BKİ ile ilişkili bulunmuş olup obezite indeksi olarak kullanılabileceğini belirtilmiştir. Başka bir çalışma da boyun çevresi ölçümünün metabolik riskleri tanımlamak için bel çevresi ölçümü ile aynı güce sahip olduğunu bildirmiştir (65,66).

Endonezya’da yapılan bir çalışmada vücut yağ oranını en iyi tahmin edebilen antropometrik ölçü BKİ ve bel çevresi/boy uzunluğu oranı olduğu bulunmuştur (63).

Kahvaltı yapmayan bireylerde, her gün kahvaltı yapanlara göre bel çevresi genişliğinin daha yüksek olduğu, daha fazla oranda hipertansiyon görüldüğü ve kan yağlarının arttığı bulunmuştur (19).

Zinde ve sağlıklı olmak için beslenmenin yanı sıra fiziksel aktivite de önemlidir. Türkiye ‘de tüm yaş gruplarında fiziksel aktivite düzeyi düşüktür. Yetişkin bireyler için haftada en az 150 dakika orta şiddetli veya 75 dakika şiddetli egzersiz önerilir. Bu öneriyi sağlamak için en azından haftada 5 gün 30 dakika tempolu yürüyüş yapmak gerekir (19, 67).

T.C Sağlık Bakanlığı’nın “Türkiye Kalp ve Damar Hastalıklarını Önleme ve Kontrol Programı”nda bireylerin fiziksel aktivite durumuna bakıldığında Türkiye nüfusunun %20,3’ünün sedanter (hareketsiz) yaşadığı tespit edilmiştir. Yaşı 18 ve üzerindeki bireylerde haftada 150 dakika ve üzerinde egzersiz yapanların oranı %63,7’dir (68).

Türkiye Beslenme Sağlık Araştırması (TBSA) 2010 verilerine göre 19 ve üzeri yaş grubunda şişmanlık (obezite) (BKİ: ≥ 30 kg/m²) görülme sıklığı %30,3 (Erkek: %20,5; Kadın: %41,0) ve fazla kiloluluk (hafif şişmanlık) (BKİ: 25,0-29,9 kg/m²) görülme sıklığı ise %34,6 (Erkek: %39,1; Kadın: %29,7) (BKİ: >25 kg/m²) olarak saptanmıştır. Morbid obezite (BKİ: ≥ 40 kg/m²) görülme sıklığı ise %2,9’dur (Erkek: %0,7, Kadın: %5,3). Ortalama bel çevresi erkeklerde 93,1 (94-102 cm: %23,9; >102 cm; %23,9), kadınlarda 90,1 cm (80-88 cm: %19,5; >80 cm; %53,9) ve bel/kalça çevresi oranı ortalaması erkeklerde 0.91 (>0,90: %54,2) ve kadınlarda 0,84 (>0,85: %40,4) bulunmuştur (18).

Sağlığın korunması için sağlıklı beslenmek kadar düzenli fiziksel aktivite yapmak da önemlidir. Düzenli fiziksel aktivite yapmanın beden sağlığı üzerine, sosyal ve ruhsal sağlık üzerine ve yaşamın ileriki dönemleri üzerine olumlu etkisi vardır (69). TBSA 2010 verilerine göre Türkiye’de tüm yaşlardaki bireylerin fiziksel aktivite düzeyi düşük bulunmuştur (18). Türkiye’de fiziksel aktivite düzeyinin düşük bulunmasından ve obezite sıklığının artmasından dolayı 2011 yılında “Türkiye Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Programı” hayata geçirilmiştir (70).

İyileştirilmiş bir beslenme programı ve artmış fiziksel aktivite, fazla kiloluluk ve obezite ile bulaşıcı olmayan hastalıkların prevalansını azaltmak, halk sağlığını iyileştirmek,

sağlık harcamalarını azaltmak, morbiditeyi ve prematür mortaliteyi azaltmak için muazzam bir potansiyele sahiptir (67).

Bu çalışmada bu doğrultuda kahvaltı alışkanlığı, besin örüntüsü ile kalitesinin belirlenmesi ve kahvaltı alışkanlığı ile sıklığının obezite, abdominal obezite varlığı arasındaki olası ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.



3. BİREYLER ve YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Yeri, Zamanı ve Örneklem Seçimi

Araştırma Haziran – Eylül 2019 tarihleri arasında SANKO Üniversitesi’nde çalışan yetişkin bireylerde yürütülmüştür. Araştırmaya SANKO Üniversitesi’nde çalışan tüm çalışanlardan araştırmaya katılmayı kabul eden ve aydınlatılmış onam formunu imzalayan toplam 137 kişi (Erkek:54, %39,4; Kadın:83, %60,6) araştırma kapsamına alınmıştır.

Çalışma tanımlayıcı kesitsel bir çalışmadır. Çalışma Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu’nun 2019/020 sayılı kararı ile Beslenme ve Diyetetik Tezli Yüksek Lisans Programı kapsamında yürütülmek üzere kabul edilmiştir (Ek 1).

3.2. Araştırmanın Etik Yönü

Çalışma için 14.06.2019 tarih ve 2019/076 nolu Hasan Kalyoncu Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurul’undan onay alınmıştır (Ek 2). Çalışmanın yürütüldüğü SANKO Üniversitesi’nden de yazılı izin alınmıştır (Ek 3).

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini 2013 yılında Gaziantep'te kurulmuş bir vakıf üniversitesi olan, Tıp ve Sağlık Bilimleri Fakültelerinde eğitim ve öğretim veren SANKO Üniversitesi’nde akademik ve idari personel olarak çalışan toplam 183 yetişkin birey oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini ise SANKO Üniversitesi’nde çalışan ve araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden ve aydınlatılmış onam formunu imzalayan toplam 137 (%74,9) akademik ve idari personel oluşturmuştur.

3.4. Veri Toplama Gereçleri

Araştırmaya katılmayı kabul eden yetişkin bireylere araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme yoluyla soru kâğıdı uygulanmıştır. Katılımcıların soru kâğıdı ile demografik özellikleri, beslenme ve kahvaltı yapma alışkanlıkları, fiziksel aktivite durumları, 24 saatlik besin tüketim kayıtları ve besin tüketim sıklıkları sorgulanmıştır. Ayrıca antropometrik ölçümler alınarak beden kütle indeksi, bel/kalça çevresi oranı, bel çevresi/boy uzunluğu oranı hesaplanmıştır (Ek 4).

Çalışmaya başlamadan önce katılımcılar “Gönüllüleri Bilgilendirme Formu” ile aydınlatılmış ve onamları alınmıştır (Ek 5).

3.4.1. Soru Kâğıdı Formu

Katılımcıların soru kâğıdı ile yaş, cinsiyet, medeni durum, sağlık durumu gibi demografik özellikleri ile beslenme ve kahvaltı yapma alışkanlıkları sorgulanmıştır. Ayrıca katılımcıların besin tüketim sıklıkları ile biri hafta içi biri hafta sonu olmak üzere birbirini izleyen iki günde 24 saatlik besin tüketim kayıtları alınmıştır. Katılımcıların antropometrik ölçümleri (vücut ağırlığı, boy uzunluğu, bel çevresi, kalça çevresi, boyun çevresi) tekniğine uygun olarak yapılmış, beden kütle indeksi, bel çevresi/kalça çevresi oranı, bel/boy uzunluğu oranı hesaplanmış ve fiziksel aktivite durumu sorgulanmıştır (Ek 4).

3.4.2. Beslenme Alışkanlıkları

Katılımcıların günde kaç öğün yemek yedikleri, ana öğünleri atlama durumları, eğer öğün atlıyorsa genelde hangi öğünü atladıkları, sabah kahvaltısını atlıyorsa atlama nedenleri, sabah kahvaltısını yapma sıklığı, kahvaltı örüntüsünün genellikle nasıl olduğu ve sabahları yorgunluk, halsizlik, açlık hissi, baş dönmesi vb. sorunlar yaşayıp yaşamadıkları sorulmuştur (Ek 4).

3.4.3. Besin Tüketim Sıklığı

Katılımcıların soru kâğıdı ile 54 adet besinden oluşan besin tüketim sıklığı sorgulanmıştır. Bireylerden bu besinleri son bir ayı düşünerek cevap vermeleri istenmiştir. “Her gün”, “haftada 5-6 kez”, “haftada 3-4 kez”, “haftada 1-2 kez”, “15 günde 1 kez”, “ayda 1 kez”, “hiç tüketmem” seçeneklerini işaretleyerek besinleri ne sıklıkta tükettikleri saptanmıştır (Ek 4).

3.4.4. 24 Saatlik Besin Tüketim Kaydı

Katılımcılara biri hafta içi ve biri hafta sonu olmak üzere birbirini izleyen iki günde 24 saatlik besin tüketim kayıtları alınmıştır. Besinler porsiyon, ev ölçüleri (su bardağı, çay bardağı, kahve fincanı, kupa, yemek kaşığı (silme, tepeleme), kepçe, tatlı kaşığı, küçük, orta boy, büyük boy vb. ile bilinen net miktarları kullanılarak alınmıştır. Katılımcıların öğünlerini nerede, ne zaman yediği ve günlük su tüketimi sorgulanmıştır. Ev dışında tüketilen yemeklerin, dışarıdan satın alınan besinlerin ve içeceklerin porsiyon miktarlarının belirlenmesinde “Yemek ve Besin Kataloğu: Ölçü ve Miktarlar” kitabından yararlanılmıştır (71).

Bireylerin günlük tükettiği besin ve içecek türleri ve miktarları Beslenme Bilgi Sistemi 7.2 (BeBiS) tam versiyonu programı kullanılarak tüketilen besin ve içeceklerin miktarları ile günlük enerji ve besin öğeleri alım miktarları hesaplanmıştır (72).

Bireylerin günlük enerji ve besin öğeleri alım miktarları Türkiye Beslenme Rehberi-2015 (TÜBER-2015) sonuçlarına göre değerlendirilmiştir (19). Günlük önerilen enerji ve besin öğeleri referans değerleri Tablo 3.1’de verilmiştir.

Tablo 3.1. Günlük Enerji ve Besin Öğesi Alım Miktarları Referans Değerleri (TÜBER 2015)

Enerji ve Besin Öğeleri	Yaş (yıl)									
	19-29		30-39		40-49		50-59		60 +	
	Erkek	Kadın	Erkek	Kadın	Erkek	Kadın	Erkek	Kadın	Erkek	Kadın
Enerji (kkal)	2239	1786	2145	1730	2126	1693	2077	1678	1867-1848	1502-1460
Protein (E%)	10-20	12-20	10-20	12-20	10-20	12-20	10-20	14-20	12-20	14-20
Protein (g)	74,8	62,4	82,1	70,3	82,2	77,0	81,5	78,6	79,9-77,1	79,2-67,9
Yağ (E%)	20-35	20-35	20-35	20-35	20-35	20-35	20-35	20-35	20-35	20-35
Doymuş yağ (E%)	<10	<10	<10	<10	<10	<10	<10	<10	<10	<10
Karbonhidrat (E%)	45-60	45-60	45-60	45-60	45-60	45-60	45-60	45-60	45-60	45-60
Karbonhidrat (g)	130	130	130	130	130	130	130	130	130	130
Posa (g)	25	25	25	25	25	25	25	25	25	25
A vitamini (mcg)	750	650	750	650	750	650	750	650	750	650
E vitamini (mg)	13	11	13	11	13	11	13	11	13	11
D vitamini (mcg)	15	15	15	15	15	15	15	15	15-20	15-20
Tiamin (mg)	1,2	1,1	1,2	1,1	1,2	1,1	1,2	1,1	1,2	1,1
Riboflavin (mg)	1,3	1,1	1,3	1,1	1,3	1,1	1,3	1,1	1,3	1,1
Niasin (mg)	13,4	13,4	13,4	13,4	13,4	13,4	13,4	13,4	13,4	13,4
Pridoksin (mg)	1,3	1,3	1,3	1,3	1,3	1,3	1,7	1,5	1,7	1,5
Folik asit (mcg)	330	330	330	330	330	330	330	330	330	330
B ₁₂ vitamini (mcg)	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
C vitamini (mg)	110	95	110	95	110	95	110	95	110	95
Kalsiyum (mg)	950-1000	950-1000	950-1000	950-1000	950-1000	950-1000	950	950	950	950
Magnezyum (mg)	350	300	350	300	350	300	350	300	350	300
Demir (mg)	11	11-16	11	11-16	11	11-16	11	11-16	11	11-16
Çinko (mg)	9,4-16,3	7,5-12,7	9,4-16,3	7,5-12,7	9,4-16,3	7,5-12,7	9,4-16,3	7,5-12,7	9,4-16,3	7,5-12,7
İyot (mcg)	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150

3.4.5. Kahvaltı Kalite İndeksi

Monteagudo ve ark. (23) tarafından 2013 yılında geliştirilen Kahvaltı Kalite İndeksi'nin (BQI) besin grupları bileşenleri ve skorlama sistemine dayanmaktadır. Besin grubu bileşenleri için puanlama sistemi kalitatif ve tüketilen miktarları dikkate almamaktadır.

Serbest şeker, doymuş yağ, toplam lif ve sodyum kriterleri için Dünya Sağlık Örgütü'nün Kronik Hastalıkların Önlenmesi için Toplum Önerileri'ne uyulmuştur (73).

Kahvaltı kalite indeksi 10 bileşenden oluşmaktadır. Her bileşen için 0 veya 1 puan verilmektedir. 0-3 puan “yetersiz” kahvaltı kalitesi, 4-6 puan “orta” kahvaltı kalitesi ve 7-10 puan “yüksek” kahvaltı kalitesi olarak değerlendirilmiştir (15).

Tablo 3.2. Kahvaltı Kalite İndeksi Puanı Hesaplaması (15)

1. Tahıl ve ürünlerinin tüketimi
2. Meyve veya sebze tüketimi (hazır meyve/sebze suları hariç)
3. Süt ve süt ürünleri tüketimi
4. Aynı öğünde tahıl, meyve/sebze ve süt ürünleri tüketimi
5. Enerji alımı önerilerine uyum (Toplam günlük enerjinin %15-25'i kahvaltıdan gelmelidir)
6. Eklenmiş (serbest) şeker içeriği (Toplam günlük enerjinin <math>< \%10</math>u, bireyin günlük aldığı öğün sayısına bölünerek kahvaltıdan gelen değer bulunur)
7. Kalsiyum içeriği (Günlük ihtiyacın %20'sini içermelidir.)
8. Doymuş yağ içeriği (Toplam günlük enerjinin <math>< \%10</math>u, bireyin günlük aldığı öğün sayısına bölünerek kahvaltıdan gelen değer bulunur)
9. Toplam lif içeriği (>25 g, bireyin günlük aldığı öğün sayısına bölünerek kahvaltıdan gelen değer bulunur)
10. Sodyum (<math>< 2000</math> mg, bireyin günlük aldığı öğün sayısına bölünerek kahvaltıdan gelen değer bulunur)

3.4.6. Antropometrik Ölçümler

Çalışmaya katılan bireylerin boy uzunluğu, vücut ağırlığı, bel çevresi, kalça çevresi ve boyun çevresi ölçümleri araştırmacı tarafından tekniğine uygun olarak alınmıştır (74).

Vücut Ağırlığı ve Boy Uzunluğu: Ölçümler sırasında bireylerin ince kıyafetler giymesi istenmiştir. Boy uzunluğu ölçümü ayaklar yan yana ve baş Frankfurt düzlemde (göz üçgeni ve kulak kepçesi üstü aynı hizada, yere paralel) iken SECA 213 marka stadiyometre kullanılarak tekniğine uygun şekilde ölçülmüştür (74).

Bireylerin vücut ağırlığı (kg) 0.1 kg duyarlı SİNBO marka dijital tartı aleti ile boy uzunluğu (cm) stadiyometre ile ve bel çevresi (cm), kalça çevresi (cm), boyun çevresi (cm) ölçümleri ise esnemeyen mezura kullanılarak ölçüm tekniğine uygun biçimde ölçülmüştür. Ölçümler alındıktan sonra vücut ağırlığı (kg) ve boy uzunluğu (cm) ile beden kütle indeksi, bel/kalça çevresi oranı, bel çevresi/boy uzunluğu oranı hesaplanmıştır (74).

3.4.6.1. Bel Çevresi, Kalça Çevresi ve Boyun Çevresi Ölçümü

Bel çevresi: Bireyin en alt kaburga kemiği ile kristailiyak arasındaki mesafe ölçülmüş, orta noktası belirlenmiş ve orta noktadan geçen çevre esnemeyen mezür ile ölçülmüştür. Bel çevresi erkek: ≥ 94 cm risk, ≥ 102 cm yüksek risk, kadın: ≥ 80 cm risk, ≥ 88 cm yüksek risk olarak değerlendirilmiştir (74-76).

Kalça çevresi: Esnemeyen mezura ile bireyin yan tarafında durularak kalçanın en geniş bölgesinden ölçüm yapılmıştır (74,76).

Boyun çevresi: Obeziteyi ve kardiyometabolik riski tanımlamak için kullanılan bir ölçüm ve değerlendirme yöntemidir. Boyun çevresi ölçümü baş Frankfurt düzleminde iken larinks çıkıntısının (Adem elması) hemen altından, boynun omuz bölgesinden yere paralel olmayacak şekilde esnemeyen mezura ile ölçülmüştür. Boyun çevresi erkeklerde ≥ 37 ve kadınlarda ≥ 34 cm kesişim noktalarına göre değerlendirilmiştir (75). BKİ 25- <30 kg/m² olan erkeklerde boyun çevresi 37-39,5 cm ve kadınlarda 34-36,5 cm, BKİ'si ≥ 30 kg/m² olan erkeklerde $>39,5$ cm ve kadınlarda $>36,5$ cm olduğu gösterilmiştir (75).

3.4.6.2. Bel/ Kalça Çevresi Oranı (BKO) ve Bel çevresi/Boy Uzunluğu Oranı (BBO)

Bel/kalça çevresi oranı: Bel çevresinin kalça çevresine bölünmesi ile bel çevresi/kalça oranı hesaplanır. Erkek için 0,90 ve kadın için 0,85 kesişim olarak alınmıştır (74,75). BKO'nun erkeklerde 0,90 ve üzerinde, kadınlarda ise 0,85 ve üzerinde olması abdominal obezite olarak değerlendirilir (Tablo 3.3) (59).

Bel çevresi/ boy uzunluğu oranı: Bel çevresinin boy uzunluğuna bölünmesi ile hesaplanır. BBO'nun <0.4 olması dikkatli olunmasını, ≥ 0.4 - <0.5 olması uygun olduğunu, ≥ 0.5 - <0.6 arası eylem düşünülmesini ve ≥ 0.6 olması eyleme geçilmesini ifade etmektedir (Tablo 3.4)(74).

Tablo 3.3. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) Bel Çevresi ve BKO Kesişim Noktaları ve Metabolik Komplikasyon Riski (59)

Gösterge	Kesişim noktaları	Metabolik komplikasyon riski
Bel çevresi	E: >94 cm; K: >80 cm	Yüksek
Bel çevresi	E: >102 cm; K: >88 cm	Önemli derecede yüksek
Bel/kalça çevresi	E: ≥ 0.90 cm; K: ≥ 0.85 cm	Önemli derecede yüksek

E: Erkek, K: Kadın

Tablo 3.4. Bel Çevresi /Boy Uzunluğu Kesişim Değerleri (74)

Bel çevresi /Boy uzunluğu	Sınıflama (Erkek ve kadınlar için)
<0.4	Dikkat
≥0.4 – <0.5	Uygun
≥0.5 - <0.6	Eylem düşün
≥0,6	Eyleme geç

3.4.6.3. Beden Kütle İndeksi (BKİ)

Beden kütle indeksi yetişkin bireylerin beslenme durumunu saptamak için kullanılan bir yöntemdir. Kişinin ağırlığının (kg), kişinin boyunun karesine (m²) bölünmesi sonucu hesaplanır (77). Hesaplanan BKİ değerleri WHO'nun önerdiği kesişim noktalarına göre değerlendirilmiştir (Tablo 3.5) (77).

Tablo 3.5. Beden Kütle İndeksi Sınıflaması (WHO) (77)

BKİ Sınıflaması (kg/m²)	Beslenme Durumu
<18,5	Zayıf
18,50-24,99	Normal ağırlık
25,00-29,99	Fazla kilolu
30,0- 34,9	Obezite evre I
35,0-39,9	Obezite evre II
≥40	Obezite evre III

3.4.7. Fiziksel Aktivite Durumu

Bireylerin fiziksel aktivite düzeyleri soru kağıdında yer alan 24 saatlik sürede uyku, oturarak geçirilen zaman, uzanarak geçirilen zaman, ayakta yapılan hafif aktiviteler vb. sorular sorularak fiziksel aktivite düzeyi belirlenmiştir. Her yapılan fiziksel aktivite maliyeti (PAR) aktivitenin yapıldığı süre ile çarpılarak, 24 saatlik toplam PAR değeri elde edilmiştir. Elde edilen toplam PAR değeri her birey için 24 saate bölünerek fiziksel aktivite düzeyi (PAL) değeri belirlenmiştir (Tablo 3.6 ve Tablo.3.7) (78).

Tablo 3.6. Bireylerin Günlük Enerji Harcamasının Belirlenmesi (78)

Aktivite Türü	PAR değeri (katsayı)(1)	Ortalama süre (saat/gün)(2)	REE Faktörü (1) x (2)
Uyku	1		
Günlük Aktiviteler			
Uzanarak yapılan işler (<i>dinlenme, TV izleme, kitap-gazete okuma, müzik dinleme</i>)	1		
Oturarak Yapılan işler (<i>TV izleme, bilgisayar başında, okulda ders dinleme, sebze ayıklama, örgü örme, dikiş dikme, ütü yapma, resim yapma, müzik aleti çalma, kağıt oynama, vb.</i>)	1.75		
Ayakta yapılan HAFİF aktiviteler (<i>yavaş yürüme, ev temizleme, yemek pişirme, çamaşır yıkama, bulaşık yıkama vb.</i>)	2.75		
Ayakta yapılan ORTA aktiviteler (<i>orta hızda yürüme, bahçe işleri, vb.</i>)	3		
Ayakta yapılan AĞIR aktiviteler (<i>yük taşıma, inşaat işleri, tarla işleri, hamallık vb.</i>)	5		
Spor Faaliyetleri			
HAFİF egzersiz/spor faaliyetleri (<i>aerobik yapma, hızlı yürüme</i>)	3.5		
ORTA egzersiz/spor faaliyetleri (<i>voleybol, tenis, dans, bilardo, dans, halk dansları vb.</i>)	5.5		
AĞIR egzersiz/spor faaliyetleri (<i>basketbol, futbol, kürek çekme, yüzme, squash (duvar tenisi), uzun mesafe koşu, uzak doğu sporları, vücut geliştirme</i>)	7		
TOPLAM		24
PAL değeri = REE Faktörü / 24 saat		

Tablo 3.7. Fiziksel Aktivite Düzeyi PAL Değerleri (19)

Aktivite Düzeyi	PAL Değeri
Yatağa veya sandalyeye bağımlı	1,2-1,3
Az aktif (sedanter)	1,4-1,5
Orta aktif	1,6-1,7
Aktif	1,8-1,9
Çok aktif	≥ 2,0

3.5. Verilerin Değerlendirilmesi

Elde edilen verilerin istatistiksel analizinde SPSS 25.0 (Statistical Package for Social Sciences) programı kullanılmıştır. $p < 0,05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu “Shapiro wilk testi” ile test edilmiştir. Normal dağılan değişkenler için bağımsız 2 grup karşılaştırmasında “Student’s T test”, normal dağılmayan değişkenlerin bağımsız 2 grupta karşılaştırılmasında “Mann-Whitney U” testi kullanılmıştır.

Normal dağılan bağımlı 2 grup ölçümlerin karşılaştırılmasında “Eşleştirilmiş t test”, normal dağılmayan bağımlı 2 grup ölçümleri için ise “Wilcoxon” testi kullanılmıştır.

Kategorik değişkenlerin dağılım sonuçları sayı (n), yüzde (%), ortalama \pm standart sapma, alt, üst ve medyan olarak ifade edilmiştir. Kategorik değişkenlerin karşılaştırılmasında “Ki-kare testi” kullanılmıştır.

Normal dağılan 2 bağımlı grup kategorik değişkenler için “McNemar Bowker” testi kullanılmıştır.

Katılımcıların besin tüketim miktarlarını hesaplamak için Beslenme Bilgi Sistemi Paket Programı (BEBİS) kullanılmıştır (72).

Kahvaltı Kalite İndeksi puanı hesaplaması için Microsoft Excel programında denklem kullanılarak otomatik olarak hesaplanması yapılmıştır.

Bireylerin günlük ve kahvaltı enerji ve besin öğeleri alımları TÜBER 2015 “Diyetle Referans Alım Düzeyi (DRV)” değerlerine göre irdelenmiştir (19).

4. BULGULAR

Çalışma kapsamındaki bireylerin genel özellikleri, sağlık durumları, beslenme alışkanlıkları, besin tüketim durumları ve antropometrik ölçümleri, kahvaltı alışkanlıkları, kahvaltı diyet kalitesi, kahvaltı ile etkileşimler ile ilgili bulgular yer almaktadır.

4.1. Bireylerin Genel Özellikleri

Bu çalışmada SANKO Üniversitesi'nde çalışan ve araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden 137 (E:54, %39,4; K:83, %60,6) katılımcı ile yürütülmüştür. Çalışmaya katılan bireylerin yaş gruplarına göre dağılımı Tablo 4.1'de verilmiştir.

Çalışmaya katılan bireylerin yaşa göre dağılımlarına bakıldığında, bireylerin %69,4'ü 19-39 yaş, %10,2'si ise 50 ve üzeri yaş grubundadır. Bireylerde ortalama ($\bar{x}\pm S$) yaş 36,5 \pm 10,3 (Erkek: 38,6 \pm 12,3; Kadın: 35,0 \pm 8,5) yıldır.

Tablo 4.1. Bireylerin Cinsiyete ve Yaşa Göre Dağılımları

Yaş (yıl)	Erkek (n=54)		Kadın (n=83)		Toplam (n=137)	
	n	%	n	%	n	%
19-29	17	31,5	26	31,3	43	31,4
30-39	18	33,3	34	41,0	52	38,0
40-49	9	16,7	19	22,9	28	20,4
50 ve üzeri	10	18,5	4	4,8	14	10,2
$\bar{x} \pm S$ (yıl)	38,6 \pm 12,3		35,0 \pm 8,5		36,5 \pm 10,3	
(Alt-Üst)	(23,0-79,0)		(21,0-65,0)		(21,0-79,0)	

Bireylerin cinsiyete göre eğitim, meslek ve medeni durumları Tablo 4.2'de verilmiştir.

Bireylerin eğitim durumu incelendiğinde erkeklerin %57,4'ü, kadınların ise %61,4'ü yüksek lisans veya doktora mezunu kişilerdir. Ortalama ($\bar{x}\pm S$) eğitim süresi erkeklerde 17,4 \pm 5,5, kadınlarda 18,3 \pm 4,1 yıldır.

Bireylerin meslek durumuna bakıldığında büyük çoğunlukla, erkeklerin %70,4'ü, kadınların ise %67,5'i akademisyendir. Akademisyenlerin içinde erkeklerin %44,4'ü, kadınların %22,9'u hekimdir. Akademisyenlerin %55,5'i sağlık personelidir.

Erkeklerin %79,6'sı, kadınların ise %59,0'ı evlidir.

Tablo 4.2. Bireylerin Cinsiyete Göre Eğitim, Meslek ve Medeni Durumları

Eğitim, Meslek ve Medeni Durum	Erkek(n=54)		Kadın (n=83)		Toplam (n=137)	
	n	%	n	%	n	%
Eğitim durumu						
İlkokul mezunu	1	1,9	2	2,4	3	2,2
Ortaokul mezunu	1	1,9	0	0	1	0,7
Lise mezunu	8	14,8	8	9,6	16	11,7
Yüksekokul mezunu	13	24,1	22	26,5	35	25,5
Yüksek lisans ve doktora	31	57,4	51	61,4	82	59,9
Eğitim süresi(yıl)	17,4±5,5		18,3±4,1		17,9±4,7	
Meslek durumu						
Akademisyen	38	70,4	56	58,5	94	68,6
Hekim	24	44,4	19	22,9	43	31,4
Hemşire	7	13,0	11	13,3	18	13,1
Fizyoterapist	2	3,7	8	9,6	10	7,3
Diyetisyen	0	0	5	6,0	5	3,6
Diğer	5	9,3	13	15,7	18	13,1
İdari personel						
Memur	12	22,3	22	26,5	34	24,8
İşçi	4	7,4	5	6,0	9	6,6
Medeni durum						
Evli	43	79,6	49	59,0	92	67,2
Bekar	11	20,5	34	40,9	45	32,8

4.2. Bireylerin Sağlık Durumları

Tablo 4.3.'de çalışmaya katılan bireylerin sağlık durumları verilmiştir. Buna göre erkeklerin %70,4'ünde, kadınların ise %56,6'sında, tüm bireylerin ise %62,1'inde herhangi bir hastalık durumu yoktur.

Erkeklerde en sık rastlanan hastalık %18,8 ile hipertansiyon ve gastrointestinal hastalık (ülser/gastrit/reflü), kadınlarda ise %27,8 ile alerji/astımdır.

