

ONAY

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü'ne:

Bu çalışma jürimiz tarafından Tıbbi Beslenme Programı Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Başkanı: Prof. Dr. Sevinç Yücecan
Yakın Doğu Üniversitesi

Danışman: Doç.Dr.Emel Özer
Yakın Doğu Üniversitesi

Üye: Prof. Dr. Mine Yurttagül
Yakın Doğu Üniversitesi

ONAY:

Bu tez Yakın Doğu Üniversitesi Lisansüstü Eğitim ve Öğretim ve Sınav Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Enstitü Yönetim Kurulu kararıyla kabul edilmiştir.

Prof. Dr. İhsan ÇALIŞ
Enstitü Müdürü

TEŞEKKÜR

Yazar, bu çalışmanın gerçekleşmesinde katkılarından dolayı, aşağıda adı geçen kişilere içtenlikle teşekkür eder.

Sayın Doç. Dr. Emel ÖZER tez danışmanım olarak bilgi ve deneyimiyle çalışmanın planlanması, yürütülmesi ve değerlendirilmesi aşamalarında değerli katkılar sağlamış, yol göstermiş ve destek olmuştur.

Sayın Prof. Dr. Sevinç YÜCECAN ve Prof. Dr.Mine YURTTAGÜL bilgi ve deneyimleriyle çalışmanın planlanması, yürütülmesi ve değerlendirilmesi aşamalarında desteğini esirgememiştir.

Hacettepe Üniversitesi Biyoistatistik ABD Başkanı Sayın Prof. Dr. Ergun KARAAĞAOĞLU çalışmanın istatistiksel olarak planlanması ve değerlendirilmesinde yönlendirici olmuştur.

Sevgili eşim Ümit AĞÖREN, çocuklarım Batuhan ve Metehan tezin her aşamasında büyük bir sabır, ilgi, anlayış ve özveriyle her türlü desteği göstermişlerdir.

ÖZET

Ağören, H. Gazimağusa’da Yaşayan 19-65 Yaş Grubu Bireylerin Sağlıklı Yeme ve Fiziksel Aktivite İndeksleri Üzerine Bir Çalışma. Yakın Doğu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tıbbi Beslenme Tedavisi Programı, Yüksek Lisans Tezi, Lefkoşa, 2010.

Bu araştırmada, Gazimağusa’da yaşayan 19-65 yaş arasındaki yetişkin bireylerin besin tüketim örüntülerinin incelenmesi, besin çeşitliliğinin belirlenmesi, besin öğeleri önerileri çerçevesinde sağlıklı yeme indekslerinin saptanması ve fiziksel aktivite durumlarının belirlenmesi amaçlanmıştır. Bu araştırmaya katılan bireylerin 111’i (66 E, 45 K) 19- 35 yaş grubunu, 58’i (29 E, 29 K) 35-50 yaş grubunu ve 23’ü (12 E, 11 K) 51-65 yaş grubunu oluşturmuştur. Araştırmaya katılan tüm bireylerin yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, sigara kullanımı, alkol kullanımı, hastalık durumu, ilaç kullanımı, beslenme alışkanlıkları, fiziksel aktivite durumu gibi özelliklerini belirlemek üzere anket uygulanmıştır. Sağlıklı yeme indekslerinin ve besin çeşitlilik durumlarının değerlendirilebilmesi için “24 saatlik bireysel besin tüketim yöntemi” kullanılmış ve antropometrik ölçümleri alınmıştır. Araştırma sonunda, araştırmaya katılan erkek bireylerin SYİ puanları 55.9 ± 13.7 , kadın bireylerin de 58.5 ± 15.1 olarak belirlenmiştir. Sonuçlara bakıldığında bireylerin SYİ puanları genelde 2. kategori olan 51-80 puan arasında çıkmıştır ve bu da diyetin geliştirilmesi gerekliliğini ifade etmektedir. Bu çalışmada ise SYİ puanının 51-80 değerleri arasında çıkmasında en büyük etken sebze, meyve, süt ve tahıl tüketimlerinin yetersiz olmasıdır. Araştırmaya katılan erkek bireylerin meyve (1.5 ± 1.6 porsiyon/gün), sebze (2.0 ± 1.1 porsiyon/gün), tahıl (4.5 ± 2.1 porsiyon/gün), günlük süt tüketimi ortalaması (1.5 ± 0.9 porsiyon/gün), kadın bireylerin de aynı şekilde meyve (1.7 ± 1.3 porsiyon/gün), sebze (1.9 ± 1.2 porsiyon/gün), tahıl (3.6 ± 1.6 porsiyon/gün), günlük süt tüketimi ortalaması (1.6 ± 0.8 porsiyon/gün) SYİ tüketim önerilerine göre yetersiz çıkmıştır. Bu çalışmada bireylerin besin çeşitliliği değerleri çoğunlukla 8 çeşit ve üzerinde çıkmıştır. Sonuçlara göre spor yapan bireylerin çoğunlukla haftanın hergünü ya da haftada 2-3 kez spor yaptıklarını söyleyebiliriz. Fakat araştırma sonucu haftanın hergünü ya da en azından haftada 2-3 kez spor yapan birey sayısının yetersiz olduğunu göstermektedir. Sigara ve alkol tüketiminin de kronik hastalıklar için önemli birer etken olduğu bilinmektedir. Bu araştırmaya göre özellikle erkek bireyler kadınlara oranla daha fazla alkol ve sigara tüketmektedir. Optimal beslenmede; “minimum hastalık riski, maksimum iyi hal/sağlık dolayısıyla “maksimum sağlıklı yaşam” hedeflenmektedir. Bu hedefi yakalayabilmek ve kronik hastalık riskini minimuma indirmek için beslenme sorunlarını ortadan kaldırmak ve yaşam kalitesini artırmak gereklidir. Bunu sağlayabilmek için en önemli ve etkili yöntem beslenme eğitimidir. Eğitimin yaygın, etkin ve sürekli olması amaca ulaşabilmesi için kesinlikle gereklidir.

