

**T. C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

Antrenörlük Eğitimi Anabilim Dalı

Hareket ve Antrenman Bilimleri Bilim Dalı

**SUB-ELİT BEDENSEL ENGELLİ SPORCULARIN
SAĞLIKLİ BESLENMEYE İLİŞKİN TUTUMLARI İLE
MENTAL İYİ OLUŞLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ**

Yüksek Lisans Tezi

Murat KOÇ

Danışman

Doç. Dr. Taner ATASOY

İstanbul – 2023

TEZ TANITIM FORMU

Yazar Adı Soyadı : Murat KOÇ

Tezin Dili : Türkçe

Tezin Adı : Sub-Elit Bedensel Engelli Sporcuların Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutumları ile Mental İyi Oluşları Arasındaki İlişki

Enstitü : İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Anabilim Dalı : Antrenörlük Eğitimi Anabilim Dalı

Tezin Türü : Yüksek Lisans Tezi

Tezin Tarihi : 04.07.2023

Sayfa Sayısı : 81

Tez Danışmanı : Doç. Dr. Taner ATASOY

Dizin Terimleri : Bedensel engelli, spor, sağlıklı beslenme, tutum, mental iyi oluş

Türkçe Özet : Sub-Elit Bedensel Engelli Sporcuların Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutumları İle Mental İyi Oluşları Arasındaki İlişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmanın evrenini, İstanbul ilinde ikamet eden ve çeşitli branşlarda spor yapan engelli bireyler oluştururken, örneklemini ise, Bağcılar, Bakırköy, Başakşehir, Gaziosmanpaşa ilçelerinde rehabilitasyon amaçlı spor yapan ve basit tesadüfi örnekleme yöntemi ile belirlenen 37'si kadın, 136'sı erkek olmak üzere toplam 173 Sub-Elit Bedensel Engelli birey oluşturmaktadır. Veri toplama aracı olarak "kişisel bilgi formu, sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ölçeği ve mental iyi oluş ölçeği" kullanılmıştır.

Dağıtım Listesi : 1. İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsüne
2. YÖK Ulusal Tez Merkezine

İmzası
Murat KOÇ

**T. C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

Antrenörlük Eğitimi Anabilim Dalı

Hareket ve Antrenman Bilimleri Bilim Dalı

**SUB-ELİT BEDENSEL ENGELLİ SPORCULARIN
SAĞLIKLI BESLENMEYE İLİŞKİN TUTUMLARI İLE
MENTAL İYİ OLUŞLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ**

Yüksek Lisans Tezi

Murat KOÇ

Danışman

Doç. Dr. Taner ATASOY

İstanbul – 2023

BEYAN

Bu tezin hazırlanmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğu, kullanılan verilerde herhangi tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez olarak sunulmadığını beyan ederim.

Murat KOÇ

... / ... / 2023



İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ'NE

Murat KOÇ' un; "Sub-Elit Bedensel Engelli Sporcuların Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutumları İle Mental İyi Oluşları Arasındaki İlişki" adlı tez çalışması, jürimiz tarafından Antrenörlük Eğitimi Anabilim Dalı, Hareket ve Antrenman Bilimleri Bilim Dalında YÜKSEK LİSANS tezi olarak kabul edilmiştir.

İmza
Başkan _____
Doç. Dr. Aydın PEKEL

İmza
Üye _____
Doç. Dr. Taner ATASOY
(Danışman)

İmza
Üye _____
Dr. Öğr. Üyesi. Harun AYAR

ONAY

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylıyorum.

... / ... / 2023

İmzası

Prof. Dr. İzzet GÜMÜŞ

Lisansüstü Eğitim Enstitü Müdürü

ÖZET

Bu çalışmada Sub-Elit Bedensel Engelli Sporcuların Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutumları İle Mental İyi Oluşları Arasındaki İlişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmanın evrenini, İstanbul ilinde ikamet eden ve çeşitli branşlarda spor yapan engelli bireyler oluştururken, örneklemini ise, Bağcılar, Bakırköy, Başakşehir, Gaziosmanpaşa ilçelerinde rehabilitasyon amaçlı spor yapan ve basit tesadüfi örnekleme yöntemi ile belirlenen 37'si kadın, 136'sı erkek olmak üzere toplam 173 Sub-Elit Bedensel Engelli birey oluşturmaktadır. Veri toplama aracı olarak "kişisel bilgi formu, sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ölçeği ve mental iyi oluş ölçeği" kullanılmıştır. Verilerin normal dağılım durumlarına; normal dağılım eğrileri, çarpıklık-basıklık (skewness-kurtosis) değerleri, histogramlar aracılığı ile normal dağılım eğrileri ve grup büyüklüğünün 50'den büyük olduğu durumlarda kullanılan Kolmogorov-Smirnov testi değerleri incelenerek bakılmıştır. Normallik testi sonucunda verilerin normal dağılım gösterdiği görülmüştür. Buna göre Bağımsız örneklem T testi ve Oneway ANOVA analizi uygulanmıştır. Gruplar arası farkın belirlenmesi için ise Post-hoc (LSD) analizi uygulanmıştır. Elde edilen bulgura göre Cinsiyet, Medeni Durum, Yaş, Engel Derecesi, Spor Branşı, Spor yaptığınız kulüpte beslenme uzmanı veya diyetisyen var mı?, Yaşantınızda beslenme uzmanı veya diyetisyen yardımı aldınız mı?, Sizce yeterli ve dengeli beslenmenin bedensel ve zihinsel performansa doğrudan etkisi var mıdır? değişkenleri açısından istatistiksel olarak mental iyi oluş ve sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ölçekleri alt boyutlarından anlamlı farklılıklara rastlanmasına karşın, spor yapma yılı değişkenine göre hiçbir alt boyutta anlamlı farklılaşma görülmemektedir.

Mental iyi oluş ile beslenmeye yönelik duygu alt boyutları arasında herhangi bir ilişki olmadığı ($r=-,083$; $p=,276$) tespit edilmiştir. Mental iyi oluşun, beslenme hakkında bilgi ile olumlu beslenme arasında ($r=,504^{**}$; $p=,482^{**}$) zayıf ve orta düzeyde pozitif yönde bir ilişki olduğu, mental iyi oluş ile kötü beslenme alt boyutunda ($r=-,260^{*}$) zayıf düzeyde negatif yönde bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Bedensel engelli, spor, sağlıklı beslenme, tutum, mental iyi oluş

SUMMARY

In this case, the Relationship between the Attitudes of the Sub-Elite Physically Disabled Athletes towards Healthy Nutrition and their Mental Well-Being should be examined. While the houses of the research consisted of disabled children residing in Istanbul and doing sports in various branches, the samples were approximately 37 women and 136 men, who played sports for rescue purposes in Bağcılar, Bakırköy, Başakşehir, Gaziosmanpaşa districts and were determined by the simple random application method. It consists of a total of 173 Sub-Elite Physically Disabled objects. As a data collection tool, “personal information formula, measures of attitude towards healthy eating and measures of mental well-being” were used. The normal distributions of the data; normal distributions, skewness-kurtosis values, normal distribution curves along the histograms and Kolmogorov-Smirnov test values used in the dimensions where group distributions are greater than 50 were examined. Normality test results showed a normal distribution. Accordingly, Independent Prediction T-test and Oneway ANOVA analysis were applied. Post-hoc (LSD) analysis was used to determine the difference between the groups. According to the bulgur obtained, Gender, Marital Status, Age, Disability Level, Sports Branch, Is there a nutritionist or dietitian in the clubs where you do sports? Have you received help from a nutritionist or dietitian in your life? burn? By evaluating the variables, it is seen that mental well-being and attitude scales towards healthy eating lead to passengers arising from the sub-dimensions, and no sub-dimensions do not differ according to the variable of years of doing sports.

It was determined that there was no relationship ($r=-.083$; $p=.276$) between mental well-being and emotional sub-items for nutrition. It was found that there was a weak and moderate positive relationship between mental well-being, knowledge about nutrition and positive nutrition ($r=.504^{**}$; $p=.482^{**}$), mental well-being and poor nutrition lower limits ($r=-.260$). *) a weak negative relationship was determined.