Tablo 4.3. Bireylerin Cinsiyete Göre Sağlık ve Besin Desteği Kullanma Durumları

Sağlık Durumları	Erkek (n=54)		Kadın (n=83)		Toplam(n=137)	
	n	%	n	%	n	%
Besin Desteği Kullanma Durumu						
Hayır	45	83,3	64	77,1	109	79,6
Evet	9	16,7	18	21,7	27	19,7
Bilmiyorum	0	0	1	1,2	1	0,7
Hastalık Durumu						
Yok	38	70,4	47	56,6	85	62,1
Var	16	29,6	36	43,4	52	37,9
Hastalık Dağılımı						
	n=16		n=36		n=52	
Şişmanlık	1	6,3	1	2,8	2	3,8
Kalp-damar has.	1	6,3	1	2,8	2	3,8
Hipertansiyon	3	18,8	2	5,6	5	9,6
Hiperlipidemi	1	6,3	0	-	1	1,9
Diyabet	1	6,3	2	5,6	3	5,7
Ülser/gastrit/reflü	3	18,8	3	8,3	6	11,5
Anemi	-	-	2	5,6	2	3,8
Böbrek has.	2	3,7	1	2,8	3	5,7
Karaciğer/safra kesesi has.	-	-	1	2,8	1	1,9
Artrit, gut, romatizmal has.	1	6,3	3	8,3	4	7,6
Hipotiroidi	-	-	4	11,1	4	7,6
Hipertiroidi	-	-	1	2,7	1	1,9
Barsak has.	-	-	2	5,5	2	3,8
Göz has.	1	6,3	2	5,5	3	5,7
Alerji/astım	2	12,5	10	27,8	12	23,1
Diğer	-	-	1	2,8	1	1,9

Tablo 4.4.'de çalışmaya katılan bireylerin cinsiyete göre diyet uygulama ve sigara kullanma durumu verilmiştir. Erkeklerin %90,7'si, kadınların %83,1'i herhangi bir diyet uygulamamaktadır. Diyet uygulayan kişiler %47,4 ile en fazla zayıflama diyeti uygulamaktadır.

Erkeklerin %60,0'ı diyeti doktor tavsiyesiyle, kadınların %50,0'si diyeti diyetisyen tavsiyesiyle uygulamaktadır. Tüm diyet uygulayan bireylere baktığımızda %47,4'ü diyet yapmak için diyetisyenden tavsiye almaktadır.

Bireylerin sigara içme durumu incelendiğinde, tüm bireylerin %58,4'ü hiç sigara içmemiştir. Erkeklerde ortalama $\pm S$ (yıl) sigara içme süresi $11,5 \pm 6,8$ yıl iken kadınlarda $2,8 \pm 2,4$ yıldır.

Tablo 4.4. Bireylerin Diyet Uygulama ve Sigara Kullanma Durumları

Diyet Uygulama ve Sigara Kullanma Durumu	Erkek (n=54)		Kadın (n=83)		Toplam (n=137)	
	n	%	n	%	n	%
Diyet uygulama durumu						
Hayır	49	90,7	69	83,1	118	86,1
Evet	5	9,3	14	16,9	19	13,9
	n=5		n=14		n=19	
Zayıflama diyeti	1	20,0	8	57,2	9	47,4
Düşük yağ, düşük kolesterolü	1	20,0	1	7,1	2	10,5
Düşük yağ, düşük kolesterol ve tuzsuz	0	0	1	7,1	1	5,3
Tuzsuz-sodyum kısıtlı	1	20,0	3	21,4	4	21,0
Diyabetik diyet	1	20,0	1	7,1	2	10,5
Proteinden kısıtlı diyet	1	20,0	0	0	1	5,3
Diyeti öneren	n=5		n=14		n=19	
Doktor	3	60,0	4	28,6	7	36,8
Diyetisyen	2	40,0	7	50,0	9	47,4
Diğer	0	0	3	21,4	3	15,8
Sigara kullanma durumu	n=54		n=83		n=137	
Hayır, hiç içmedim	21	38,9	59	71,1	80	58,4
İçtim bıraktım	12	22,2	6	7,2	18	13,1
Halen içiyorum	21	38,9	18	21,7	39	28,5
Sigara içme süresi ($\bar{x} \pm S$, yıl)	11,5\pm6,8		2,8\pm2,4		9,0\pm7,1	

4.3. Bireylerin Beslenme Alışkanlıkları, Kahvaltı Öğününü Atlama Durumları

Araştırmaya katılan bireylerin cinsiyete göre öğün atlama durumları, en çok atlanan öğün, kahvaltı atlama nedeni, kahvaltı yapma sıklığı ve en sık kahvaltı örüntüsü gibi beslenme alışkanlıkları Tablo 4.5’de verilmiştir.

Buna göre tüm bireylerin %22,6’sı, erkeklerin %25,9’u ve kadınların %20,5’i herhangi bir ana öğünü atladığını belirtmiştir. Bireylerin %19,7’si (Erkek: 11, %20,4; Kadın: 16, %19,3) ise öğün atlamamaktadır Çalışmaya katılan tüm bireylerin günlük ortalama±S ana öğün tüketim sayısı $2,7\pm 0,5$ ’tir.

Erkeklerin %57,4’ü, kadınların %31,3’ü hiç ara öğün yapmamaktadır. Çalışmaya katılan tüm bireylerin günlük ortalama±S ara öğün tüketim sayısı $1,7\pm 0,7$ ’dir.

Ana öğün atlayan bireyler arasında (n=110, %80,3) en sık atlanan öğünün %51,8 ile kahvaltı ve bunu %26,4 ile takip eden öğle öğünüdür.

Çalışmaya katılan tüm bireylerin %46,0’ı her gün kahvaltı yaptığını belirtirken %43,8’i kahvaltı yapmadığını belirtmiştir. Bireylerin kahvaltıyı atlamaya nedenleri sorgulandığında en sık %67,6 ile sabahları geç uyanma nedeni olduğu belirtilmiştir. Kahvaltı öğününü atlamalarının diğer nedenleri ise; kahvaltı yapmayı sevmeme (%18,9), sabahları iştahsız olma (9,5) ve kilo alma korkusu (%4,0) olarak belirtilmiştir.

Kahvaltı yaptıklarında ise erkeklerin %80,6’sı, kadınların ise %91,3’ü klasik kahvaltı tercih ettikleri belirlenmiştir.

Tablo 4.5. Cinsiyete Göre Bireylerin Beslenme Alışkanlığı ve Kahvaltı Öğününü Atlama Durumu

Bireylerin beslenme alışkanlıkları	Erkek (n=54)		Kadın (n=83)		Toplam (n=137)	
	n	%	n	%	n	%
Ana öğün atlama durumu						
Hayır	11	20,4	16	19,3	27	19,7
Evet	14	25,9	17	20,5	31	22,6
Bazen	29	53,7	50	60,2	79	57,7
Ana öğün sayısı ve durumu						
1 öğün	3	5,5	0	0	3	2,2
2 öğün	40	74,1	67	80,7	107	78,1
3 öğün	11	20,4	16	19,3	27	19,7
$\bar{x} \pm S$	2,6±0,6		2,7±0,4		2,7±0,5	
Ara öğün sayısı						
Yapmayan	31	57,4	26	31,3	57	41,6
1 öğün	8	14,8	24	28,9	32	23,4
2 öğün	12	22,2	28	33,7	40	29,2
3 öğün	2	3,7	5	6,0	7	5,1
4 öğün	1	1,9	0	0	1	0,7
$\bar{x} \pm S$	1,8±0,8		1,7±0,6		1,7±0,7	
Genellikle atlanan ana öğün						
	n=43		n=67		n=110	
Kahvaltı	22	51,2	35	52,2	57	51,8
Öğle	13	30,2	16	23,9	29	26,4
Akşam	2	4,7	5	7,5	7	6,4
Kahvaltı ve öğle	5	11,6	7	10,4	12	10,9
Kahvaltı ve akşam	1	2,3	4	6,0	5	4,5
Kahvaltıyı atlama nedeni						
	n=28		n=46		n=74	
Sabah geç uyanma	21	75,0	29	63,0	50	67,6
Kahvaltı yapmayı sevmeme	5	17,8	9	19,6	14	18,9
Sabahları iştahsız olma	1	3,6	6	13,0	7	9,5
Kilo alma korkusu	1	3,6	2	4,3	3	4,0
Kahvaltı yapma sıklığı						
	n= 54		n= 83		n=137	
Her gün	26	48,1	37	44,6	63	46,0
Haftada 5-6 kez	4	7,4	6	7,2	10	7,3
Haftada 3-4 kez	1	1,9	3	3,6	4	2,9
Yapmıyor	23	42,6	37	44,6	60	43,8
Kahvaltının sıklıkla örüntüsü						
	n=31		n=46		n=77	
Klasik kahvaltı	25	80,6	42	91,3	67	87,0
Kahvaltılık gevrek	1	3,2	1	2,2	2	2,6
Simit, poğaç, açma	4	12,9	3	6,5	7	9,1
Çorba vb.	1	3,2	-	-	1	1,3

4.4. Bireylerin Demografik Özelliklerine Göre Kahvaltı Alışkanlığı

Bireylerin demografik özelliklerine göre kahvaltı yapma durumları incelendiğinde, her gün kahvaltı yapanların %66,7'si ve her gün kahvaltı yapmayanların ise %68,9'u evlidir ve aralarında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0,05$).

Her gün kahvaltı yapan bireylerin %73,0'ı sağlık personeli ve %84,1'i, yüksekokul ve üzeri düzeyde eğitim almıştır. Kahvaltıyı atlayan bireylerin %64,9'u sağlık personelidir ve yüksekokul ve üzeri eğitim alanların oranı %86,5'tir.

Eğitim durumu, meslek, sigara içme durumu, besin desteği kullanma ve fiziksel aktivite durumu incelendiğinde her gün kahvaltı yapan bireyler ve her gün kahvaltı yapmayan bireyler arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0,05$).

Tablo 4.6. Bireylerin Bazı Özelliklerine Göre Kahvaltı Yapma Durumları

Özellikler	Her gün Kahvaltı				p değeri
	Yapan (n=63)		Yapmayan (n=74)		
	n	%	n	%	
Medeni Durum					0,778
Evli	42	66,7	51	68,9	
Bekar	21	33,3	23	31,1	
Eğitim Durumu					0,697
Lise ve altı	10	15,9	10	13,5	
Yüksekokul ve üzeri	53	84,1	64	86,5	
Meslek					0,306
Sağlık personeli	46	73,0	48	64,9	
Sağlık personeli olmayan/idari personel	17	27,0	26	35,1	
Sigara Kullanma Durumu					0,462
Hiç içmedi/bıraktı	47	74,6	51	68,9	
İçiyor	16	25,4	23	31,1	
Besin Desteği Kullanma Durumu					0,265
Hayır	48	76,2	62	83,8	
Evet	15	23,8	12	16,2	
Fiziksel Aktivite Yapma Durumu					0,332
Hayır	34	54,0	46	62,2	
Evet	29	46,0	28	37,8	

Ki-kare testi, $p>0,05$

Çalışmaya katılan bireylerin kahvaltı öğününü yapıp yapmama durumuna göre sabahları karşılaştıkları şikayetlere ilişkin bulgular Tablo 4.7'da verilmiştir.

Tablo 4.7. incelendiğinde her gün kahvaltı yapmayan bireylerde %64,9 oranında sabahları yorgunluk, ardından %47,3 oranında halsizlik ve %25,7 oranında açlık hissi şikayetleri belirlenmiştir. Yorgunluk ve halsizlik ile kahvaltı yapmama arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$).

Tablo 4.7. Kahvaltı Yapan ve Yapmayan Bireylerde Belirlenen Bazı Şikayetlerin Dağılımı

Şikayetler	Her gün Kahvaltı				p değeri
	Yapan (n=63)		Yapmayan (n=74)		
	n	%	n	%	
Yorgunluk					
Evet	25	39,7	48	64,9	0,003*
Hayır	38	60,3	26	35,1	
Halsizlik					
Evet	18	28,6	35	47,3	0,025*
Hayır	45	71,4	39	52,7	
Açlık hissi					
Evet	11	17,5	19	25,7	0,247
Hayır	52	82,5	55	74,3	
Baş dönmesi					
Evet	4	6,3	4	5,4	1,000
Hayır	59	93,7	70	94,6	
Dikkatte azalma					
Evet	5	7,9	8	10,8	0,567
Hayır	58	92,1	66	89,2	
Göz kararması					
Evet	3	4,8	2	2,7	0,661
Hayır	60	95,2	72	97,3	
Çarpıntı					
Evet	0	0	1	1,4	1,000
Hayır	63	100,0	73	98,6	

Ki-kare testi, $p<0,05$

4.5. Bireylerin Fiziksel Aktivite Yapma Durumu

Tablo 4.8’de cinsiyete göre bireylerin düzenli egzersiz yapma durumları ve son altı ay içerisindeki vücut ağırlık değişimleri verilmiştir. Tabloya göre erkeklerin %51,9’u, kadınların %34,9’u düzenli egzersiz yaptığını belirtmiştir.

Egzersiz yapan erkeklerde günde ortalama ($\pm S$) egzersiz süresi $53,5\pm 15,5$ dakika, kadınlarda $43,9\pm 10,1$ dakikadır.

Son 6 ay içinde vücut ağırlık değişimi olduğunu belirten erkek bireylerin oranı %51,9, kadın bireylerin oranı ise %60,2'dir. Tüm bireyler içerisinde son 6 ay içinde vücut ağırlık artışı ortalama (\pm S) $4,0\pm 2,2$, vücut ağırlık kaybı $4,2\pm 3,2$ kg'dır.

Tablo 4.8. Bireylerin Fiziksel Aktivite Durumları

Egzersiz Yapma Durumları	Erkek (n=54)		Kadın (n=83)		Toplam (n=137)	
	n	%	n	%	n	%
Düzenli egzersiz yapma durumu						
Hayır	26	48,1	54	65,1	80	58,4
Evet	28	51,9	29	34,9	57	41,6
Egzersiz süresi ($\bar{x}\pm S$), dk/gün	53,5 \pm 15,5		43,9 \pm 10,1		48,6 \pm 13,8	
Son 6 ayda vücut ağırlığındaki değişim						
Hayır	26	48,1	28	33,7	54	39,4
Evet	27	50,0	51	61,4	78	56,9
Bilmiyorum	1	1,9	4	4,8	5	3,6
Vücut ağırlık artışı ($\bar{x}\pm S$), kg (n=41)	3,7 \pm 2,3		4,3 \pm 2,2		4,1 \pm 2,2	
Vücut ağırlık kaybı ($\bar{x}\pm S$), kg (n=37)	5,3 \pm 2,1		3,7 \pm 3,7		4,3 \pm 3,3	

4.6. Bireylerin Besin Tüketim Sıklığı

Tablo 4.9'da çalışmaya katılan tüm bireylerin besin tüketim sıklığı, Tablo 4.10'da erkeklerin ve Tablo 4.11'de kadınların besin tüketim sıklığı dağılımları verilmiştir.

Süt ve süt ürünleri grubu yiyecekler incelendiğinde her gün süt, yoğurt/ayran ve peynir çeşitleri tüketen bireylerin oranı sırasıyla %15,3 (E: %7,4, K: %20,5), %27,7 (E: %22,2 K: %31,3) ve %40,9 (E: %31,5 K: %47,0)'dur.

Et, yumurta ve kurubaklagil grubu yiyeceklere bakıldığında kırmızı eti haftada 1-2 kez tüketenlerin oranı %36,5 (E: %31,5 K: %39,8) ve tavuk/hindiyi haftada 1-2 kez tüketenlerin oranı %51,1 (E: %44,4, K: %55,4)'dir. Balığı haftada 1-2 kez tüketenlerin oranı %10,9 (E: %16,7, K: %7,2), balığı hiç tüketmem diyenlerin oranı ise %18,2 (E: %14,8, K: %20,5),'dir. Kurubaklagilleri haftada 1-2 kez tüketme oranı %39,4 (E: %44,4, K: %36,1)'tür. Her gün yumurta tüketenlerin oranı %17,5 (E: %18,5, K: %16,9)'tir.

Her gün taze sebze tüketimine bakıldığında, her gün yeşil yapraklı taze sebze tüketimi %13,9 (E: %9,3, K: %16,9), domates tüketimi %32,1 (E: %25,9, K: %36,1)'dir.

Her gün taze meyve tüketimi ve turunçgillerin tüketimi sırasıyla %18,2 (E: %11,1, K: %22,9) ve %4,4 (E: %1,9, K: %6,0)'tür.

Ekmek tüketimi incelendiğinde her gün beyaz ekmek ve tam tahıllı/kepekli ekmek tüketimi oranları sırasıyla %37,2 (E: %44,4, K: %32,5) ve %18,2 (E: %11,1, K: %22,9) bulunmuştur.

Hazır meyve ve sebze sularını, gazlı içecekleri ve kolalı içecekleri hiç tüketmem diyenlerin oranı sırasıyla %55,5, %47,4, %44,5'tir.

Her gün tüketilen yağ türü en yüksek %70,1 oranla zeytinyağıdır.

Şeker, bal, reçel, pekmez tüketim oranı en yüksek %24,1 ile haftada 1-2 kez, hamur işi tatlı tüketim oranı yine en yüksek %32,1 ile 15 günde 1 kezdir. Sıtlü tatlı, dondurma tüketimi ise en yüksek %42,3 oranı ile haftada 1-2 kezdir.

Tablo 4.9. Tüm Bireylerin Son Bir Ay İçerisinde Besinleri Tüketim Sıklıklarına Göre Dağılımı

Besinler	Hiç		Her gün		Haftada 5-6 kez		Haftada 3-4 kez		Haftada 1-2 kez		15 günde 1 kez		Ayda 1 kez	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
SÜT VE SÜT ÜRÜNLERİ														
Süt	23	16,8	21	15,3	14	10,2	17	12,4	36	26,3	13	9,5	13	9,5
Yoğurt, ayran, kefir vb.	2	1,5	38	27,7	44	32,1	35	25,5	15	10,9	3	2,2	0	0
Peynir	2	1,5	56	40,9	25	18,2	33	24,1	20	14,6	0	0	1	0,7
ET, YUMURTA, KURUBAKLAGİL														
Kırmızı et	0	0	8	5,8	17	12,4	53	38,7	50	36,5	7	5,1	2	1,5
Tavuk, hindi	14	10,2	1	0,7	0	0	25	18,2	70	51,1	17	12,4	10	7,3
Balık	25	18,2	0	0	0	0	6	4,4	15	10,9	24	17,5	67	48,9
Sakatatlar (karaciğer, vd.)	57	41,6	0	0	0	0	0	0	3	2,2	23	16,8	54	39,4
Hazır et ürünleri (sucuk, sosis vd.)	46	33,6	0	0	2	1,5	1	0,7	36	26,3	28	20,4	24	17,5
Yumurta	3	2,2	24	17,5	15	10,9	43	31,4	44	32,1	6	4,4	2	1,5
Kuru baklagiller	3	2,2	4	2,9	11	8,0	36	26,3	54	39,4	24	17,5	5	3,6
Fındık, fıstık, ceviz, badem vd.	4	2,9	16	11,7	20	14,6	32	23,4	37	27,0	17	12,4	11	8,0
SEBZE VE MEYVELER														
Yeşil yapraklı taze sebzeler	2	1,5	19	13,9	28	20,4	43	31,4	37	27,0	6	4,4	2	1,5
Domates	0	0	44	32,1	43	31,4	32	23,4	15	10,9	2	1,5	1	0,7
Patates	2	1,5	2	1,5	10	7,3	27	19,7	73	53,3	18	13,1	5	3,6
Diğer taze sebzeler	2	1,5	4	2,9	11	8,0	49	35,8	60	43,8	9	6,6	2	1,5
Turunçgiller	9	6,6	6	4,4	10	7,3	29	21,2	52	38,0	21	15,3	10	7,3
Diğer taze meyveler	1	0,7	25	18,2	21	15,3	40	29,2	41	29,9	7	5,1	2	1,5
Kurutulmuş meyve/sebzeler	40	29,2	3	2,2	4	2,9	17	12,4	28	20,4	21	15,3	24	17,5
EKMEK ve DİĞER TAHILLAR														
Beyaz ekmek türleri	24	17,5	51	37,2	14	10,2	14	10,2	24	17,5	7	5,1	3	2,2
Tam tahıl ve kepekli ekmekler	32	23,4	25	18,2	20	14,6	18	13,1	25	18,2	8	5,8	9	6,6
Tahıllar (pirinç, bulgur, makarna.)	4	2,9	6	4,4	23	16,8	47	34,3	48	35,0	7	5,1	2	1,5
Tarhana	60	43,8	0	0	1	0,7	3	2,2	13	9,5	23	16,8	37	27,0
Bisküvi/kraker	42	30,7	2	1,5	7	5,1	16	11,7	26	19,0	25	18,2	19	13,9
Kahvaltılık tahıllar	72	52,6	3	2,2	6	4,4	7	5,1	16	11,7	19	13,9	14	10,2
Simit	18	13,1	3	2,2	4	2,9	19	13,9	39	28,5	35	25,5	19	13,9
İÇECEKLER														
Su	2	1,5	129	94,2	4	2,9	2	1,5	0	0	0	0	0	0
Hazır meyve ve sebze suları	76	55,5	2	1,5	3	2,2	5	3,6	18	13,1	12	8,8	21	15,3
Taze meyve ve sebze suları	42	30,7	3	2,2	2	1,5	7	5,1	29	21,2	28	20,4	26	19,0

Tablo 4.9. (devamı) Tüm Bireylerin Son Bir Ay İçerisinde Besinleri Tüketim Sıklıklarına Göre Dağılımı

Besinler	Hiç		Her gün		Haftada 5-6 kez		Haftada 3-4 kez		Haftada 1-2 kez		15 günde 1 kez		Ayda 1 kez	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Gazlı içecekler	65	47,4	2	1,5	1	0,7	14	10,2	22	16,1	15	10,9	18	13,1
Kolalı içecekler	61	44,5	6	4,4	2	1,5	11	8,0	24	17,5	13	9,5	20	14,6
Maden suyu, soda	17	12,4	18	13,1	9	6,6	34	24,8	31	22,6	14	10,2	14	10,2
Kahve, neskafe	8	5,8	86	62,8	11	8,0	15	10,9	11	8,0	2	1,5	4	2,9
Çay (siyah, yeşil)	2	1,5	117	85,4	5	3,6	7	5,1	3	2,2	1	0,7	2	1,5
Bitki çayları	50	36,5	14	10,2	7	5,1	5	3,6	23	16,8	22	16,1	16	11,7
Alkollü içecekler	73	53,3	1	0,7	1	0,7	5	3,6	10	7,3	17	12,4	30	21,9
YAĞ, ŞEKER, TATLILAR														
Zeytinyağı	3	2,2	96	70,1	16	11,7	13	9,5	6	4,4	0	0	3	2,2
Fındık yağı	125	91,2	5	3,6	0	0	0	0	3	2,2	2	1,5	2	1,5
Diğer sıvı yağlar (ayçiçek, gibi.)	58	42,3	13	9,5	11	8,0	10	7,3	19	13,9	18	13,1	8	5,8
Kanola yağı	132	96,4	0	0	0	0	0	0	1	0,7	2	1,5	2	1,5
Sert margarin	107	78,1	0	0	0	0	4	2,9	5	3,6	8	5,8	13	9,5
Yumuşak margarin	105	76,6	1	0,7	0	0	3	2,2	9	6,6	8	5,8	11	8,0
Tereyağı	12	8,8	18	13,1	12	8,8	27	19,7	40	29,2	15	10,9	13	9,5
Diğer katı yağlar (kuyruk, iç yağı)	91	66,4	0	0	1	0,7	4	2,9	11	8,0	10	7,3	20	14,6
Şeker, bal, reçel, pekmez	27	19,7	14	10,2	14	10,2	21	15,3	33	24,1	15	10,9	13	9,5
Şekerleme, lokum, çikolata	18	13,1	13	9,5	12	8,8	21	15,3	37	27,0	25	17,5	12	8,8
Hamur işi tatlı (Baklava, künefe vd.)	9	6,6	2	1,5	2	1,5	9	6,6	39	28,5	44	32,1	32	23,4
Sütlü tatlı, dondurma	4	2,9	6	4,4	6	4,4	24	17,5	58	42,3	28	20,4	11	8,0
Hazır çorbalar	117	85,4	1	0,7	0	0	1	0,7	3	2,2	7	5,1	8	5,8
Hazır yemekler (meze, sarma, konserve vd.)	100	73,0	0	0	0	0	3	2,2	5	3,6	16	11,7	13	9,5
Pide, lahmacun, pizza vd.	4	2,9	0	0	1	0,7	13	9,5	38	27,7	53	38,7	28	20,4
Döner, kebab vb.	0	0	1	0,7	3	2,2	12	8,8	52	38,0	54	39,4	15	10,9
Hamburger, kızarmış tavuk parçaları vb.	49	35,8	0	0	0	0	3	2,2	20	14,6	33	24,1	32	23,4
Cips	67	48,9	0	0	0	0	2	1,5	9	6,6	27	19,7	32	23,4
Dondurulmuş besinler	84	61,3	0	0	0	0	0	0	8	5,8	13	9,5	32	23,4

Tablo 4.10. Erkek Bireylerin Son Bir Ay İçerisinde Besinleri Tüketim Sıklıklarına Göre Dağılımı

Besinler	Hiç		Her gün		Haftada 5-6 kez		Haftada 3-4 kez		Haftada 1-2 kez		15 günde 1 kez		Ayda 1 kez	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
SÜT VE SÜT ÜRÜNLERİ														
Süt	9	16,7	4	7,4	8	14,8	8	14,8	16	29,6	1	1,9	8	14,8
Yoğurt, ayran, kefir vb.	2	3,7	12	22,2	20	37	11	20,4	8	14,8	1	1,9	-	-
Peynir	1	1,9	17	31,5	13	24,1	15	27,8	8	14,8	-	-	-	-
ET, YUMURTA, KURUBAKLAGİL														
Kırmızı et	-	-	6	11,1	6	11,1	20	37	17	31,5	3	5,6	2	3,7
Tavuk, hindi	6	11,1	-	-	-	-	16	29,6	24	44,4	4	7,4	4	7,4
Balık	8	14,8	-	-	-	-	1	1,9	9	16,7	11	20,4	25	46,3
Sakatatlar (karaciğer, vd.)	16	29,6	-	-	-	-	-	-	2	3,7	19	35,2	17	31,5
Hazır et ürünleri (sucuk, sosis vd.)	13	24,1	-	-	1	1,9	-	-	21	38,9	8	14,8	11	20,4
Yumurta	1	1,9	10	18,5	5	9,3	18	33,3	18	33,3	2	3,7	-	-
Kuru baklagiller	1	1,9	1	1,9	5	9,3	15	27,8	24	44,4	6	11,1	2	3,7
Fındık, fıstık, ceviz, badem vd.	2	3,7	4	7,4	8	14,8	12	22,2	17	31,5	6	11,1	5	9,3
SEBZE VE MEYVELER														
Yeşil yapraklı taze sebzeler	1	1,9	5	9,3	10	18,5	16	29,6	19	35,2	3	5,6	-	-
Domates	-	-	14	25,9	21	38,9	12	22,2	6	11,1	1	1,9	-	-
Patates	1	1,9	-	-	6	11,1	10	18,5	29	53,7	6	11,1	2	3,7
Diğer taze sebzeler	1	1,9	2	3,7	4	7,4	18	33,3	25	46,3	3	5,6	1	1,9
Turunçgiller	3	5,6	1	1,9	6	11,1	15	27,8	20	37	8	14,8	1	1,9
Diğer taze meyveler	-	-	6	11,1	10	18,5	16	29,6	18	33,3	4	7,4	-	-
Kurutulmuş meyve/sebzeler	11	20,4	2	3,7	3	5,6	6	11,1	11	20,4	10	18,5	11	20,4
EKMEK ve DİĞER TAHILLAR														
Beyaz ekmek türleri	7	13	24	44,4	8	14,8	8	14,8	6	11,1	1	1,9	-	-
Tam tahıl ve kepekli ekmekler	17	31,5	6	11,1	4	7,4	7	13	10	18,5	7	13	3	5,6
Tahıllar (pirinç, bulgur, makarna.)	1	1,9	-	-	11	20,4	21	38,9	18	33,3	3	5,6	-	-
Tarhana	21	38,9	-	-	-	-	1	1,9	4	7,4	13	24,1	15	27,8
Bisküvi/kraker	15	27,8	-	-	2	3,7	9	16,7	10	18,5	11	20,4	7	13
Kahvaltılık tahıllar	31	57,4	-	-	2	3,7	2	3,7	5	9,3	10	18,5	4	7,4
Simit	6	11,1	2	3,7	1	1,9	10	18,5	17	31,5	14	25,9	4	7,4
İÇECEKLER														
Su	1	1,9	52	96,2	-	-	1	1,9	-	-	-	-	-	-
Hazır meyve ve sebze suları	25	46,3	1	1,9	2	3,7	3	5,6	10	18,5	6	11,1	7	13
Taze meyve ve sebze suları	13	24,1	1	1,9	-	-	2	3,7	23	42,6	10	18,5	5	9,3

Tablo 4.10. (devamı) Erkek Bireylerin Son Bir Ay İçerisinde Besinleri Tüketim Sıklıklarına Göre Dağılımı