Anahtar Kelimeler: Optimal Beslenme, Sağlıklı Yeme İndeksi, Fiziksel Aktivite İndeksi

ABSTRACT

Ağören, H. This is a study about the healthy eating and physical activity indexes of individuals between 19 and 65 years of age and residing in Famagusta. Near East University Institute of Health Sciences, Msc Thesis in Medical Nutrition Therapy Program, Nicosia, 2010.

This research aims to analyze food-consumption patterns; to identify nutrient diversity; and to determine the healthy eating indexes within the frame of nutrient items suggestions and to identify the physical activity conditions of the individuals, who are between 19 and 65 years of age and residing in Famagusta. Among these, 111 individuals were classified in the 19-35 age group (66M, 45F); 58 individuals in 35-50 age group (29M, 29F) and 23 of these individuals were classified in the 51-65 age group (12M, 11F). The researcher also applied a questionnaire to assess and collect information on the individual's age, gender, educational background, marital status, alcohol and cigarette usage (addiction), illnesses, medicine usage, alimentary habits, and physical activity status. In order to evaluate the healthy eating indexes and food diversity status a "24 hour individual food-consumption methodology" has been applied and anthropometric measurements have been recorded. As a result, the healthy eating index point for male participants of the research was identified as 55.9 ± 13.7 , and for female individuals, the point was recorded as 58.5 ± 15.1 . When the results were evaluated, it is revealed that the healthy eating index was mainly classified in the 2nd category of 51-80 points. This category of 51-80 points indicated that the diet needs to be improved. In this research, it is also revealed that one of the main reasons for the healthy eating index point to be within 51-80 is inadequate consumption rates for vegetables, fruits, milk and cereals. Based on the healthy eating index recommendations, it is revealed in the research that the average consumption of fruits, vegetables, milk and cereals are below desired rates. According to the research male participants consume 1.5 ± 1.6 portion/day of fruits, 2.0 ± 1.1 portion/day of vegetables, 4.5 ± 2.1 portion/day of cereals, and average of milk consumption per day has been measured as 1.5 ± 0.9 portion/day. Similar to these measurements, female participants consume 1.7 ± 1.3 portion/day of fruits, 1.9 ± 1.2 portion/day of vegetables, 3.6 ± 1.6 portion/day of cereals, and average of milk consumption per day has been measured as 1.6 ± 0.8 portion/day. This study also revealed that the food diversity values of the individuals, who participated in the research, have been recorded as 8 and more. It can also be said that based on the results, majority of the individuals, who participated in the research, exercise on a daily basis or at least two or three times per week. Nevertheless, the study reveals that the number of individuals who exercises regularly on a daily basis or at least two or three times per week is not sufficient. It is also known that cigarette addiction and alcohol consumption are serious factors for chronic diseases. In view of this research, it is observed that especially the majority of the male participants of this research consume alcohol and smoke cigarettes, whereas the female participants' percentages are relatively lower. In optimal nutrition, the aim is to reach to "a maximum healthy life" with "minimum risk for illnesses" to achieve maximum well-being and health" and in order to be able to meet with this target and lower the risk for chronic diseases, it is crucial to increase the life-quality and to overcome nutrition issues. The most effective and important methods to establish this target is nutrition education. It is imperative that education must be wide-spread, effective and continuous in order to be able to meet with its aim.