Keywords: Physical disability, sports, healthy eating, attitude, mental well-being

İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	i
SUMMARY	ii
İÇİNDEKİLER	iii
KISALTMALAR LİSTESİ.....	v
TABLolar LİSTESİ.....	vi
ÖNSÖZ.....	vii
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM GENEL BİLGİLER

1.1. Engellilik Kavramı	6
1.2. Engelliliğin Nedenleri	7
1.2.1. Doğum Öncesi Nedenler	7
1.2.2. Doğum Sırası Nedenler	7
1.2.3. Doğum Sonrası Nedenler	8
1.3. Beslenmenin Tanımı ve Önemi.....	9
1.4. Besinler ve Besin Grupları	10
1.4.1. Süt ve Süt Ürünleri Grubu	10
1.4.2. Et, Yumurta, Kuru Baklagiller ve Yağlı Tohumlular Grubu	10
1.4.3. Ekmek ve Tahıl Grubu	11
1.4.4. Sebze ve Meyve Grubu	11
1.5. Besin Ögeleri.....	12
1.5.1. Protein	12
1.5.2. Yağ	13
1.5.3. Karbonhidrat	13
1.5.4. Mineraller	14
1.5.5. Vitaminler.....	14
1.5.6. Sıvı.....	16
1.5.7. Posa	16
1.6. Beslenme ve Sağlık ilişkisi	16
1.7. Beslenme ve Spor İlişkisi	17
1.8. Engellilerde Beslenme.....	19
1.8.1. Engellilerde Yeterli ve Dengeli Beslenmenin Önemi	20
1.8.2. Engellilerde Besin Alımını Zorlaştıran Faktörler	21
1.8.3. Engelli Bireylerde Beslenme Bozukluğu	22
1.8.4. Engeli Sporcularda Beslenme	23
1.9. Engellilerde Spor.....	25
1.9.1. Bedensel Engellilerde Spor	26
1.9.2. Sporun Tıbbi Faydaları	27

1.9.3. Sporun Psikolojik ve Sosyal Faydaları	27
1.10. Mental İyi Oluş	28
1.10.1. Öznel İyi Oluş	30
1.10.2. Psikolojik İyi Oluş	31

İKİNCİ BÖLÜM MATERYAL VE YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Modeli	34
2.2. Evren ve Örneklem	34
2.3. Verilerin Toplanması	34
2.4. Veri Toplama Araçları	34
2.4.1. Kişisel Bilgi Formu	34
2.4.2. Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği (SBİTÖ)	36
2.4.3. Mental İyi Oluş Ölçeği	36
2.5. Verilerin Analizi.....	37

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM BULGULAR

3.1. Araştırma Bulguları	39
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	46
KAYNAKÇA	53
EKLER.....	60
ÖZGEÇMİŞ.....	74

KISALTMALAR LİSTESİ :

%	:	Yüzde
MEGEP	:	Mesleki Eğitim ve Öğretim Sisteminin Güçlendirilmesi Projesi
n	:	Katılımcı sayısı
p	:	Anlamlılık değeri
SD	:	Standart sapma
SPSS	:	Statistical Package For The Social Sciences
TÜBER	:	Türkiye Beslenme Rehberi
WHO	:	Dünya Sağlık Örgütü
X	:	Ortalama
yy	:	Yüzyıl

TABLolar LİSTESİ

Tablo 2.1. Katılımcıların demografik özellikleri.....	35
Tablo 2.2. Katılımcıların ölçeklerden aldığı puanlarının çarpıklık-basıklık ve kolmogrov smirnov testi anlamlılık düzeyi sonuçları.....	37
Tablo 3.1. Katılımcıların ölçeklerden aldıkları puanların betimsel istatistiği.....	39
Tablo 3.2. Katılımcıların ölçeklerden aldıkları puanların cinsiyete göre karşılaştırılması.....	39
Tablo 3.3. Katılımcıların ölçeklerden aldıkları puanların medeni duruma göre karşılaştırılması.....	40
Tablo 3.4. Katılımcıların yaşlarına göre ölçeklerden aldıkları puanların karşılaştırılması.....	40
Tablo 3.5. Katılımcıların engel derecelerine göre ölçeklerden aldıkları puanların karşılaştırılması.....	41
Tablo 3.6. Katılımcıların spor branşlarına göre ölçeklerden aldıkları puanların karşılaştırılması.....	42
Tablo 3.7. Katılımcıların spor yapma yıllarına göre ölçeklerden aldıkları puanların karşılaştırılması.....	43
Tablo 3.8. Katılımcıların ölçeklerden aldıkları puanların Spor yaptığınız kulüpte beslenme uzmanı veya diyetisyen var mı? göre karşılaştırılması.....	44
Tablo 3.9. Katılımcıların ölçeklerden aldıkları puanların yaşantınızda beslenme uzmanı veya diyetisyen yardımı aldınız mı? göre karşılaştırılması.....	44
Tablo 3.10. Katılımcıların ölçeklerden aldıkları puanların Sizce yeterli ve dengeli beslenmenin bedensel ve zihinsel performansa doğrudan etkisi var mıdır? göre karşılaştırılması.....	45
Tablo 3.11. Katılımcıların Sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumları ile Mental iyi oluş arasındaki ilişki.....	45

ÖNSÖZ

Tez çalışma sürecimde deneyimlerini benden esirgemeyen kıymetli danışmanım Doç. Dr. Taner ATASOY' a katkılarından dolayı çok teşekkür ederim. Ayrıca desteğini her zaman hissettiğim değerli hocalarım Doç. Dr. Mehmet SOYAL ve Doç. Dr. Aydın PEKEL başta olmak üzere tüm gelişim ailesine teşekkürü bir borç bilirim.

Hayatım boyunca her koşulda bana destek olup, beni motive eden kıymetli abim Doç. Dr. Mustafa Can KOÇ ve değerli aile üyelerime sonsuz teşekkür ederim.



GİRİŞ

Doğumdan erişkin bir birey olana kadar geçen süre boyunca fizyolojik ve mental açıdan tam bir iyilik halinde spor yapan bireyler gibi bu açıdan eksiklikleri bulunan bedensel engelli bireylerin de spor yaparak kendilerini çeşitli branşlarda geliştirmeleri mümkündür. Elit seviyeye ulaşmamış sporcu bedensel engelli bireylerin sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumları ile mental açıdan iyi hissetme durumları da yaşamlarını sürdürme ve yaptıkları spor branşları açısından önem arz etmektedir. Araştırmamızda, dikkatleri bedensel engelli bireylerin sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumları ve mental açıdan iyi oluşları üzerine çekerek bu unsurların arasındaki ilişki ele alınacaktır. Araştırmamızda; bedensel engelli sporcuların hem beslenme konusunda bilgilenmesi hem de mental açıdan iyi oluşun yapılan spor branşına göre olumlu veya olumsuz etkisi üzerine yönelerek bilinçlendirilmeleri amaçlanmaktadır. Bireyin yaşı, cinsiyeti, sosyo-kültürel etkenler ile ilişkili olarak normal bulunan bir rolü gerçekleştirmesini sınırlayan eksiklik engel olarak tanımlanmaktadır (Ünal ve Baran, 2012). Engellilik, kişinin anatomik, fizyolojik ve psikolojik yapılarında ve bu yapıların işlevlerinde görülen aksama ya da bu yapıların bulunmaması nedeniyle, sağlıklı bireylerin tam bir şekilde gerçekleştireceği faaliyetleri eksik yapması veya yerine getirememesi olarak açıklanmaktadır (Atasoy, 2016). Bu bağlamda bu faaliyetleri eksikliklerinden dolayı yerine getiremeyen bedensel engelli bireylerin yaptıkları spor branşı, engel düzeylerine göre değişmesiyle beslenme gereksinimi ve mental açıdan olumsuz yönleri ortaya çıkmaktadır. İnsan ihtiyacının başında gelen beslenme, yaşamın devam ettirilmesi büyüme ve sağlığın muhafaza edilmesi için besinlerin vücuda alınmasıdır (Baysal, 2014). Kişilerin, ailelerin ve toplumların temel amacı sağlıklı ve üretken olmaktır. Bunu sağlayan ise zihinsel, psikolojik ve sosyal olarak gerekli olanı yapma kapasitesine sahip, uzun süreli devamlılık gösteren bir bedendir. Bu durumu etkileyen; beslenme, genetik, iklim ve çevre koşulları gibi birçok faktör vardır. Beslenme bu faktörlerden en önemlisidir. Bu noktadan hareketle beslenmenin amacı, bireyin cinsiyeti, yaşı ve fizyolojik durumu dikkate alınarak tüm besinlerden yeterli miktarlarda temin edilmesini sağlamaktır (Koç, 2020). Beslenmenin yeterli miktarlarda sağlanması ile birlikte spor branşında aktif olarak spor yapan engelli bireylerinde gelişimlerine etkisi de mutlaktır. Kişiler yaşamlarını devam ettirirken tam bir fiziksel, ruhsal ve mental sağlık durumunda yaşamak isterler. Mental iyi oluş en üst düzeyde sağlanırsa, mutlu, huzurlu, sağlıklı, başarılı ve verimli

bir yaşam sürdürülür (Yılmaz, 2021). Kişinin yapabildiği faaliyetlerinin farkında olması, hayatı devam ederken meydana gelen stresle başa çıkabilmesi, iş yaşamında üretken olup ve fayda sağlayabilmesi ve yeteneklerini dikkate alarak etrafına katkı sağlayabilmesi mental iyi oluşun en kapsamlı açıklaması olarak kabul edilmektedir (WHO, 2004). Kişinin pozitif düşüncesi, sınırlarını bilerek kendine yeterliliği, diğer bireylerle ilişkilerini sıcakkanlı ve güven içerisinde ilerletme yeteneği ve hayatını devam ettirdiği ortamda ihtiyaçlarını temin edecek şekilde düzenleme kabiliyeti mental iyi oluş ile bağlantılıdır (Keldal, 2015).