Besinler	Hiç		Hergün		Haftada 5-6 kez		Haftada 3-4 kez		Haftada 1-2 kez		15 günde 1 kez		Ayda 1 kez	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Gazlı içecekler	27	50	1	1,9	-	-	7	13	7	13	8	14,8	4	7,4
Kolalı içecekler	27	50	1	1,9	1	1,9	4	7,4	9	16,7	4	7,4	8	14,8
Maden suyu, soda	5	9,3	7	13	4	7,4	13	24,1	17	31,5	2	3,7	6	11,1
Kahve, neskafe	3	5,6	24	44,4	4	7,4	11	20,4	8	14,8	2	3,7	2	3,7
Çay (siyah, yeşil)	1	1,9	47	87	2	3,7	2	3,7	1	1,9	1	1,9	-	-
Bitki çayları	21	38,9	3	5,6	2	3,7	1	1,9	9	16,7	10	18,5	8	14,8
Alkollü içecekler	28	51,9	1	1,9	-	-	3	5,6	6	11,1	7	13	9	16,7
YAĞ, ŞEKER, TATLILAR														
Zeytinyağı	1	1,9	35	64,8	9	16,7	5	9,3	3	5,6	-	-	1	1,9
Fındık yağı	48	88,9	2	3,7	-	-	-	-	1	1,9	1	1,9	2	3,7
Diğer sıvı yağlar (ayçiçek, gibi)	21	38,9	3	5,6	3	5,6	5	9,3	12	22,2	7	13	3	5,6
Kanola yağı	50	92,6	-	-	-	-	-	-	1	1,9	1	1,9	3	5,6
Sert margarin	40	74,1	-	-	-	-	2	3,7	2	3,7	5	9,3	5	9,3
Yumuşak margarin	42	77,8	-	-	-	-	1	1,9	3	5,6	5	9,3	3	5,6
Tereyağı	11	20,4	5	9,3	7	13	10	18,5	20	37	7	13	3	5,6
Diğer katı yağlar (kuyruk, iç yağı)	27	50	-	-	1	1,9	2	3,7	8	14,8	5	9,3	11	20,4
Şeker, bal, reçel, pekmez	9	16,7	5	9,3	7	13	8	14,8	17	31,5	4	7,4	4	7,4
Şekerleme, lokum, çikolata	11	20,4	11	20,4	1	1,9	8	14,8	14	25,9	13	24,1	5	9,3
Hamur işi tatlı (Baklava, künefe vd.)	1	1,9	-	-	1	1,9	2	3,7	22	40,7	15	27,8	13	24,1
Sütlü tatlı, dondurma	1	1,9	-	-	1	1,9	8	14,8	28	51,9	9	16,7	7	13
Hazır çorbalar	47	87	-	-	-	-	1	1,9	2	3,7	2	3,7	2	3,7
Hazır yemekler (meze, sarma, konserve vd.)	38	70,4	-	-	-	-	-	-	2	3,7	9	16,7	5	9,3
Pide, lahmacun, pizza vb.	3	5,6	-	-	1	1,9	4	7,4	18	33,3	22	40,7	6	11,1
Döner, kebab vb.	1	1,9	-	-	3	5,6	4	7,4	28	51,9	13	24,1	5	9,3
Hamburger, kızarmış tavuk parçaları vb.	25	46,3	-	-	-	-	2	3,7	11	20,4	7	13	9	16,7
Cips	27	50	-	-	-	-	1	1,9	5	9,3	9	16,7	12	22,2
Dondurulmuş besinler	32	59,3	-	-	-	-	-	-	4	7,4	6	11,1	12	22,2

Tablo 4.11. Kadın Bireylerin Son Bir Ay İçerisinde Besinleri Tüketim Sıklıklarına Göre Dağılımı

Besinler	Hiç		Her gün		Haftada 5-6 kez		Haftada 3-4 kez		Haftada 1-2 kez		15 günde 1 kez		Ayda 1 kez	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
SÜT VE SÜT ÜRÜNLERİ														
Süt	14	16,9	17	20,5	6	7,2	9	10,8	20	24,1	12	14,5	5	6
Yoğurt, ayran, kefir vb.	1	1,2	26	31,3	24	28,9	23	27,7	7	8,4	2	2,4	-	-
Peynir	1	1,2	39	47	12	14,5	18	21,7	12	14,5	-	-	1	1,2
ET, YUMURTA, KURUBAKLAGİL														
Kırmızı et	-	-	2	2,4	11	13,3	33	39,8	33	39,8	4	4,8	-	-
Tavuk, hindi	8	9,6	1	1,2	-	-	9	10,8	46	55,4	13	15,7	6	7,2
Balık	17	20,5	-	-	-	-	5	6	6	7,2	13	15,7	42	50,6
Sakatatlar (karaciğer, vd.)	41	49,4	-	-	-	-	-	-	1	1,2	4	4,8	37	44,6
Hazır et ürünleri (sucuk, sosis vd.)	33	39,8	-	-	1	1,2	1	1,2	15	18,1	20	24,1	13	15,7
Yumurta	2	2,4	14	16,9	10	12	25	30,1	26	31,3	4	4,8	2	2,4
Kuru baklagiller	2	2,4	3	3,6	6	7,2	21	25,3	30	36,1	18	21,7	3	3,6
Fındık, fıstık, ceviz, badem vd.	2	2,4	12	14,5	12	14,5	20	24,1	20	24,1	11	13,3	6	7,2
SEBZE VE MEYVELER														
Yeşil yapraklı taze sebzeler	1	1,2	14	16,9	18	21,7	27	32,5	18	21,7	3	3,6	2	2,4
Domates	-	-	30	36,1	22	26,5	20	24,1	9	10,8	1	1,2	1	1,2
Patates	1	1,2	2	2,4	4	4,8	17	20,5	44	53	12	14,5	3	3,6
Diğer taze sebzeler	1	1,2	2	2,4	7	8,4	31	37,3	35	42,2	6	7,2	1	1,2
Turunçgiller	6	7,2	5	6	4	4,8	14	16,9	32	38,6	13	15,7	9	10,8
Diğer taze meyveler	1	1,2	19	22,9	11	13,3	24	28,9	23	27,7	3	3,6	2	2,4
Kurutulmuş meyve/sebzeler	29	34,9	1	1,2	1	1,2	11	13,3	17	20,5	11	13,3	13	15,7
EKMEK ve DİĞER TAHILLAR														
Beyaz ekmek türleri	17	20,5	27	32,5	6	7,2	6	7,2	18	21,7	6	7,2	3	3,6
Tam tahıl ve kepekli ekmekler	15	18,1	19	22,9	16	19,3	11	13,3	15	18,1	1	1,2	6	7,2
Tahıllar (pirinç, bulgur, makarna.)	3	3,6	6	7,2	12	14,5	26	31,2	30	36,1	4	4,8	2	2,4
Tarhana	39	47	-	-	1	1,2	2	2,4	9	10,8	10	12	22	22,6
Bisküvi/kraker	27	32,5	2	2,4	5	6	7	8,4	16	19,3	14	16,9	12	14,5
Kahvaltılık tahıllar	41	49,4	3	3,6	4	4,8	5	6	11	13,3	9	10,8	10	12
Simit	12	14,5	1	1,2	3	3,6	9	10,8	22	26,5	21	25,3	15	18,1
İÇECEKLER														
Su	1	1,2	77	92,8	4	4,8	1	1,2	-	-	-	-	-	-
Hazır meyve ve sebze suları	51	61,4	1	1,2	1	1,2	2	2,4	8	9,6	6	7,2	14	16,9
Taze meyve ve sebze suları	29	34,9	2	2,4	2	2,4	5	6	6	7,2	18	21,7	21	25,3

Tablo. 4.11. (devamı) Kadın Bireylerin Son Bir Ay İçerisinde Besinleri Tüketim Sıklıklarına Göre Dağılımı

Besinler	Hiç		Hergün		Haftada 5-6 kez		Haftada 3-4 kez		Haftada 1-2 kez		15 günde 1 kez		Ayda 1 kez	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Gazlı içecekler	38	45,8	1	1,2	1	1,2	7	8,4	15	18,1	7	8,4	14	16,9
Kolalı içecekler	34	41	5	6	1	1,2	7	8,4	15	18,1	9	10,8	12	14,5
Maden suyu, soda	12	14,5	11	13,3	5	6	21	25,3	14	16,9	12	14,5	8	9,6
Kahve, neskafe	5	6	62	74,7	7	8,4	4	4,8	3	3,6	-	-	2	2,4
Çay (siyah, yeşil)	1	1,2	70	84,3	3	3,6	5	6	2	2,4	-	-	2	2,4
Bitki çayları	29	34,9	11	13,3	5	6	4	4,8	14	16,9	12	14,5	8	9,6
Alkollü içecekler	45	54,2	-	-	1	1,2	2	2,4	4	4,8	10	12	21	15,3
YAĞ, ŞEKER, TATLILAR														
Zeytinyağı	2	2,4	61	73,5	7	8,4	8	9,6	3	3,6	-	-	2	2,4
Fındık yağı	77	92,8	3	3,6	-	-	-	-	2	2,4	1	1,2	-	-
Diğer sıvı yağlar (ayçiçek, gibi)	37	44,6	10	12	8	9,6	5	6	7	8,4	11	13,3	5	6
Kanola yağı	82	98,8	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1,2	-	-
Sert margarin	67	80,7	-	-	-	-	2	2,4	3	3,6	3	3,6	8	9,6
Yumuşak margarin	63	75,9	1	1,2	-	-	2	2,4	6	7,2	3	3,6	8	9,6
Tereyağı	10	12	13	15,7	5	6	7	8,4	20	24,1	8	9,6	10	12
Diğer katı yağlar (kuyruk, iç yağı)	64	77,1	-	-	-	-	2	2,4	3	3,6	5	6	9	10,8
Şeker, bal, reçel, pekmez	18	21,7	9	10,8	7	8,4	13	15,7	16	19,3	11	13,3	9	10,8
Şekerleme, lokum, çikolata	7	8,4	11	13,3	11	13,3	13	15,7	23	27,7	11	13,3	7	8,4
Hamur işi tatlı (Baklava, künefe vd.)	8	9,6	2	2,4	1	1,2	7	8,4	7	8,4	29	34,9	19	22,9
Sütlü tatlı, dondurma	3	3,6	6	7,2	5	6	16	19,3	30	36,1	19	22,9	4	4,8
Hazır çorbalar	70	84,3	1	1,2	-	-	-	-	1	1,2	5	6	6	7,2
Hazır yemekler (meze, sarma, konserve vd.)	62	74,7	-	-	-	-	3	3,6	3	3,6	7	8,4	8	9,6
Pide, lahmacun, pizza vb.	1	1,2	-	-	-	-	9	10,8	20	24,1	31	37,3	22	26,5
Döner, kebab vb.	-	-	-	-	-	-	8	9,6	24	28,9	41	49,4	10	12
Hamburger, kızarmış tavuk parçaları vb.	24	28,9	-	-	-	-	1	1,2	9	10,8	26	31,3	23	27,7
Cips	40	48,2	-	-	-	-	1	1,2	4	4,8	18	21,7	20	24,1
Dondurulmuş besinler	52	62,7	-	-	-	-	-	-	4	4,8	7	8,4	20	24,1

4.7. Bireylerin Enerji ve Besin Öğeleri Alım Miktarları

4.7.1. Bireylerin Kahvaltı Öğününde Enerji ve Besin Öğeleri Alım Miktarları

Araştırmaya katılan erkek ve kadın bireylerin hafta içi ve hafta sonu kahvaltı öğününde aldıkları enerji, makro besin öğeleri ile vitamin ve minerallerin ortalama ($\bar{x}\pm S$), en az ve en çok değerleri ile Diyetle Referans Alım Değerleri (DRV) karşılama yüzdeleri Tablo 4.12 ve Tablo 4.13' de verilmiştir.

Tablo 4.12' de erkek bireylerin hafta içi kahvaltı öğününde aldıkları ortalama ($\pm S$) enerji 498,6 \pm 336,2 kkal iken hafta sonu 791,0 \pm 355,1 kkal'dir. Hafta içi kahvaltıda enerjinin karbonhidrat, protein ve yağdan gelen yüzdesi sırasıyla %43,5 \pm 21,5, %26,8 \pm 23,5 ve %40,2 \pm 21,4 'dür. Hafta sonu için ise sırasıyla %32,9 \pm 16,9, %14,8 \pm 3,6 ve %52,2 \pm 16,8'dir.

Hafta içi ve hafta sonu erkek bireylerin kahvaltıdan alınan enerji, makro ve mikro besin öğeleri ve kolesterol miktarları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$).

Tablo 4.13' de kadın bireylerin hafta içi kahvaltı öğününde aldıkları ortalama ($\pm S$) enerji 393,3 \pm 205,2 kkal iken hafta sonu 596,4 \pm 292,5 kkal'dir. Hafta içi kahvaltıda enerjinin karbonhidrat, protein ve yağdan gelen yüzdesi sırasıyla %34,3 \pm 19,4, %16,9 \pm 10,2 ve %48,5 \pm 20,0'dir. Hafta sonu ise sırasıyla %28,5 \pm 13,2, %15,4 \pm 4,0 ve %56,0 \pm 12,3'tür.

Hafta içi ve hafta sonu kadın bireylerin kahvaltıdan alınan enerji, enerji, makro ve mikro besin öğeleri ve kolesterol miktarları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$).

Tablo 4.12. Erkeklerin Hafta İçi ve Hafta Sonu Kahvaltı Öğününde Enerji ve Besin Öğeleri Alımlarının Ortalama (\bar{x}), Standart Sapma (S), Alt-Üst ve Medyan Değerleri

Enerji ve Besin Öğeleri	Hafta içi						Hafta sonu						p değeri
	\bar{x}	S	Medyan	Alt	Üst	DRV %	\bar{x}	S	Medyan	Alt	Üst	DRV %	
Enerji (kkal)	498,6	336,2	456,3	0,0	1289,5	23,2	791,0	355,1	843,2	0,0	1541,0	36,9	0,001 ^a
Protein (g)	17,5	13,1	18,0	0,0	52,3	22,2	28,0	13,0	29,6	0,0	62,0	35,4	0,001 ^a
Protein E%	26,8	23,5	18,4	0,0	93,9	-	14,8	3,6	14,0	7,0	28,0	-	-
Yağ (g)	26,8	23,5	18,4	0,0	93,9	-	47,7	27,5	49,6	0,0	126,0	-	0,001 ^a
Doymuş yağ (g)	12,4	12,2	6,0	0,0	41,6	-	22,2	14,5	24,6	0,0	62,9	-	0,001 ^a
TDYA (g)	8,9	8,4	5,9	0,0	34,5	-	15,9	10,1	15,9	0,0	42,1	-	0,001 ^a
ÇDYA (g)	3,5	4,1	2,4	0,0	24,9	-	5,4	4,4	4,0	0,0	20,5	-	0,001 ^b
Yağ E %	40,2	21,4	45,5	0,0	83,0	-	52,2	16,8	54,0	7,0	83,0	-	-
Kolesterol (mg)	134,5	189,9	57,7	0,0	746,4	67,2	257,4	194,2	266,2	0,0	791,5	-	0,001 ^b
Karbonhidrat (g)	46,3	32,3	43,5	0,0	135,8	35,6	61,7	38,8	55,1	0,0	175,8	47,5	0,002 ^a
Karbonhidrat E%	43,5	21,5	41,0	0,0	93,0	-	32,9	16,9	31,0	1,0	74,0	-	-
Posa (g)	4,3	5,3	3,1	0,0	27,9	17,3	5,5	4,2	4,8	0,0	21,6	22,0	0,001 ^b
A vitamini (mcg)	318,9	329,2	150,9	0,0	1022,7	42,5	596,1	398,2	654,0	0,0	1799,2	79,4	0,001 ^a
E vitamini (mg)	2,6	3,8	1,5	0,0	24,7	20,6	4,2	3,7	3,3	0,0	20,6	32,9	0,001 ^b
D vitamini (mcg)	0,6	1,2	0	0,0	5,2	4,5	1,1	1,1	1,0	0,0	3,2	7,9	0,012 ^b
B ₁ vitamini (mg)	0,18	0,1	0,1	0,0	0,8	15,1	0,2	0,1	0,2	0,0	0,6	22,0	0,001 ^a
B ₂ vitamini (mg)	0,38	0,3	0,3	0,0	1,1	29,6	0,5	0,2	0,6	0,0	1,2	44,0	0,001 ^a
Niasin (mg)	1,7	1,2	1,4	0,0	5,2	26,4	2,8	1,5	2,7	0,0	7,3	42,7	0,001 ^a
B6 vitamini (mg)	0,2	0,1	0,2	0,0	0,7	18,5	0,4	0,2	0,3	0,0	1,1	31,1	0,001 ^a
Folik asit (mcg)	87,6	81,2	72,4	0,0	421,9	26,5	134,0	71,9	138,4	0,0	445,9	40,6	0,001 ^a
B ₁₂ vitamini (mcg)	1,1	1,4	0,6	0,0	7,2	28,4	1,9	1,4	1,8	0,0	7,0	49,9	0,001 ^a
C vitamini (mg)	12,0	20,0	3,4	0,0	117,3	10,9	22,6	22,6	21,6	0,0	93,2	20,5	0,001 ^b
Sodyum (mg)	986,8	863,4	963,6	1,6	3845,4	67,6	1630,6	828,9	1649,7	0,0	3420,8	111,4	0,001 ^a
Kalsiyum (mg)	253,0	200,0	241,2	6,0	755,0	26,6	371,6	201,9	383,8	0,0	1014,2	39,1	0,001 ^a
Magnezyum (mg)	53,3	39,8	48,9	2,0	180,0	15,2	79,3	41,9	75,9	0,0	179,7	22,6	0,001 ^b
Demir (mg)	2,3	1,8	2,0	0,03	8,6	21,4	3,7	1,8	3,7	0,0	8,8	34,5	0,001 ^a
Çinko (mg)	2,6	1,8	2,5	0,01	7,7	22,4	4,0	1,9	4,0	0,0	9,6	34,5	0,001 ^a

^a Eşleştirilmiş T-testi, p<0,05, ^b Wilcoxon, p<0,05

Tablo 4.13. Kadınların Hafta İçi ve Hafta Sonu Kahvaltı Öğününde Enerji ve Besin Öğeleri Alımlarının Ortalama (\bar{x}), Standart Sapma (S), Alt-Üst ve Medyan Değerleri

Enerji ve Besin Öğeleri	Hafta içi						Hafta sonu						
	\bar{x}	S	Medyan	Alt	Üst	DRV %	\bar{x}	S	Medyan	Alt	Üst	DRV %	P değeri
Enerji (kkal)	393,3	205,2	402,3	0,0	827,1	22,7	596,4	292,5	580,0	0,0	1290,5	34,4	0,001 ^a
Protein (g)	14,5	7,7	14,6	0,0	33,3	20,7	22,0	11,0	21,6	0,0	54,3	31,6	0,001 ^a
Protein E%	16,9	10,2	15,0	1,0	97,0	-	15,4	4,0	15,0	1,0	27,0	-	-
Yağ (g)	23,4	16,3	20,1	0,0	62,8	-	38,9	23,0	35,3	0,0	97,8	-	0,001 ^a
Doymuş yağ (g)	11,5	9,4	8,2	0,0	34,2	-	18,4	12,1	15,6	0,0	57,9	-	0,001 ^b
TDYA (g)	8,1	5,7	6,7	0,0	20,9	-	12,9	7,8	12,7	0,0	32,6	-	0,001 ^a
ÇDYA (g)	2,2	2,5	1,8	0,0	18,4	-	4,5	4,2	3,0	0,0	18,3	-	0,001 ^b
Yağ E %	48,5	20,0	52,5	0,0	83,0	-	56,0	12,3	58,0	24,0	81,0	-	-
Kolesterol (mg)	117,5	116,9	57,6	0,0	387,1	58,7	231,3	163,8	247,0	0,0	756,0	115,6	0,001 ^b
Karbonhidrat (g)	30,5	22,7	25,1	0,0	107,4	23,5	39,2	23,4	35,8	0,0	108,4	30,2	0,005 ^a
Karbonhidrat E%	34,3	19,4	32,0	0,0	80,0	-	28,5	13,2	27,0	3,0	65,0	-	-
Posa (g)	3,6	3,1	2,6	0,0	17,0	14,5	4,0	3,1	3,7	0,0	25,8	16,2	0,102 ^b
A vitamini (mcg)	304,8	241,8	240,0	0,0	847,9	46,8	510,5	275,9	509,8	0,0	1072,1	78,5	0,001 ^a
E vitamini (mg)	2,1	2,6	1,8	0,0	18,5	19,6	4,0	3,8	2,6	0,0	16,4	36,4	0,001 ^b
D vitamini (mcg)	0,5	0,7	0	0,0	3,0	3,6	1,2	1,1	1,2	0,0	5,6	8,1	0,001 ^b
B ₁ vitamini (mg)	0,1	0	0,1	0,0	0,5	13,2	0,2	0,1	0,2	0,0	0,6	18,8	0,001 ^a
B ₂ vitamini (mg)	0,3	0,1	0,3	0,0	0,8	31,1	0,4	0,2	0,5	0,0	1,0	44,4	0,001 ^a
Niasin (mg)	1,6	1,0	1,3	0,0	4,2	24,5	2,3	1,4	2,1	0,0	8,9	35,2	0,001 ^b
B ₆ vitamini (mg)	0,2	0,1	0,2	0,0	0,4	15,4	0,3	0,1	0,3	0,0	0,8	26,0	0,001 ^a
Folik asit (mcg)	77,5	48,6	85,2	0,0	180,6	23,4	111,6	50,6	115,7	0,0	225,2	33,8	0,001 ^a
B ₁₂ vitamini (mcg)	1,0	0,7	1,0	0,0	3,4	26,2	1,7	1,1	1,6	0,0	5,4	43,4	0,001 ^a
C vitamini (mg)	14,2	19,7	4,8	0,0	93,8	14,9	22,5	14,9	25,6	0,0	58,6	23,6	0,001 ^b
Sodyum (mg)	853,1	624,6	839,6	0,0	3091,3	57,4	1411,6	894,9	1349,9	0,0	4082,4	94,7	0,001 ^a
Kalsiyum (mg)	230,9	146,6	224,0	0,0	776,3	24,3	310,0	177,2	308,9	0,0	1184,4	32,6	0,001 ^a
Magnezyum (mg)	50,5	31,9	48,3	0,0	154,8	16,8	63,0	32,7	60,5	0,0	193,1	21,0	0,004 ^a
Demir (mg)	2,0	1,3	1,9	0,0	5,7	13,2	2,9	1,6	2,8	0,0	10,6	21,0	0,001 ^a
Çinko (mg)	2,3	1,2	2,3	0,0	4,8	25,1	3,2	1,7	3,2	0,0	8,8	18,7	0,001 ^a

^a Eşleştirilmiş T-test, p<0,05, ^b Wilcoxon, p<0,05

4.7.2. Bireylerin Öğle, Akşam ve Ara Öğünlerde Enerji ve Besin Öğeleri Alım Miktarları

Çalışmaya katılan erkeklerin öğle, akşam ve ara öğünlerde aldıkları enerji, makro ve mikro besin öğeleri ile vitamin ve mineral alımlarının ortalama±standart sapma ($\bar{x}\pm S$), en az ve en çok değerleri ile Diyetle Referans Alım Değerleri (DRV) karşılama oranları Tablo 4.14'de verilmiştir.

Erkeklerin öğle, akşam ve ara öğünlerde aldıkları toplam enerji ortalamaları $\pm S$ sırasıyla 416,3 \pm 206,9, 690,7 \pm 230,0, 241,4 \pm 209,5 kkal olarak bulunmuştur.

Öğle yemeğinde protein, yağ ve karbonhidrattan gelen oran sırasıyla %18,4 \pm 6,2, %41,1 \pm 13,8, %41,2 \pm 27,0'dır. Akşam yemeğinde protein, yağ ve karbonhidrattan gelen oran sırasıyla %19,7 \pm 7,7, %39,9 \pm 11,4, %38,1 \pm 11,9 olarak bulunmuştur. Ara öğünlerden gelen protein, yağ ve karbonhidrat oranları sırasıyla %2,9 \pm 3,8, %20,6 \pm 21,1 ve %34,9 \pm 27,3 olarak belirlenmiştir.

Çalışmaya katılan kadınların öğle, akşam ve ara öğünlerde aldıkları enerji, makro ve mikro besin öğeleri ile vitamin ve mineral alımlarının ortalama±standart sapma ($\bar{x}\pm S$), en az ve en çok değerleri ile Diyetle Referans Alım Değerleri (DRV) karşılama oranları Tablo 4.15'de verilmiştir.

Kadınların öğle, akşam ve ara öğünlerde aldıkları toplam enerji ortalamaları $\pm S$ sırasıyla 336,5 \pm 166,1, 512,9 \pm 183,0, 263,1 \pm 200,7 kkal olarak bulunmuştur.

Öğle yemeğinde protein, yağ ve karbonhidrattan gelen oran sırasıyla %17,5 \pm 7,8, %42,3 \pm 15,2, %34,5 \pm 13,9'dur. Akşam yemeğinde protein, yağ ve karbonhidrattan gelen oran sırasıyla %20,2 \pm 8,2, %43,3 \pm 12,3, %34,7 \pm 14,1 olarak bulunmuştur. Ara öğünlerden gelen protein, yağ ve karbonhidrat oranları sırasıyla %11,4 \pm 9,5, %28,9 \pm 19,6 ve %53,7 \pm 21,6 bulunmuştur.

Tablo 4.14. Erkek Bireylerin Öğle, Akşam ve Ara Öğünlerde Enerji ve Besin Öğeleri Alımlarının Ortalama (\bar{x}) Standart Sapma (S), Alt-Üst ve Medyan Değerleri

Enerji ve Besin Öğeleri	Öğle						Akşam						Ara Öğün					
	\bar{x}	S	Medyan	Alt	Üst	DRV %	\bar{x}	S	Medyan	Alt	Üst	DRV %	\bar{x}	S	Medyan	Alt	Üst	DRV %
Enerji (kkal)	416,3	206,9	351,6	0,0	951,7	19,4	690,7	230,0	665,5	280,8	1286,6	32,1	241,4	209,5	182,4	0,0	940,5	11,2
Protein (g)	19,3	10,5	16,5	0,0	42,9	24,4	34,3	17,4	28,6	9,4	89,9	43,3	5,3	5,5	3,1	0,0	20,0	6,7
Protein E%	18,4	6,2	18,2	0,0	40,4	-	19,7	7,7	18,7	10,6	52,4	-	2,9	3,8	2,1	0,0	21,0	-
Yağ (g)	18,9	9,7	18,2	0,0	41,0	-	30,7	12,9	30,6	4,9	57,2	-	7,2	10,4	2,1	0,0	46,9	-
Doymuş yağ (g)	5,7	3,0	5,1	0,0	13,7	-	10,1	4,4	9,5	1,9	23,3	-	2,5	3,8	0,9	0,0	16,9	-
TDYA (g)	6,3	3,4	5,6	0,0	13,8	-	10,3	4,9	9,5	1,4	29,1	-	2,7	4,5	0,6	0,0	19,8	-
ÇDYA (g)	5,7	4,1	5,1	0,0	18,2	-	8,4	5,7	6,9	0,7	21,2	-	1,5	2,6	0,3	0,0	12,3	-
Yağ E %	41,1	13,8	43,3	0,0	71,1	-	39,9	11,4	40,6	13,2	72,0	-	20,6	21,1	12,6	0,0	72,56	-
Kolesterol (mg)	53,5	47,7	42,9	0,0	268,3	26,7	101,8	74,1	76,2	8,0	355,5	50,9	16,1	38,5	0,0	0,0	234,5	8,1
Karbonhidrat (g)	41,2	27,0	34,1	0,0	104,5	31,7	65,6	28,5	63,5	3,2	146,8	50,4	34,9	27,3	31,9	0,0	91,4	26,8
Karbonhidrat E%	37,7	13,6	38,5	0,0	60,9	-	38,1	11,9	38,6	3,8	66,9	-	60,1	29,2	61,5	0,0	100,0	-
Posa (g)	4,6	2,7	3,9	0,0	10,2	18,2	7,2	3,4	6,2	0,3	16,3	28,9	2,6	2,8	1,7	0,0	15,1	10,5
A vitamini (mcg)	494,9	1797,1	131,5	0,0	10915,2	65,9	282,9	173,6	236,5	82,8	857,8	37,7	175,9	317,7	79,1	0,0	2112,1	23,4
E vitamini (mg)	5,1	4,1	4,5	0,0	18,4	39,2	8,1	5,9	7,3	0,6	24,8	61,3	1,3	1,6	0,8	0,0	7,2	9,9
D vitamini (mcg)	0,2	0,4	0,1	0,0	2,6	1,2	0,2	0,5	0,1	0,0	2,7	1,7	0,1	0,2	0,0	0,0	0,7	0,4
B1 vitamini (mg)	0,2	0,1	0,1	0,0	0,4	14,0	0,3	0,1	0,3	0,1	0,5	24,8	0,1	0,1	0,1	0,0	0,4	10,2
B2 vitamini (mg)	0,3	0,4	0,2	0,0	2,4	26,9	0,6	0,2	0,6	0,2	1,1	44,6	0,2	0,3	0,1	0,0	1,9	15,1
Niasin (mg)	3,7	2,8	2,8	0,0	14,6	26,2	5,2	2,7	4,9	0,9	13,9	37,2	1,7	1,9	0,9	0,0	8,3	11,9
B6 vitamini (mg)	0,3	0,2	0,2	0,0	0,9	22,5	0,5	0,2	0,5	0,2	1,2	39,1	0,2	0,2	0,1	0,0	0,6	12,3
Folik asit (mcg)	56,4	36,6	45,9	0,0	198,7	17,1	90,5	40,3	81,5	29,3	202,0	27,4	31,3	24,5	24,8	0,0	98,6	9,5
B12 vitamini (mcg)	2,4	6,6	0,9	0,0	40,5	59,8	2,5	1,9	2,1	0,1	8,8	63,7	0,9	5,6	0,0	0,0	41,3	23,0
C vitamini (mg)	18,3	12,9	17,1	0,0	83,0	16,7	35,1	38,9	22,6	1,3	220,8	31,9	16,9	21,7	8,6	0,0	84,3	15,3
Sodyum (mg)	1176,6	724,5	942,0	4,00	3105,0	80,6	2013,2	929,4	2076,6	235,7	4043,3	136,4	193,4	392,4	37,6	9,0	1801,6	13,7
Kalsiyum (mg)	494,2	231,9	444,4	0,0	1116,8	14,7	942,2	370,0	830,0	314,1	2048,0	32,1	473,1	442,1	462,6	0,0	2296,2	16,2
Magnezyum (mg)	140,1	72,5	130,8	20,00	324,2	18,7	304,7	145,5	278,1	67,6	667,6	30,3	153,8	83,7	135,1	45,0	391,6	16,9
Demir (mg)	65,3	32,7	56,2	4,00	213,6	25,0	106,2	39,1	101,7	46,1	210,4	40,3	1,7	1,7	1,2	0,1	8,8	15,8
Çinko (mg)	2,75	1,53	2,4	0,05	7,12	26,2	4,43	1,87	4,1	1,39	9,5	37,9	2,2	0,9	1,8	0,8	5,1	18,5