Key words: Optimal Nutrition, Healthy Eating Index, Physical Activity Index

İÇİNDEKİLER DİZİNİ**Sayfa No**

ONAY SAYFASI	iii
TEŞEKKÜR	iv
ÖZET	v
ABSTRACT	vi
İÇİNDEKİLER	vii
SİMGELER KISALTMALAR	ix
ŞEKİLLER	x
TABLolar	xi
1. GİRİŞ	1
1.1. Kuramsal Yaklaşımlar ve Kapsam	1
1.2. Amaç Hipotez	3
2. GENEL BİLGİLER	4
2.1. Sağlıklı Beslenme ve Kronik Hastalıklarla İlişkisi	4
2.1.1 Obezite	6
2.1.2. Diyabet	7
2.1.3. Kardiyovasküler Hastalıklar	8
2.1.4. Kanser	11
2.1.5. Osteoporoz	11
2.2. Fiziksel Aktivite ve Kronik Hastalıklarla İlişkisi	13
2.3. Sağlıklı Yeme İndeksi	17
2.3.1. Sağlıklı Yeme İndeksi Bileşenleri	22
3. ARAŞTIRMA YÖNTEMİ VE ARAÇLAR	34
3.1. Araştırma Yeri ve Örneklem Seçimi	34
3.2. Araştırma Genel Planı	34
3.3 Verilerin Toplanması ve Değerlendirilmesi	34
3.3.1. Antropometrik Ölçümler	34
3.3.2. Besin Çeşitliliğinin Saptanması	35
3.3.3. Sağlıklı Yeme İndeksinin Hesaplanması	36
3.3.4. Fiziksel Aktivite İndeksinin Hesaplanması	36

3.3.5. Verilerin İstatistiksel değ erlendirilmesi	37
4. BULGULAR	38
5. TARTIŞMA	83
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	106
KAYNAKLAR	
EKLER	
EK 1. Anket Formu	
EK 2. Sağ lıklı Yeme İ ndeksi Bileş enleri	

SİMGELER VE KISALTMALAR

ABD	Amerika Birleşik Devletleri
BKİ	Beden Kütle İndeksi
Cm	Santimetre
CLA	Konjuge Linoleik Asit
CNPP	Beslenme Politika Ve Davranışları Merkezi (Center for Nutrition Policy and Promotion)
CRP	C- Reaktif protein
DHA	Dokosahekzanoik Asit
EPA	Ekosapentaenoik Asit
FAİ	Fiziksel Aktivite İndeksi
FDA	Gıda ve İlaç Dairesi (Food and Drug Administration)
HDL	Yükek Dansiteli Lipoprotein (High Density Lipoprotein)
Kg/m²	Kilogram/ metrekaare
LDL	Düşük Dansiteli Lipoprotein (Low Density Lipoprotein)
KKTC	Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti
KVH	Kardiyovasküler Hastalık
PUFA	Çoklu Doymamış Yağ Asiti (Polyunsaturated Fatty Acids)
RDA	Önerilen Enerji ve Besin Ögesi Alım Miktarı (Recommended Dietary Allowance)
S	Standart Sapma
SPSS	Sosyal Bilimler İçin İstatistik Paket Programı (Statistical Package For Social Sciences)
SYİ	Sağlıklı Yeme İndeksi
TÖBR	Türkiye'ye Özgü Beslenme Rehberi
USDA	Amerikan Tarım Bakanlığı (United States Department of Agriculture)
USDHHS	Birleşik Devletler İnsan ve Sağlık Servisi (United States Department of Health and Human Services)
WHO	Dünya Sağlık Örgütü
$\bar{x}$	Ortalama
VLDL	Çok Düşük Dansiteli Lipoprotein (Very Low Density Lipoprotein)

