

İNTERN DOKTORLARIN BESLENME ALIŞKANLIKLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Araş. Gör. Dr. Senem DİVRİK GÖKÇE*

Doç. Dr. Funda ELMACIOĞLU**, Doç. Dr. Şennur DABAK*, Prof. Dr. Yıldız PEKŞEN*

ÖZET

Yeterli ve dengeli beslenme insan yaşamı boyunca, sadece fizyolojik gereksinimin değil, psikolojik ve sosyal gereksinimlerin giderilmesinde de önemli bir yer tutar. Bireylerin erişkinlikte sağlıklı bir yaşam sürdürebilmesi, çocukluk ve gençlikte düzenli bir beslenme alışkanlığı geliştirebilmesi ile olasıdır. Bu çalışmada; ilerdeki meslek yaşamlarında beslenme alışkanlıklarını değerlendirecek ve beslenme eğitimi yapacak olan intern doktorların bazı beslenme alışkanlıklarının saptanması amaçlanmıştır.

Tanımlayıcı tipteki bu araştırma; Mart-Mayıs 2005 tarihleri arasında Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde eğitim görmekte olan 210 intern doktordan 173 (%82.4)'üne anket formu uygulanarak yapılmıştır. İstatistiksel değerlendirmede ki-kare testi kullanılmıştır.

Elde edilen veriler intern doktorların 111 (%64.2)'inin öğün atladığını, en çok atlanan öğünün ise 76 (%68.5) intern ile sabah kahvaltısı olduğunu göstermiştir. Internlerin 168 (%97.1)'i ara öğün tüketmekte olup, 135 (%80.4)'ünün içeceklerden çay-kahve, yiyeceklerden ise 80 (%47.6)'inin çikolata-gofret, 61 (%36.3)'inin pasta-kek tükettikleri saptanmıştır. Öğün atlama nedeni olarak; internlerin 51 (%45.9)'i zaman bulamadığını, 23 (%20.7) 'ü yeme isteği olmadığını, 14 (%12.6) 'u de öğün hazırlamada zorlandığını öne sürmüştür. Internlerin beslenmeyle ilgili bilgileri, 119 (%40.6)'u ailelerinden, 74 (%25.3)'ü de örgün eğitimleri sırasında aldıklarını belirtmişlerdir. Öğünlerden öğle yemeğini intern doktorların 116 (%78.9)'sı yemekhanede,

akşam yemeğini ise 109 (%66.5) u evde yediklerini belirtmişlerdir. BKİ'leri değerlendirildiğinde; tüm araştırmaya alınanların 113 (%66.9)'ünün normal sınırlar içinde olduğu, kızların 12 (%24)'sinin zayıf, erkeklerin 38 (%31.9)'inin hafif şişman, 5 (%4.2)'inin şişman olduğu saptanmıştır.

Sonuç olarak; intern doktorların ana öğünleri atladığı, sıklıkla sabah kahvaltısını yapmadıkları ve ara öğünlerde genellikle basit karbonhidrat ağırlıklı yiyecekleri tercih ettikleri; temel besin gruplarını düşük oranda tükettikleri saptanmıştır. Internlerin ana ve ara öğünler için yemekhane, kantin, ev ve lokantayı tercih ettikleri, beslenme bilgilerinde çoğunlukla aile ve eğitimin etkili olduğu saptanmıştır. Araştırma verileri; kişilere iyi bir beslenme alışkanlığının kazandırılması için, ilköğrenimle birlikte doğru, yeterli ve dengeli beslenmenin önemini anlatılması, bu konunun ders programlarına eklenmesi, ailelerin bu konuda bilinçlendirilmesi, yemekhane ve kantin gibi toplu beslenme hizmetleri veren yerlerin yeterli ve dengeli beslenmeyi sağlayacak şekilde iyileştirilmesi gerektiğini bir kez daha gösterir niteliktedir.

Anahtar Sözcükler: Intern doktor, beslenme alışkanlığı, yeterli ve dengeli beslenme.

ABSTRACT

Evaluation of the Dietary Habits of Intern Physicians

A sufficient and balanced diet, is not only important for physiological requirements, but also from psychological and social points of view.

Having a healthy life in adult period depends on regular dietary habits in childhood and youth

* Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Samsun.

** Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, İstanbul.

periods. In this study, we tried to determine the dietary habits of intern physicians who will have a contribution in evaluation of the dietary habits and dietary training in the future.