Araştırmanın Amacı

Sub-Elit bedensel engelli sporcuların sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumları ve mental iyi oluşları arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmaktadır. Ayrıca sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumları ve mental iyi oluşları çeşitli değişkenlere (cinsiyet, yaş, medeni durumu, engel derecesi, yapılan spor branşı, kaç yıldır spor yaptığı, spor yapılan kulüpte beslenme uzmanı-diyetisyen olma durumu, yaşantı sırasında beslenme uzmanı-diyetisyenden yardım alma durumu, yeterli ve dengeli beslenmenin bedensel-zihinsel performansa doğrudan etki durumu) göre de incelenmesi amaçlanmıştır.

Araştırmanın Önemi

Ülkemizde devlet tarafından anayasal bir hak olarak kabul edilen sporun, tüm vatandaşların olduğu gibi bedensel engelli vatandaşlarında her kesimine yaygınlaştırılarak bu haktan faydalanmasını sağlamak gerekmektedir. Böylece spor hayatını aktif ederek kendini bir spor branşında geliştirmeye çalışan ve aynı zamanda sporu bir iyileşme aracı olarak gören bedensel engelli bireylerin fiziki ve mental açıdan gelişmelerinin takibini sağlamak önem kazanmaktadır. Bedensel engelli sporcu olarak hayatını sürdüren bireylerin spor branşını yaparken dikkat etmesi gereken durumlar olduğu gibi hayatını sürdürmesi için gerekli temel ihtiyaç olan beslenme ve kendini iyi hissetmesi adına mental açıdan dikkat etmesi gereken durumlar olduğunu da bilmelidir. Bu bağlamda, yapılacak olan araştırmada, sub-elit bedensel engelli sporcuların sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumları ve mental iyi oluşları arasındaki ilişki incelenmesi önem arz etmektedir.

Araştırmanın Problemi

Kendini bir spor branşında geliştirmeye çalışan ve aynı zamanda sporu bir iyileşme aracı olarak gören bedensel engelli bireylerin hayatları boyunca

rehabilitasyon hizmeti almaları ve bu hizmetin fiziksel ve fizyolojik acıdan daha etkin olabilmesi açısından temel ihtiyaç olan beslenme alışkanlığının edinilmesi, bu sayede mutlu bir birey olarak hayatını devam ettirmesi önemlidir. Bu doğrultuda araştırmanın problemi olarak, “Sub-Elit Bedensel Engelli Sporcuların Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutumları ile Mental İyi Oluşları Arasında bir ilişki var mıdır?” olarak belirlenmiştir.

Araştırmanın Alt Problemleri

- Sub-Elit bedensel engelli sporcuların sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumları ile mental iyi oluşlarında cinsiyet değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı fark var mıdır?
- Sub-Elit bedensel engelli sporcuların sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumları ile mental iyi oluşlarında yaş değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı fark var mıdır?
- Sub-Elit bedensel engelli sporcuların sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumları ile mental iyi oluşlarında medeni durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı fark var mıdır?
- Sub-Elit bedensel engelli sporcuların sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumları ile mental iyi oluşlarında engel derecesi değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı fark var mıdır?
- Sub-Elit bedensel engelli sporcuların sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumları ile mental iyi oluşlarında yapılan spor branşı değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı fark var mıdır?
- Sub-Elit bedensel engelli sporcuların sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumları ile mental iyi oluşlarında kaç yıldır spor yapıyor değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı fark var mıdır?
- Sub-Elit bedensel engelli sporcuların sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumları ile mental iyi oluşlarında spor yapılan kulüpte beslenme uzmanı-diyetisyen olma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı fark var mıdır?
- Sub-Elit bedensel engelli sporcuların sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumları ile mental iyi oluşlarında yaşantı sırasında beslenme uzmanı-diyetisyenden yardım alma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı fark var mıdır?
- Sub-Elit bedensel engelli sporcuların sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumları ile mental iyi oluşlarında yeterli ve dengeli beslenmenin bedensel-zihinsel performansa doğrudan etki durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı fark var mıdır?

Araştırmanın Hipotezleri

1. Hipotez: Sub-Elit bedensel engelli sporcuların sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumları ile mental iyi oluşlarında cinsiyet değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

2. Hipotez: Sub-Elit bedensel engelli sporcuların sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumları ile mental iyi oluşlarında yaş değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

3. Hipotez: Sub-Elit bedensel engelli sporcuların sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumları ile mental iyi oluşlarında medeni durumu değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

4. Hipotez: Sub-Elit bedensel engelli sporcuların sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumları ile mental iyi oluşlarında engel derecesi değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

5. Hipotez: Sub-Elit bedensel engelli sporcuların sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumları ile mental iyi oluşlarında yapılan spor branşı değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

6. Hipotez: Sub-Elit bedensel engelli sporcuların sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumları ile mental iyi oluşlarında kaç yıldır spor yapıyor değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

7. Hipotez: Sub-Elit bedensel engelli sporcuların sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumları ile mental iyi oluşlarında spor yapılan kulüpte beslenme uzmanı-diyetisyen olma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

8. Hipotez: Sub-Elit bedensel engelli sporcuların sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumları ile mental iyi oluşlarında yaşantı sırasında beslenme uzmanı-diyetisyenden yardım alma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

9. Hipotez: Sub-Elit bedensel engelli sporcuların sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumları ile mental iyi oluşlarında yeterli ve dengeli beslenmenin bedensel-zihinsel performansa doğrudan etki durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

10. Hipotez: Sub-Elit bedensel engelli sporcuların sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumları ile mental iyi oluşları arasındaki ilişkiye göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır.

Araştırmanın Varsayımları

- Araştırmadaki katılımcıların oluşturduğu evren çalışma adına yeterli olduğu varsayılmaktadır.
- Veri toplama araçların geçerli ve güvenilir olduğu varsayılmaktadır.
- Sub-elit bedensel engelli sporcuların anket ve ölçeklere vermiş oldukları cevapların kendileri açısından yansız, geçerli ve güvenilir olduğu varsayılmaktadır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

- Araştırmaya katılımın, sub-elit bedensel engelli sporcularla sınırlı tutulmuştur.
- Araştırma, kullanılan ölçeğin ltğu niteliklerle sınırlıdır.
- Araştırma, sub-elit bedensel engelli sporculara uygulanan anket ve ölçeklerdeki sorulara verdiği cevapların doğruluğuyla sınırlıdır.

BİRİNCİ BÖLÜM

GENEL BİLGİLER

1.1. Engellilik Kavramı

Yapılan literatür taramalarında engelliliğin bir çok tanımı görülmektedir. Bu tanımlar doğrultusunda engelliliğin fizyolojik, psikolojik ve çevresel faktörlerden etkilendiği ortaya konmuştur. Bu tanımlardan örnek teşkil etmesi adına bazıları aşağıda verilmektedir.

Ünal ve Baran (2012)'ın yaptığı çalışmada “bireyin yaşı, cinsiyeti, sosyo-kültürel etkenler ile ilişkili olarak normal bulunan bir rolü gerçekleştirmesini sınırlayan eksiklik” engel olarak tanımlanmaktadır. Hayatını başkalarının yardımına ihtiyaç hissetmeden sürdüren bireyler normal olarak kabul edilebilir.