ŞEKİLLER

Sayfa

Şekil 2.2.1.	Aktivite piramidi	16
Şekil 2.3.1.	Beslenme rehberi piramidi	18
Şekil 2.3.2.	My pyramid	19
Şekil 2.3.3.	Besin yoncası	21
Şekil 4.1.	Bireylerin sağlık durumu	41
Şekil 4.2.	Kadın bireylerin bel çevresi dağılımı	47
Şekil 4.3.	Erkek bireylerin bel çevresi dağılımı	47
Şekil 4.4.	Bireylerin besin çeşitliliği dağılımı	55
Şekil 4.5.	Cinsiyete göre besin çeşitliliği dağılımı	55
Şekil 4.6.	Bireylerin FAİ puan dağılımları	61
Şekil 4.7.	Bireylerin cinsiyete göre FAİ puan dağılımları	61
Şekil 4.8.	Bireylerin SYİ puan sınıflamasına göre dağılımı	69
Şekil 4.9.	Bireylerin cinsiyet ve yaş gruplarına göre ortalama SYİ puanları	69
Şekil 4.10.	SYİ bileşenlerinin ortalama puanı	73

TABLOLAR

	Sayfa
Tablo 2.1.1. Ağırlık kazanımı ve şişmanlık riskini etkileyen etmenler	7
Tablo 2.1.2. Tip 2 diyabet riskini etkileyen etmenler	8
Tablo 2.1.3. Kardiyovasküler hastalıklar riskini etkileyen etmenler	10
Tablo 2.1.4. Kanseri oluşum riskini etkileyen etmenler	12
Tablo 2.1.5. Osteoporoz oluşum riskini etkileyen etmenler	13
Tablo 2.3.1. Yetişkin bireylerde olması gereken kan kolesterol ve trigliserid düzeyleri	25
Tablo 2.3.2. WHO'nun besin ögesi alım düzeyleri ile ilgili önerileri	25
Tablo 3.3.1. BKİ grupları	35
Tablo 3.3.2. Bel çevresi kriterleri	35
Tablo 4.1. Bireylerin genel özellikleri	38
Tablo 4.2. Bireylerin cinsiyete göre sigara ve alkol kullanma durumlarının dağılımı	39
Tablo 4.3. Erkek bireylerin yaş gruplarına göre sigara ve alkol kullanma durumlarının dağılımı	40
Tablo 4.4. Kadın bireylerin yaş gruplarına göre sigara ve alkol kullanma durumlarının dağılımı	41
Tablo 4.5. Erkek bireylerin yaş gruplarına göre sağlık ve vitamin-mineral kullanma durumlarının dağılımı	42
Tablo 4.6. Kadın bireylerin yaş gruplarına göre sağlık ve vitamin-mineral kullanma durumlarının dağılımı	43
Tablo 4.7. Bireylerin cinsiyete göre ortalama antropometrik ölçüm değerleri	43
Tablo 4.8. Bireylerin yaş gruplarına göre ortalama antropometrik ölçüm değerleri	44
Tablo 4.9. Bireylerin eğitim durumlarına göre ortalama antropometrik ölçüm değerleri	45