Tablo 4.15. Kadın Bireylerin Öğle, Akşam ve Ara Öğünlerde Enerji ve Besin Öğeleri Alımlarının Ortalama (\bar{x}), Standart Sapma (S), Alt-Üst ve Medyan Değerleri

Enerji ve Besin Öğeleri	Öğle						Akşam						Ara Öğün					
	\bar{x}	S	Medyan	Alt	Üst	DRV %	\bar{x}	S	Medyan	Alt	Üst	DRV %	\bar{x}	S	Medyan	Alt	Üst	DRV %
Enerji (kkal)	336,5	166,1	329,7	0,0	741,0	19,5	512,9	183,0	523,2	76,0	1079,8	29,5	263,1	200,7	235,7	0,0	1016,5	15,2
Protein (g)	15,2	9,2	13,	0,0	42,0	21,8	25,9	13,0	24,4	1,1	59,2	37,5	6,7	5,5	6,1	0,0	23,6	9,6
Protein E%	17,5	7,8	16,35	0,0	44,3	-	20,2	8,2	19,4	5,7	45,7	-	11,4	9,5	9,9	0,0	70,0	-
Yağ (g)	16,7	9,0	15,8	0,0	36,8	-	25,8	12,6	23,7	0,4	62,8	-	10,5	11,2	7,1	0,0	50,9	-
Doymuş yağ (g)	5,2	3,5	4,7	0,0	16,7	-	8,6	4,9	7,4	0,1	22,7	-	3,4	3,3	2,6	0,0	13,7	-
TDYA (g)	5,6	3,3	5,2	0,0	15,5	-	8,9	5,6	7,7	0,1	32,4	-	4,1	5,8	2,3	0,0	34,8	-
ÇDYA (g)	4,8	3,4	4,9	0,0	15,5	-	6,5	4,2	5,9	0,1	19,9	-	2,2	3,6	0,6	0,0	24,8	-
Yağ E %	42,3	15,2	42,8	0,0	80,6	-	43,3	12,3	43,6	3,9	70,8	-	28,9	19,6	28,7	0,0	86,1	-
Kolesterol (mg)	45,4	46,7	28,9	0,0	263,0	22,7	84,5	60,7	76,4	0,0	313,8	42,2	22,6	31,7	9,6	0,0	105,3	11,3
Karbonhidrat (g)	30,6	18,1	29,9	0,0	84,4	23,5	42,2	19,9	41,0	8,2	128,2	32,4	33,4	24,3	31,9	0,0	105,3	25,7
Karbonhidrat E%	34,5	13,9	35,2	0,0	65,9	-	34,7	14,1	33,0	10,3	84,0	-	53,7	21,6	55,1	0,0	97,1	-
Posa (g)	4,1	2,5	3,8	0,0	12,2	16,4	4,9	2,3	4,8	0,8	13,3	19,9	2,8	2,7	2,2	0,0	15,7	11,1
A vitamini (mcg)	316,5	1378,4	136,4	0,0	12668,6	48,7	555,5	1466,2	226,7	6,9	11755,9	85,5	162,7	198,7	80,5	0,0	837,0	25,0
E vitamini (mg)	4,4	3,37	4,0	0,0	14,6	40,5	6,6	4,2	6,1	0,2	19,6	60,4	1,9	3,3	0,6	0,0	17,7	17,8
D vitamini (mcg)	0,2	0,36	0,0	0,0	1,7	1,1	0,4	2,1	0,1	0,0	19,0	2,9	0,1	0,2	0,0	0,0	0,9	0,7
B ₁ vitamini (mg)	0,1	0,08	0,1	0,0	0,3	13,7	0,2	0,1	0,2	0,0	0,7	19,6	0,1	0,1	0,1	0,0	0,6	10,7
B ₂ vitamini (mg)	0,3	0,32	0,2	0,0	2,9	25,7	0,5	0,4	0,4	0,1	3,0	41,9	0,2	0,1	0,2	0,0	0,89	18,0
Niasin (mg)	2,9	2,27	2,2	0,0	12,9	25,4	4,2	2,5	3,7	0,3	13,4	37,2	1,5	1,4	1,1	0,0	7,4	13,1
B ₆ vitamini (mg)	0,3	0,15	0,2	0,0	0,6	20,4	0,4	0,2	0,4	0,1	0,9	30,5	0,2	0,1	0,1	0,0	0,8	12,3
Folik asit (mcg)	47,2	33,7	41,4	0,0	251,8	14,3	69,0	38,4	65,3	7,2	341,5	20,9	27,4	22,1	20,4	0,0	105,1	8,3
B ₁₂ vitamini (mcg)	1,2	2,9	0,81	0,0	26,0	30,6	2,36	3,5	1,7	0,0	23,1	59,0	0,3	0,5	0,1	0,0	2,0	8,3
C vitamini (mg)	16,4	12,94	14,1	0,0	85,41	17,3	26,07	16,3	23,4	0,7	89,6	27,4	12,2	14,9	7,6	0,0	69,8	12,82
Sodyum (mg)	887,5	533,77	867,5	3,0	2247,1	59,6	1464,1	741,2	1308,4	4,6	3484,7	98,3	206,8	326,9	77,2	8,0	1951,4	13,
Kalsiyum (mg)	461,9	236,50	478,4	0,0	969,8	15,0	710,2	246,3	705,0	154,6	1233,7	23,9	455,5	358,9	413,2	0,0	1923,2	19,7
Magnezyum (mg)	142,2	117,70	101,4	15,0	546,5	19,3	228,0	127,6	214,9	21,8	611,06	26,4	187,1	112,6	173,3	40,0	737,3	22,1
Demir (mg)	2,3	1,51	1,9	0,0	10,8	14,8	3,4	1,6	3,3	0,5	12,6	21,3	1,8	1,5	1,3	0,1	7,4	11,7
Çinko (mg)	2,5	1,39	2,24	0,3	6,3	22,9	3,9	1,8	3,9	0,2	7,4	35,2	2,4	0,9	2,3	0,7	5,1	21,9

4.7.3. Bireylerin Cinsiyete Göre Günlük Enerji ve Besin Öğeleri Alım Miktarları

Bireylerin besin tüketim miktarları ortalama, standart sapma, medyan, en az, en fazla ve Diyetle Referans Alım Değerleri (DRV) karşılama yüzdeleri Tablo 4.16'da verilmiştir.

Erkeklerde günlük enerji alımı $1993,2 \pm 541,8$ kkal, kadınlarda ise $1606,5 \pm 335,5$ kkal bulunmuştur. Cinsiyete göre enerji alımı arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($p < 0,05$).

Günlük enerjide protein, yağ ve karbonhidrattan gelen oran erkeklerde sırasıyla $\%16,4 \pm 3,1$, $\%43,1 \pm 9,6$, $38,6 \pm 9,9$ olarak bulunmuştur. Toplam kolesterol ve posa alım miktarı erkeklerde sırasıyla $367,4 \pm 183,4$ mg ve $19,3 \pm 7,9$ gramdır.

Kadınlarda günlük enerjide protein, yağ ve karbonhidrattan gelen oran sırasıyla $\%16,5 \pm 3,2$, $\%46,9 \pm 8,3$, $35,6 \pm 8,2$ 'dir. Kadınlarda toplam kolesterol ve posa alım miktarı $327,0 \pm 138,8$ mg ve $15,7 \pm 5,2$ gram olarak bulunmuştur. Her iki cinsiyette de posa alım miktarı günlük gereksinmeyi karşılamamaktadır ve kolesterol alım miktarı günlük gereksinmenin üzerindedir. Erkekler günlük posa ihtiyacının $\%77,3$ 'ünü, kadınlar ise $\%62,8$ 'ini karşılamaktadır. Günlük kolesterol ihtiyacını karşılama oranları erkeklerde $\%183,7$ iken kadınlarda $\%163,5$ olarak bulunmuştur.

A vitamini (E: $\%188,2$; K: $\%221,9$) E vitamini (E: $\%137,9$; K: $\%146,7$), B₂ vitamini (E: $\%123,5$; K: $\%123,5$), ve B₁₂ vitamini (E: $\%185,9$; K: $\%132,6$), her iki cinsiyette de günlük gereksinmeyi karşılarlarken diğer vitaminler günlük gereksinmenin altında kalmaktadır. Erkeklerde çinko ve demir günlük gereksinmeyi karşılarlarken kadınlarda demir alımı yetersizdir. Kalsiyum ve magnezyum her iki cinsiyette de günlük gereksinmeyi karşılamamaktadır.

Tablo 4.16. Cinsiyete Göre Toplam Enerji ve Besin Öğeleri Alımlarının Ortalama (\bar{x}), Standart Sapma (S), Alt-Üst ve Medyan Değerleri

Enerji ve Besin Öğeleri	Erkek (n=54)						Kadın (n=83)						p değeri
	\bar{x}	S	Medyan	Alt	Üst	DRV %	\bar{x}	S	Medyan	Alt	Üst	DRV %	
Enerji (kkal)	1993,2	541,8	1949,9	684,9	3554,8	92,8	1606,5	335,5	1586,3	982,0	2567,3	92,7	0,001 ^a
Protein (g)	81,7	26,8	76,9	26,6	167,4	103,3	66,1	18,5	64,1	31,3	124,1	95,2	0,001 ^a
Protein E%	16,4	3,1	16,1	11,8	25,4	-	16,5	3,2	16,2	10,2	25,1	-	-
Yağ (g)	94,2	29,9	98,1	39,8	156,9	-	84,2	24,7	79,8	35,8	149,1	-	0,035 ^a
Doymuş yağ (g)	35,7	12,5	36,5	9,7	62,3	-	32,3	11,7	29,9	12,9	73,0	-	0,111 ^a
TDYA (g)	31,8	11,6	31,5	8,9	67,9	-	29,2	10,3	28,6	8,9	67,8	-	0,195 ^a
ÇDYA (g)	20,1	8,5	19,7	5,3	38,9	-	16,9	6,9	15,9	4,7	45,8	-	0,020 ^a
Yağ E %	43,1	9,6	43,1	15,9	63,5	-	46,9	8,3	46,8	28,4	67,6	-	-
Kolesterol (mg)	367,4	183,4	337,2	72,8	870,2	183,7	327,0	138,8	313,2	77,6	676,0	163,5	0,146 ^a
Karbonhidrat (g)	195,7	80,5	183,7	53,7	399,6	150,6	141,1	39,1	136,7	54,1	263,2	108,5	0,001 ^a
Karbonhidrat E%	38,6	9,9	37,9	21,4	66,9	-	35,6	8,2	36,0	14,4	54,1	-	-
Posa (g)	19,3	7,9	17,7	8,2	41,3	77,3	15,7	5,2	14,9	7,0	34,6	62,8	0,006 ^b
A vitamini (mcg)	1411,3	1751,7	1058,8	390,8	11353,4	188,2	1442,5	2052,8	936,5	364,2	13453,2	221,9	0,376 ^b
E vitamini (mg)	17,9	8,9	15,9	2,9	42,7	137,9	16,1	7,1	14,9	4,9	34,9	146,7	0,268 ^b
D vitamini (mcg)	1,4	1,1	0,9	0,1	4,3	9,5	1,6	2,1	1,2	0,0	19,1	10,6	0,674 ^b
B ₁ vitamini (mg)	0,8	0,2	0,7	0,3	1,5	67,7	0,7	0,2	0,6	0,4	1,3	60,0	0,001 ^a
B ₂ vitamini (mg)	1,6	0,5	1,5	0,6	3,1	123,5	1,3	0,5	1,2	0,7	4,1	123,5	0,001 ^b
Niasin (mg)	12,9	4,5	12,2	4,1	24,0	91,9	10,6	3,9	9,7	4,4	23,8	93,5	0,001 ^b
B ₆ vitamini (mg)	1,32	0,4	1,3	0,4	2,4	98,8	1,09	0,3	1,1	0,4	2,1	83,9	0,001 ^a
Folik asit (mcg)	307,7	127,9	280,2	105,5	836,9	93,2	238,3	74,7	226,1	91,5	589,4	72,2	0,001 ^b
B ₁₂ vitamini (mcg)	7,4	8,41	5,1	1,63	45,9	185,9	5,3	4,4	4,7	0,8	28,1	132,6	0,045 ^b
C vitamini (mg)	87,7	54,9	75,1	20,7	319,9	79,7	73,0	32,3	69,4	16,9	202,3	76,8	0,079 ^b
Sodyum (mg)	4691,9	1773,5	4389,8	1820,5	10078,6	320,3	3690,9	1236,8	3590,9	1232,2	6705,0	247,8	0,001 ^a
Kalsiyum (mg)	911,0	250,6	889,2	437,0	1506,2	95,9	827,9	270,8	800,4	411,1	1594,3	87,1	0,073 ^a
Magnezyum (mg)	297,3	91,91	281,9	140,5	568,9	84,93	260,1	76,83	250,2	148,1	544,7	86,7	0,008 ^b
Demir (mg)	12,0	3,90	11,2	5,1	21,6	109,13	10,0	2,92	9,2	6,2	20,7	63,8	0,002 ^a
Çinko (mg)	13,7	3,91	13,2	7,0	26,6	116,94	11,6	2,81	11,6	6,2	18,7	105,5	0,001 ^a

^aStudent T-testi, p<0,05, ^bMann Whitney U, p<0,05

Tablo 4.17’de erkek ve kadınların öğünlerde aldıkları enerjinin toplam aldıkları enerjiyi karşılama oranları gösterilmiştir.

Buna göre erkekler aldıkları günlük enerjinin %32,0±12,3’ünü kahvaltıdan, %20,9±8,1’ini öğle öğününden, %35,4±9,9’unu akşam öğününden ve %11,7±9,6’sını ara öğünden karşılamaktadır. Kadınlar ise %30,8±10,9’unu kahvaltıdan, %21,1±10,2’sini öğle öğününden, %32,0±10,2’sini akşam öğününden ve %16,1±11,0’mı ara öğünden karşılamaktadır.

Tablo 4.17. Bireylerin Öğünlerde Aldıkları Enerjinin Toplam Aldıkları Enerjiyi Karşılama Oranları

Öğünler	Erkek (n=54)		Kadın (n=83)	
	Enerji (kkal)	Karşılama yüzdesi (%)	Enerji (kkal)	Karşılama yüzdesi (%)
Kahvaltı	644,8±286,0	32,0±12,3	494,9±199,4	30,8±10,9
Öğle	416,3±206,9	20,9±8,1	336,5±166,1	21,1±10,2
Akşam	690,7±230,0	35,4±9,9	512,9±183,0	32,0±10,2
Ara öğün	241,4±209,5	11,7±9,6	263,1±200,7	16,1±11,0

4.7.4. Kahvaltı Yapan ve Yapmayan Bireylerin Cinsiyete Göre Günlük Enerji ve Besin Ögeleri Alım Miktarları

Tablo 4.18’de erkek bireylerin kahvaltı yapma durumlarına göre enerji ve besin ögeleri alımı gösterilmiştir.

Her gün kahvaltı yapan erkekler ortalama $\pm S$ 1925,0±498,6 kkal alıyor iken her gün kahvaltı yapmayan erkeklerin enerji alımı 2056,5±580,9 kkal’dır.

Her gün kahvaltı yapmayan erkeklerin her gün kahvaltı yapan erkeklere göre daha fazla protein (g), yağ (g), doymuş yağ (g), kolesterol, karbonhidrat (g), E vitamini ve C vitamini aldıkları bulunurken daha az posa, A vitamini, sodyum ve kalsiyum aldıkları sonucuna varılmıştır.

Her gün kahvaltı yapan ve yapmayan erkekler arasında enerji ve besin ögeleri açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$). Ancak her gün kahvaltı yapmayan bireylerin enerji ve makro besin ögeleri alım miktarları rakamsal olarak daha yüksektir.

Kadın bireylerin kahvaltı yapma durumlarına göre enerji ve besin ögeleri alımı Tablo 4.19'da gösterilmiştir.

Her gün kahvaltı yapan kadınlar ortalama $\pm S$ 1630,0 \pm 318,5 kkal alıyor iken her gün kahvaltı yapmayan kadınların enerji alımı 1587,5 \pm 350,9 kkal'dir.

Her gün kahvaltı yapan kadınların her gün kahvaltı yapmayan kadınlara göre daha fazla enerji, protein (g), yağ (g), kolesterol, posa, A vitamini, E vitamini, folik asit, kalsiyum ve demir aldıkları belirlenmiştir.

Her gün kahvaltı yapan ve her gün kahvaltı yapmayan kadınlar arasında sadece tekli doymamış yağ asidi alım miktarında anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$).

Tablo 4.18. Erkeklerin Kahvaltı Yapma Durumuna Göre Enerji ve Besin Öğeleri Alımı

Enerji ve Besin Öğeleri	Her gün kahvaltı yapan (n=26)					Her gün kahvaltı yapmayan (n=28)					p değeri
	X	S	Medyan	Alt	Üst	x	S	Medyan	Alt	Üst	
Enerji (kcal)	1925,0	498,6	1814,4	1017,4	2993,0	2056,5	580,9	2079,8	684,9	3554,7	0,378 ^a
Protein (g)	79,0	29,6	71,8	39,1	167,4	84,2	24,2	83,4	26,6	138,4	0,480 ^a
Protein E%	16,3	3,5	15,9	11,9	22,7	16,5	2,6	16,2	11,7	25,4	-
Yağ (g)	90,3	30,8	91,5	41,1	156,9	97,7	29,2	102,4	39,8	156,8	0,369 ^a
Doymuş yağ (g)	34,3	12,2	36,1	12,9	57,6	36,9	12,8	36,6	9,7	62,2	0,442 ^a
TDYA (g)	30,3	11,9	29,2	8,9	60,2	33,0	11,3	32,3	11,1	67,9	0,403 ^a
ÇDYA (g)	18,9	8,0	19,9	5,3	38,9	21,1	9,0	19,1	6,5	38,3	0,359 ^a
Yağ E %	42,7	10,8	41,7	15,9	63,4	43,4	8,4	43,0	28,4	60,0	0,675 ^a
Kolesterol (mg)	356,4	210,9	321,5	72,8	870,2	377,6	156,7	368,5	132,1	704,4	
Karbonhidrat (g)	191,7	79,0	196,0	83,2	388,9	199,5	83,0	182,4	53,7	399,5	0,726 ^a
Karbonhidrat E%	39,4	11,6	37,0	21,3	66,8	37,9	8,1	39,0	21,4	53,8	-
Posa (g)	19,7	7,5	18,5	8,1	41,3	18,9	8,3	16,1	8,9	38,6	0,522 ^b
A vitamini (mcg)	1773,6	2446,2	1177,3	459,8	11353,4	1074,8	488,1	964,6	390,7	2195,1	0,268 ^b
E vitamini (mg)	16,4	7,9	15,8	2,9	37,4	19,3	9,5	16,2	6,2	42,7	0,363 ^b
D vitamini (mcg)	1,47	1,26	0,9	0,0	4,27	1,3	1,0	1,0	0,0	3,3	0,883 ^b
B ₁ vitamini (mg)	0,7	0,2	0,7	0,0	1,3	0,8	0,2	0,8	0,3	1,4	0,546 ^a
B ₂ vitamini (mg)	1,6	0,5	1,5	0,7	3,1	1,6	0,5	1,5	0,6	3,0	0,585 ^b
Niasin (mg)	12,5	4,9	11,4	5,6	24,0	13,1	4,1	12,7	4,1	23,9	0,283 ^b
B ₆ vitamini (mg)	1,3	0,4	1,2	0,5	2,2	1,3	0,4	1,2	0,4	2,3	0,778 ^a
Folik asit (mcg)	308,2	133,7	283,2	105,5	836,9	307,1	124,6	265,2	121,3	604,1	0,755 ^b
B ₁₂ vitamini (mcg)	7,3	9,0	4,4	1,6	41,6	7,5	7,9	5,8	2,1	45,9	0,107 ^b
C vitamini (mg)	79,0	32,3	75,2	30,6	167,8	95,7	69,3	75,1	20,6	319,9	1,00 ^b
Sodyum (mg)	4846,9	1821,1	4634,5	2717,7	9615,4	4547,9	1748,8	4153,0	1820,4	10078,6	0,541 ^a
Kalsiyum (mg)	919,9	219,7	901,0	516,3	1357,4	902,8	280,0	889,1	437,0	1506,2	0,805 ^a
Magnezyum (mg)	293,1	93,4	278,2	140,5	525,1	301,0	91,9	282,7	146,7	568,0	0,640 ^b
Demir (mg)	11,5	3,7	11,4	5,1	21,0	12,4	4,0	11,1	5,2	21,6	0,368 ^a
Çinko (mg)	12,6	3,9	12,0	7,2	26,5	14,6	3,7	14,0	7,0	23,0	0,061 ^a

^a: Student T-testi, p<0,05, ^b: Mann Whitney U, p<0,05

Tablo 4.19. Kadınlarda Kahvaltı Yapma Durumuna Göre Enerji ve Besin Öğeleri Alımı

Enerji ve Besin Öğeleri	Her gün kahvaltı yapan (n=37)					Her gün kahvaltı yapmayan (n=46)					p değeri
	X	S	Medyan	Alt	Üst	x	S	Medyan	Alt	Üst	
Enerji (kkal)	1630,0	318,5	1628,9	1078,9	2567,3	1587,5	350,9	1562,7	982,0	2395,6	0,569 ^a
Protein (g)	66,6	19,7	65,9	31,3	124,0	65,7	17,6	63,4	35,2	102,3	0,825 ^a
Protein E%	16,2	3,2	16,3	10,2	25,1	16,6	3,1	15,6	11,4	24,2	-
Yağ (g)	89,2	26,7	86,2	35,8	149,1	80,1	22,4	76,2	40,7	129,3	0,097 ^a
Doymuş yağ (g)	34,9	12,6	32,8	12,9	73,0	30,1	10,6	27,6	14,7	62,2	0,056 ^b
TDYA (g)	31,8	11,4	31,0	8,9	67,8	27,1	8,8	26,1	12,6	53,9	0,045 ^{b*}
ÇDYA (g)	16,6	6,1	14,5	4,7	29,8	17,2	7,6	16,2	5,8	45,7	0,851 ^b
Yağ E %	48,7	8,8	49,8	28,4	66,9	45,4	7,7	44,5	31,3	67,6	
Kolesterol (mg)	346,9	152,1	368,9	77,6	676,0	311,0	126,4	295,9	79,9	567,4	
Karbonhidrat (g)	136,2	35,1	131,0	68,9	213,3	144,9	42,0	145,0	54,0	263,1	0,313 ^a
Karbonhidrat E%	34,1	8,7	33,5	16,9	54,1	36,7	7,6	36,4	14,4	49,6	-
Posa (g)	15,7	5,4	14,9	7,0	32,0	15,6	5,0	15,0	7,9	34,5	0,960 ^b
A vitamini (mcg)	1456,9	2085,1	966,1	364,2	12906,7	1430,8	2049,4	871,6	391,2	13453,2	0,564 ^b
E vitamini (mg)	16,4	7,3	16,4	5,9	34,9	15,8	6,9	14,1	4,9	34,8	0,714 ^b
D vitamini (mcg)	1,9	3,0	1,5	0,1	19,1	1,2	0,8	1,1	0,0	3,12	0,200 ^b
B ₁ vitamini (mg)	0,6	0,1	0,6	0,4	1,3	0,6	0,1	0,6	0,4	1,1	0,862 ^b
B ₂ vitamini (mg)	1,4	0,5	1,2	0,6	3,9	1,3	0,5	1,1	0,7	4,1	0,298 ^b
Niasin (mg)	10,4	4,0	9,5	4,4	23,7	10,6	4,0	9,9	5,0	21,4	0,847 ^b
B ₆ vitamini (mg)	1,0	0,3	1,0	0,4	2,0	1,1	0,3	1,0	0,6	2,0	0,136 ^a
Folik asit (mcg)	243,1	86,0	241,3	91,5	589,4	234,3	64,8	223,9	104,1	393,2	0,819 ^b
B ₁₂ vitamini (mcg)	5,2	4,0	5,0	0,8	26,0	5,3	4,7	4,6	1,9	28,0	0,798 ^b
C vitamini (mg)	69,1	34,3	68,7	16,9	202,2	76,1	30,6	73,0	33,4	192,2	0,327 ^a
Sodyum (mg)	3739,6	1329,9	3587,6	1232,1	6161,6	3651,7	1169,9	3596,3	1437,8	6705,0	0,750 ^a
Kalsiyum (mg)	855,5	268,4	835,9	433,4	1460,0	805,6	273,5	741,2	411,1	1594,3	0,407 ^a
Magnezyum (mg)	263,4	86,7	233,5	155,1	544,7	257,3	68,7	258,2	148,1	446,9	0,869 ^b
Demir (mg)	10,0	3,2	9,2	6,3	20,7	9,9	2,6	9,1	6,2	18,2	0,862 ^a
Çinko (mg)	11,7	3,0	11,5	6,3	18,7	11,5	2,6	11,6	6,2	16,9	0,762 ^a

^a: Student T-testi, p<0,05, ^b: Mann Whitney U, p<0,05

4.8. Bireylerin Kahvaltı Öğününde Besinleri Tüketim Durumu

Tablo 4.20’de çalışmaya katılan bireylerin cinsiyete göre hafta içi ve hafta sonu kahvaltı öğününde tükettikleri besinler verilmiştir.

Erkek bireyler hafta içi ve hafta sonu kahvaltıda sırasıyla %72,2, %77,8 oranıyla süt tüketmemektedir. Kadınlarda hafta içi ve hafta sonu süt tüketmeme oranı sırasıyla %72,3, %67,5 olarak bulunmuştur. Her cinsiyet grubunda hafta içi ve hafta sonu kahvaltıda süt tüketimi arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$).

Her iki cinsiyette de kahvaltıda sakatat, beyaz et ve balık tüketimi yoktur. Yumurta tüketimi hafta içi kahvaltıda erkeklerde ve kadınlarda sırasıyla %37,0, %37,3 iken hafta sonu sırasıyla %63,0, %66,3 olarak bulunmuştur. Hafta içi ve hafta sonu kahvaltıda yumurta tüketimi arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$).

Yeşil yapraklı sebze tüketimi erkeklerde hafta içi ve hafta sonu sadece %9,3’tür. Kadınlarda hafta içi yeşil yapraklı sebze tüketimi %7,2 iken hafta sonu %18,1 olarak bulunmuştur. Erkek bireylerde hafta içi ve hafta sonu diğer sebze tüketimi sırasıyla %31,5, %57,4 bulurken, kadınlarda hafta içi ve hafta sonu diğer sebze tüketimi sırasıyla %42,2 ve %69,9 oranı bulunmuştur. Hafta içi ve hafta sonu kahvaltıda yeşil yapraklı sebze ve diğer sebze tüketimi arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$).

Ekmek tüketimi incelendiğinde erkeklerde hafta içi beyaz ekmek tüketimi %51,9, tam tahıllı ekmek tüketimi %29,2 olarak bulunmuştur. Hafta sonu kahvaltıda beyaz ekmek tüketen erkeklerin oranı %63,0 olarak bulunurken tam tahıllı ekmek tüketimi %9,3 oranındadır. Kadın bireylerin hafta içi beyaz ekmek tüketimi %20,5, tam tahıllı ekmek tüketimi %31,3 olarak bulunmuştur. Hafta sonu kahvaltıda kadınların beyaz ekmek ve tam tahıllı ekmek tüketimi sırasıyla %43,4, %21,7’dir. Hafta içi ve hafta sonu kahvaltıda beyaz ekmek ve tam tahıllı ekmek tüketimi arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$).

Kek/pasta/bisküvi tüketimi, diğer tahıllar ve kurubaklagil tüketimi dışında kalan tüm besinlerin hafta içi ve hafta sonu kahvaltıda tüketimi arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$).