Yaralanma ya da fizyolojik ve mental hastalıklar nedeniyle günlük ihtiyaçlarını yerine getirmek hususunda yardım almak zorunda olan kişiye engelli denir. Engel doğum kaynaklı olabilmekle beraber sonradan da oluşabilmektedir. Kişinin engel sebebiyle yaşadığı fonksiyonel eksiklikler bireyin sosyal hayattaki görevlerini yerine getirememesine neden olur. Bu sebeple birden fazla engelli hayat standartlarında düşüş yaşar sosyal olarak ayrımcılık, adaletsizlik benzeri meselelerle yüzleşmek zorunda kalabilmektedir (Altun, 2010).

Engellilik; kişinin hem bedensel hem zihinsel faaliyetlerindeki yetersizliklerinin tamamını çevreleyen bir ifadedir. Doğumla beraber veya başka bir zaman diliminde oluşan engellilik, bireyin işlevsel olarak yaşadığı kayıplar, yaşamına olumsuz yönde etki edip, kişiyi hayatı boyunca yüzleştiği eksiklikle korunma, rehabilitasyon, eğitim ve sosyal yaşantıya katılma gibi hallerde sınırlamaktadır (Kaplan, 2017, s.3-7).

Kişinin anatomik, fizyolojik ve psikolojik yapılarında ve bu yapıların işlevlerinde görülen aksama ya da bu yapıların bulunmaması nedeniyle, sağlıklı bireylerin tam bir şekilde gerçekleştireceği faaliyetleri eksik yapması veya yerine getirememesi olarak açıklanmaktadır (Atasoy, 2016). Kişinin bu faaliyetleri eksik yapma ya da tamamlayamama durumu belirli bir bölgeye bağlı olmamakla birlikte hayatının ve çevresinin tamamını da etkilemektedir (Atasoy, 2020).

1.2. Engelliliğin Nedenleri

Engelli olma sebeplerinden birçok sınıflama şeklinde de bahsedilebilmektedir. Literatür incelendiğinde engellilerin engelli olma nedeni üç şekilde sınıflandırılabilir. En fazla yapılan sınıflama, doğum öncesi, doğum sırası ve doğum sonrası şeklinde yapılmakta olan sınıflandırmadır. Bu sebepler aşağıda sıralanmıştır (Yıldız, 2021).

1.2.1. Doğum Öncesi Nedenler

Yeni doğan bebeğin sağlığı, anne adayının genel sağlığı ile yakından ilgilidir. Annenin önceki hastalıkları, genetik özellikleri, beslenme düzeyleri, kan düzeyleri, ilaç kullanımı, yaşı, sistemik hastalıkları vb. doğacak bebeğin sağlığını etkileyebilir. Yeni doğanın sağlığını olumsuz etkileyebilecek bu sebepler şu şekilde açıklanmıştır (Sapancı, 2013).

- Anne karnından itibaren var olan engellilik ve genetik hastalıklar,
- Akraba evlilikleri,
- Aile fertlerinin kan ve Rh uyumsuzluğu,
- Kalıtsal sorunlar,
- Anne adayının yaşı,
- Anne adayının gebelik süresince düzensiz, yanlış ve yetersiz beslenmesi,
- Anne adayının gebelik süresince karşılaştığı psikolojik ve fizyolojik rahatsızlıklar,
- Gebelik döneminde sağlık kontrollerinin ve uygulanması gereken tahlillerin ihmal edilmesi,
- Gebe kalmadan önce ve gebelik süresince ihtiyacı olan vitamin ve minerallerin kullanılmaması ve hekim önerisi olmadan tüketilen ilaçlar,
- Çok sayıda ve sık gebe kalınması ya da doğum yapılması,
- Anne adayının zararlı ışıklara maruz kalması,
- Anne adayında bulunmakta olan kronik rahatsızlıklar (hipertansiyon, kalp rahatsızlığı, diyabet gibi hastalıklar) gibi birden fazla madde sayılabilir (Atasoy, 2020; Sapancı, 2013; Akçalar, 2007).

1.2.2. Doğum Sırası Nedenler

Son dönemde doğum sancılarının ne zaman başlayacağını önceden kestirmenin mümkün olmadığı varsayılarak, gebelik aşamasında annenin ikametgâhının bir sağlık kuruluşuna yakın olduğu belirtilmeli, doğum hazırlığı ve planlaması tamamlanmalıdır. Profesyonel sağlık personeli tarafından ve sağlık kuruluşlarında doğum, anne ve bebeğin sağlığı için son derece önemlidir. Doğum sırasında engellilik sebepleri şunlardır (Sapancı, 2013).

- Bebeğin ağırlığının olması gerekenin altında bulunması ve erken doğması,
- Bebek doğarken hekim, ebe olmayan ve doğum aletlerini kullanmasını bilmeyen kişilerin doğum aletlerini kullanması,
- Ortamın doğuma elverişli şekilde temiz ve mikroplardan arındırılmış olmaması,
- Uzman bireyler tarafından yapılan yanlış uygulamalar,
- Anne karnındayken bebeğe kordon dolanması,
- Bebek dünyaya gelirken travma meydana gelmesi,
- Bebek dünyaya gelirken doğum aşamasının uzaması kaynaklı bebeğin oksijensiz kalması,
- Olması gereken normal zamandan önce ya da sonra olan doğumlar doğum esnasında oluşan nedenlerdir (Acıbunar, 2019; Akçalar, 2007).

1.2.3. Doğum Sonrası Nedenler

Bireyin içinde yaşadığı toplumdaki eğitim ve sağlığın düzeyi ve yaklaşımı, gelişim ve öğrenmenin gerçekleştiği ve kişinin gelişimini farklı evrelerde tamamladığı doğum sonrası engelliliğinin nedenleri üzerinde önemli etkilere sahiptir. Toplumun, özellikle de anne babanın eğitimi, ekonomik düzeyi, gelenekleri ve yaşam tarzının bebeklerin gelişiminde büyük etkisi vardır. Bebeklerin özellikle doğumdan sonra yaşayabilecekleri olumsuz sebepler aşağıda açıklanmıştır (Sapancı, 2013).

- Bebeğin doğumdan sonra ağır ve ateşli hastalık yaşaması,
- Bebek doğduktan sonra gerekli sağlık kontrolünden geçirilmemesiyle beraber gerekli tahlillerin yaptırılmaması,

- Yeni doğanın aşılarının düzensiz yaptırılması,
- Ağır doğum sarılığı,
- Yeni doğanın yeterli beslenememesi ve zehirlenmesi,
- Ev, iş, trafik kazaları,
- Doğal afetler,
- Bebeğin ailesinin ve çevresinin eğitimsizliği,
- Kişilerin ihmal ve istismar edilmesi (Sapancı, 2013).

Bireyin hayata geldikten sonra herhangi bir kaza veya hastalık sonrası oluşan bedensel, zihinsel, ruhsal, duygusal ve sosyal kabiliyetlerini değişen derecelerde yitirmesi ve bu nedenle yaşamsal faaliyetlerini kısmen veya tamamen yerine getiremez duruma gelmesi olarak tanımlanabilir (Atasoy, 2020).

1.3. Beslenmenin Tanımı ve Önemi

İnsan ihtiyacının başında gelen beslenme, yaşamın devam ettirilmesi büyüme ve sağlığın muhafaza edilmesi için besinlerin vücuda alınmasıdır. Bir bilim dalı olarak beslenme, 20. yy'den beridir yapılan çeşitli bilimsel araştırmalarla gelişim göstermiştir. Bu bilim dalı, beslenmenin temeli olan besin öğelerinin çeşitlerini, ölçülerini, niteliklerini ve bedenin çalışmasındaki fonksiyonlarını, besinlerin bileşimini, kimyasal ve fiziksel özelliklerini, üretimden tüketime kadar uygulanan bütün işlemlerin besin kalitesindeki etkilerini, cinsiyet, farklı yaş, çalışma ve özel durumlarda olan kişiler ve gruplar için uygun beslenme programlarının düzenlenmesini inceler. Özetle, besinlerin üretiminden başlayarak hücrede kullanımına kadar devam eden sürecin hepsinde insan-besin ilişkisine açıklık getiren bilim dalı "beslenme" olarak tanımlanır. Bu sebeple beslenme, hem kişiyi inceleyen tıp ve sosyal bilimler hem de fiziksel bilimlerle yakından ilişkilidir (Baysal, 2014).