This descriptive study was carried out on 173 (82.4%) intern physicians who accepted to attend the survey out of a total group of 210, from March to May 2005 in Ondokuz Mayıs University Medical School Hospital. Chi-square test was used for statistical analysis.

The data obtained showed that, 111 of the intern physicians (64.2%) skipped meals, while the meal mostly skipped was breakfast, with 76 interns (68.5%). 168 interns (97.1%) had intermediate meals, 135 (80.4%) consumed tea and coffee, 80 (47.6%), chocolates and waffles and 61 (36.3%) consumed cream cakes. The reasons for skipping meals are stated by 51 (45.9%) interns as lack of time, 23 (20.7%) told that they did not have an appetite, 14 (12.6%) said they had difficulty in preparing meals. The knowledge of interns on diet come from their families in 119 (40.6%), their formal education in 74 (25.3%). 116 (78.9%) of the intern physicians had their lunch in the dining hall, 109 (66.5%) had their dinner at home. Considering their Body Mass Index (BMI), 113 (66.9%) attending the study were within normal limits, 12 (24%) of females were thin, 38 (31.9%) of the males were overweight and 5 (4.2%) of the males were obese.

As a result, it was found out that intern physicians skipped their main meals, they mostly failed to have breakfast while preferring carbohydrates in the intermediate meals, and consumed fundamental food groups at a lower level. For the main and intermediate meals, the dining hall, canteen and home were preferred, and dietary knowledge primarily came from family and education. Research data showed that, for the purpose of providing people with good dietary habits, importance of correct, sufficient and balanced diet should be told to the students beginning with the primary school, families should be made conscious for that purpose, theoretical and practical dietary courses must be included into the curriculum, dining halls or canteens or similar

food providing places should be improved to offer a sufficient and balanced diet.

Key Words: Intern physicians, dietary habits, sufficient and balanced diet

GİRİŞ

Beslenme; insanın büyümesi, gelişmesi, sağlıklı ve üretken olarak uzun süre yaşaması için gerekli olan öğeleri alıp vücudunda kullanmasıdır. Yeterli ve dengeli beslenme ise vücudun büyümesi, yenilenmesi ve çalışması için gerekli olan besin öğelerinin her birinin yeterli miktarlarda alınması ve vücutta uygun şekilde kullanılmasıdır(1).

Beslenme bozuklukları, günümüzde önemli sağlık sorunlarının başında gelmektedir. Bugün, dünyada milyonlarca insan sürekli açlık ve yetersiz beslenmenin yol açtığı ölüm ve hastalıklarla savaşıırken, diğer bir bölümü aşırı ve hatalı beslenmeden kaynaklanan bozukluklar yüzünden yaşamını erken yaşlarda yitirmekte, sağlık harcamaları artmakta, yaşam kalitesi düşmekte ya da çalışamaz duruma gelmektedir. Böylece, yetersiz ve dengesiz beslenme sorunları, insanların sağlığını bozan etmenlerin başında yer almaktadır (2).

Yetersiz ve dengesiz beslenme nedenlerinden biri, beslenme bilgisinden yoksunluktur. Beslenme bilgisi, bireylerin, ailelerin ve toplumların beslenme durumlarını ve alışkanlıklarını etkilemektedir. Bu nedenle yetersiz ve dengesiz beslenme sorunlarının önlenmesindeki araçlardan biri, beslenme araştırması ve eğitimidir (2).

Bireylerin yetişkinlikte sağlıklı bir yaşam sürdürebilmesi çocuklukta ve gençlikte düzenli bir beslenme alışkanlığı geliştirebilmesi ile olasıdır. Yüksek öğrenim gençliğinin ve özellikle tıp fakültesi öğrencilerinin yeterli ve dengeli beslenmesi hem kendi sağlıkları ve başarıları, hem de gelecek kuşaklara ileride iyi bir beslenme alışkanlıkları kazandırmaları açısından önem taşımaktadır (3). Bu çalışmada, sağlıklı beslenme eğitimine katkıları olacak intern doktorların kendi beslenme alışkanlıklarının saptanması amaçlanmıştır.