Tablo 4.20. Cinsiyete Göre Bireylerin Hafta İçi ve Hafta Sonu Kahvaltı Öğününde Besinleri Tüketme Durumu

Besinler	Hafta İçi Kahvaltı								Hafta Sonu Kahvaltı								p değeri
	Erkek (n=54)				Kadın (n=83)				Erkek (n=54)				Kadın (n=83)				
	Tüketiyor n	Tüketiyor %	Tüketmiyor n	Tüketmiyor %	Tüketiyor n	Tüketiyor %	Tüketmiyor n	Tüketmiyor %	Tüketiyor n	Tüketiyor %	Tüketmiyor n	Tüketmiyor %	Tüketiyor n	Tüketiyor %	Tüketmiyor n	Tüketmiyor %	
Süt	15	27,8	39	72,2	23	27,7	60	72,3	12	22,2	42	77,8	27	32,5	56	67,5	0,001*
Yoğurt	5	9,3	49	90,7	2	2,4	81	97,6	5	9,3	49	90,7	5	6,0	78	94,0	0,001*
Peynir	22	40,7	32	59,3	45	54,2	38	45,8	35	64,8	19	35,2	55	66,3	28	33,7	0,001*
Şarküteri ürünleri (sucuk, salam, sosis vb.)	2	3,7	52	96,3	0	-	83	100,0	10	18,5	44	81,5	11	13,3	72	86,7	0,023*
Sakatat (ciğer, böbrek, dalak vb.)	0	-	54	100,0	0	-	83	100,0	0	-	54	100,0	0	-	83	100,0	-
Kırmızı et	0	-	54	100,0	0	-	83	100,0	1	1,9	53	19,1	0	-	83	100,0	-
Beyaz et (tavuk ve hindi)	0	-	54	100,0	0	-	83	100,0	0	-	54	100,0	0	-	83	100,0	-
Balık	0	-	54	100,0	0	-	83	100,0	0	-	54	100,0	0	-	83	100,0	-
Yumurta	20	37,0	34	63,0	31	37,3	52	62,7	34	63,0	20	37,0	55	66,3	28	33,7	0,004*
Sert kabuklu + yağlı tohum	16	29,6	38	70,4	32	38,6	51	61,4	29	53,7	25	46,3	44	53,0	39	47,0	0,001*
Kuru baklagil	2	3,7	52	96,3	1	1,2	82	98,8	4	7,4	50	92,6	1	1,2	82	98,8	0,106
Yeşil yapraklı sebzeler	5	9,3	49	90,7	6	7,2	77	92,8	5	9,3	49	90,7	15	18,1	68	81,9	0,001*
Patates	1	1,9	53	98,1	1	1,2	82	98,8	7	13,0	47	87,0	10	12,0	73	88,0	0,015*
Diğer sebzeler	17	31,5	37	68,5	35	42,2	48	57,8	31	57,4	23	42,6	58	69,9	25	30,1	0,001*
Turunçgiller	0	-	54	100,0	3	3,6	80	96,4	1	1,9	53	98,1	5	6,0	78	94,0	0,005*
Diğer meyveler	8	14,8	46	85,2	7	8,4	76	91,6	17	31,5	37	68,5	26	31,3	57	68,7	0,017*
Beyaz ekmek çeşitleri	28	51,9	26	48,1	17	20,5	66	79,5	34	63,0	20	37,0	36	43,4	47	56,6	0,001*
Tam tahıllı ekmek çeşitleri	16	29,6	38	70,4	26	31,3	57	68,7	5	9,3	49	90,7	18	21,7	65	78,3	0,001*
Diğer tahıllar	11	20,4	43	79,6	8	9,6	75	90,4	6	11,1	48	88,9	9	10,8	74	89,2	0,438
Bitkisel yağlar	10	18,5	44	81,5	6	7,2	77	92,8	11	20,4	43	79,6	17	20,5	66	79,5	0,005*
Hayvansal yağlar	4	7,4	50	92,6	1	1,2	82	98,8	21	38,9	33	61,1	23	27,7	60	72,3	0,003*
Kek, pasta, bisküvi vb.	4	7,4	50	92,6	1	1,2	82	98,8	2	3,7	52	96,3	5	6,0	78	94,0	0,234
Şekerleme, tatlı vb.	22	40,7	32	59,3	15	18,1	68	81,9	26	48,1	28	51,9	20	24,1	63	75,9	0,001*

Ki-kare, p<0,05

4.9. Bireylerin Hafta İçi ve Hafta Sonu Kahvaltı Kalite İndeksi

Tablo 4.21’de bireylerin hafta içi ve hafta sonu kahvaltı kalite puanları (BQI) verilmiştir.

Hafta içi erkeklerin %18,5’inin yetersiz (0-3 puan), %72,2’sinin orta (4-6 puan) ve %9,3’ünün de yüksek (7-10 puan) kalitede kahvaltı yaptığı bulunmuştur.

Hafta sonu kahvaltı kalite indeksi puanı yetersiz olan erkeklerin oranı %16,7 olarak bulunmuştur. Hafta sonu yüksek kalitede kahvaltı yapan erkeklerin oranı %11,1, orta kalitede kahvaltı yapanların oranı %72,2 olarak bulunmuştur. Erkeklerin hafta içi kahvaltı kalite indeksi puanları $4,61 \pm 1,9$ (orta kalite), hafta sonu ise $5,07 \pm 1,9$ (orta kalite) puandır. Erkeklerin hafta içi ve hafta sonu kahvaltı kalite indeksi puanları arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p > 0,05$).

Hafta içi kadınların %18,1’inin yetersiz, %57,8’inin orta kalitede ve %24,1’inin de yüksek kalitede kahvaltı yaptığı bulunmuştur.

Hafta sonu kahvaltı kalite indeksi puanı yetersiz olan kadınların oranı %8,4, orta kalitede olanların oranı %73,5 ve yüksek kalitede olanların oranı %18,1’dir.

Kadınların hafta içi kahvaltı kalite indeksi puanı $4,96 \pm 2,0$ iken hafta sonu $5,43 \pm 1,7$ ’dir. Kadınların hafta içi ve hafta sonu kahvaltı kalite indeksleri arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p > 0,05$).

Tablo 4.21. Cinsiyete Göre Hafta İçi ve Hafta Sonu Kahvaltı Kalite İndeksi Puanı

Kahvaltı Kalite İndeksi	Puan	Hafta İçi		Hafta Sonu		p değeri
		n	%	n	%	
Erkek						
Yetersiz	0-3	10	18,5	9	16,7	0,895
Orta	4-6	39	72,2	39	72,2	
Yüksek	7-10	5	9,3	6	11,1	
Toplam		54	100,0	54	100,0	
$\bar{x}\pm S$, puan		4,61 \pm 1,9		5,07 \pm 1,9		
Kadın						
Yetersiz	0-3	15	18,1	7	8,4	0,093
Orta	4-6	48	57,8	61	73,5	
Yüksek	7-10	20	24,1	15	18,1	
Toplam		83	100,0	83	100,0	
$\bar{x}\pm S$, puan		4,96 \pm 2,0		5,43 \pm 1,7		
Tüm Bireyler						
Yetersiz	0-3	25	18,2	16	11,7	0,225
Orta	4-6	87	63,5	100	73,0	
Yüksek	7-10	25	18,2	21	15,3	
Toplam		137		137		
$\bar{x}\pm S$, puan		4,82 \pm 1,9		5,29 \pm 1,7		

McNemar Bowker Test, p>0,05

Tablo 4.22’de bireylerin hafta içi ve hafta sonu her gün kahvaltı yapma ve her gün kahvaltı yapmama duruma göre kahvaltı kalite indeksleri puanları verilmiştir.

Hafta içi her gün kahvaltı yapan bireylerin %6,3’ü yetersiz kalitede, %77,8’i orta kalitede ve %15,9’u ise yüksek kalitede kahvaltı yapmaktadır. Her gün kahvaltı yapmayan bireylerin ise %28,4’ü yetersiz, %51,4’ü orta kalitede, %20,3’ü ise yüksek kalite kahvaltı yapmaktadır. Her gün kahvaltı yapan ve her gün kahvaltı yapmayan bireylerin hafta içi kahvaltı kalite indeksi puanları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur (p<0,05).

Hafta sonu her gün kahvaltı yapan bireylerin %7,9’ü yetersiz kalitede, %73,0’ı orta kalitede ve %19,0’u ise yüksek kalite kahvaltı yapmaktadır. Her gün kahvaltı yapmayan bireylerin ise %14,9’u yetersiz, %73,0’ı orta kalite, %12,2’si ise yüksek kalite kahvaltı yapmaktadır. Her gün kahvaltı yapan ve her gün kahvaltı yapmayan bireylerin hafta sonu kahvaltı kalite indeksi puanları arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır (p>0,05).

Tablo 4.22. Bireylerin Hafta İçi ve Hafta Sonu Kahvaltı Yapma Duruma Göre Kahvaltı Kalite İndeksleri

Kahvaltı Kalite İndeksi	Her Gün Kahvaltı Yapan		Her Gün Kahvaltı Yapmayan		p değeri
	n	%	n	%	
Hafta İçi					
Düşük (0-3 puan)	4	6,3	21	28,4	
Orta kalite (4-6 puan)	49	77,8	38	51,4	
Yüksek kalite (7-10 puan)	10	15,9	15	20,3	
Toplam	63	100,0	74	100,0	0,001*
Hafta Sonu					
Düşük (0-3 puan)	5	7,9	11	14,9	
Orta kalite (4-6 puan)	46	73,0	54	73,0	
Yüksek kalite (7-10 puan)	12	19,0	9	12,2	
Toplam	63	100,0	74	100,0	0,294

Ki-kare kullanılmıştır. p<0,05

4.10. Fiziksel Aktivite Durumu

Tablo 4.23 'de çalışmaya katılan bireylerin cinsiyete göre günlük enerji harcama durumları verilmiştir. Buna göre erkeklerin fiziksel aktivite düzeyi (PAL) değerleri ortalama (\pm S) değeri $1,7\pm 0,2$, kadınların ise $1,7\pm 0,2$ 'dir.

Tablo 4.23. Bireylerin Cinsiyete Göre Günlük Enerji Harcama Durumu

Aktivite Türü (dk/gün)	Erkek (n=54)					Kadın (n=83)				
	\bar{x}	S	Medyan	Alt	Üst	\bar{x}	S	Medyan	Alt	Üst
Uyku	449,0	86,8	420,0	300,0	810,0	445,3	67,6	420,0	240,0	600,0
Uzarak yapılan işler	129,4	78,7	120,0	0	360,0	121,4	78,1	120,0	0	360,0
Oturarak yapılan işler	533,8	147,3	540,0	180,0	840,0	495,9	151,7	480,0	120,0	780,0
Ayakta hafif aktiviteler	246,6	138,2	240,0	0	660,0	263,4	142,4	240,0	0	720,0
Ayakta orta aktiviteler	30,0	44,7	0	0	180,0	53,8	69,2	30,0	0	300,0
Ayakta ağır aktiviteler	1,6	9,0	0	0	60,0	12,2	37,1	0	0	240,0
Hafif egzersiz/spor faaliyetleri	18,0	31,2	0	0	120,0	26,3	43,7	0	0	210,0
Orta egzersiz/spor faaliyetleri	2,2	9,8	0	0	60,0	6,3	24,4	0	0	120,0
Ağır egzersiz/spor faaliyetleri	6,6	21,5	0	0	120,0	4,1	15,0	0	0	60,0
PAL değeri	1,7	0,2	1,7	1,4	2,2	1,7	0,2	1,7	1,2	2,5

Bireylerin cinsiyete göre fiziksel aktivite düzeyleri Tablo 4.24 'de gösterilmiştir. Buna göre erkeklerin %37,0'ı orta aktif, %25,8'i aktiftir.

Kadınların %39,8'i orta aktif, %31,3'ü aktiftir. Toplam bireylerin %21,8'i sedanter bulunurken sadece %10,2'si çok aktif düzeyindedir. Cinsiyete göre fiziksel aktivite düzeyleri arasında anlamlı bir fark yoktur ($p>0,05$).

Tablo 4.24. Bireylerin Cinsiyete ve Fiziksel Aktivite Düzeyine (PAL) Göre Dağılımı

Aktivite Düzeyi (PAL değeri)	Erkek (n=54)		Kadın (n=83)		Toplam (n=137)		p değeri
	n	%	n	%	n	%	
Az aktif (sedanter)	12	22,2	18	21,7	30	21,8	0,525
Orta aktif	20	37,0	33	39,8	53	38,7	
Aktif	14	25,8	26	31,3	40	29,2	
Çok aktif	8	14,8	6	7,2	14	10,2	

*Ki-kare testi kullanılmıştır. $p>0,05$

4.11. Bireylerin Antropometrik Ölçüm Değerleri

Çalışmaya katılan bireylerin cinsiyete göre antropometrik ölçümlerinin ortalama (\bar{x}), standart sapma (S), en az, en fazla ve medyan değerlerine ait değerlendirme sonucu Tablo 4.25'de verilmiştir.

Tablo 4.25'e bakıldığında erkek bireylerin ortalama ($\pm S$) vücut ağırlığı ve boy uzunluğu sırasıyla $82,5\pm 9,3$ kg ve $176,3\pm 5,7$ cm iken kadınların sırasıyla $66,2\pm 11,1$ kg ve $163,2\pm 4,9$ cm bulunmuştur.

Erkeklerin %44,4'ünün bel çevresi ölçümü 94 cm'nin altında, %55,6'sının ise 94 cm'nin üzerindedir. Erkeklerde kalça çevresi ve boyun çevresi sırasıyla ortalama $\pm S$, $103,9\pm 5,6$ cm ve $39,7\pm 2,7$ cm bulunmuştur.

Kadınların %53,0'ının bel çevresi ölçümü 80 cm'nin altındadır ve metabolik hastalıklar için risk teşkil etmemektedir. Bel çevresi ölçümünün 80 cm üzerinde olan kadınların oranı ise %47,0'dır.

Kadınlarda kalça çevresi ve boyun çevresi sırasıyla ortalama ($\pm S$), $102,3\pm 9,4$ cm ve $33,9\pm 2,3$ cm'dir. Cinsiyete göre beden kütle indeksi ve bel çevresi/boy uzunluğu arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$).

Tablo 4.25. Bireylerin Antropometrik Ölçümlerinin Ortalama (\bar{x}), Standart Sapma (S) ve Medyan Değerleri

Antropometrik Ölçümler	Erkek(n=54)					Kadın (n=83)					p değeri
	\bar{x}	S	Medyan	Alt	Üst	\bar{x}	S	Medyan	Alt	Üst	
Vücut ağırlığı (kg)	82,5	9,3	83,0	61,0	105,0	66,2	11,1	63,0	48,0	98,0	
Boy uzunluğu (cm)	176,3	5,7	176,5	160,0	187,0	163,2	4,9	163,0	151,0	175,0	
Bel çevresi (cm)	95,7	7,7	96,0	78,0	114,0	80,8	10,6	79,0	60,0	105,0	
Kalça çevresi (cm)	103,9	5,6	104,0	88,0	118,0	102,3	9,4	100,0	85,0	129,0	
Boyun çevresi (cm)	39,7	2,7	40,0	28,0	46,0	33,9	2,3	34,0	30,0	43,0	
BKİ (kg/m ²)	26,5	2,5	26,5	20,3	35,0	24,8	4,0	24,2	18,5	35,1	0,001*
Bel/kalça çevresi oranı	0,9	0,06	0,91	0,8	1,1	0,78	0,06	0,78	0,6	0,9	
Bel çevresi/ boy uzunluğu oranı	0,5	0,4	0,53	0,4	0,6	0,49	0,06	0,48	0,3	0,6	0,001*

Ki-kare testi kullanılmıştır. (p<0,05)

Tablo 4.26’da bireylerin antropometrik ölçümlerinin kesişim değerlerine göre dağılımı görülmektedir.

Beden kütle indeksi (BKİ) sınıflamasına göre hem erkeklerde hem de kadınlarda zayıf (BKİ:<18,5 kg/m²) sınıfında kimse bulunmamaktadır. Erkeklerde %72,2’si fazla kilolu (BKİ: 25,0-29,9 kg/m²) ve %7,4’ü şişmandır (BKİ: ≥30,0 kg/m²). Kadınlarda ise BKİ sınıflamasına göre %31,3’ü fazla kilolu (BKİ: 25,0-29,9 kg/m²) ve %10,8’i şişmandır (BKİ: ≥30,0 kg/m²). Cinsiyete göre BKİ sınıflamasında anlamlı bir fark vardır (p<0,05).

Bel/kalça çevresi oranına göre riskli grubun oranı erkeklerde %61,1 iken kadınlarda bu oran %19,3 olarak bulunmuştur.

Bel çevresi/boy uzunluğu oranına bakıldığında erkeklerin büyük oranda %77,8 ile kadınların ise %41,0’ının eylem düşünülmesi, erkeklerin %11,1’i, kadınların %8,4’ünde riskleri önlemek üzere eyleme geçilmesi gerekmektedir. Bel çevresi /boy uzunluğu oranında cinsiyete göre anlamlı bir fark vardır (p<0,05).

Tablo 4.26. Bireylerin Antropometrik Ölçümlerinin Kesişim Değerlerine Göre Dağılımı

Antropometrik Ölçümler	Erkek (n=54)		Kadın (n=83)	
	n	%	n	%
Bel Çevresi (cm)				
E: <94 cm K: <80 cm	24	44,4	44	53,0
E: >94 cm K: >80 cm	19	35,2	20	24,1
E: >102 K: >88 cm	11	20,4	19	22,9
Boyun çevresi (cm)				
E: <37 K: <34	3	5,6	38	45,8
E: ≥37 K: ≥34	51	94,4	45	54,2
BKİ (kg/m²)				
<18,5 kg/m ²	-	-	-	-
18,5-24,99 kg/m ²	11	20,4	48	57,8
25,0-29,99 kg/m ²	39	72,2	26	31,3
30,0- 34,9 kg/m ²	4	7,4	7	8,4
35,0-39,9 kg/m ²	-	-	2	2,4
Bel / kalça çevresi oranı				
E: <0.90 cm K: < 0.85	21	38,9	67	80,7
E: ≥ 0.90 cm K: ≥0.85 cm	33	61,1	16	19,3
Bel çevresi / boy uzunluğu oranı				
<0.4	-	-	3	3,6
≥0.4 – <0.5	6	11,1	39	47,0
≥0.5 - <0.6	42	77,8	34	41,0
≥0,6	6	11,1	7	8,4

Her gün kahvaltı yapma ve yapmama durumuna göre çalışmaya katılan bireylerin antropometrik ölçümleri Tablo 4.27’de verilmiştir. Her gün kahvaltı yapan bireylerde fazla kilolu ve obez (25,0-39,9 kg/m²) olma oranı %55,6, her gün kahvaltı yapmayan bireylerde ise bu oran %58,1 olarak bulunmuştur ve aralarında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmamıştır (p>0,05).

Bel çevresi ölçümünde risk olan grubun oranı her gün kahvaltı yapanlarda %44,4 iken her gün kahvaltı yapmayan grupta bu oran %55,4 olarak bulunmuştur ve aralarında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmamıştır (p>0,05).

Bel çevresi/boy oranı incelendiğinde her gün kahvaltı yapan bireylerde eylem düşün/eyleme geç sınıfında oran %60,3 iken her gün kahvaltı yapmayan bireylerde %68,9 olarak bulunmuştur. Kahvaltı yapma ve yapmama durumuna göre bel çevresi/boy oranı arasındaki ilişki istatistiksel olarak fark yoktur (p>0,05).

Bel/kalça çevresi oranına bakıldığında her gün kahvaltı yapan grupta %69,8 oranıyla risk yok bulurken bu oran her gün kahvaltı yapmayan grupta %59,5 olarak bulunmuştur. Kahvaltı yapma ve yapmama durumuna göre bel/kalça oranı arasındaki istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (p>0,05).

Boyun çevresi ölçümleri incelendiğinde her gün kahvaltı yapan bireylerin %66,7’sinde, her gün kahvaltı yapmayan bireylerin ise %73,0’ında risk var bulunmuştur ve aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (p>0,05).

Tablo 4.27. Her Gün Kahvaltı Yapan ve Yapmayan Bireylerde Antropometrik Ölçümler

Antropometrik Ölçümler	Her gün Kahvaltı				Toplam		p değeri
	Yapan		Yapmayan				
	n	%	n	%	n	%	
BKİ (kg/m²)							
Normal (18,5-24,99)	28	44,4	31	41,9	59	43,1	0,764
Fazla kilolu ve obez ($\geq 25,0$)	35	55,6	43	58,1	78	56,9	
Bel Çevresi							
Risk yok	35	55,6	33	44,6	68	49,6	0,201
Risk var	28	44,4	41	55,4	69	50,4	
Bel/boy oranı							
Uygun (<0.4 ve $\geq 0.4 - <0.5$)	25	39,7	23	31,1	48	35,0	0,293
Eylem düşün/eyleme geç (≥ 0.5)	38	60,3	51	68,9	89	65,0	
Bel/kalça oranı							
Risk yok	44	69,8	44	59,5	88	64,2	0,206
Risk var	19	30,2	30	40,5	49	35,8	
Boyun çevresi (cm)							
Risk yok (E: <37 , K: 34)	21	33,3	20	27,0	41	29,9	0,422
Risk var (E: >37 , K: >34)	42	66,7	54	73,0	96	70,1	

Ki-kare testi kullanılmıştır. $p > 0,05$

5.TARTIŞMA

Araştırma SANKO Üniversitesi'nde çalışan bireylerden araştırmaya katılmayı kabul eden ve aydınlatılmış onam formunu imzalayan 137 kişi (E:54 K:83) Haziran – Eylül 2019 tarihleri arasında araştırma kapsamına alınmıştır.

Bu araştırmada Gaziantep İli SANKO Üniversitesi'nde çalışan yetişkin bireylerde kahvaltı alışkanlığı, besin örüntüsü ile kalitesinin belirlenmesi ve yetişkin bireylerde kahvaltı alışkanlığı ile sıklığının obezite, abdominal obezite varlığı arasındaki olası ilişkiyi değerlendirmek amaçlanmıştır.

5.1. Bireylerin Demografik Özellikleri ve Beslenme Alışkanlıkları

Araştırmamıza 54 erkek (%39,4) ve 83 kadın (%60,6) olmak üzere toplam 137 birey katılmıştır. Çalışmaya katılan bireylerin yaşa göre dağılımlarına bakıldığında, bireylerin %69,4'ü 19-39 yaş, %10,2'si ise 50 ve üzeri yaş grubundadır. Bireylerde ortalama ($\bar{x}\pm S$) yaş 36,5 \pm 10,3 yıldır. Türkiye İstatistik Kurumu verilerine göre ülkemizin 2019 yılı ortanca yaşı 32,4'dür ve ülkemizde genç nüfusun yoğunluklu olduğu düşünülürse çalışmaya katılan bireylerin yaş ortalaması ülke verileri ile benzerdir (79).

Bireylerin eğitim durumu incelendiğinde katılımcıların %85,4'ü yükseköğretim ve üzerinde eğitim almış olup %55,5'i sağlık personelidir. Sağlık personellerinin yeterli ve dengeli beslenmenin önemini bilmesine rağmen hayata geçirme oranlarının düşük olması, kahvaltı öğününü atlayanların oranının neden yüksek olduğunu gösteriyor olabilir.

5.2. Öğün Atlama ve Kahvaltı Öğünü

Yeterli ve dengeli beslenmek için öğünlerin zamanı ve içeriği önem arz etmektedir. Fizyolojik işleyişin normal döngüde çalışabilmesi için öğün atlamaktan kaçınılması gereklidir.

Araştırmaya katılan bireylerin ana öğün atlama durumu sorgulandığında %22,6'sı ana öğünü atladığını belirtmiştir. Ara öğün yapmayanların oranı ise %41,6 olarak bulunmuştur. Öğün atlama ile ilgili diğer çalışmalar incelendiğinde; Ersoy ve ark (80) öğrenciler üzerinde yaptığı çalışmada %63,8 oranında öğrencilerin öğün atladığı saptanmıştır. Yardımcı ve ark (81) Ankara'da yapmış oldukları çalışmada %36,8'inin öğün atladığı, %34,2'sinin bazen öğün atladığı bulunmuştur. Çalışma bulgularının diğer çalışmalarla paralellik gösterdiği belirlenmiştir.

Kahvaltı %55,4 oranla genellikle en fazla atlanan öğündür. Bu durumu %31,8 ile öğle, %6,4 ile akşam öğünü takip etmektedir. Çalışmaya katılan tüm bireylerden her gün kahvaltı yapanların oranı %46,0 (E: %48,1, K: %44,6) olarak bulunmuştur. Yapılan diğer çalışmalarda kahvaltı öğününü atlama durumu incelendiğinde; Yemişçi ve ark (82) İstanbul ilinde yapılan bir çalışmada kadınların % 64.0'ünün, erkeklerin ise % 79.2'sinin, öğrenciler üzerinde yapılan bir çalışmada (80) öğrencilerin %54,5 oranında, Yardımcı ve ark (81) çalışmasında %61,0 oranında en çok atlanan öğünün kahvaltı olduğu bulunmuştur. TBSA 2010 sonuçlarına göre toplamda %14,2'sinin (E: %15,8, K: %12,5) kahvaltıyı atladıkları bulunmuştur. Türkiye genelinde öğün atlama durumuna bakıldığında en fazla kahvaltı ve öğle öğünün atlandığı, en az akşam öğününün atlandığı tespit edilmiştir (18). Bu çalışma sonuçları literatürdeki diğer çalışmalar ile paralellik göstermektedir.

Diyabetli bireyler üzerinde yapılan bir çalışmaya göre akşam yemeğinde kahvaltıdan daha fazla yemek yiyenlerin diyabet ve kardiyovasküler hastalıktan ölüm oranının arttığı bulunmuştur. Akşam yemeğindeki enerjinin %5'ini kahvaltı enerjisine aktarılmış ve çalışmanın sonucunda diyabet mortalite oranında %4, kardiyovasküler hastalık mortalite oranında ise %5 düşük risk bulunmuştur (83).

Çalışmada kahvaltıyı atlama nedeni olarak en fazla %65,7 ile sabahları geç uyanma gösterilmiş olup bunu kahvaltı yapmayı sevmeme (%20,0), sabahları iştahsız olma (%10,0) ve vücut ağırlığı kazanma korkusu (%4,3) takip etmektedir. Yemişçi ve ark. (82) çalışmasında erkeklerin %46,8'inin ve kadınların %38,5'inin öğün atlama nedeni olarak zaman yetersizliği gösterilmiştir. Öğrenciler üzerinde yapılan çalışmada (80) öğrencilerin %50,2'si zaman yetersizliği, %35,7'si sabahları geç kalktığı için, Kılıç ve ark. (46) üç kuşak kadının beslenme alışkanlığını incelediği çalışmada en fazla %38,9 oranıyla zaman yetersizliğinden dolayı kahvaltının atlandığını bulunmuştur. Bu sonuçlar bu çalışma verileri ile benzerlik göstermektedir.

Kahvaltının sıklıkla örüntüsü sorgulandığında %81,8 oranıyla genelde klasik kahvaltı ve daha sonra %13,9 oranıyla ise simit, poğaça, açma tercih edildiği görülmektedir. Enerji değeri ve glisemik indeksi yüksek olan hızlı tüketilen besinler yerine klasik Türk kahvaltısı tercih edilmesi sevindiricidir. Klasik kahvaltı bilindiği gibi yumurta, peynir, zeytin ve ekmeğin gibi besinleri içermektedir.

Düzenli kahvaltı yapmak sıklıkla zihinsel açıklıkla ilişkilendirilmiştir. Bu çalışmada her gün kahvaltı yapmayan bireylerde %64,9 oranında sabahları yorgunluk, halsizlik

(%47,3), açlık hissi (%25,7), dikkatte azalma (%10,8), baş dönmesi (%5,4), göz kararması (%2,7) ve çarpıntı (%1,4) şikayetleri belirlenmiştir. Yorgunluk ve halsizlik ile her gün kahvaltı yapmama arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$). Hurma'nın (39) çalışan kadınlar üzerinde yapmış olduğu çalışmasında kadınların kahvaltı yapmadığında karşılaştıkları durumların başında %76,0 ile açlık hissi, ve %64,0 oranında halsizlik görüldüğü saptanmıştır. Sabahları kan şekeri düşük seviyede olduğundan kahvaltı öğünü atlandığında yorgunluk, halsizlik, dikkatsizlik gibi durumların görülmesi olasıdır.

Bu çalışmada her gün kahvaltı yapanların %25,4'ü, her gün kahvaltı yapmayanların %31,1'i sigara kullanmaktadır. Sigara içme ve kahvaltı yapma arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0,05$). Keski-Rahkonen ve ark. (84) yapmış olduğu çalışmada bizim çalışmamızın aksine sigara içen bireylerin daha çok kahvaltıyı atladığı bulunmuştur.

5.3. Bireylerin Besin Tüketim Sıklığı

Çalışmaya katılan bireylerin süt ve süt ürünleri tüketim sıklığına baktığımızda bireylerin %16,8'i hiç süt tüketmemektedir. Her gün süt, yoğurt/ayran ve peynir tüketimi sırasıyla %15,3, %27,7 ve %40,9 olarak bulunmuştur. TBSA 2010 (18) araştırmasına göre 20 yaş ve üzeri bireylerde süt tüketememe oranı Türkiye genelinde %44,6 olarak bulunmuştur. TÜBER (19) süt ve süt ürünlerinin tüm yaş grupları için her gün ve yetişkin bireyler için günde 3 porsiyon tüketilmesini önermiştir.