Tablo 4.10.	Bireylerin cinsiyete göre BKİ gruplarına dağılımı	45
Tablo 4.11.	Bireylerin yaş gruplarına göre BKİ gruplarına dağılımı	46
Tablo 4.12.	Bireylerin eğitim durumuna göre BKİ gruplarına dağılımı	46
Tablo 4.13.	Bireylerin son altı ay içerisinde vücut ağırlığında değişme olup olmamasına göre dağılımı	47
Tablo 4.14.	Bireylerin diyet uygulama ve diyetin sağlandığı kaynağa göre dağılımları	48
Tablo 4.15.	Bireylerin su tüketme alışkanlıklarına göre dağılımları	48
Tablo 4.16.	Bireylerin beslenme alışkanlıklarına göre dağılımları	49
Tablo 4.17.	Bireylerin ortalama besin tüketimleri (g)	50
Tablo 4.18.	Bireylerin yaş gruplarına ve cinsiyete göre ortalama besin tüketimleri (g/gün)	52
Tablo 4.18.	Bireylerin yaş gruplarına ve cinsiyete göre ortalama besin tüketimleri (g/gün) (Devam)	53
Tablo 4.18.	Bireylerin yaş gruplarına ve cinsiyete göre ortalama besin tüketimleri (g/gün) (Devam)	54
Tablo 4.19.	Bireylerin genel özellikleri, BKİ ve sağlık durumlarının besin çeşitliliği puan durumuna göre dağılımları	56
Tablo 4.20.	Bireylerin yaş grupları ve cinsiyete göre besin çeşitliliği puan grubuna dağılımları	57
Tablo 4.21.	Bireylerin sağlık durumunun cinsiyet ve besin çeşitliliği puan grubuna göre dağılımları	58
Tablo 4.22.	Bireylerin sağlık durumunun yaş grupları ve besin çeşitliliği puan grubuna göre dağılımları	58
Tablo 4.23.	Bireylerin cinsiyet ve BKİ 'ye göre besin çeşitlilik puan grubu dağılımları	60
Tablo 4.24.	Bireylerin yaş grupları ve BKİ'ye göre besin çeşitlilik puan grubu dağılımları	60
Tablo 4.25.	FAİ puanlarına göre bireylerin genel özellikleri, BKİ sınıflamaları, sağlık durumları ve diyet uygulama durumlarının dağılımları	62
Tablo 4.26.	Bireylerin yaş grupları ve cinsiyete göre FAİ puan dağılımları	63

Tablo 4.27. Bireylerin cinsiyet ve BKİ gruplarına göre FAİ puanlarına dağılımları	64
Tablo 4.28. Bireylerin yaş grupları ve BKİ gruplarına göre FAİ puanlarına dağılımları	65
Tablo 4.29. Bireylerin yaş grupları, cinsiyet ve sağlık durumlarına göre ortalama FAİ puanları	66
Tablo 4.30. Bireylerin cinsiyet ve sağlık durumlarına göre FAİ puanlarına dağılımları	67
Tablo 4.31. Bireylerin yaş grupları ve sağlık durumlarına göre FAİ puanlarına dağılımları	67
Tablo 4.32. Bireylerin yaş grupları, cinsiyet ve FAİ puanlarına göre ortalama besin çeşitliliği puanları	68
Tablo 4.33. SYİ puan gruplarına göre bireylerin genel özellikleri, BKİ grubu, sağlık ve diyet uygulama durumlarına dağılımları	70
Tablo 4.34. Bireylerin cinsiyetlerine ve SYİ puan grubuna göre ortalama SYİ puanları	71
Tablo 4.35. Bireylerin yaş grupları ve SYİ puan grubuna göre ortalama SYİ puanları	72
Tablo 4.36. Bireylerin SYİ bileşenlerine ait tüketim düzeylerinin, genel özellikleri, BKİ sınıflaması, sağlık durumları ve diyet uygulama durumlarına göre dağılımları	74
Tablo 4.37. Erkek bireylerin SYİ puan gruplarına ve yaş gruplarına göre SYİ bileşenlerine ait ortalama tüketim düzeyleri	76
Tablo 4.38. Kadın bireylerin SYİ puan gruplarına ve yaş gruplarına göre SYİ bileşenlerine ait ortalama tüketim düzeyleri	77
Tablo 4.39. SYİ puan grubu ve cinsiyete göre bireylerin yaş gruplarına, BKİ gruplarına ve FAİ puanlarına dağılımı	79
Tablo 4.40. Bireylerin yaş grubu, cinsiyet ve FAİ puanlarına göre ortalama SYİ puanları	81
Tablo 4.41. FAİ puanı ve cinsiyete göre bireylerin SYİ puan gruplarına dağılımları	81

**Tablo 4.42. FAİ puanı ve yaş gruplarına göre bireylerin
SYİ puan gruplarına dağılımları**