GEREÇ-YÖNTEM

Tanımlayıcı tipteki bu araştırma Mart-Mayıs 2005 tarihleri arasında, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde eğitim görmekte olan 210 intern doktordan; araştırmaya katılmayı kabul eden 173 (%82.4)'üne araştırmacılar tarafından geliştirilen anket formu gözlem altında uygulanarak yapılmıştır. Ankette sosyo-demografik özelliklerle ilgili olarak: yaş, cinsiyet, anne babanın eğitim ve çalışma durumu, nerede yaşadıklarına dair 7 adet soru; beslenme alışkanlıklarına yönelik: öğün atlama durumu, atlıyorsa hangi öğünü atladıkları, öğün atlama nedenleri, ana öğünler dışında ara öğün tüketilip tüketilmediği, tüketiliyorsa neler tüketildiği, beslenme konusundaki

bilgileri nasıl edindikleri, sabah, öğle ve akşam öğünlerini nerede yedikleri ve öğünlerde neler yedikleri ile ilgili 11 adet soru; boy ve kilolarına yönelik 2 adet soru olmak üzere 20 adet soru sorulmuş, intern doktorlar tarafından belirtilen boy ve kiloya göre beden kütle indeksi (BKİ) hesaplanmıştır.

Beden Kütle İndeksi (BKİ) =Vücut ağırlığı (kg) / Boy (m²) formülü ile elde edilmiştir.

Değerlendirmede BKİ; <18.5: zayıf, 18.5-24.9: normal, 25.0-29.9: hafif şişman, ≥30 kg/m²: şişman olarak alınmıştır(WHO, 1998).

Değerlendirmeler o soruya yanıt verenler üzerinden yapılmıştır. İntern doktorlardan birinin anne-

Tablo-1: Çalışmaya katılan intern doktorların sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı.

Değişkenler	Sayı	%
Yaş (yıl) (n=172)		
≤23	32	18.6
24	68	39.5
25	44	25.6
≥26	28	16.3
Cinsiyet(n=173)		
Erkek	120	69.4
Kız	53	30.6
Annenin Eğitim Durumu(n=171)		
Okur-yazar değil	14	8.2
İlköğretim	84	49.1
Lise	44	25.7
Üniversite	29	17.0
Babanın Eğitim Durumu(n=172)		
Okur-yazar değil	4	2.3
İlköğretim	50	29.1
Lise	50	29.1
Üniversite	68	39.5
Annenin Çalışma Durumu(n=172)		
Ev hanımı	120	69.8
İşçi-memur-serbest meslek	21	12.2
Emekli	30	17.4
Çiftçi	1	0.6
Babanın Çalışma Durumu(n=164)		
Çalışmıyor	2	1.2
İşçi-memur-serbest meslek	79	48.2
Emekli	76	46.3
Çiftçi	7	4.3

Tablo-2: Atlanan öğünlerin cinsiyete göre dağılımı.

Atlanan Öğün	Erkek		Kız		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Sabah	53	65.4	23	76.7	76	68.5
Öğle	22	27.2	4	13.3	26	23.4
Akşam	6	7.4	3	10.0	9	8.1
Toplam	81	100.0	30	100.0	111	100.0

$X^2=2.67$, $p>0.05$

si, 9'unun babası vefat ettiğinden değerlendirmeye katılmamıştır (Tablo 1). İstatistiksel değerlendirmede ki-kare testi kullanılmıştır. Veriler ortalama standart sapma ve yüzdeliklerle gösterilmiştir.

BULGULAR

Araştırmaya katılan 173 intern doktorun 120 (%69.4)'si erkek, 53 (%30.6)'ü kız olup, yaş ortalamaları erkeklerde 24.8 ± 1.8 , kızlarda 24.1 ± 0.8 yıl olarak hesaplanmıştır. Çalışma grubunun sosyo-demografik özellikleri Tablo-1 de verilmiştir.

İntern doktorların 77 (%44.5)'si evde arkadaşlarıyla kalırken, 50 (%28.9)'si ailesiyle, 34 (%19.6)'ü evde tek başına, 6 (%3.5)'sı devlet yurdunda, 5 (%2.9)'i özel yurttan, 1 (%0.6)'i de akrabasıyla beraber kalmaktadır.

İntern doktorların 111 (%64.2)'i öğün atlamakta, en çok atlanan öğün ise 76 (%68.5) kişiyle sabah kahvaltısı olmaktadır. Öğün atlamada, cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır (Tablo 2).