Kişilerin, ailelerin ve toplumların temel amacı sağlıklı ve üretken olmaktır. Bunu sağlayan ise zihinsel, psikolojik ve sosyal olarak gerekli olanı yapma kapasitesine sahip, uzun süreli devamlılık gösteren bir bedendir. Bu durumu etkileyen; beslenme, genetik, iklim ve çevre koşulları gibi birçok faktör vardır. Beslenme bu faktörlerden en önemlisidir. Bu noktadan hareketle beslenmenin amacı, bireyin cinsiyeti, yaşı ve fizyolojik durumu dikkate alınarak tüm besinlerden yeterli miktarlarda temin

edilmesini sağlamaktır. Bu durum "yeterli ve dengeli beslenme" olarak adlandırılmaktadır. Vücudun yaşamını ve işlevini sürdürebilmesi için gerekli olan enerjinin sağlanması "yeterli beslenme" olarak tanımlanır. Vücudun enerji ihtiyacına ek olarak ihtiyaç duyduğu tüm besin maddelerini alması ise "dengeli beslenme" olarak tanımlanır (Koç, 2020).

1.4. Besinler ve Besin Grupları

Besin, bitki ve hayvanların tüketilebilen bölümlerine verilen isimdir. Besinlerin içeriğinde yer alan organik ve inorganik maddelere ise besin ögesi denir (Sarıdağ Devran, 2018). Bireyin günlük olarak gereksinim duyduğu enerji ve besin ögelerini besinlerle vücuduna alması sağlıklı beslenme için önem arz etmektedir. Besinler içerdikleri besin ögelerine göre 4 farklı şekilde gruplandırılmıştır. Bunlar;

- Süt ve ürünleri grubu,
- Et, yumurta, kuru baklagiller ve yağlı tohumlular grubu,
- Ekmek ve tahıllar,
- Sebze ve meyve grubudur (TÜBER, 2016).

1.4.1. Süt ve Süt Ürünleri Grubu

Süt, peynir, yoğurt gibi besinlerin yer aldığı bu grup her yaştaki birey için elzemdir. Su, karbonhidrat, protein, yağ, vitaminler ve mineraller sütün içerisinde bulunan önemli besin ögeleridir. Günlük olarak en az 2-3 porsiyon tüketilmesi önerilmektedir. Bu durum bireyin çeşitli kişisel nedenlere göre arttırılabilir (MEGEP, 2007).

1.4.2. Et, Yumurta, Kuru Baklagiller ve Yağlı Tohumlular Grubu

Kuzu, dana, hindi, tavuk, balık, kuru baklagiller, fıstık, fındık, ceviz ve benzeri yiyecekler ile yumurtayı içerisinde bulunduran gruptur. Diğer gruplara göre daha fazla protein içeren bu grup aynı zamanda çinko, fosfor, demir ve B grubu vitaminlerinden B2, B6, B12 ve niasin açısından zengin bir gruptur. Bunların içerisindeki en önemli demir kaynağı olan besin kırmızı ettir. Bu besinler içerisinde muhafaza edilen demir minerali, bitkisel kaynaklı besinlere göre bedende daha iyi şekilde kullanılabilir. Bir yemeğin protein yönünden kalitesini arttırabilmek için tahıllarla beraber bu grupta yer alan kuru baklagiller tüketilmelidir. Besinler pişirildiği zaman suyun dökülmemesi mineral ve vitamin kaybını önlemek için gereklidir. Çok

iyi bir kompleks karbonhidrat ve posa kaynağı olan kuru baklagiller içerisinde yağ ve kolesterol bulunmamaktadır. Yağlı tohumlarla birlikte bu yağlı tohumlardan üretilen yağlar, bazı vitaminlerin ve proteinlerin kaynağı olmasına rağmen içerdikleri yağ (genellikle doymamış) ve enerji oranları fazladır. Görme, büyüme ve gelişme, hücre yenilenmesi, doku onarımı, kan üretimi, sinir ve deri sağlığı, sindirim sistemi ve hastalıklara karşı direnç göstermek için bu gruptaki gıdaların tüketilmesi önemlidir (Teksoy Tamel, 2010).

Yetişkin ve genç kişilere et, yumurta, kuru baklagil ve yağlı tohum grubundan günlük olarak 2,5-3 porsiyon tüketmeleri önerilmektedir (TÜBER, 2016).

Vücuda alınan posayı arttırmak için haftada en az iki kere kuru baklagil tüketilmelidir (Baysal ve ark., 2002).

1.4.3. Ekmek ve Tahıl Grubu

Pirinç, buğday, çavdar, mısır, yulaf ve benzeri olan tahıl taneleriyle birlikte bunlardan temin edilen bulgur, yarma, un, gevrek gibi ürünleri içeren gruptur. Karbonhidratları (lif, nişasta), mineralleri, vitaminleri ve diğer öğeleri içerdikleri için sağlıklı beslenme yönünden önem arz eden tahıl ve tahıl ürünleri, bununla birlikte düşük kalitede protein de içermektedirler (Türksoy ve Özkaya, 2006). Protein kalitesini arttırabilmek adına et, süt, yumurta veya kuru baklagiller ile birlikte tüketilmelidir. İçerisinde eser miktarda yağ da bulunan tahılların, tanelerinde mevcut olan yağ E vitamini açısından zengindir. B1 vitaminin (tiamin) en iyi kaynağı olan tahıllar, B12 dışındaki B grubu vitaminlerinden de zengindir. Bu vitaminler çoğunlukla tahıl tanelerinin kabuk ve özü içerisinde yer alırlar. Betakaroten (A vitamininin öncüsü), C, E, B2 vitamini, folik asit, potasyum, demir, kalsiyum, magnezyum, posa ve antioksidan özelliği mevcut olan maddelerden oldukça zengindirler (Gül, 2011).

Bireyin enerji gereksinmesine göre günlük olarak vücuda alınması gereken tahıl ve türevlerinin porsiyon miktarı, yetişkin bir kişi adına yaklaşık olarak 6-11 porsiyon kadarken bu kişinin günlük enerji gereksinimine göre azaltılmakta veya arttırılmaktadır (MEGEP, 2007).

1.4.4. Sebze ve Meyve Grubu

Sebze ve meyve grubu, bitkilerin tüketilebilecek olan bütün kısımlarıdır. E, C, B2 vitamini, beta-karoten (A vitamininin ön maddesi), potasyum, kalsiyum,

magnezyum, demir, posa ve diğer antioksidan içeriği olan bileşikleri barındırmasından ötürü vitaminler ve mineraller açısından zengindir (Gül, 2011). Sebzeler farklı besin ögeleri buldukları için seçilirken farklı renk ve çeşitlerde olmasına dikkat etmek, günlük olarak tüketilen sebzelerin çeşitlendirilmesine yardımcı olur. Sebzelerden koyu yeşil yapraklıların (marul, ıspanak, pazı, kıvırcık, brokoli vb.), koyu sarıların (patates, havuç), nişastalıların (patates, bezelye) ve diğerlerinin (soğan, taze fasulye, domates) vücuda günlük şekilde dengeli olarak alınmasına dikkat edilmelidir (Sezgin, 2014). Meyveler içerisinde buldukları besin ögeleri ve bunların miktarları dolayısıyla farklılık göstermektedir. Bu nedenle beslenirken farklılık sağlanmalıdır. Potasyumdan elma, muz gibi; C vitamininden çilek ve turunçgiller gibi; antioksidanlardan kara üzüm, karadut, kiraz gibi meyveler zengindir. Mevsimlerinde olmak şartıyla, sebze ve meyveleri günde en az 5 porsiyon olacak şekilde tüketmek gereklidir (Karaağaoğlu ve Samur, 2017).

1.5. Besin Ögeleri

Besin ögesi, mevcut olan çeşitli besinlerin içerisinde bulunan kimyasal moleküllere denir. Vücuda alınan gıdalar sindirim sistemi yardımıyla sindirildikten sonra öğelere ayrılır ve bedende parçalanmış halde kullanılırlar. Besinlerin bileşimleri laboratuvarlarda çözümlenerek ölçülebilmektedir. Bu çözümlenerek elde edilen sonuçlarla birlikte besinlerin içerisindeki besin ögesi çeşitlerinin ve miktarlarının farklılık gösterdiği ortaya konmuştur. Gelişmekte olan teknoloji, besinlerin çeşitli işlemler sonrası kullanılmasına olanak sağlamıştır. Uygulanan bazı işlemler sonrası besinlerin içerisindeki besin ögelerinin miktarında azalma meydana getirmektedir (Alamehmet, 2021).