Et, yumurta, kurubaklagil grubu yiyeceklerin tüketim sıklığı incelendiğinde kırmızı et %38,7 oranıyla haftada 3-4 kez tüketilmekte, beyaz et tüketimi %51,1 oranıyla haftada 1-2 kez tüketilmektedir. Balık tüketimi ise %48,9 ile ayda bir kez tüketilmekte ve hiç tüketmeyenlerin oranı %18,2'dir. Bireylerin %41,6'sı sakatat, %33,6'sı ise hazır et ürünlerini hiç tüketmemektedir. Yumurta tüketimi %32,1 oranıyla haftada 1-2 kez, %31,4 oranıyla haftada 3-4 kez tüketilmektedir. Haftada 1-2 kez kurubaklagil ve fındık, fıstık benzeri besinlerin tüketimi sırasıyla %39,4 ve %27,0'dır. TBSA 2010 (18) verilerine göre kentteki katılımcıların %30,5'i kırmızı eti haftada 1-2 kez tüketmektedir. Tavuk ve hindi tüketimi ise %42,9 oranı ile en yüksek tüketim haftada 1-2 kezdir. Balığı hiç tüketmeyenlerin oranı %39,1'dir. Bu gruptaki besinlerin yetişkin bireyler için günde 2,5-3 porsiyon tüketilmesi önerilmektedir (19). Kırmızı et tüketimi haftada 1-2 kez iken bu çalışmanın sonuçlarına göre en fazla haftada 3-4 kez tüketilmektedir ve balık tüketimi çok azdır. Bu

durumun Güneydoğu Anadolu yemek kültüründen kaynaklanabileceği görüşünü düşündürmektedir.

Sebze ve meyve grubu besinlere bakıldığında her gün yeşil yapraklı sebze tüketimi %13,9, domates tüketimi %32,1'dir. Her gün taze meyve tüketenlerin oranı %18,2, turunçgil tüketenlerin oranı ise %4,4'tür. Yetişkin bireyler için günde en az 5 porsiyon (2,5-3 porsiyon sebze, 2-3 porsiyon meyve) meyve ve sebze tüketilmesi önerilmektedir (19). Bu çalışmanın sonuçlarına göre meyve ve sebze tüketimi önerilenin altında kalmaktadır. Bunun nedeni günün büyük bir bölümünü iş yerinde geçirmeleri, sebzelere ve meyvelere karşı seçici olmaları olabilir.

Ekmek tüketimi incelendiğinde beyaz ekmek tam tahıllı ekmek çeşitlerine göre daha fazla tercih edilmektedir. Her gün beyaz ekmek tüketenlerin oranı %37,2, tam tahıllı ekmek tüketenlerin oranı ise %18,2'dir. Tam tahıllı ekmek çeşitlerini hiç tüketmem diyenlerin oranı %23,4 iken beyaz ekmeği hiç tüketmem diyenlerin oranı %17,5'tir. Makarna/bulgur/pirinç tüketimi %35,0 oranı ile haftada 1-2 kez, %34,3 oranı ile haftada 3-4 kezdir. TBSA 2010 (18) araştırmasına göre 20 yaş ve üzeri bireylerde beyaz ekmeği her gün tüketme oranı %85,4'dür ve bireylerin %30,6'sı haftada 1-2 kez makarna/bulgur/pirinç tüketmekte olduğu bulunmuştur. Çalışmanın sonuçları TBSA 2010 verileri ile benzerdir. Beyaz undan yapılan ekmeğin vitamin mineral değeri tam tahıllı un kullanılarak yapılan ekmeğe göre düşüktür. Bu nedenle beyaz ekmek yerine tam tahıllı ekmek tüketimi önerilmektedir fakat bizim sonuçlarımıza göre beyaz ekmek tam tahıllı ekmek çeşitlerine göre daha fazla tercih edilmektedir.

Çay ve kahveyi her gün tüketenlerin oranı sırasıyla %85,4 ve %62,8'dir. Gazlı içecekleri hiç tüketmem diyenlerin oranı %47,4, kolalı içecekleri hiç tüketmem diyenlerin oranı ise %44,5 olarak bulunmuştur. Çay ve kahve tüketimi toplumumuza baktığımızda en fazla tüketilen içeceklerin başındadır.

Her gün tüketilen yağ türüne baktığımızda %70,1 ile zeytinyağıdır. Şeker/bal/reçel türü yiyecekler %24,1 oranıyla haftada 1-2 kez, hamur işi tatlılar %32,1 oranıyla 15 günde 1 kez ve sütlü tatlılar %42,3 oranıyla haftada 1-2 kez tüketilmektedir. Her gün tüketilen yağ türünün yüksek oranda zeytinyağı olması sevindiricidir.

Çalışmaya katılan kadınların hafta içi ve hafta sonu kahvaltı öğününde tükettikleri enerji ortalamaları sırasıyla $393,3 \pm 205,2$ kkal, $596,4 \pm 292,5$ kkal, erkeklerin ise hafta içi $498,6 \pm 336,2$ kkal, hafta sonu $791,0 \pm 355,1$ kkal olarak bulunmuştur. Bireylerin kahvaltıda

aldıkları enerji, protein, yağ, karbonhidrat, vitamin ve mineral miktarlarına bakarsak bu sonuçlar bize hafta içi hızlı ve pratik bir kahvaltının, hafta sonu ise daha kompleks bir kahvaltının tercih edildiğini göstermektedir.

Bireylerin günlük toplam enerji alımına baktığımızda her iki cinsiyette de posa, D vitamini, B1 vitamini, niasin, folik asit, C vitamini kalsiyum ve magnezyum alımları önerilen miktarın altında kalmıştır.

Düzenli olarak kahvaltı yapmayan erkekler gün içinde $2056,5 \pm 580,9$ kkal aldıkları bulunurken her gün kahvaltı yapan erkekler $1925,0 \pm 498,6$ kkal almıştır. Kadınlarda ise düzenli kahvaltı yapmayanların $1587,5 \pm 350,9$ kkal aldıkları bulunurken düzenli kahvaltı yapan kadınlar $1630,0 \pm 318,5$ kkal almışlardır. Yapılan bir çalışmada kahvaltıyı atlamanın günün geri kalanında enerji alımı arttırdığı bulunmuştur (85). Erkek bireylerde elde edilen sonuç, kahvaltıyı atlama günün geri kalanında daha fazla enerji alımına sebep olurken kadınlarda tam tersi durum söz konusudur.

Hafta içi kahvaltıda tüketilen besinlere baktığımızda süt ve süt ürünlerinden her iki cinsiyette de sıklıkla en fazla tüketilen peynir (E: %40, K: %54,2) daha sonra ise süt (E: %27,8, K: %27,7) tüketilmektedir. Hafta sonu kahvaltısında da hafta içi kahvaltısına benzer bir durum görülmektedir. En fazla peynir (E: %64,8 K: %66,3) ve daha sonra süt (E: %22,2 K: %32,5) tüketilmektedir.

Şarküteri ürünlerinin hafta sonu kahvaltıda tüketimi (E: %18,5, K: %13,3) her iki cinsiyette de hafta içi kahvaltısına (E: %3,7, K: %0) kıyasla fazladır. Bu da bize hafta sonu içerik olarak daha yoğun bir kahvaltı yapıldığını düşündürmektedir.

Yumurta tüketimi hafta içi kahvaltıda tüketimi erkeklerde %37,0 kadınlarda %37,3 iken hafta sonu kahvaltı da tüketimi erkeklerde %63,0 kadınlarda ise %66,3'tür. Kahvaltıda yumurta tüketiminin postprandiyal tokluk ve gün boyunca enerji alımı üzerine yapılan bir çalışmada bireylere yumurta bazlı kahvaltı (karbonhidrat: %22, protein: %23, yağ: %55) ve simit bazlı kahvaltı (karbonhidrat: %72, protein: %16, yağ: %12) olmak üzere iki izoenerjik test kahvaltısı verilmiştir. Çalışmanın sonucunda yumurta bazlı kahvaltı yapan bireylerin gün içinde daha az enerji aldıkları, daha az plazma glukozu ve insülin yanıtı ile bastırılmış ghrelin yanıtına sahip oldukları bulunmuştur (37). Bayham'ın çalışmasında (86) da yüksek kaliteli protein içeren kahvaltının benzer enerji içeren düşük protein içeren kahvaltıya göre daha fazla doyum sağladığı, ghrelin ve PYY3-36 yanıtını önemli ölçüde etkilediği sonucuna ulaşılmıştır.

Sert kabuklu kuruyemiş tüketimi, yeşil yapraklı ve diğer sebzelerin tüketimi, patates, meyve, beyaz ekmek, bitkisel ve hayvansal yağ tüketimi ve şekerleme/tatlı tüketimleri de incelendiğinde hafta sonu kahvaltı da daha fazla tüketildikleri görülmektedir.

5.4. Kahvaltı Kalite İndeksi

Kahvaltı kalitesi için kahvaltı türü, kahvaltının içerdiği besinler ve enerji gibi kriterlerin belirlenmesi kahvaltının potansiyel faydalarını en üst düzeye çıkarmak için kritik bir bileşen olarak kabul edilir (17). Kahvaltı kalite indeksinin Türkiye’de kullanıldığı herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır.

Çalışmaya katılan bireylerin hafta içi ve hafta sonu kahvaltı kalite indeksi puanları hesaplandığında hafta içi erkeklerin kahvaltı kalite indeksi puanı $4,61 \pm 1,9$ iken kadınların benzer şekilde $4,96 \pm 2,0$ puan olarak bulunmuştur. Hafta sonu erkeklerin ve kadınların kahvaltı kalite indeksi puanları sırasıyla $5,07 \pm 1,9$ ve $5,43 \pm 1,7$ puandır. Erkeklerin ve kadınların hafta içi ve hafta sonu kahvaltı kalite indeksi puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p > 0,05$). Üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bir çalışmada öğrencilerin okula gittikleri gün kahvaltı yapma oranı %72,9 bulunurken okula gitmedikleri gün kahvaltı yapma oranları %81,4 bulunmuştur (87). Bu çalışmada da hafta sonu kahvaltı kalite indeksinin yüksek çıkması hafta içi iş yoğunluğundan bireylerin hafif bir kahvaltı yaptıklarını düşündürmektedir.

Pereira ve ark. (15) 20 yaş ve üzerindeki 22.279 kişide yaptıkları çalışmada kahvaltı kalite indeksi puanını ortalama 4,2 bulmuşlardır ve çalışmaya katılanların %71’inin orta derecede kahvaltı kalitesine sahip olduğu bulunmuştur. Monteagudo ve ark. (23) 4332 çocuk üzerinde yaptığı çalışmada %77,7 oranında çocukların orta derecede kahvaltı kalitesine sahip oldukları bulunmuş ve yaşın artması ile kahvaltı kalite indeksi puanının azaldığına dikkat çekmiştir. Arenaza ve ark. (88) çocuklar üzerine yaptığı çalışmada hem kahvaltı kalitesi hem de kahvaltının enerji yoğunluğunun çocuklarda bazı kardiyometabolik risk faktörleri ile ilişkili olduğu bulunmuştur.

Hafta içi her gün kahvaltı yapan bireylerin %6,3’ü yetersiz kalitede, her gün kahvaltı yapmayan bireylerin ise %28,4’ü yetersiz kalitede kahvaltı yapmaktadır. Hafta içi her gün kahvaltı yapan ve her gün kahvaltı yapmayan bireylerin kahvaltı kalite indeksi puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p < 0,05$).

Hafta sonu her gün kahvaltı yapan bireylerin %7,9’ü yetersiz kalitede, her gün kahvaltı yapmayan bireylerin ise %14,9’u yetersiz kahvaltı yapmaktadır. Hafta içi her gün

kahvaltı yapan ve her gün kahvaltı yapmayan bireylerin kahvaltı kalite indeksi puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$).

Her iki cinsiyetinde günlük alınan protein, yağ ve karbonhidrat yüzdesine baktığımızda kadın ve erkek için sırasıyla protein %16,4±3,1, %16,5±3,2, yağ %43,1±9,6, %46,9±8,3 ve karbonhidrat %38,6±9,9, %35,6±8,2 olarak bulunmuştur. Bu sonuçlara göre protein alımı normal, yağ alımı günlük alınması gerekenin çok üstünde alınmaktadır ve karbonhidrat alımı ise günlük alınması gereken önerinin altında kalmaktadır.

5.5. Egzersiz Alışkanlığı

Çalışmaya katılan bireylerin %41,6'sı düzenli egzersiz yaptığını söylemiştir. Yapılan egzersiz süresi ortalama 48,6±13,8 dakikadır. Her gün kahvaltı yapma durumuna göre bireylerin egzersiz yapma durumuna bakıldığında, düzenli kahvaltı yapan ve yapmayan bireyler sırasıyla %46,0 ve %37,8 oranında düzenli egzersiz yapmaktadır. Her gün kahvaltı yapma ve düzenli egzersiz yapma arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunmasa da her gün kahvaltı yapanların daha fazla egzersiz yaptığı saptanmıştır. Başka bir çalışmada da kahvaltıyı yapan bireylerin kahvaltıyı atlayan bireylere göre daha aktif oldukları bulunmuştur (84). TBSA 2010 (18) çalışmasına göre Türkiye genelinde erkeklerin %67,6'sı, kadınların ise %76,5'i egzersiz yapmamaktadır. Güneydoğu Anadolu Bölgesinde egzersiz yapmama oranı erkeklerde %68,4, kadınlarda %85,6 oranında bulunmuştur.

Mevcut kanıtlar, düzenli olarak tüketilen veya atlanan kahvaltının vücut ağırlığı/bileşimi üzerindeki etkisini net olarak desteklememektedir (89). Kısa süreli çalışmalar kahvaltının iştahı, enerji tüketimini, yağ oksidasyonunu ve vücut ağırlığını etkileyebileceği potansiyel fizyolojik mekanizmaları vurgulamaktadır. Bununla birlikte, önerilen fizyolojik mekanizmaların enerji alımı ve vücut ağırlığı üzerinde uzun vadeli etkilere dönüşüp dönmediği belirsizdir (90).

Toplamda 16 hafta boyunca sürdürülen bir çalışmada, yaygın olarak benimsenen görüşlerin aksine, kilo vermeye çalışan yetişkinlerde kahvaltıyı atlamamanın vücut ağırlık kaybı üzerinde fark edilebilir bir etkisi bulunamamıştır (90). Başka bir çalışma verileri kahvaltıyı yapmanın veya atlamamanın vücut ağırlık kaybı için etkili olup olmadığını bireyin tipik kahvaltı alışkanlıklarına bağlı olduğunu göstermektedir (91).

5.6. Bireylerin Fiziksel Aktivite Düzeyi

TBSA 2010 (18) sonuçlarına göre 20-30 yaş arası erkeklerin PAL değeri ortalaması 1,81 ve %41,6'sı aktif veya orta derecede aktivite yapmaktadır. Kadınların ortalama

PAL değeri 1,74 olarak bulunmuş olup kadınların çoğu sedanter (%44,4) veya hafif aktivite (%44,8) yaşam tarzına sahip oldukları bulunmuştur.

Bu çalışmanın verilerine göre hem erkeklerin hem kadınların PAL değeri ortalaması $1,7\pm 0,2$ bulunmuştur. Erkeklerin %37,0'si orta aktif, %25,8'i aktif bulunmuştur. Kadınların %39,8'i orta aktif, %31,3'ü aktif düzeye sahiptir. Cinsiyete göre fiziksel aktivite düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir ($p>0,05$). Bulgular kadınların erkeklerden daha aktif olduğunu göstermektedir.

'*Türkiye Kronik Hastalıklar ve Risk Faktörleri Sıklığı*' çalışmasında (70) Güneydoğu Anadolu bölgesinde yeterli fiziksel aktivite düzeyindeki erkeklerin oranı %20,5, orta düzeyde fiziksel aktivite yapan erkeklerin oranı ise %19,3 oranındadır. Kadınlarda yeterli ve orta düzeyde fiziksel aktivite yapanların oranı sırasıyla %8,2 ve %12,5 bulunmuştur.

Fiziksel aktivite düzeyi azaldıkça obezite, kardiyovasküler hastalıklar, osteoporoz, diyabet, hipertansiyon ve depresyon gibi birçok hastalığın görülme sıklığı artmaktadır (19),(92). Yetişkin bireyler için haftanın 5 günü en az 30 dakika tempolu yürüyüş veya haftalık en az 150 dakika orta şiddetli egzersiz veya 75 dakika şiddetli egzersiz önerilmiştir (19).

5.7. Bireylerin Antropometrik Ölçümleri

Beslenme durumunun saptanmasında antropometrik ölçümlerin önemli bir yeri vardır. Bireylerin beslenme durumunu saptamak için antropometrik ölçümler düzenli aralıklar ile tekrar ölçülmeli ve takip edilmelidir.

Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırmasında (18) erkeklerin ortalama vücut ağırlığı $77,2\pm 13,9$ kg, kadınların ise $70,9\pm 15,5$ kg, boy uzunluğu ise erkeklerde ortalama $170,9\pm 7,4$ cm, kadınlarda $156,8\pm 6,5$ cm olarak bulunmuştur. BKİ ortalaması erkeklerde $26,4\pm 4,5$ kg/m^2 , kadınlarda ise $28,9\pm 6,4$ kg/m^2 bulunmuştur. Her iki cinsiyette de BKİ ortalaması hafif şişmanlık düzeyindedir. Güneydoğu Anadolu Bölgesi'nde erkeklerin BKİ ortalaması $25,1\pm 4,4$ bulunur iken kadınların BKİ ortalaması $28,0\pm 6,1$ kg/m^2 bulunmuştur.

Bu çalışmanın sonuçlarına göre BKİ sınıflamasına göre hem erkeklerde hem de kadınlarda zayıf ($\text{BKI}<18,5$ kg/m^2) sınıfında kimse bulunmamaktadır. Erkeklerde %72,2'si fazla kilolu ($\text{BKI}: 25,0-29,9$ kg/m^2) ve %7,4'ü şişmandır ($\text{BKI}: \geq 30,0$ kg/m^2). Kadınların ise

%31,3'ü fazla kilolu (BKI: 25,0-29,9 kg/m²) ve %10,8'i şişmandır (BKI: ≥30,0 kg/m²). Cinsiyete göre BKİ sınıflamasında anlamlı bir ilişki vardır (p<0,05).

Erkeklerin %55,6'sının bel çevresi ölçümü 94 cm'nin üzerindedir. Bel çevresi ölçümünün 80 cm üzerinde olan kadınların oranı ise %47,0'dır. TBSA 2010 çalışmasında erkeklerin %51,3'ünün, kadınların ise %26,6'sının bel çevresi ölçümünün normal değerlerde olduğu bulunmuştur (18). Bel çevresi ölçümü sonucunda risk altında olan kadınların oranının erkeklerin oranından daha az olması çalışmamıza katılan kadınların fiziksel aktivite düzeylerinin erkeklerden yüksek olmasından kaynaklanabileceğini düşündürmüştür.

Her gün kahvaltı yapan bireylerde fazla kilolu ve obez (BKI=25,0-39,9 kg/m²) olma oranı %55,6, her gün kahvaltı yapmayan bireylerde ise bu oran %58,1 olarak bulunmuştur ve aralarında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmamıştır (p>0,05). Avustralyalı yetişkinler üzerinde yapılan bir çalışmada düzenli olarak kahvaltı yapan bireylerin yağ alımı ve beden kütle indeksi arasında kahvaltıyı atlayanlara göre bir fark bulunamamıştır (93). Yapılan bir derleme çalışmada değerlendirmeye alınan altı çalışmadan dördü kahvaltının düşük vücut ağırlığı ile ilişkili olduğunu söylerken diğer çalışma ağırlık ile ilişkisi olmadığını söylemiştir (17). Mathiyalagen ve ark. (94) çalışmasında haftada üç kereden fazla kahvaltıyı atlayanların beden kütle indeksinin kahvaltıyı atlamayanlara göre daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır. Odegaard ve ark. (54) çalışmasında seyrek kahvaltı (0-3 gün/hafta) yapan bireylerin sık kahvaltı (4-6 gün/hafta) yapan bireylere göre 18 yılda 1,9 kg daha fazla kg aldıkları belirlenmiştir. Sık kahvaltı daha düşük abdominal obezite, obezite, metabolik sendrom, hipertansiyon ve tip 2 diyabet ile ilişkilendirilmiştir. Kent ve Worsley'in (95) çalışmasında kahvaltı alımının erkeklerde BKİ ile ters ilişkisi olduğunu bulurken kadınlarda bir ilişki olmadığını bulmuşlardır. Ahadi ve ark. (32) da kahvaltı atlamının obezite ve fazla kiloluluk prevalansı ile ilişkili olduğunu bulmuştur.

Bel çevresi ölçümünde risk olan grubun oranı her gün kahvaltı yapanlarda %44,4 iken her gün kahvaltı yapmayan grupta bu oran %55,4 olarak bulunmuştur ve aralarında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (p>0,05). Kahvaltı yapan ve yapmayan bireylerin bel çevresi ölçümleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunamasa da düzenli kahvaltı yapmayan bireylerin daha yüksek bel çevresi ölçümüne sahip oldukları bulunmuştur. Yapılan bir çalışmada düzenli kahvaltı tüketimi olan bireylerin kahvaltısında meyve, katkısız tahıl gevreği, yağlı tohumlar ve yoğurt bulunuyorsa daha düşük abdominal obezite riskine sahip oldukları bulunmuştur (33).

Bel çevresi/boy oranı incelendiğinde her gün kahvaltı yapan bireylerde eylem düşün/eyleme geç sınıfında oran %60,3 iken her gün kahvaltı yapmayan bireylerde %68,9 olarak bulunmuştur. Kahvaltı yapma ve yapmama durumuna göre bel çevresi /boy oranı arasındaki ilişki istatistiksel olarak önemli değildir ($p>0,05$). Kahvaltı yapan ve yapmayan bireylerin bel çevresi /boy oranı ölçümleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunamasa da düzenli kahvaltı yapmayan bireylerin daha yüksek oranda risk grubunda oldukları bulunmuştur.

Bel/kalça çevresi oranına bakıldığında her gün kahvaltı yapan grupta %69,8 oranıyla risk yok bulurken bu oran her gün kahvaltı yapmayan grupta %59,5 olarak bulunmuştur. Kahvaltı yapma ve yapmama durumuna göre bel/kalça çevresi oranı arasındaki istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$). Kahvaltı yapan ve yapmayan bireylerin bel/kalça çevresi oranı ölçümleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunamasa da düzenli kahvaltı yapmayan bireylerin daha yüksek oranda risk grubunda oldukları bulunmuştur. Üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bir çalışmada öğrenciler 5 günden az kahvaltı yapanlar, 5 ve daha fazla gün kahvaltı yapanlar olarak iki gruba ayrılmışlardır. İki grup arasında antropometrik ölçümler incelendiğinde boyun çevresi ölçümü ve bel çevresi/kalça çevresi ölçümü arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır (87).

Boyun çevresi ölçümleri incelendiğinde her gün kahvaltı yapan bireylerin %66,7'sinde, her gün kahvaltı yapmayan bireylerin ise %73,0'ında risk var bulunmuştur ve aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. ($p>0,05$). Kahvaltı yapan ve yapmayan bireylerin boyun çevresi ölçümleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunamasa da düzenli kahvaltı yapmayan bireylerin daha yüksek oranda risk grubunda oldukları bulunmuştur. Tip 2 diyabetli bireyler üzerinde yapılan bir çalışmada kahvaltı atlamamanın ve geç saatte akşam yemeği tüketiminin zayıf glisemik kontrol ve yüksek boyun çevresi ölçümü ile ilişkili olduğu bulunmuştur (96).

Bu sonuçlar kahvaltıyı yapanlar ve yapmayanlar arasında diyet kalıplarındaki farklılıklar dışında yaşam tarzı farklılıklarının da olmasının muhtemel olduğunu düşündürmektedir. Kahvaltı tüketimi ile bel çevresi/boy oranı, bel/kalça çevresi oranı ve boyun çevresi ölçümleri ile ilgili literatürde çalışma az olup daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulmaktadır.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmanın amacı Gaziantep İli SANKO Üniversitesi'nde çalışan yetişkin bireylerde kahvaltı alışkanlığı, besin örüntüsü ile kalitesinin belirlenmesidir. Ayrıca yetişkin bireylerde kahvaltı alışkanlığı ile sıklığının obezite, abdominal obezite varlığı arasındaki olası ilişkiyi değerlendirmektir.

6.1. Sonuçlar

1. Çalışma SANKO Üniversitesi'nde çalışan ve araştırmamıza katılmayı gönüllü olarak kabul eden 137 (E:54, %39,4; K:83, %60,6) katılımcı ile yürütülmüştür.
2. Bireylerin %69,4'ü 19-39 yaş, %10,2'si ise 50 ve üzeri yaş grubundadır. Bireylerde ortalama ($\bar{x}\pm S$) yaş $36,5\pm 10,3$ yıldır.
3. Erkeklerin %57,4'ü, kadınların ise %61,4'ü yüksek lisans veya doktora mezunu kişilerdir. Ortalama ($\bar{x}\pm S$) eğitim süresi erkeklerde $17,3\pm 5,5$, kadınlarda $18,3\pm 4,1$ yıldır.
4. Erkeklerin %70,4'ü, kadınların ise %67,5'i akademisyendir.
5. Diyet uygulayan kişiler %47,4 ile en fazla zayıflama diyeti uygulamaktadır.
6. Erkeklerde ortalama $\pm S$ (yıl) sigara içme süresi $11,5\pm 6,8$ yıl iken kadınlarda $2,8\pm 2,4$ yıldır.
7. Erkeklerin %25,9'u ana öğün atladığını, %53,7'si ise bazen ana öğün atlamakta olduğunu belirtmiştir. Kadınların ise %20,5'i ana öğün atladığını, %60'2'si bazen ana öğün atladığını belirtmiştir. Çalışmaya katılan tüm bireylerin günlük ortalama $\pm S$ ana öğün tüketim sayısı $2,7\pm 0,5$ 'tir.
8. Erkeklerin %57,4'ü, kadınların %31,3'ü ara öğün hiç yapmamaktadır. Çalışmaya katılan tüm bireylerin günlük ortalama $\pm S$ ara öğün tüketim sayısı $1,71\pm 0,7$ 'dir.
9. Öğün atlayan bireyler arasında ($n=110$, %80,3) en sık atlanan öğün %51,8 ile kahvaltı ve bunu %26,4 ile takip eden öğle öğünüdür.
10. Çalışmaya katılan tüm bireylerin %46,0'ı her gün kahvaltı yaptığını belirtirken 43,8'i kahvaltı yapmadığını belirtmiştir.
11. Kahvaltı öğününü atlamalarının nedenleri; %67,6 ile sabahları geç uyanma, kahvaltı yapmayı sevmeme (%18,9), sabahları iştahsız olma (9,5) ve kilo alma korkusu (%4,0) olarak belirtilmiştir.