Öğün atlama nedeni olarak; intern doktorların 51 (%46.0)'i zaman bulamadığını, 23 (%20.7)'ü yeme isteği olmadığını, 14 (%12.6)'ü de öğün hazırlamada zorlandığını, 23 (%20.7) intern de birden fazla nedenle öğün atladığını belirtmiştir. İntern doktorların 168 (%97.1)'inin ara öğün tükettiği saptanmış olup, tüketilen yiyecek ve içecekler Tablo 3'de verilmiştir.

İntern doktorların beslenmeyle ilgili bilgilerini nasıl edindikleri sorgulandığında 119 (%40.6)'u ailesinden aldığını, 74 (%25.3)'ü konuyla ilgili eğitimlerden, 44 (15.0)'ü gazete ve dergiden yararlandığını, 30 (%10.2)'u radyo ve televizyonun, 26 (%8.9)'sı arkadaşlarının etkisi olduğunu belirtmiştir (İntern doktorlar soruda birden fazla seçeneği işaretlemişlerdir).

Çalışmada, intern doktorların sabah kahvaltısını yapanlardan; 55 (%56.7) 'inin evde, 42 (%43.3)'sinin ev, kantin ya da yurttan yediği saptanmıştır. Kahvaltı yapmadığını belirten internlerin 62 (% 81.6)'si de daha sonra kantinde poğaçaya tükettiklerini bildirmişlerdir. İnternlerden 73 (%60.8) erkeğin, 17 (%32.1) kızın çay ve poğaçaya tükettikleri belirlenmiş olup, poğaçaya tüketimi açısından cinsiyetler arasında istatistiksel olarak

Tablo-3: Ara öğünlerde tüketilen yiyecek ve içeceklerin dağılımı.

Besinler	Sayı(n=168)	%*
Çay	135	80.4
Çikolata-gofret	80	47.6
Pasta-kek	61	36.3
Poğaçaya	52	30.9
Kola	41	24.4

*İntern doktorlar soruda birden fazla seçeneği işaretlemişlerdir.

Tablo-4: Öğle ve akşam öğünlerinde tüketilen yiyecek ve içeceklerin dağılımı.

Besinler	Öğle		Akşam	
	Sayı(n=147)	%*	Sayı(n=164)	%*
Çorba	103	70.1	81	49.4
Pilav	97	65.9	85	51.8
Etli-sebze yemeği	86	58.5	87	53.0
Makarna	85	57.8	90	54.9
Salata	74	50.3	73	44.5
Yoğurt	58	39.5	65	39.6
Sarma-dolma	-	-	46	28.0
Çay	42	28.6	52	31.7
Döner	47	31.9	25	15.2
Kızartma	-	-	45	27.4
Meyve	28	19.0	41	25.0
Pide	13	8.8	29	17.7

*İntern doktorlar soruda birden fazla seçeneği işaretlemişlerdir.

anlamli farklılık saptanmıştır ($\chi^2=11.06$, $p<0.05$). Kahvaltı yapanların içeceklerden 65 (%67.0)'inin çay, yiyeceklerden 61 (%62.9)'inin peynir, 58 (%59.8)'inin zeytin, 42 (%43.2)'sinin yumurta, 40 (%41.2)'inin reçel tükettikleri belirlenmiştir (İntern doktorlar soruda birden fazla seçeneği işaretlemişlerdir).

Öğle yemeğini 116 (%78.9)'sı yemekhanede, 17 (%11.6)'si kantinde, 14 (%9.5)'ü ev, yemekhane veya kantinde yediklerini belirtmişlerdir. Akşam yemeğini ise 109 (%66.5)'u evde, 15 (%9.1)'i yemekhanede, 12 (%7.3)'si ev veya lokantada, 10 (%6.1)'u ev veya yemekhanede, 18 (%11.0)'i de ev, yemekhane, kantin veya lokantadan birinde yediğini belirtmiştir. Öğle ve akşam öğünlerinde tüketilen yiyecek ve içecekler Tablo-4'te verilmiştir.

İntern doktorların boyları erkeklerde ortalama 177.0 ± 5.8 , kızlarda 162.6 ± 5.1 cm olup, kiloları erkeklerde ortalama 76.7 ± 10.2 , kızlarda 55.1 ± 6.0 kg'dır. Hesaplanan BKİ'leri Tablo-5'te verilmiştir.

TARTIŞMA

Gençlik çağında beslenmenin yeterli ve vücut gereksinimlerine uygun olması çok önemlidir. Bu dönemde gereksinimi artan besin öğelerinin karşılanması, daha önce kazanılmış olan doğru beslenme alışkanlıklarına bağlıdır. Doğru beslenme alışkanlıkları da, gençlerin sağlıklı yaşam sürmesinde önemli bir faktördür.