Bir kişinin sağlıklı bir şekilde hayatını devam ettirebilmesi, büyümesi ve gelişmesi amacıyla en az 50 farklı besin ögesine gereksinimi olduğu bugüne dek yapılan beslenme bilimi hakkındaki çalışmalarla saptanmıştır. İnsan vücudunun gereksinim duyduğu bu besin ögeleri (proteinler, yağlar, karbonhidratlar, mineraller, vitaminler ve su) 6 farklı grupta incelenmiştir (Baysal, 2014).

1.5.1. Protein

Protein, hem hayati hem de yapısal olarak tüm canlılar için önem arz eden hücre yapısının ana organik ögesidir. Bebeklik zamanında büyümeyi, sinir sistemi bakımı ve gelişimini, kas ve kemik metabolizması desteklenmesini sağlamak konusunda protein

önem arz etmektedir. Erişkinlik çağında kas kitlesi ve bedensel performansın korunmasına yardım ettiği için kişilerin yaşam süreleri boyunca beslenme düzenleri için dikkat etmesi gereken besin bileşenidir (Gönenç Solsun, 2021). Protein gruplarından günlük enerji alımı %10-15 olmakla birlikte beslenme düzeni sağlanırken kaliteli protein kaynakları seçilmelidir (Satman ve ark., 2014).

1.5.2. Yağ

Erişkin bireylerin vücutları ortalama olarak % 15-20 oranında yağdan oluşurken, erkeklerde bu oran % 15, kadınlarda ise bu oran %25'tir. Sindirim sisteminde yağlar, yağ asitlerine parçalanıp, emilirken bunlardan bazıları yağ depolamak, bazıları enerji ve bazıları da vücudun sistemik işleyişine katkıda bulunan hormonu ve kolesterolü üretmekte kullanılmaktadır. Tüketilen gıdalarla birlikte vücuda girmekte olan günlük enerji miktarı, vücudun harcadığı günlük enerji miktarından fazla ise vücutta bulunan toplam yağ oranı artarken, bu durumun tersi söz konusu olduğunda vücuttaki yağ oranı azalmaktadır. Vücuda yeterli miktarda enerji alınmadığında, vücudun enerji deposu olan yağdan enerji üretimi sağlanmaktadır. Tüketilen besinlere lezzet verip, gevreklik sağlayan yağlar, mideyi geç terk etmesiyle tokluk hissinin uzun sürmesini sağlamakta iken vücudun ısı dengesini ise deri altında bulunan yağlar sağlamaktadır. Bedenimiz açısından yaşamsal anlam ifade eden bazı kimyasal maddeler ve yağda çözünen vitaminler bedene yağ ile girer ve iletilir (TÜBER, 2016). Vücuda alınan enerjinin yağdan sağlanması gereken miktarı günlük olarak %25-30'dur (SB, 2013). Yağdan sağlanan günlük enerji alımı en az %20 ile sınırlanmalı ve bu değer altına inilmemesi gerekmektedir (Barbaros ve Balcı, 2015).

1.5.3. Karbonhidrat

Vücut için temel görevi enerji üretmek olan karbonhidratlar, günlük olarak harcanan enerjinin çoğunluğunu da sağlamaktadır. Vücutta eser oranda glikojen olarak depo edilen karbonhidratlar, bedenin ihtiyaç duyduğu anda glikoz şeklinde kana salınırlar. Genellikle kaslarda ve karaciğerde depo edilerek bulunan glikojen, diğer organlarda da bir miktar bulunmaktadır. Vücut içerisindeki dokularda enerji kaynağı şeklinde görev alan kan glikozunun dengede kalabilmesi için depo olarak hazır halde bulunan glikojen önem arz etmektedir (Besler ve ark.,2015). Karbonhidratlarla birlikte vücuda alınan günlük enerji miktarı %50-60 iken bunlardan şeker gibi basit

karbonhidrat alımı sınırlandırılarak, kuru baklagil, tahıl gibi karbonhidratı kompleks olarak barındıran gıdaların alımı arttırılmalıdır (Akbulut ve Rakıcıoğlu, 2010).

1.5.4. Mineraller

Erişkin bir kişinin bedeninde yaklaşık olarak %6 değerinde mineral bulunmaktadır. Kemik ve diş sağlığı için önemli olan fosfor, magnezyum, kalsiyum gibi minerallerin yanı sıra bağışıklık sistemini güçlendirmek için çinko, bedenimiz için kan yapımını sağlamak adına kobalt ile demir önem arz etmektedir (TÜBER, 2016).

Bedenimizde az miktarda bulunan mineraller mikro element olarak adlandırılırken magnezyum, klor, sodyum, kükürt makro elementler olarak ifade edilmektedir. Kemiklerle birlikte dişlerin içerisinde bulunan mineraller magnezyum, fosfor ve kalsiyumdur. Bağışıklık sistemi için çinko, kan yapımı için ise kobalt ve demir mineralleri çok önemlidir. Su metabolizması ile asit-baz eşitliğinin sağlanması, hücre içerisindeki osmotik basıncın dengede kalması, enzimlerin yapısı ve işleyişi, kasların ve sinir sisteminin uyarılması gibi bir çok önemli göreve sahip olan minerallerin; kişilerde ölçülü ve düzenli bir diyetle gerektiği kadar alındığında eksikliğine rastlanması söz konusu olmamaktadır (Sarıdağ Devran, 2018).

1.5.5. Vitaminler

Mikro besin öğeleri olarak gruplandırılan vitaminler, besinlerle vücuda az miktarda girdikleri halde bireyin sağlıklı bir şekilde yaşamını sürdürebilmesi için elzemdir. İki farklı grup olarak ayrılan vitaminler; yağda çözünen vitaminler (A, D, E, K) ve suda çözünen vitaminler (B grubu ve C)'dir. Vücutta kan üretiminde, enerji metabolizmasında ve bağışıklık sisteminde birçok B grubu vitaminleri ile C vitamini görev üstlenirken D vitamini ise kemik yapımı için önemlidir. Birer antioksidan olan A, E, C vitaminleri, vücut hücrelerinin olağan işlevlerini sürdürmesinde, hücrede meydana gelen zararın engellenmesinde, sağlığa zararlı maddelerin etkilerinin azaltılmasında önemli rol almaktadır. Kan üretimi için B6, B12, C vitamini ve folik asit önem arz etmektedir (TÜBER, 2016).

Suda çözünen vitaminlerden olan B vitaminleri; tiamin, riboflavin, niasin, pantotenik asit, piridoksin, folik asit ve B12'dir. Vücut büyümesinde ve gelişmesinde, enerji, karbonhidrat ve lipit metabolizmasının düzenlenmesinde, antioksidan korunma yapılarında ve gen ekspresyonunda B grubu vitaminleri görev almaktadır. B grubu vitaminlerinin sağlıklı bir hayat için önem arz ettiğinden ve beden için farklı işlevleri

bulduğundan düzenli beslenmeyle vücuda yeteri kadar alınması sağlanmalıdır (Uluğ ve ark., 2019).

Karotenoidler (A vitamini öncüsü) antioksidan etkileri dolayısıyla kanser, katarakt ve kalp ve damar rahatsızlıklarından korunmaya yardımcı olmaktadır. Yeterli düzeyde alınmayan A vitamini mevcut olan görme eksikliğini arttırabilirken, aşırı dozda A vitamini alımı görme eksikliğini iyileştirmemektedir. İhtiyar bireylerin genç bireylere göre A vitamini klirensinin daha az olduğu bulunmuştur. Dolayısıyla ihtiyar bireylerin aşırı dozda kullandıkları A vitamini takviyeleri genç bireylere göre sağlığa daha yararsız olduğunu ispat etmektedir. D vitamini eksikliği, yararlanılması gerektiği kadar güneş ışınına maruz kalamama, deri altı üretiminin, absorpsiyonun ve D vitamini hidrosilasyonunun azalması gibi durumlar nedeniyle görülmektedir. Vücut için ihtiyaç duyulan D vitamini deri altında morötesi ışınlarla üretilirken, sadece %10'luk kısmı besinler ile vücuda alınmaktadır. Yetişkin bir birey oldukça D vitamini üretimi azalmakta ve güneş ışınına maruz kalınan süre, giysiler, güneşlenmenin cam arkasında olması D vitamini üretimine etki etmektedir. Kolekalsiferol (deride sentezlenmiş D vitamini) kana geçerek böbreklerde etkin halini alır. Kanser, şeker hastalığı, yapılan günlük faaliyet miktarında değişme, bedensel faaliyet eksikliği, devamlı mevcut olan ağrı ve ruhsal hastalıklar gibi durumlar D vitamini eksikliğinde meydana gelebilir. Önerilen tedavi yöntemi ise ağız yoluyla alınan D vitamini takviyesidir. Denge gelişimi, düşmeyle birlikte meydana gelen kırık oluşum ihtimalinin azaltılması, D vitamini eksikliğinin engellenmesiyle sağlanmıştır. Koruyucu antioksidan ve membran dengeleyici rolü bulunan E vitamini oranının yüksek olması, katarakt ve kanser oluşumu ve alzheimer rahatsızlığı seyrinin engellenmesiyle ilişkilendirilmiştir. Antioksidan niteliği bulunan E vitamininin, demans hastalığının seyrini hafiflettiği düşünülmektedir. Diyetle birlikte vücuda alınan C vitamini ya da kan içerisindeki yüksek C vitamini oranı HDL kolesterol oranının fazla olması, damar tıkanıklığı insidansının düşük olması, kanser tehlikesinin düşürülmesi ile bağlantılı olduğu kanıtlanmıştır. Bununla birlikte demans hastalığı seyrinin yavaşlatılmasında ve düşük bağışıklığın iyileştirilmesinde antioksidan niteliğinin önemli rolü olduğu düşünülmektedir (Rakıcıoğlu, 2009).