12. Kahvaltı yaptıklarında ise erkeklerin %80,6'sı, kadınların ise %91,3'ü klasik kahvaltı tercih ettikleri belirlenmiştir.
13. Her gün kahvaltı yapanların %66,7'si evli, her gün kahvaltı yapmayanların ise %68,9'u evlidir ve aralarında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0,05$).
14. Eğitim durumu, meslek, sigara içme durumu, besin desteği kullanma ve fiziksel aktivite durumu incelendiğinde her gün kahvaltı yapan bireyler ve her gün kahvaltı yapmayan bireyler arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p>0,05$).
15. Kahvaltı yapmayan bireylerde %64,9 oranında sabahları yorgunluk, ardından %47,3 oranında halsizlik ve %25,7 oranında açlık hissi şikayetleri belirlenmiştir. Yorgunluk ve halsizlik ile her gün kahvaltı yapmama arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$).
16. Erkeklerin %51,9'u, kadınların %34,9'u düzenli egzersiz yaptığını belirtmiştir. Erkeklerde ortalama $\pm S$ egzersiz süresi $53,5\pm 15,5$, kadınlarda $43,9\pm 10,1$ 'dir.
17. Çalışmaya katılan bireylerin %16,8'i hiç süt tüketmemekte, %26,3'ü ise haftada 1-2 kez tüketmektedir. Her gün yoğurt tüketenlerin oranı %27,7, peynir tüketenlerin oranı ise %40,9'dur.
18. Et, yumurta ve kuru baklagil grubu yiyeceklere bakıldığında %38,7(E: %37,0, K: %39,8)'sinin kırmızı eti haftada 3-4 kez, %51'1 (E: %44,4 K: %55,4)'inin tavuk vb. besinleri haftada 1-2 kez, balığı %48,9 (E: %46,3, K: %50,6)'u ayda 1 kez tüketmektedir.
19. Bireylerin %41,6 (E: %29,6, K: %49,4)'sı sakatatları, %33,6 (E: %24,1, K: %38,9)'sı hazır et ürünlerini hiç tüketmemektedir. Yumurta tüketimi %32,1(E: %33,3, K: %31,3)'i haftada 1-2 kez, %31,4 (E: %33,3, K: %30,1)'ü haftada 3-4 kez tüketmektedir.
20. Haftada 1-2 kez kurubaklagil tüketenlerin oranı %39,4 (E: %44,4, K: %25,3) ve sert kabuklu yemişleri her gün tüketenlerin oranı en fazla %27,0 (E: %22,2, K: %24,1) ile haftada 3-4 kezdir.
21. Her gün taze sebze tüketimine bakıldığında, her gün yeşil yapraklı taze sebze tüketimi %13,9 (E: %9,3, K: %16,9), domates tüketimi %32,1 (E: %25,9, K: %36,1)'dir.
22. Her gün taze meyve tüketimi ve turuncgillerin tüketimi sırasıyla %18,2 (E: %11,1, K: %22,9) ve 4,4 (E: %1,9, K: %6,0)'tür.
23. Ekmek tüketimi incelendiğinde her gün beyaz ekmek tüketimi ve her gün tam tahıllı/kepekli ekmek tüketimi oranları sırasıyla %37,2 (E: %44,4, K: %32,5), %18,2 (E: %11,1, K: %22,9)'dir. Makarna, pirinç, bulgur tüketimi %35,0 (E: %33,3, K:

- %36,1), oranında haftada 1-2 kez, %34,3 (E: %38,9, K: %31,2), oranıyla haftada 3-4 kezdir.
24. Hazır meyve ve sebze sularını, gazlı içecekleri ve kolalı içecekleri hiç tüketmem diyenlerin oranı sırasıyla %55,5 (E: %46,3, K: %61,4), %47,4 (E: %50,0, K: %45,8), %44,5 (E: %50,0, K: %41,0),'tir.
25. Her gün tüketilen yağ türü en yüksek %70,1 (E: %64,8, K: %73,5), oranla zeytinyağıdır.
26. Şeker, bal, reçel, pekmez ürünlerini hiç tüketmeyenlerin oranı %19,7 (E: %16,7, K: %21,1),'dir. Hamur işi tatlı tüketim oranı en yüksek %32,1 (E: %27,8, K: %34,9) ile 15 günde 1 kezdir. Sütlü tatlı, dondurma tüketimi ise en yüksek %42,3 (E: %51,9, K: %36,1), oranı ile haftada 1-2 kezdir.
27. Bireylerin %38,7' (E: %40,7, K: %37,3), si pide, lahmacun, pizza vb. besinleri, %39,4 (E: %24,1, K: %49,4)'ü döner, kebab gibi yemekleri 15 günde 1 kez tüketmektedir.
28. Erkek bireylerin hafta içi kahvaltı öğününde aldıkları ortalama $\pm S$ enerji 498,6 \pm 336,2 iken hafta sonu 791,0 \pm 355,1'dir. Kadınların ise hafta içi kahvaltı öğününde aldıkları ortalama $\pm S$ enerji 393,3 \pm 205,2 iken hafta sonu 596,4 \pm 292,5'tir.
29. Hafta içi ve hafta sonu kahvaltıdan alınan enerji, makro ve mikro besin ögesi, kolesterol, arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$).
30. Kadınların hafta içi ve hafta sonu kahvaltıdan alınan enerji, makro ve mikro besin ögesi, kolesterol, arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$).
31. Erkeklerin öğle, akşam ve ara öğünlerde aldıkları toplam enerji ortalamaları $\pm S$ sırasıyla 416,3 \pm 206,9, 690,7 \pm 230,0, 241,4 \pm 209,5 kkal olarak bulunmuştur
32. Erkeklerin öğle yemeğinde protein, yağ ve karbonhidrattan gelen oran sırasıyla %18,4 \pm 6,2, %41,1 \pm 13,8, %41,2 \pm 27,0'dır. Akşam yemeğinde protein, yağ ve karbonhidrattan gelen oran sırasıyla %19,7 \pm 7,7, %39,9 \pm 11,4, %38,1 \pm 11,9 olarak bulunmuştur. Ara öğünlerden gelen protein, yağ ve karbonhidrat oranları sırasıyla %2,9 \pm 3,8, %20,6 \pm 21,1 ve %34,9 \pm 27,3 bulunmuştur.
33. Kadınların öğle, akşam ve ara öğünlerde aldıkları toplam enerji ortalamaları $\pm S$ sırasıyla 336,5 \pm 166,1, 512,9 \pm 183,0, 263,1 \pm 200,7 kkal olarak bulunmuştur.
34. Öğle yemeğinde protein, yağ ve karbonhidrattan gelen oran sırasıyla %17,5 \pm 7,8, %42,3 \pm 15,2, %34,5 \pm 13,90'dur. Akşam yemeğinde protein, yağ ve karbonhidrattan gelen oran sırasıyla %20,2 \pm 8,2, %43,3 \pm 12,3, %34,7 \pm 14,1 olarak bulunmuştur. Ara öğünlerden gelen protein, yağ ve karbonhidrat oranları sırasıyla %11,4 \pm 9,5, %28,9 \pm 19,6 ve %53,7 \pm 21,6 bulunmuştur.

35. Erkeklerde günlük enerji alımı $1993,2 \pm 541,8$ kkal, kadınlarda ise $1606,5 \pm 335,5$ kkal bulunmuştur. Cinsiyete göre enerji alımı arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p < 0,05$).
36. A vitamini, E vitamini, B₂ vitamini ve B₁₂ vitamini her iki cinsiyette de günlük gereksinmeyi karşılarken diğer vitaminler ve posa alımı günlük gereksinmenin altında kalmaktadır.
37. Erkeklerde çinko ve demir günlük gereksinmeyi karşılarken kadınlarda demir alımı yetersizdir. Kalsiyum ve magnezyum her iki cinsiyette de günlük gereksinmeyi karşılamamaktadır.
38. Her gün kahvaltı yapan erkekler ortalama $\pm S$ $1925,0 \pm 498,6$ kkal alıyor iken her gün kahvaltı yapmayan erkeklerin enerji alımı $2056,5 \pm 580,9$ kkal'dir.
39. Her gün kahvaltı yapmayan erkeklerin her gün kahvaltı yapan erkeklere göre daha fazla protein (g), yağ (g), doymuş yağ (g), kolesterol, karbonhidrat (g), E vitamini ve C vitamini aldıkları bulunurken daha az posa, A vitamini, sodyum ve kalsiyum aldıkları sonucuna varılmıştır.
40. Her gün kahvaltı yapan ve her gün kahvaltı yapmayan erkekler arasında enerji ve besin öğeleri açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0,05$).
41. Her gün kahvaltı yapan kadınlar ortalama $\pm S$ $1630,0 \pm 318,5$ kkal alıyor iken her gün kahvaltı yapmayan kadınların enerji alımı $1587,5 \pm 350,9$ kkal'dir.
42. Her gün kahvaltı yapan kadınların her gün kahvaltı yapmayan kadınlara göre daha fazla enerji, protein (g), yağ (g), kolesterol, posa, A vitamini, E vitamini, folik asit, kalsiyum ve demir aldıkları belirlenmiştir.
43. Her gün kahvaltı yapan ve her gün kahvaltı yapmayan kadınlar arasında sadece tekli doymamış yağ asidinde anlamlı bir fark bulunmuştur ($p < 0,05$).
44. Erkek bireyler hafta içi ve hafta sonu kahvaltıda sırasıyla %72,2, %77,8 oranıyla süt tüketmemektedir. Kadınlarda hafta içi ve hafta sonu süt tüketmeme oranı sırasıyla %72,3, %67,5 olarak bulunmuştur.
45. Hafta içi ve hafta sonu kahvaltıda süt tüketimi arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($p < 0,05$).
46. Yumurta tüketimi hafta içi kahvaltıda erkeklerde ve kadınlarda sırasıyla %37,0, %37,3 iken hafta sonu erkeklerde ve kadınlarda yumurta tüketimi sırasıyla %63,0, %66,3 olarak bulunmuştur.
47. Hafta içi ve hafta sonu kahvaltıda yumurta tüketimi arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($p < 0,05$).

48. Hafta içi ve hafta sonu kahvaltıda yeşil yapraklı sebze ve diğer sebze tüketimi arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$).
49. Hafta içi ve hafta sonu kahvaltıda beyaz ekmek ve tam tahıllı ekmek tüketimi arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$).
50. Kek/pasta/bisküvi tüketimi ve kurubaklagil tüketimi dışında kalan tüm besinlerin hafta içi ve hafta sonu kahvaltıda tüketimi arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ($p<0,05$).
51. Kahvaltı kalite indeksi puanları hesaplandığında hafta içi erkeklerin %18,5'inin yetersiz, %72,2'sinin orta kalitede ve %9,3'ünün de yüksek kalitede kahvaltı yaptığı bulunmuştur.
52. Erkeklerin hafta sonu kahvaltı kalite indeksi puanları %16,7 oranında yetersiz, %72,2 oranında orta ve %11,1 oranında yüksek bulunmuştur.
53. Erkeklerin hafta içi kahvaltı kalite indeksi puanları $4,61\pm1,9$, hafta sonu ise $5,07\pm1,9$ puandır. Erkeklerin hafta içi ve hafta sonu kahvaltı kalite indeksi puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$).
54. Hafta içi kadınların %18,1'inin yetersiz, %57,8'inin orta kalitede ve %24,1'inin de yüksek kalitede kahvaltı yaptığı bulunmuştur.
55. Kadınların hafta sonu kahvaltı kalite indeksi puanları %8,4'ünün yetersiz, %73,5'inin orta ve %18,1'inin yüksek olduğu bulunmuştur.
56. Kadınların hafta içi kahvaltı kalite indeksi puanı $4,96\pm2,0$ iken hafta sonu $5,43\pm1,7$ 'dir. Kadınların hafta içi ve hafta sonu kahvaltı kalite indeksleri arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$).
57. Her gün kahvaltı yapan ve her gün kahvaltı yapmayan bireylerin hafta içi kahvaltı kalite indeksi puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$).
58. Her gün kahvaltı yapan ve her gün kahvaltı yapmayan bireylerin hafta sonu kahvaltı kalite indeksi puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$).
59. Erkeklerin fiziksel aktivite düzeyi (PAL) değerleri ortalama \pm S değeri $1,7\pm0,2$, kadınların ise $1,7\pm0,2$ 'dir.
60. Çalışmaya katılan bireylerin %21,8'i sedanter bulunurken sadece %10,2'si çok aktif düzeyindedir. Cinsiyete göre fiziksel aktivite düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir ($p>0,05$).
61. Erkek bireylerin ortalama \pm S vücut ağırlığı ve boy uzunluğu sırasıyla $82,5\pm9,3$ kg ve $176,3\pm5,7$ cm iken kadınların sırasıyla $66,2\pm11,1$ kg ve $163,2\pm4,9$ cm bulunmuştur.

62. Erkeklerin %44,4'ü bel çevresi ölçümü 94 cm'nin altında bulunmuştur. Kadınların ise %53,0'mının bel çevresi ölçümü 80 cm'nin altındadır ve metabolik hastalıklar için risk teşkil etmemektedir.
63. Erkeklerde kalça çevresi ve boyun çevresi sırasıyla ortalama±S, 103,9±5,6 cm ve 39,7±2,7 cm bulunmuştur. Kadınlarda kalça çevresi ve boyun çevresi sırasıyla ortalama±S, 102,3± 9,4 cm ve 33,9 ±2,3 cm'dir.
64. Beden kütle indeksi (BKİ) sınıflamasına göre hem erkeklerde hem de kadınlarda zayıf (BKİ:<18,5 kg/m²) sınıfında kimse bulunmamaktadır.
65. Erkeklerde %72,2'si fazla kilolu (BKİ: 25,0-29,9 kg/m²) ve %7,4'ü şişmandır (BKİ: ≥30,0 kg/m²).
66. Kadınlarda ise BKİ sınıflamasına göre %31,3'ü fazla kilolu (BKİ: 25,0-29,9 kg/m²) ve %10,8'i şişmandır (BKİ: ≥30,0 kg/m²).
67. Cinsiyete göre BKİ sınıflamasında anlamlı bir ilişki vardır (p<0,05).
68. Bel/boy oranında cinsiyete göre anlamlı bir ilişki bulunmuştur (p<0,05).
69. Her gün kahvaltı yapan bireylerde fazla kilolu ve obez (25,0-39,9 kg/m²) olma oranı %55,6, her gün kahvaltı yapmayan bireylerde ise bu oran %58,1 olarak bulunmuştur ve aralarında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmamıştır (p>0,05).
70. Bel çevresi ölçümünde risk olan grubun oranı her gün kahvaltı yapanlarda %44,4 iken her gün kahvaltı yapmayan grupta bu oran %55,4 olarak bulunmuştur ve aralarında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmamıştır (p>0,05).
71. Bel/boy oranı incelendiğinde her gün kahvaltı yapan bireylerde eylem düşün/eyleme geç sınıfında oran %60,3 iken her gün kahvaltı yapmayan bireylerde %68,9 olarak bulunmuştur. Kahvaltı yapma ve yapmama durumuna göre bel/boy oranı arasındaki ilişki istatistiksel olarak önemli değildir (p>0,05).
72. Bel/kalça oranına bakıldığında her gün kahvaltı yapan grupta %69,8 oranıyla risk yok bulurken bu oran her gün kahvaltı yapmayan grupta %59,5 olarak bulunmuştur. Kahvaltı yapma ve yapmama durumuna göre bel/kalça oranı arasındaki istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. (p>0,05).
73. Boyun çevresi ölçümleri incelendiğinde her gün kahvaltı yapan bireylerin %66,7'sinde, her gün kahvaltı yapmayan bireylerin ise %73,0'ında risk var bulunmuştur ve aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. (p>0,05).

6.2. Öneriler

- Kahvaltı, sağlıklı beslenmenin sadece bir bileşenidir. Bireylere yaşına, cinsiyetine, sağlık durumuna ve fiziksel aktivitesine uygun olarak yeterli ve dengeli beslenme bilinci kazandırılmalıdır. Yaşam tarzı hastalıklarını önlemek, sağlığı korumak, yaşam kalitesini arttırmak ve yarın için sağlıklı bir rol modeli oluşturmak amacıyla beslenme eğitimi desteği verilmelidir.
- Kahvaltıda alınan enerji ülkeler arasında benzerlik gösterse de kültürel farklılıkların etkisiyle alınan besin öğeleri arasında büyük farklar vardır. Klasik Türk kahvaltısı zengin içeriği ile genel besin alımını iyileştirmek için bir fırsat sağlar.
- Kahvaltı Kalite İndeksi sonuçları dengeli bir diyet izlemeye teşvik etmek için etkili beslenme eğitimi programlarına duyulan ihtiyacın altını çizmektedir. Bu tür indeksler beslenme politikalarının gelişmesinde önemli rol oynayabilir.
- Fiziksel aktivite düzeyini arttırmak için üniversitelerde akademisyenler sportif aktiviteler için teşvik edilmelidir.

6.3. Çalışmanın Sınırlılıkları

- Çalışmanın üniversitede görev yapan akademik ve idari görev alan 183 kişide yapılması planlanmıştır ancak çalışmayı kabul eden 137 kişi üzerinde çalışma yürütülmüştür.
- Bireylerin biyokimyasal verilerinin olması çalışmanın gücünü artırabilirdi.
- Çalışmanın daha fazla örnekleme çalışılması kahvaltı ile antropometrik ölçümler arası ilişkiyi daha net ortaya koyabilir.

KAYNAKLAR

1. Baysal A. (2014). Giriş-Temel kavramlar. *Diyet El Kitabı*, Baysal A ve ark. (Ed.). Hatiboğlu Yayınevi, 8. Baskı, Ankara, p:7-21.
2. Kutluay Merdol T. (2015). Besin öğelerinin vücuttaki fonksiyonlarına genel bir bakış: yeterli, dengeli ve sağlıklı beslenmenin temel özellikleri, *Temel Beslenme ve Diyetetik*. Ankara: Güneş Tıp Kitapevleri. p. 23-25.
3. Baysal A. (2014). *Beslenme*. Hatipoğlu Yayınevi, 15. Baskı, Ankara, 2014.
4. Kutluay Merdol T. (2017). Sağlıklı yaşamak için doğru diyet planı uygulamak bir gerekliliktir. *Beslenme ve Diyet Dergisi*. 45(1):1-2.
5. Budak N., Özer E., Kovalı S., İnceiş N. (2005). Kahvaltının öğrencilerin beslenmesine katkısı ve akademik başarıya etkisi. *Beslenme ve Diyet Dergisi*. 33(1):47-54.
6. Lazarou C., Matalas AL. (2015). Breakfast intake is associated with nutritional status, Mediterranean diet adherence, serum iron and fasting glucose: the CY Families study. *Public Health Nutr*. 18(7):1308-16.
7. Mahoney CR., Taylor HA., Kanarek RB., Samuel P. (2005). Effect of breakfast composition on cognitive processes in elementary school children. *Physiology & Behavior*. 85(5):635-45.
8. St-Onge M-P., Ard J., Baskin ML., Chiuve SE., Johnson HM., Kris-Etherton P., ve ark.(2017). Meal timing and frequency: implications for cardiovascular disease prevention: a scientific statement from the American Heart Association. *Circulation*. 135(9):e96-e121.
9. Uzhova I., Fuster V., Fernández-Ortiz A., Ordovás JM., Sanz J., Fernández-Friera L., ve ark. (2017). The importance of breakfast in atherosclerosis disease: insights from the PESA study. *J Am Coll Cardiol*. 70(15):1833-42.
10. Ramsay SA., Bloch TD., Marriage B., Shriver LH., Spees CK., Taylor CA.(2018). Skipping breakfast is associated with lower diet quality in young US children. *Eur J Clin Nutr*. 72(4):548-56.

11. Nishiyama M., Muto T., Minakawa T., Shibata T.(2009). The combined unhealthy behaviors of breakfast skipping and smoking are associated with the prevalence of diabetes mellitus. *Tohoku J Exp Med.* 218(4):259-64.
12. Yoshimura E., Hatamoto Y., Yonekura S., Tanaka H.(2017). Skipping breakfast reduces energy intake and physical activity in healthy women who are habitual breakfast eaters: a randomized crossover trial. *Physiology & Behavior.* 174:89-94.
13. Barr SI., DiFrancesco L., Fulgoni III VL. (2013). Consumption of breakfast and the type of breakfast consumed are positively associated with nutrient intakes and adequacy of Canadian adults. *The Journal of Nutrition.* 143(1):86-92.
14. Deshmukh-Taskar PR., Radcliffe JD., Liu Y., Nicklas TA. (2010). Do breakfast skipping and breakfast type affect energy intake, nutrient intake, nutrient adequacy, and diet quality in young adults? NHANES 1999–2002. *Journal of the American College of Nutrition.* 29(4):407-18.
15. Pereira JL., de Castro MA., Hopkins S., Gugger C., Fisberg RM., Fisberg M. (2017). Proposal for a breakfast quality index for brazilian population: rationale and application in the Brazilian National Dietary Survey. *Appetite.* 111:12-22.
16. Spence C. (2017). Breakfast: the most important meal of the day?. *International Journal of Gastronomy and Food Science,* 8:1-6.
17. O'Neil CE., Byrd-Bredbenner C., Hayes D., Jana L., Klinger SE., Stephenson-Martin S. (2014). The role of breakfast in health: definition and criteria for a quality breakfast. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics.* 114(12):S8-S26.
18. T.C. Sağlık Bakanlığı (2014, Şubat). *Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması 2010: Beslenme Durumu ve Alışkanlıklarının Değerlendirilmesi Sonuç Raporu.* Sağlık Bakanlığı Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü, Yayın No: 931, Ankara.
19. T.C. Sağlık Bakanlığı. *Türkiye Beslenme Rehberi (TÜBER)-2015* (2016). TC. Sağlık Bakanlığı Yayın No: 1031, Ankara.
20. World Health Organization. (2019). Healthy Diet https://www.who.int/nutrition/publications/nutrientrequirements/healthy_diet_fact_sheet_394.pdf?ua=1. [15/11/2019].

21. Sormaz Ü., Şanlıer N. (2015). Yiyecek-içecek hizmetleri bölümü çırak öğrencilerinin öğün atlama alışkanlıkları ve sağlık durumlarının değerlendirilmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*. 23(4):1619-32.
22. O'Neil CE., Nicklas TA., Fulgoni VL. (2014). Nutrient intake, diet quality, and weight/adiposity parameters in breakfast patterns compared with no breakfast in adults: national health and nutrition examination survey 2001-2008. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*. 114(12):S27-S43.
23. Monteagudo C., Palacín-Arce A., del Mar Bibiloni M., Pons A., Tur JA., Olea-Serrano F., ve ark. (2013). Proposal for a breakfast quality index (BQI) for children and adolescents. *Public Health Nutrition*. 6(4):639-44.
24. Morgan KJ., Zabik ME., Stampely GL. (1986). The role of breakfast in diet adequacy of the US adult population. *Journal of the American College of Nutrition*. 5(6):551-63.
25. Gordon AR., Devaney BL., Burghardt JA.(1995). Dietary effects of the national school lunch program and the school breakfast program. *The American Journal of Clinical Nutrition*. 61(1):221S-231S.
26. Min C., Noh H., Kang Y-S., Sim HJ., Baik HW., Song WO., ve ark. (2011). Skipping breakfast is associated with diet quality and metabolic syndrome risk factors of adults. *Nutrition Research and Practice*. 5(5):455-63.
27. Giovannini M., Agostoni C., Shamir R.(2010). Symposium overview: do we all eat breakfast and is it important?. *Critical Reviews in Food Science and Nutrition*. 50(2):97-9.
28. Nicklas TA., Myers L., Reger C., Beech B., Berenson GS. (1998). Impact of breakfast consumption on nutritional adequacy of the diets of young adults in Bogalusa, Louisiana: ethnic and gender contrasts. *Journal of the American Dietetic Association*.(12):1432-8.
29. Sjöberg A., Hallberg L., Höglund D., Hulthen L. (2003). Meal pattern, food choice, nutrient intake and lifestyle factors in The Göteborg Adolescence Study. *European Journal of Clinical Nutrition*, 57(12):1569-78.
30. Chapelot D. (2010). The role of snacking in energy balance: a biobehavioral approach. *The Journal of Nutrition*. 141(1):158-62.

31. Fiore H., Travis S., Whalen A., Auinger P., Ryan S. (2006). Potentially protective factors associated with healthful body mass index in adolescents with obese and nonobese parents: a secondary data analysis of the Third National Health and Nutrition Examination Survey, 1988-1994. *Journal of the American Dietetic Association*. 106(1):55-64.
32. Ahadi Z., Qorbani M., Kelishadi R., Ardalan G., Motlagh M., Asayesh H. (2015). Association between breakfast intake with anthropometric measurements, blood pressure and food consumption behaviors among Iranian children and adolescents: the CASPIAN-IV study. *Public Health*. 129(6):740-7.
33. Chatelan A., Castetbon K., Pasquier J., Allemann C., Zuber A., Camenzind-Frey E. (2018). Association between breakfast composition and abdominal obesity in the Swiss adult population eating breakfast regularly. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 15(1):115.
34. Gibney MJ., Barr SI., Bellisle F., Drewnowski A., Fagt S., Livingstone B., (2018). Breakfast in human nutrition: the international breakfast research initiative. *Nutrients*. 10(5):559.
35. Thomas EA., Higgins J., Bessesen DH., McNair B., Cornier MA. (2015). Usual breakfast eating habits affect response to breakfast skipping in overweight women. *Obesity*. 23(4):750-9.
36. Pereira MA., Erickson E., McKee P., Schrankler K., Raatz SK., Lytle LA. (2010). Breakfast frequency and quality may affect glycemia and appetite in adults and children. *The Journal of Nutrition*. 141(1):163-8.
37. Ratliff J., Leite JO., de Ogburn R., Puglisi MJ., VanHeest J., Fernandez ML. (2010). Consuming eggs for breakfast influences plasma glucose and ghrelin, while reducing energy intake during the next 24 hours in adult men. *Nutrition Research*. 30(2):96-103.
38. Cho S., Dietrich M., Brown CJ., Clark CA, Block G. (2003). The effect of breakfast type on total daily energy intake and body mass index: results from the Third National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES III). *Journal of the American College of Nutrition*. 22(4):296-302.

39. Hurma Y. (2015). *Çalışan Kadınlarda Kahvaltı Yapma Alışkanlığı ve Kahvaltıda Tüketilen Besinler*, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), İstanbul Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, İstanbul.
40. The Association of UK Dietitians. (2019). *Healthy Breakfast* <https://www.bda.uk.com/foodfacts/breakfast.pdf>. [14/11/2019].
41. Soylu M., Kesici C. (2008). *Gıda, Su ve Beslenme Konusunda Sık Sorulan Sorular (II)*, Klasmat Matbaacılık, Ankara. file:///C:/Users/SONY/Downloads/_Ekutuphane_kitaplar_t72%20(1).pdf. [17.11.2019]
42. Ortega RM., Requejo AM., Lopez-Sobaler AM., Andrés P., Quintas ME., Navia B. (1998). The importance of breakfast in meeting daily recommended calcium intake in a group of schoolchildren. *Journal of the American College of Nutrition*. 17(1):19-24.
43. Warren JM., Henry CJK., Simonite V. (2003). Low glycemic index breakfasts and reduced food intake in preadolescent children. *Pediatrics*. 112(5):e414.
44. Giovannini M., Verduci E., Scaglioni S., Salvatici E., Bonza M., Riva E. (2008). Breakfast: a good habit, not a repetitive custom. *Journal of International Medical Research*. 36(4):613-24.
45. Hulshof K., Löwik M, Kok F., Wedel M., Brants H., Hermus R. (1991). Diet and other life-style factors in high and low socio-economic groups (Dutch Nutrition Surveillance System). *European Journal of Clinical Nutrition*. 45(9):441-50.
46. Kılıç E., Şanlıer N. (2007). Üç kuşak kadınının beslenme alışkanlıklarının karşılaştırılması, *Kastamonu Eğitim Dergisi*. 15(1):31-44.
47. Timlin MT., Pereira MA. (2007). Breakfast frequency and quality in the etiology of adult obesity and chronic diseases. *Nutrition Reviews*. 65(6):268-81.
48. Farshchi HR., Taylor MA., Macdonald IA. (2005). Deleterious effects of omitting breakfast on insulin sensitivity and fasting lipid profiles in healthy lean women. *The American Journal of Clinical Nutrition*. 81(2):388-96.
49. Farshchi H., Taylor M., Macdonald I. (2004). Regular meal frequency creates more appropriate insulin sensitivity and lipid profiles compared with irregular meal

- frequency in healthy lean women. *European Journal of Clinical Nutrition*. 58(7):1071.
50. Sharma K., Shah K., Brahmhatt P., Kandre Y. (2018). Skipping breakfast and the risk of coronary artery disease. *QJM: An International Journal of Medicine*. 111(10):715-9.
51. Mekary RA., Giovannucci E., Cahill L., Willett WC., van Dam RM., Hu FB. (2013). Eating patterns and type 2 diabetes risk in older women: breakfast consumption and eating frequency. *The American Journal of Clinical Nutrition*. 98(2):436-43.
52. Mekary RA., Giovannucci E., Willett WC., van Dam RM., Hu FB. (2012). Eating patterns and type 2 diabetes risk in men: breakfast omission, eating frequency, and snacking. *The American Journal of Clinical Nutrition*. 95(5):1182-9.
53. Azadbakht L., Haghghatdoost F., Feizi A., Esmailzadeh A. (2013). Breakfast eating pattern and its association with dietary quality indices and anthropometric measurements in young women in Isfahan. *Nutrition*. 29(2):420-5.
54. Odegaard AO., Jacobs DR., Steffen LM., Van Horn L., Ludwig DS., Pereira MA. (2013). Breakfast frequency and development of metabolic risk. *Diabetes Care*. 36(10):3100-6.
55. Yoo K-B., Suh H-J., Lee M-J., Kim J-H., Kwon JA., Park E-C. (2014). Breakfast eating patterns and the metabolic syndrome: the Korea National Health and Nutrition Examination Survey (KNHANES) 2007-2009. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*. 23(1):128-137.
56. T.C. Sağlık Bakanlığı. (2018). *Türkiye Hanehalkı Sağlık Araştırması: Bulaşıcı Olmayan Hastalıkların Risk Faktörleri Prevalansı 2017 (STEPS)*. Dünya Sağlık Örgütü Türkiye Ofisi, Ankara.
57. Schusdziarra V., Hausmann M., Wittke C., Mittermeier J., Kellner M., Naumann A. (2011). Impact of breakfast on daily energy intake-an analysis of absolute versus relative breakfast calories. *Nutrition Journal*. 10(1):5.
58. Schneider HJ., Glaesmer H., Klotsche J., Böhler S., Lehnert H., Zeiher AM. (2007). Accuracy of anthropometric indicators of obesity to predict cardiovascular risk. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*. 92(2):589-94.

59. WHO (2011). *Waist Circumference and Waist-Hip Ratio*. Report of a WHO Expert Consultation, Geneva, 8–11 December 2008. ISBN: 978 92 4 150149 1. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44583/9789241501491_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y [18/11/2019].
60. Qiao Q., Nyamdorj R. (2010). The optimal cutoff values and their performance of waist circumference and waist-to-hip ratio for diagnosing type II diabetes. *European Journal of Clinical Nutrition*. 64(1):23.
61. de Souza MFC., Gurgel RQ., de Carvalho Barreto ÍD., Saravanan S. (2016). Neck circumference as screening measure for identifying adolescents with overweight and obesity. *Journal of Human Growth and Development*. 26(2):260-6.
62. Klein S., Allison DB., Heymsfield SB., Kelley DE., Leibel RL., Nonas C. (2007). Waist circumference and cardiometabolic risk: a consensus statement from shaping America's health: association for weight management and obesity prevention; NAASO, the Obesity Society; the American Society for Nutrition; and the American Diabetes Association. *Obesity*. 15(5):1061-7.
63. Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği. (2018). *Obezite Tanı ve Tedavi Kılavuzu*. Ankara: Miki Matbaacılık San. ve Tic. Ltd. Şti. ISBN: 978-605-4011-31-5 http://www.temd.org.tr/admin/uploads/tbl_gruplar/20180525144116-2018-05-25tbl_gruplar144108.pdf. [21/11/2019].
64. Patnaik L., Pattnaik S., Rao EV., Sahu T. (2017). Validating neck circumference and waist circumference as anthropometric measures of overweight/obesity in adolescents. *Indian Pediatr*. 54(5):377-80.
65. Luo Y., Ma X., Shen Y., Xu Y., Xiong Q., Zhang X. (2017). Neck circumference as an effective measure for identifying cardio-metabolic syndrome: a comparison with waist circumference. *Endocrine*. 55(3):822-30.
66. Hingorjo MR., Zehra S., Imran E., Qureshi MA. (2016). Neck circumference: a supplemental tool for the diagnosis of metabolic syndrome. *J Pak Med Assoc*. 66(10):1221-6.
67. U.S. Department of Agriculture ve U.S. Department of Health and Human Services. (2010, December). *Dietary Guidelines for Americans*.