Çalışmada, intern doktorların büyük çoğunluğunun evde arkadaşları ya da aileleri ile yaşadıkları saptanmıştır. Çukurova Üniversitesi öğrencilerinde yapılan çalışmada ise öğrencilerin %17.4'ünün ailesinin yanında, %49.3'ünün yurtta, %33.3'ünün bekar evinde kaldığı belirlenmiştir(3).

Çalışmada, intern doktorların beslenme alışkanlıkları incelendiğinde 111 (%64.2)'inin öğün atladığı saptanmıştır. Vücudun fizyolojik dengesinin sağlanmasında ana öğün düzeni önemli bir etmendir. Öğün sayısı azaldıkça glikoz emilimi ve glikojen sentezi artmakta, yağ depolarında ve sentezinde artış olmaktadır. Bu durumun metabolizma bozukluklarına yol açabileceği, bu nedenle günlük yaşam koşulları da dikkate alınarak yemeklerin en az 3 öğünde tüketilmesi öneril-

Tablo-5: Beden kitle indeksi'nin cinsiyete göre dağılımı

BKİ	Erkek		Kız		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Zayıf	-	-	12	24.0	12	7.1
Normal	76	63.9	37	74.0	113	66.9
Hafif şişman	38	31.9	1	2.0	39	23.1
Şişman	5	4.2	-	-	5	2.9
Toplam	119	100.0	50	100.0	169	100.0

mektedir. Yapılan diğer çalışmada da benzeri bulgular bulunmuştur(4).

Atlanan öğünler içinde sabah kahvaltısı ilk sırada yer almaktadır. Sabah kahvaltısının kişinin beslenmesinde önemi büyüktür. Kahvaltı yapma ile bilişsel işlev arasındaki ilintiler konusunda yapılan araştırmaların çoğu kahvaltı edenlerin anımsama performanslarının daha yüksek olduğunu bildirmektedir (5). Tüm gece aç kalan kişide kan şekeri düşmekte, bunun sonucu, öğrencinin dikkati ve algılaması azalmakta ve başarısı etkilenmektedir (4). Elmacıoğlu (6), tarafından 1993 yılında klinik öncesi tıp öğrencilerinde yapılan çalışmada ve diğer çalışmalarda da en sık atlanan öğünün sabah kahvaltısı olduğu bildirilmiştir (7-9).

Çinli üniversite öğrencilerinde yapılan bir çalışmada ise bizim çalışmamızdaki bulguların aksine; öğrencilerin %79'unun her gün 3 ana öğün tükettiği, erkeklerin %66.8'inin, kızların %82.3'ünün düzenli kahvaltı yaptığı belirtilmiştir (10).

Öğün atlama nedeni olarak; intern doktorlar yemek yemeye zaman bulamadıklarını, yeme isteklerinin olmadığını ya da öğün hazırlamada zorlandıklarını belirtmiş olup, bu gerekçelerin genellikle düzensiz ve plansız yaşamayla ve yanlış beslenme alışkanlıkları ile ilgili olduğu bildirilmektedir. Üniversiteli öğrenciler üzerinde yapılan diğer çalışmada da benzer nedenlerin ileri sürüldüğü görülmüştür (7).

Çalışmamızda, %97.1 oranında ara öğün tüketen intern doktorların diğer çalışmalarda da olduğu

gibi ara öğünlerde içeceklerden en sık çay-kahve, yiyeceklerden ise çikolata-gofret, pasta-kek, poğaçaya gibi genellikle basit karbonhidrat ağırlıklı yiyecekleri tercih ettikleri saptanmıştır (8,11,12).