Koyu yeşil yapraklı sebzeler, soya yağı ve zeytinyağı benzeri bitkisel yağlarda bulunan K vitamini aynı zamanda eser miktarlarda tavuk, yumurta sarısı, tereyağı, peynir ve mayalanmış soya fasulyesine de mevcuttur. Yağ ile bir arada vücuda alınan

K vitamininin emilim oranı %10-15 oranında olurken, yağ ile alınmadığında emilim oranı %5-10 arasına inmektedir (Suna ve Ayaz, 2017).

1.5.6. Sıvı

Gıda maddelerinin vücuda girmesini, sindirimin rahatlamasını, hücrelere yayılmasını, enerji ihtiyacını karşılayan reaksiyonlar sonucu meydana gelen tehlikeli ögelerin vücut dışına gönderilmesini sağlamakla görevli olan su; bedenın ısı dengesini sağlamak için de önem arz etmektedir. Kişinin içinde bulunduğu sağlık halinden, enerji almından ve kişinin performans durumundan dolayı günde tüketileceği su miktarı değişkenlik göstermektedir (Popkin ve ark., 2010).

1.5.7. Posa

Kişinin kabızlık durumunun engellenmesinde, tokluk duygusunun artırılmasında, sindirim hızının azaltılmasında önemli yeri olan posanın her gün diyetle vücuda alınması zorunlu olan miktarı 25-30 gr kadardır (SB, 2013). Taze sebze ve meyveler, kuru baklagiller ve tam tahıllı gıdalar vücuda alınacak olan posanın doğal kaynakları olarak tüketilebilir (Kaya ve ark., 2009).

1.6. Beslenme ve Sağlık ilişkisi

Kişilerin ömür boyu sağlık yönünden iyi olması, geliştirilmesi, hayat standardının yükseltilmesi ve sağlıklı bir ömür (beslenmenin sağlıklı olması ve hayat boyu uygulanan fiziksel aktivite, sigara tüketmeme) şeklinin benimsenmesi “sağlıklı yaşam” olarak ifade edilir. Hayat standartlarını kötü etkileyen nedenlerin (protein-enerji malnütrisyonu, kansızlık, iyot eksikliği rahatsızlıkları, rikets, diş çürükleri, kiloluluk vb.) azaltılması, kalp ve damar rahatsızlıkları, yüksek tansiyon, farklı kanser tipleri, şeker hastalığı, kemik erimesi vb., beslenme odaklı kronik rahatsızlıkların engellenmesidir. Uygulanan tedaviye özgü hayat biçiminin düzeltilmesi, çevre şartlarının iyileştirilmesi ve geliştirilmesi sağlıklı yaşam tarzı şeklinde de ifade edilmektedir (Bıdıl, 2020).

Bireyin beslenme hâline besin maddelerinin imal edilmesinden vücutta kullanmasına kadar ki tüm aşamalar etki etmektedir. Bireyin amaç olarak benimsemesi gereken durumlar; sağlık durumunun hep iyi olması, alışılmış bir sağlıklı hayat davranışı, sağlığın geliştirilmesi ve düzeltilmesidir. Sağlığı etkileyen belirteçlerden en önemlisi beslenme düzeni değişikliğidir (Uzun, 2019).

Sağlıklı bir bedene sahip olmak için yeterli ve dengeli bir beslenme düzeni ile birlikte yapılan fiziksel aktivitenin düzenli olması şarttır. Tüketilen besin öğelerinin beden için gereken oranda alınmaması ya da vücudun yararlanamaması hâlinde beslenme yetersizliği durumu ortaya çıkar. Vücuda enerji sağlayan makro besin öğelerinin (karbonhidrat, protein, yağ) gereğinden fazla alınması sonucu ortaya çıkan enerji fazlalığı vücut tarafından yağa dönüştürülerek depo edilir. Vücutta yağ birikimi sonucu ortaya çıkan sağlıkla ilgili problemler de dengesiz beslenme olarak adlandırılır (Uzun, 2019). Bireyin yaşamını devam ettirebilmesi için gerekli olan beslenmenin dengesiz olması, hastalık problemlerinin çoğalmasına, zayıflamış immün sisteme, verimliliğin azalmasına, ruhsal ve bedensel gelişimin gerilemesine neden olabilmektedir (WHO, 2019).

1.7. Beslenme ve Spor İlişkisi

Dünya Sağlık Örgütü, kişilerin beden için beslenme ihtiyaçlarıyla ilişkili şekilde talep edilen besinleri vücuda almasını “beslenme” olarak tanımlamıştır. Sağlıklı olmanın temel taşları, beslenmenin iyi olması, koordineli, bedensel aktiviteyle beraber tatmin edici, dengeli bir diyetdir (WHO, 2019). Son on yıllık dönemde spor ve egzersiz bilimi dâhilindeki bütün alt disiplinlerde, sporcularda beslenme hususunda kayda değer gelişim meydana gelmiştir (James & Graeme, 2015).

Egzersiz ile birlikte sağlıklı ve yeterli şekilde hazırlanmış beslenme programı kişiler için yeterlilik sağlamaktadır. Sağlıklı ve yeterli şekilde hazırlanmış beslenme programı, antrenman sonrası karşılaşmaya çıkan sporcunun performansını ve spordaki başarısını kayda değer şekilde etkiler. Sporcunun egzersiz sırasında tükettiği enerji, yapılan spor branşı, yaş ve cinsiyet gibi faktörlerden kaynaklı olarak, bu faktörler doğrultusunda kişiye özel beslenme programı hazırlanmalıdır. Beslenme programı hem makro hem de mikro besin öğelerini sporcu için tam olarak karşılayacak şekilde planlanmalıdır. Sporcu sağlığını göz önünde bulundurduğumuzda yetersiz bir beslenme programı, sporcu için fayda sağlamayacaktır (Ersoy, 2010). Sporcularda beslenmeyle ulaşılmak istenen asıl hedef sağlığı korumak ve performansı en uygun hale getirmektir (Jeukendrup, 2017).

Sporcularda her gün alınması gereken enerjinin tüketilmekte olan enerjiden yeteri kadar fazla olmaması durumunda, mineral ve vitamin eksikliğini engellemek nedeniyle suplemant kullanımı sağlanabilir. Yüksek karbonhidrat, kısıtlı yağ, kaliteli

ve yeterli protein uygun beslenme açısından gereklidir. Sporcuların tercih etmesi gereken karbonhidratlar; tahıllar, sebzeler ve meyvelerdir. Kasta ve karaciğerde depo olarak bulunan glikojenin hızlı tükenmesi ve buna bağlı olarak egzersiz yaparken performans kaybının meydana gelmesi karbonhidrattan zayıf bir sporcu beslenme programının sonucudur (Ersoy, 2016).

- Sporcuların iyi bir beslenme yönteminin olması, sağlığı korumak adına iyi düzenlenmiş ve yapılan branşa uygun şekilde, yapılan antrenmanların verimliliğini arttırıp, istikrarlı ilerleyiş sağlamak açısından önem ifade eder (Burke, 2016).