- <https://health.gov/dietaryguidelines/dga2010/dietaryguidelines2010.pdf>.
[19/11/2019].
68. T.C Sağlık Bakanlığı. (2018). *Türkiye Kalp ve Damar Hastalıklarını Önleme ve Kontrol Çalışması*. Ankara: AnılMatbacılık.YayınNo:743.
<https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/t14.pdf> [18/11/2019].
69. T.C Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. (2014). *Türkiye Fiziksel Aktivite Rehberi*. Yayın No:940, p:1-6. https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/saglikli-beslenme-hareketli-hayat-db/Fiziksel_Aktivite_Rehberi/Turkiye_Fiziksel_Aktivite_Rehberi.pdf. [11/06/2020].
70. T.C Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. (2013). *Türkiye Kronik Hastalıklar ve Risk Faktörleri Sıklığı Çalışması*. Yayın No:909, p:153-169.
<https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/khrafat.pdf> [11/06/2020].
71. Rakıcıoğlu N., Ayaz A., Pekcan A.G. (2017). *Yemek ve Besin Fotoğraf Kataloğu: Ölçü ve Miktarlar*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Yayınları.
72. Beslenme Bilgi Sistemleri- BEBİS (2004). Ebispro For Windows, Stuttgart, Germany; Turkish version BEBİS; Data Bases: Bundeslebensmittelschlüssel, 11.3 and Other Sources.
73. World Health Organization. WHO Technical Report Series; 916. (2003). *Diet, Nutrition and the Prevention of Chronic Diseases*. Geneva.
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42665/WHO_TRS_916.pdf;jsessionid=CA75F2A87FE9D3ECA68E31C00DAD85D7?sequence=1. [06/06/2020].
74. Pekcan A.G. (2014). Beslenme durumunun saptanması. Baysal A ve ark.(Ed). *Diyet El Kitabı*. Ankara: Hatiboğlu Yayınevi, 8. Baskı. 67-142 p.
75. Ben-Noun L., Sohar E., Laor A. (2001). Neck circumference as a simple screening measure for identifying overweight and obese patients. *Obesity Research*. 9(8):470-7.
76. Zeynep G. Krause. (2019). Akbulut G. (Ed). *Klinik: Biyokimyasal, Fiziksel ve Foksiyonel Değerlendirme*. Ankara: Ankara Nobel Tıp Kitapevleri; p. 111-5.

77. World Health Organization (2019). *Body mass index* <http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/nutrition/a-healthy-lifestyle/body-mass-index-bmi>. [14/11/2019].
78. FAO Food and Nutrition Technical Report Series 1. (2001, 17-24 October). *Human Energy Requirements Report of a Joint FAO/WHO/UNU Expert Consultation*, <http://www.fao.org/3/Y5686E/y5686e07.htm>. [24/11/2019].
79. Türkiye İstatistik Kurumu, <http://www.tuik.gov.tr/UstMenu.do?metod=temelist>. [13/06/2020].
80. Ersoy N., Ayaz A. (2012). Üniversite öğrencilerinin kahvaltı yapma alışkanlıklarının saptanması, *Beslenme ve Diyet Dergisi*. 40(3);211-7.
81. Yardımcı H., Özçelik A.(2011). Ankara ili gölbaşı ilçesinde yetişkin kadınların beslenme alışkanlıkları ve antropometrik ölçümler.*Beslenme ve Diyet Dergisi*. 38(1-2);9-20.
82. Yemişçi D., Pekcan A.G. (2012). İstanbul ilinde farklı iş yerlerinde çalışan yetişkin bireylerin beslenme örüntüsünün saptanması. *Beslenme ve Diyet Dergisi*.40(2);136-48.
83. Smaller dinner, bigger breakfast may reduce risks for death from diabetes, CVD <https://www.healio.com/news/endocrinology/20200513/smaller-dinner-bigger-breakfast-may-reduce-risks-for-death-from-diabetes-cvd>. [13/06/2020].
84. Keski-Rahkonen A., Kaprio J., Rissanen A., Virkkunen M., Rose RJ. (2003). Breakfast skipping and health-compromising behaviors in adolescents and adults. *European Journal of Clinical Nutrition*.57(7):842-53.
85. Gonzalez J. (2017). Breakfast for the prevention and treatment of obesity. In J. Weaver (Ed.), *Practical Guide to Obesity Medicine*. p. 241-249.
86. Bayham BE., Greenway FL., Johnson WD., Dhurandhar NV. (2014). A randomized trial to manipulate the quality instead of quantity of dietary proteins to influence the markers of satiety. *J Diabetes Complications*.28(4):547-52.
87. Öner N., Caferoğlu Z., Korkmaz S. (2017). Üniversite öğrencilerinde düzenli kahvaltı tüketimi ile antropometrik ölçümler arasındaki ilişki. *Sağlık Bilimleri Dergisi*.26(2):153-8.

88. Arenaza L., Hernández V., Medrano M., Oses M., Amasene M., Merchán Ramírez E.(2018). Association of breakfast quality and energy density with cardiometabolic risk factors in overweight/obese children: role of physical activity. *Nutrients*. 10:1066.
89. Zhang L., Cordeiro LS., Liu J, Ma Y.(2017). The Association between breakfast skipping and body weight, nutrient intake, and metabolic measures among participants with metabolic syndrome. *Nutrients*. 9(4):384.
90. Dhurandhar EJ., Dawson J., Alcorn A., Larsen LH., Thomas EA., Cardel M.(2014). The effectiveness of breakfast recommendations on weight loss: a randomized controlled trial. *The American Journal of Clinical Nutrition*. 100(2):507-13.
91. Brown AW., Bohan Brown MM., Allison DB.(2013). Belief beyond the evidence: using the proposed effect of breakfast on obesity to show 2 practices that distort scientific evidence. *The American Journal of Clinical Nutrition*. 98(5):1298-308.
92. Warburton DE., Nicol CW., Bredin SS. (2006). Health benefits of physical activity: the evidence. *CMAJ*. 174(6):801-9.
93. Williams P.(2005). Breakfast and the diets of Australian adults: an analysis of data from the 1995 National Nutrition Survey. *International Journal of Food Sciences and Nutrition*. 56(1):65-79.
94. Mathiyalagen P., Yadav D., R A., Vasudevan K., Sundar B, R P. (2019). Breakfast consumption habit and its impact on nutrient intake and nutritional status of medical undergraduates. *Progress in Nutrition*. 21(3):570-6.
95. Kent LM., Worsley A. (2010). Breakfast size is related to body mass index for men, but not women. *Nutrition Research*. 30(4):240-5.
96. Mirghani HO. (2018). Breakfast skipping, late dinner intake and heavy lunch consumption relationship to glycemic control and neck circumference among patients with type 2 diabetes mellitus. *Indian Journal of Basic and Applied Medical Research*. 7(2):p. 430-437.

EKLER

Ek 1. Enstitü Yönetim Kurulu Kararı



T.C.
HASAN KALYONCU ÜNİVERSİTESİ



Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü

Sayı :71915440-804.01-E.2007060030
Konu :Tez Konu Başlığı Hk.

Tarih:06.07.2020

Sayın Seren KURTGİL

Enstitü Yönetim Kurulunun 9.5.2019 tarih ve 2019/20 nolu kararına göre; tez konu başlığınız Tablo'da belirtilen şekilde uygun bulunmuş olup;

Gereğini bilgilerinize rica ederim.

e-İmzalıdır
Prof. Dr. Ayla YAVA
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü

ÖĞRENCİNİN NUMARASI ADI-SOYADI	TEZ KONU BAŞLIĞI
184103005 Seren KURTGİL	Gaziantep İli Sanko Üniversitesi'nde Çalışan Yetişkin Bireylerde Kahvaltı Alışkanlığı, Besin Orantüsü İle Kalitesinin Belirlenmesi

Adres :Mevlânâ Yolu Üstü 3.Km - Şahinbey / GAZİANTEP
Tel :+90 342 211 80 80
Fax :+90 342 211 80 81

İnternet : Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü
Web : www.hku.edu.tr
e-Posta : info@hku.edu.tr

Bu belge 2070 sayılı elektronik imza kanununa göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.
<http://oby.hku.edu.tr/Doğrulama?Index?EvrakNo=E.2007060030&EnvanterNo=ad2bc88>


T.C.
HASAN KALYONCU ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Fakültesi
Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurul Kararı

Karar No : 2019/76
Karar Tarihi : 14.06.2019

Sayın Seren KURTGİL,

“Gaziantep İli Sanko Üniversitesi’nde Çalışan Yetişkin Bireylerde Kahvaltı Alışkanlığı, Besin Örüntüsü İle Kalitesinin Belirlenmesi” konulu çalışmanızın girişimsel olmayan araştırmalar etik kurul karar uyarınca uygun olduğuna;

Oy birliği ile karar verilmiştir.

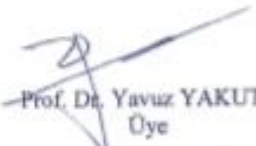

Prof. Dr. Yasemin BEYHAN
Öye



Prof. Dr. Zerrin PELİN
Başkan


Prof. Dr. S. Mine YURTTAGÜL
Öye


Prof. Dr. Nermin OLGUN
Öye


Prof. Dr. Kezban BAYRAMLAR
Öye


Prof. Dr. Yavuz YAKUT
Öye


Prof. Dr. Ayla YAVA
Öye


Prof. Dr. Tülay ORTABAĞ
Öye

Güven HOŞ
Hasan Kalyoncu Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi Sekreteri



İSLİGİBİDİ

Ek 3. Kurum İzni

T.C.
SANKO ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu

Sayı : 89528399-605.01-03
Konu : Anket Çalışması

02.07.2019


SANKO ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE

İlgi : Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığının 25.06.2019 tarih ve 72466781-605.01-242 sayılı yazısı.

İlgide kayıtlı yazı ile Beslenme ve Diyetetik Bölümü Staj Sorumlusu Dyt. Seren KURTGİL'in "Gaziantep İli SANKO Üniversitesinde Çalışan Yetişkin Bireylerde Kahvaltı Alışkanlığı, Besin Örüntüsü ile Kalitesinin Belirlenmesi." adlı tez çalışması için Üniversitemiz çalışanları ile anket çalışması yapmak istediği belirtilmektedir.

Söz konusu anket incelenmiş olup, etik yönünden bir sakınca olmadığı görülmüştür.

Bilgilerinize arz ederim.


Prof. Dr. Vildan SÜMBÜLOĞLU
Etik Kurul Başkanı

Dağıtım:
Gereği :
Sağlık Bilimleri Fakültesi

Bilgi :
Rektörlük

GAZİANTEP İLİ SANKO ÜNİVERSİTESİ'NDE ÇALIŞAN YETİŞKİN BİREYLERDE KAHVALTI ALIŞKANLIĞI, BESİN ÖRÜNTÜSÜ İLE KALİTESİNİN BELİRLENMESİ

I. Genel Bilgiler

1. Yaş (yıl): Doğum Tarihi:/...../.....
2. Cinsiyet: 1. Erkek 2. Kadın
3. Medeni durumunuz: 1. Evli 2. Bekar 3. Boşanmış/ Dul
4. Eğitim durumunuz: 1. Okuryazar değil 2. Okuryazar 3. İlkokul mezunu
4. Ortaokul mezunu 5. Lise mezunu 6. Yüksekokulu mezunu
7. Yüksek lisans ve doktora
5. Toplam eğitim süreniz (yıl):
6. Mesleğiniz: Akademik: 1. Hekim 2. Hemşire 3. Fizyoterapist 4. Diyetisyen
5. Diğer (yazınız):.....
İdari: 1. Memur 2. İşçi Diğer (yazınız):.....
7. Hekim tarafından tanısı konulmuş sağlık sorunuz/hastalığınız var mı? 1. Yok (*Soru 10'a geçiniz*)
Yanıt Var ise:
 2. Şişmanlık 3. Kalp-damar has. 4. Hipertansiyon 5. Hiperlipidemi
 6. Diyabet 7. Kanser 8. Ülser/gastrit/reflu 9. Anemi
Demir/B₁₂yet.)
 10. Böbrek has. 11. Karaciğer/safra kesesi has. 12. Osteoporoz 13. Artrit, gut, romatizmal has.
 14. Hipotroidi 15. Hipertiroidi 16. Barsak has. 17. Akciğer, COAH vd.
 18. Göz has. 19. Nörolojik/psikiyatrik 20. Allerji/astım 21. Diğer:.....
8. Hastalığınız ile ilgili diyet uyguluyor musunuz? 1. Hayır (*Soru 10'a geçiniz*)
Yanıt Evet ise uygulanan diyet türünü belirtiniz;
 2. Zayıflama diyeti 3. Düşük yağ, düşük kolesterolü 4. Düşük yağ, düşük kolesterol, tuzsuz
 5. Tuzsuz- sodyum kısıtlı 6. Diyabetik diyet 7. Düşük posalı diyet
 8. Yüksek posalı diyet 9. Pürinden kısıtlı diyet 10. Proteinden kısıtlı diyet
 11. Diğer:.....
9. Diyeti kim önerdi? 1. Doktor 2. Diyetisyen 3. Diğer:.....
10. Sigara kullanıyor musunuz?
 1. Hayır, hiç içmedim 2.....yıl içtim, bıraktım
 3. Halen içiyorum Adet/gün:..... Süre (yıl):.....

II. Beslenme Alışkanlıkları

11. Günde kaç öğün yemek yersiniz? 1. Ana öğün:..... 2. Ara öğün:.....
12. Ana öğünleri (*sabah, öğle, akşam*) atlar mısınız?
 1. Hayır 2. Evet 3. BazenYanıtınız Evet ve Bazen ise; Genellikle hangi öğünü atlıyorsunuz?
 1. Kahvaltı (sabah) 2. Öğle 3. Akşam

Yanıtınız Evet ve Bazen ise; Sabah kahvaltısını atlama nedeniniz nedir? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

1. Sabah geç uyanma nedeniyle işe yetişememe
2. Kahvaltı yapmayı sevmeme
3. Sabahları iştahsız olma, canının istememesi
4. Ekonomik yetersizlik
5. Kilo alma korkusu
6. Diğer (açıklayınız):

13. Yanıtınız Hayır ise Sabah kahvaltı yapıyor iseniz, yapma sıklığınız nedir?

1. Hergün
2. Haftada 5-6 kez
3. Haftada 3-4 kez
4. Haftada 1-2 kez
5. Hafta sonu

Kahvaltınızın sıklıkla örüntüsü hangisi gibidir, işaretleyiniz.

1. Klasik kahvaltı (zeytin, peynir, domates, salatalık, ekmek)
2. Kahvaltılık gevrek
3. Simit, poğaç, açma
4. Çorba vb.
5. Kahvaltı yapmıyorum

16. Sabahları aşağıdaki belirtilen sorunlardan herhangi birini yaşıyor musunuz?

Karşılaşılan durum	Evet	Hayır
Yorgunluk		
Halsizlik		
Açlık hissi		
Baş dönmesi		
Dikkatte azalma		
Göz kararması		
Çarpıntı		
Diğer (yazınız).....		

III. Fiziksel Aktivite Durumu

17. Düzenli spor/egzersiz yapıyor musunuz? (Son bir hafta içinde en az 3 kez günde 30 dk ve üzeri aktivite yaptınız mı?)

1. Hayır
2. Evet
- Egzersiz/spor türü:
- Süresi (dakika/gün):

18. Son 6 ayda vücut ağırlığınızda bir değişiklik oldu mu?

1. Hayır, değişme olmadı
2. Evet Arttı (kg):..... Azaldı (kg):.....
3. Bilmiyorum

IV. Besin Desteği Kullanma Durumu

19. Besin desteği (vitamin, mineral, omega 3, bitkisel gibi) kullanıyor musunuz?

1. Hayır
2. Evet
- Adı nedir?.....
3. Bilmiyorum

18. Son 1 ayı düşündüğünüzde aşağıdaki besinleri tüketim sıklığınız nedir? (Günde, haftada, ayda..... kaç kez?)

Besinler	Hiç tüketmem	Her gün	Haftada 5-6 kez	Haftada 3-4 kez	Haftada 1-2 kez	15 günde 1 kez	Ayda 1 kez
SÜT VE SÜT ÜRÜNLERİ							
Süt							
Yoğurt, ayran, kefir vb.							
Peynir							

ET, YUMURTA, KURUBAKLAGİL							
Kırmızı et							
Tavuk, hindi							
Balık							
Sakatatlar (karaciğer, vd.)							
Hazır et ürünleri (sucuk, sosis vd.)							
Yumurta							
Kurubaklagiller							
Fındık, fıstık, ceviz, badem vd.							
SEBZE VE MEYVELER							
Yeşil yapraklı taze sebzeler							
Domates							
Patates							
Diğer taze sebzeler							
Turunçgiller							
Diğer taze meyveler							
Kurutulmuş meyve/sebzeler							
EKMEK ve DİĞER TAHILLAR							
Beyaz ekme türleri							
Tam tahıl ve kepekli ekmekler							
Tahıllar (pirinç, bulgur, makarna, vd.)							
Tarhana							
Bisküvi/kraker							
Kahvaltılık tahıllar							
Simit							
İÇECEKLER							
Su							
Hazır meyve ve sebze suları							
Taze meyve ve sebze suları							
Gazlı içecekler							
Kolalı içecekler							
Maden suyu, soda							
Kahve, neskafe							
Çay (siyah, yeşil)							
Bitki çayları							
Alkollü içecekler							
YAĞ, ŞEKER, TATLILAR							
Zeytinyağı							
Fındık yağı							
Diğer sıvı yağlar (ayçiçek, gibi)							
Kanola yağı							
Sert margarin							
Yumuşak margarin							
Tereyağı							
Diğer katı yağlar (kuyruk, iç yağı)							
Şeker, bal, reçel, pekmez							
Şekerleme, lokum, çikolata							
Hamur işi tatlı (Baklava, künefe vd.)							
Sütlü tatlı, dondurma							
Hazır çorbalar							
Hazır yemekler (meze, sarma, konserve vd.)							
Pide, lahmacun, pizza vb.							
Döner, kebab vb.							

Hamburger, kızarmış tavuk parçaları vb.							
Cips							
Dondurulmuş besinler							

19. HAFTA İÇİ 24 SAATLİK YİYECEK / İÇECEK TÜKETİM KAYDI Gün:.....

Yer: 1. Evde 2. İşyerinde 3. Arabada 4. Kafe vb. 5. Diğer (yazınız):.....

ÖĞÜNLER	Besin veya Yemek Adı	İÇİNDEKİLER	MİKTAR	
			Ölçü	Ağırlık (g)
SABAH Saat: Yer: ()				
KUŞLUK Saat:				
ÖĞLE Saat: Yer: ()				
ARA Saat:				
AKŞAM Saat: Yer: ()				

Yatarken Saat:				
---------------------------	--	--	--	--

20. HAFTA SONU 24 SAATLİK YİYECEK / İÇECEK TÜKETİM KAYDI
Gün:.....

Yer: 1. Evde 2. İşyerinde 3. Arabada 4. Kafe vb. 5. Diğer (yazınız):.....

ÖĞÜNLER	Besin veya Yemek Adı	İÇİNDEKİLER	MİKTAR	
			Ölçü	Ağırlık (g)
SABAH Saat: Yer: ()				
KUŞLUK Saat:				
ÖĞLE Saat: Yer: ()				
ARA Saat:				

AKŞAM Saat: Yer: ()				
Yatarken Saat:				

BESİN TÜKETİM KAYIT FORMUNUN DOLDURULMASI

- Besin tüketim formu bir günü hafta sonuna gelmek üzerine birbirini izleyen üç gün boyunca (Cuma, Cumartesi veya Pazar, Pazartesi günleri) doldurulacaktır.
- İlk gün sabah uyandıktan sonra başlamak üzere son gün akşam yatıncaya kadar geçen üç günlük süre içinde yediğiniz, içtiğiniz, her şey (su dahil) öğünlere ayrılmış bölümlere yazılacaktır.
- Formu doldururken yemeklerin adını lütfen açık olarak yazınız. Örneğin; kıymalı ıspanak yemeği, zeytinyağlı biber dolma, kıymalı yufka böreği, tarhana çorbası, yayla çorba vb. gibi.
- Yazılan besin ya da yemeklerin karşısına ya ölçü olarak, ya da biliniyorsa gram olarak miktar belirtiniz.
- Ölçü belirtirken; ince dilim, kalın dilim, su bardağı, çay bardağı, yemek kaşığı, çay kaşığı, tatlı kaşığı, orta boy, küçük boy, kibrit kutusu, 1 köfte büyüklüğünde et vb. gibi besinlerin miktarlarını yazınız. İçeceklerle eklenen şeker miktarlarını da belirtiniz.
- **Örnek:**

Sabah: 1 çay bardağı çay (2 tatlı kaşığı şeker):200 mL

3 ince dilim beyaz ekmek:75 g

2 kibrit kutusu beyaz peynir: 60 g

7 adet siyah zeytin

Öğle: Dönerli sandviç (3 ince dilim ekmek büyüklüğünde ekmek, 2 köfte büyüklüğünde et gibi)

1 küçük boy domates, 1 su bardağı yoğurt

İkinci: 1 kutu kola, 4 adet eti burçak bisküvi

Akşam: 1 kase domates çorba (kaşarlı, ayçiçek yağı ile yapılmış gibi)

½ tabak ya da 3 yemek kaşığı makarna (salçalı, kıyma soslu, peynirli, margarin ile Yapılmış gibi)

6 yemek kaşığı zeytinyağlı taze fasulye yemeği (mısır özü yağı ile, etsiz)

1 kase salata (1 adet domates, 3 yaprak marul, 1 adet yeşil biber, 1 tatlı kaşığı zeytinyağı ile gibi)

3 ince dilim kepek ekmeği vb.

21. GÜNLÜK ENERJİ HARCAMASI

Aktivite Türü	PAR değeri (katsayı)(1)	Ortalama süre (saat/gün)(2)	REE Faktörü (1) x (2)
Uyku	1		
Günlük Aktiviteler			
Uzarak yapılan işler (dinlenme, TV izleme, kitap-gazete okuma, müzik dinleme)	1		
Oturarak Yapılan işler (TV izleme, bilgisayar başında, okulda ders dinleme, sebze ayıklama, örgü örme, dikiş dikme, ütü yapma, resim yapma, müzik aleti çalma, kağıt oynama, vb.)	1.75		
Ayakta yapılan HAFİF aktiviteler (yavaş yürüme, ev temizleme, yemek pişirme, çamaşır yıkama, bulaşık yıkama vb.)	2.75		
Ayakta yapılan ORTA aktiviteler (orta hızda yürüme, bahçe işleri, vb.)	3		
Ayakta yapılan AĞIR aktiviteler (yük taşıma, inşaat işleri, tarla işleri, hamallık vb.)	5		
Spor Faaliyetleri			
HAFİF egzersiz/spor faaliyetleri (aerobik yapma, hızlı yürüme)	3.5		
ORTA egzersiz/spor faaliyetleri (voleybol, tenis, dans, bilardo, dans, halk dansları vb.)	5.5		
AĞIR egzersiz/spor faaliyetleri (basketbol, futbol, kürek çekme, yüzme, squash (duvar tenisi), uzun mesafe koşu, uzak doğu sporları, vücut geliştirme)	7		
TOPLAM		24
PAL değeri = REE Faktörü / 24 saat		

Henry Denklemi

Yaş (yıl)	Erkek	Kadın
18-30	DMH:14.4x VA (kg) +313 x Boy (m)+113	DMH:10.4x VA (kg)+615 x Boy (m)+282
30-60	DMH:11.4x VA (kg)+541 x Boy (m)+137	DMH:8.18xVA (kg)+502 x Boy (m)+11.6
>60	DMH:11.4x VA (kg)+313 x Boy (m)+256	DMH:8.52x VA (kg)+421 x Boy (m)+10.7
	VA: ağırlık (kg)	

Ek 5. Gönüllüleri Bilgilendirme Formu

GÖNÜLLÜLERİ BİLGİLENDİRME VE OLUR (RIZA) FORMU

Sayın Katılımcı,

Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü'nde "*Gaziantep İli SANKO Üniversitesi'nde Çalışan Yetişkin Bireylerde Kahvaltı Alışkanlığı, Besin Örüntüsü ile Kalitesinin Belirlenmesi*" amacıyla bir çalışma planlamış bulunuyoruz.




Bu çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Çalışmaya katılma konusunda karar vermeden önce araştırma hakkında sizi bilgilendirmek istiyoruz. Çalışma hakkında tam olarak bilgi sahibi olduktan sonra eğer katılmak isterseniz sizden bu formu imzalamanız istenecektir. Formu imzalarsanız bile istediğiniz herhangi bir zamanda bir neden göstermeksizin çalışmayı bırakmakta özgürsünüz.

Eğer araştırmaya katılmayı kabul ederseniz size bazı sorular soracağız. Anket formumuzda demografik bilgiler ve sizin besin tüketim durumunuzu ve fiziksel aktivitenizi saptamaya yönelik sorular sorulacaktır. Beslenme durumunun bir göstergesi olduğu için araştırmacı tarafından; boy uzunluğu, vücut ağırlığı ve bel çevresi, kalça çevresi, boyun çevresi gibi antropometrik ölçümlerinizi yapılacaktır.

Araştırmacı kişisel bilgilerinizi, araştırmayı ve istatistiksel analizleri yürütmek için kullanacaktır. Kişisel bilgileriniz hiç kimse ile paylaşılmayacaktır. Yalnızca gereği halinde, sizinle ilgili bilgileri etik kurullar ya da resmi makamlar inceleyebilir. Çalışmanın sonunda, kendi sonuçlarınızla ilgili bilgi istemeye hakkınız vardır. Çalışma sonuçları çalışma bitiminde tıbbi literatürde yayınlanabilecektir ancak kimliğiniz açıklanmayacaktır.

YUKARIDAKİ BİLGİLERİ OKUDUM, BUNLAR HAKKINDA BANA YAZILI VE SÖZLÜ AÇIKLAMA YAPILDI. BU KOŞULLARDA SÖZ KONUSU ARAŞTIRMAYA KENDİ RIZAMLA, HİÇBİR BASKI VE ZORLAMA OLMAKSIZIN KATILMAYI KABUL EDİYORUM

Katılımcı	Araştırmayı yapan sorumlu araştırmacının
Adı, soyadı:	Adı, soyadı: Seren KURTGİL
Adres:	Tel: 0534 653 31 63
Tel:	İmza:

	<h2>LİSANSÜSTÜ TEZ İNTİHAL RAPOR FORMU</h2>
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE	
<p>Tez Başlığı: Gaziantep İli SANKO Üniversitesi'nde Çalışan Yetişkin Bireylerde Kahvaltı Alışkanlığı, Besin Örtüsü ile Kalitesinin Belirlenmesi</p>	
<p>Yukarıda başlığı/konusu gösterilen tez çalışmamın giriş, ana bölümler ve sonuç kısımlarından oluşan toplam 74 sayfalık kısmına ilişkin, 01/07/2020 tarihinde enstitü sekreterliği/tez danışmanı tarafından intihal tespit programından aşağıda belirtilen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporu ekte (Orijinal TURNİTİN raporu eklenecektir*) olup, tezimin benzerlik oranı alıntılar dahil %16'dır. (Benzerlik oranı; alıntılar dahil %30'un üzerindeyse açıklama gerekmektedir).</p>	
<p>Uygulanan filtrelemeler:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Kaynakça hariç <input checked="" type="checkbox"/> Alıntılar dahil <input checked="" type="checkbox"/> 5 kelimedен daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç</p>	
<p>Açıklamalar</p>	
<p>Üniversitesi TURNİTİN adlı intihal tespit programı sonucunda; azami benzerlik oranlarına göre tez çalışmamın herhangi bir intihal içermediğini; akabinde tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.</p>	
<p>Gereğini saygılarımla arz ederim.</p>	
<p>Seren Kurtgil </p>	
<p>Tarih: 10/07/2020</p>	
<p>Adı Soyadı:</p>	<p>Seren KÜRTGİL</p>
<p>Öğrenci No:</p>	<p>184103005</p>
<p>Anabilim Dalı:</p>	<p>Beslenme ve Diyetetik</p>
<p>Programı:</p>	<p>Beslenme ve Diyetetik</p>
<p>Statüsü:</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Y. Lisans <input type="checkbox"/> Doktora</p>
<p>*TURNİTİN Programı Orijinal Raporu ektedir.</p>	
<p>DANIŞMAN ONAYI</p>	
<p>UYGUNDUR.</p>	
<p> Prof. Dr. Ayla Gülden Pekcan</p>	

Seren KURTGİL

Eğitim ve Öğretim

Derece	Bölüm	Üniversite	Yıl
Lisans	Beslenme ve Diyetetik	İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi	2012-2017
Yüksek Lisans	Beslenme ve Diyetetik	Hasan Kalyoncu Üniversitesi	2018- 2020

Çalışma Deneyimi

Kurum	Görev	Yıl
SANKO Üniversitesi	Staj uygulamaları sorumlusu	2017-2020
SANKO Üniversitesi	Araştırma Görevlisi	Şubat 2020-Halen