İntern doktorların öğünlerini nerede yedikleri incelendiğinde sabah kahvaltı yapanların evde, kahvaltı yapmayanların kantinde, öğle yemeğini üniversite yemekhanesinde, akşam yemeğini evde, ara öğünlerini ise kantinde tükettikleri belirlenmiştir. Öğle yemeğinde yemekhanede genellikle bir çeşit çorba, pilav veya makarna, etli sebze yemeği ve yanında da yoğurt, ayran, salata, tatlı ya da meyvelerden biri verilmekte olup, temel besin grupları olan meyve, sebze, süt ve yoğurt tüketimi yeterli görülmemektedir. Bu tablonun aksine Çinli üniversite öğrencilerinde yapılan çalışmada, meyve ve sebzelerin yüksek oranda tüketildiği saptanmıştır (10). Yeterli ve dengeli beslenmede sebze ve meyveler, önemli vitamin, mineral ve posa kaynağıdır. Buna karşın enerji ve protein değerleri oldukça düşüktür. Yapılan birçok epidemiyolojik çalışmanın sonucunda; sebze ve meyvelerdeki besin ögesi olan ve olmayan bileşenlerin kanser ve kardiyovasküler hastalık riskini azalttığı gösterilmiştir (13). Bununla beraber çocukluk ve gençlik döneminde yeterli düzeyde mineral alımı oldukça büyük önem taşır. Özellikle yeterli düzeyde alınmayan kalsiyum, kemik yoğunluğunun üst düzeye çıkmasını engeller ve yaşlılıkta kemik kaybına neden olarak sağlığın bozulmasına neden olur (14).

BKİ'ne göre değerlendirilen intern doktorlardan araştırmaya alınanların %66.9'u normal sınırlar içinde olup, kızların %24.0'u zayıf, erkeklerin ise

%31.9'u hafif şişman, %4.2'si şişman olarak saptanmıştır. Bu durum kızların fiziksel görünümüne özen göstermelerine bağlı olabilir. Erkeklerde ise hafif şişmanlığın ve şişmanlığın yüksek oranda görülmesi, yağ ve basit karbonhidrat içerikli besinleri daha fazla tüketiyor olmaları ile açıklanabilir. Bu oranın benzer çalışmalarındaki hafif şişman ve şişman görülme sıklığından yüksek olması; yanlış beslenme alışkanlıklarının düzeltilmemesi durumunda sağlık çalışanları içinde önemli bir risk faktörü olacağını göstermektedir. Bu çalışma ile uyumlu olarak Başkent Üniversitesi yiyecek içecek işletmeciliği programına kayıtlı kız öğrencilerin %76.6'sının, erkek öğrencilerin %64.3'ünün BKİ değerlerinin normal sınırlarda olduğu saptanmıştır (14). Ankara Üniversitesi öğrencilerinde grubun %33.5'inin zayıf, %58.5'inin normal sınırlarda, %8'inin şişman olduğu gözlenmiştir (15). Çukurova Üniversitesi öğrencilerinde BKİ'ye göre ağırlık durumu değerlendirildiğinde zayıf grubuna giren erkek öğrenci oranı %18.8, kız öğrenci oranı ise %44.0 olarak bulunmuştur. Kızlarda erkeklere göre zayıflık oranı yüksektir (3). Çinli üniversite öğrencilerinin % 2.5'inin hafif şişman ve %0.4'ünün şişman olduğu; Yunanlı öğrencilerin ise % 32.0'sinin hafif şişman ya da şişman olduğu belirlenmiştir (10,16). Şişmanlık ciddi bir sağlık sorunudur; hipertansiyon, koroner kalp hastalığı, diabetes mellitus, safra kesesi taşına eşlik ederek veya sadece şişmanlık olarak genel ölüm riskini arttırmaktadır. Kişilerin sağlıklı beslenme alışkanlığı edinebilmeleri ve boya uygun ideal ağırlıklarının belirlenebilmesi için erişkinlerde beden kütle indeksi (BKİ) kullanımı yaygınlaştırılmalıdır (17,18).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak; intern doktorların ana öğünleri atladığı, sıklıkla da sabah kahvaltılarını yapmadıkları ve ara öğünlerde de genellikle basit karbonhidrat ağırlıklı yiyecekleri tercih ettikleri; temel besin gruplarından meyve, sebze, süt ve yoğurdu ise düşük oranda tükettikleri saptanmıştır. İnternlerin ana ve ara öğünler için yemekhane ve kantin, ev ve lokantayı tercih ettikleri, beslenme bilgilerinde çoğunlukla aile ve eğitimin etkili olduğu saptanmıştır. Tüm bu bilgilere göre;

örgün eğitimin ilk yıllarından itibaren öğrencilerin yeterli ve dengeli beslenme konusunda eğitilmesi, özellikle tıp eğitimleri sürecinde beslenmenin teorik ve pratik eğitiminin yer alması, gerek evde hazırlanan kahvaltı ve yemeklerin, gerekse yemekhane ve kantin gibi toplu beslenme hizmeti veren yerlerin öğrencilerin yeterli ve dengeli beslenmelerini sağlayacak ve doğru beslenme alışkanlıklarını kazanacak biçimde düzenlenmesi, en önemlisi de kişilere iyi bir beslenme alışkanlığının kazandırılması için ailelerin bu konuda bilinçlendirilmesi gerekmektedir.

KAYNAKLAR

1. Baysal A. Genel Beslenme, Hatiboğlu Yayınevi: 14, Şahin Matbaası, Ankara, 2004.
2. Baysal A. Beslenme, Hatipoğlu yayınları:93, Şahin Matbaası, Ankara, 2006.
3. Yağmur C. Çukurova Üniversitesi Öğrencilerinin Beslenme Durumu Üzerine Bir Araştırma. Beslenme ve Diyet Dergisi, 1995 ,24(2):239-251.
4. Çelik F. Toksöz P. Dicle Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bölümünde Okuyan Öğrencilerin Besin Tüketim Düzeyleri ve Beslenme Alışkanlıkları. Beslenme ve Diyet Dergisi,1999, 28(1):4-9.
5. Baysal A. Kahvaltı ve Okul Başarısı. Beslenme ve Diyet Dergisi, 1999, 28(1):1-3.
6. Elmacıoğlu F. Klinik Öncesi Tıp Öğrencilerinin Beslenme ve Yemek Alışkanlıklarının Değerlendirilmesi. Beslenme ve Diyet Dergisi, 1995,24(2):263-271.
7. Tokgöz P. Ertem M. Çelik F. Gökçe Ş. Saka G. Hatunoğlu R. Üniversitesi Öğrencilerinin Beslenme Alışkanlıklarının Saptanmasına İlişkin Bir Araştırma. Beslenme ve Diyet Dergisi, 1995,24(2):229-238.
8. Avcı S, Alphan ME. 15-19 Yaş Grubu Çalışan Çocukların Beslenme Alışkanlıklarının Saptanması ve Değerlendirilmesi. 8.Halk Sağlığı Günleri, Halk Sağlığı ve Sosyal Bilimler Bildiri Özetleri, 2003.
9. Baric IC, Satalic Z, Lukesic Z. Nutrive value of meals, dietary habits and nutritive status in Croatian university students according to gender. Int J Food Sci Nutr, 2003,54:6;473-484.
10. Sakamaki R, Toyoma K, Amamoto R, Liu CJ, Shinfuku N. Nutritional knowledge, food habits and health attitude of Chinese university students –a cross sectional study. Nutr J, 2005,4(1):4;9-14.
11. Alphan E. Keskin Y. Tatlı F. Özel Okul ve Devlet Okulunda Öğrenim Gören Adolesan Dönemindeki Çocukların Beslenme Alışkanlıklarının Karşılaştırılması. Beslenme ve Diyet Dergisi, 2002,31(1):9-17.
12. Aytekin F., Bulduk S., Üniversite Öğrencilerine Verilen Eğitim Modellerinin Öğrencilerde Davranış Değişikliğine Etkilerinin İncelenmesi. Milli Eğitim Dergisi, Ekim, Kasım, Aralık 2000, s. 148.

13. Rakıcıoğlu N. Fidancı G. Kırıl S. Sebze-meyve tüketimine etki eden etmenlerin saptanmasına yönelik bir çalışma. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 2002,31(1): 18-31.
14. Kızıltan G. Başkent Üniversitesi yiyecek içecek işletmeciliği programına kayıtlı öğrencilerin beslenme bilgi düzeyi ve beslenme durumuna beslenme eğitiminin etkisi. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 2000,29(2):34-41.
15. Ergülen S. Saygun M. Çöl M. Sayan M. Ankara Üniversitesi öğrencilerinde anemi sıklığı, etkili faktörler ve beslenme alışkanlıkları üzerine bir araştırma. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 2001,30(2):24-31.
16. Bertias G, Mammias I, Linardakis M, Kafatos A. Overweight and obesity in relation to cardiovascular disease risk factors among medical students in Crete, Greece. *BMC Public Health*, 2003,8:3;3.
17. Yolsal N. Kıyan A. Özden Y. Beslenme durumunu değerlendirmede beden kitle indeksinin kullanımı. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 1998,27(2): 43-48.
18. Kimberly M.:Nutrition in the adult years , *Food Nutrition and Diet Therapy* ,2004,303-317.