- Beslenmenin yeterli ve düzenli olduğu bir diyet programı uygulayan sporcularda diğerlerine göre sakatlık derecelerinde düşüş, yükselen bir performans ve iyi bir konsantrasyona sahip olduğu görülmüştür. Bundan başka olarak sporcuların kilo boy yönünden ideal bir orana sahip olduğu ve sakatlık sonrası daha kısa bir iyileşme süresi olduğu görülmektedir (Jeukendrup, 2017).

- Sporcu bireylerde kas kütlelerini arttıracakları düşünülerek tüketilen aşırı oranda protein düşünülmenin tersi şekilde kas kütlelerini attırmamakla birlikte, proteinin vücutta kullanılması sonrası ortaya çıkan zararlı maddelerin bedende birikmesine neden olur. Bu nedenle sporcu bireyler beslenmelerinde günlük olarak ihtiyaçları kadar protein almalıdırlar (Ersoy ve Hasbay, 2008).

- Yağ tüketimi için sporcuların günlük şekilde alacakları miktarı aşmamaları ve doğru yağ türünü seçmek adına iyi planlama yapmaları gerekir. Yüksek oranda enerji bulundurduğu halde tercih olarak ilk enerji kaynağı olmayan yağlar, yüksek oranlarda alınmasıyla bedende keton cisimlerinin yükselmesine sebep olur. Kolesterol oranının az ve sindiriminin daha hızlı olduğu bitkisel yağlar daha çok seçilmelidir (Thomas ve ark., 2016).

- A, C ve E vitaminleri antioksidanlardan zengin olduğu için bu vitaminlerin natürel kaynakları olan meyvelerin ve sebzelerin çok miktarda tüketilmesi gereklidir. Sık olarak yapılan egzersizler ve karşılaşmalar sonrası serbest radikaller ve oksidan maddeler meydana gelmektedir. Antioksidanlar ise ortaya çıkan bu maddelerin verdiği hasara karşı koruyucu etki göstermektedir (Thomas ve ark., 2016).

- Sporcu kişilerin dönemsel olarak yaptıkları antrenman performansları artıp azalabildiği için beslenme ihtiyaçları devamlı olarak aynı kalamamaktadır. Sporcular

için bu durumdan kaynaklı olarak ayarlanacak beslenme planlaması, antrenman programlarına uygun bir şekilde düzenlenmelidir (Thomas ve ark., 2016).

- Sporcu bireyler için antrenman performansını pozitif olarak etkileyecek olan demir, çinko ve kalsiyum minerallerinden yeterince faydalanılmalıdır (Driskell & Wolinsky, 2011).

- Sporcu bireyler istisnai durumlar dışında vücudu adına kaliteli besinlerden yeterince faydalanabiliyorsa supleman (vitamin, mineral ve besin destekleri vb.) kullanımına ihtiyaç duymamalıdır (Driskell & Wolinsky, 2011).

- Sporcu kişilerin sıvı alımlarının yüksek miktarda olması lazımken her birey için bu durum aynı olmamakla birlikte farklılık göstermektedir. Çoğunlukla da her 1000 kcal (kilokalori) için 1 litre sıvı alımı sağlanmalıdır (Yetkin ve Çimen, 2010).

- Sporcu kişinin yaptığı farklı spor aktivitelerinde tür, süre ve şiddet göz önünde bulundurularak tüketilecek olan sıvı değeri ayarlanmalıdır. Hava sıcaklığının düşük veya yüksek olması da tüketilecek olan sıvının değerine etki etmektedir. Bir enerji kaynağı olarak kullanılmayan su, sıvı ihtiyacı bakımından yaşamsal bir besin ögesidir (Yetkin ve Çimen, 2010).

- Sportif faaliyetler ve antrenman yapılırken takriben 15-20 dakika da bir 100 ml su tüketimi sağlanmalıdır (Yetkin ve Çimen, 2010).

- İdrar rengi kontrolü, sıvı değerinin vücut için ne kadar yeterli olduğunu kavramamızı sağlayan etkili bir yöntemdir. Koyu renkte olan idrar, sıvı kaybının söz konusu olduğunu anlamaya yardımcı olmaktadır. Çok açık renkli olan idrar ise aşırı sıvı alımının meydana geldiğini belirtirken, bireyin sürekli idrara çıkmasına neden olur (Yetkin ve Çimen, 2010).

1.8. Engellilerde Beslenme

Beslenmenin başladığı süreç ana rahmindeki plasenta içerisinde kordonla sağlanmaktadır. Doğumdan itibaren anne sütüyle birlikte dışarıdan destek olarak alınan besinlere alışma ve standart beslenmeye geçişle beraber erken çocukluk dönemi sonrasında kişinin gelişimi devam etmektedir. Sağlıklı olmanın temeli bedensel ve mental olarak iyi durumda olmaktan geçer. Sağlıklı halin devam ettirilmesi için ise doğru ve etkili bir beslenme şarttır (Çolak, 2018).

Beslenme farklılıklarına bağlı olarak gelişen sorunların görülme sıklığı, sağlıklı çocukların %25-30'unda görülürken bu değer engelli çocuklarda %30-80 oranında olmaktadır. Sağlıklı bir biçimde gelişimini sürdüren çocuklarda beslenme ile ilgili problemler daha geçiciyken, engelli çocuklarda kalıcı etki gösterebilmektedir. Engelli çocuklarda beslenme problemlerine neden olan etkenlerden biri de ağız yolu ile yeterli ölçüde besin alımı sırasında meydana gelen zorluklardır. Yemeği kabul etmeme, yemek seçimi, beslenme sonrası istifra, vücuda gerekenden daha az besin alımı, dil ile itmek, beslenme sırasında ağız içerisinde besini uzun süreli bulundurmak gibi problemlerde engelli çocuklarda görülmektedir (Kılışsız, 2022).

Normal gelişim gösteren bireylerin beslenme problemlerinden farklı olarak engelli bireylerin engel biçimlerinin eksikliğine has beslenme problemleri de ortaya çıkmaktadır. Çiğneme, yutma zorluğu ve reflü, bedensel eksiklikleri söz konusu olan çocuklarda çok sık görülen beslenme problemleridir. Devamlı sıvı gıda tüketimiyle bağlantılı olarak konstipasyon seyredilebilir (Neyzi ve Ertuğrul, 2002).

1.8.1. Engellilerde Yeterli ve Dengeli Beslenmenin Önemi

Engellilerin sağlıklarının olumlu yönde ilerlemesine ve çeşitli rahatsızlıklara yakalanma riskinin azalmasına yardımcı olan yeterli ve dengeli beslenme, aynı zamanda tedavileri ve engel türlerine göre iyileşim göstermeleri için de önem arz etmektedir. Engellilerde rahatsızlık oluşumu veya oluşan rahatsızlıkların uzun sürmesi, elde ettiği uygunluk ve yeteneklerinde kayıp, körelme yetersiz ve dengesiz beslenme nedeniyle oluşur. Bundan dolayı engellileri hem yeterli hem de dengeli bir programla beslemek şarttır (MEB, 2013).

Engel durumlarına göre beslenmesi gereken engelli bireyler için, yardım gerekmeksizin kendi beslenmesini sürdürebiliyorsa bu noktada birey desteklenmeli ya da başka birinin yardımıyla beslenmesi gerçekleştiriliyorsa yardım etmeye devam edilmelidir (MEB, 2013). Engelli beslenmesinde hastalıklardan korunmak adına dayanıklılığın geliştirilmesi, immün sistemin kuvvetlendirilmesi ve uygulanacak olan beslenme programının beden kütlesi ve bireyin durumuna göre ayarlanması temel ilkelerdendir (Köksal, 2012).

Beslenme ve bedensel olarak aktif bir kişi olmak, sağlıklı bir davranış sergilemenin belirleyicisidir. Engelli bireylerin yaşamında yeterli beslenme ve spor gibi hayatın niteliklerini yükselten başlıca faktörlerin, ne kadar önemli olduğunun

saptanması, hayat standartlarını yükseltebilmek adına nasıl farklılık oluşturabileceklerine öncülük sağlayacaktır (Özdemir ve Ersoy, 2009).

1.8.2. Engellilerde Besin Alımını Zorlaştıran Faktörler

Engellilerde karşılaşılan beslenme problemlerinden en sık olanları özefajial reflü (mide asidinin yemek borusuna kaçması), disfaji ve çiğneme zorluğudur. Özefajiyal reflü meydana gelmiş engelli bireylere ağızdan gıda verilmesi (farklı tattaki gıdalar, günlük gıda alımı ilaveleri), gastrostomi tekniği yardımıyla gıda verilmesi ve gıdayı reddetme durumu ile bununla ilişkili şekilde enteral beslenme ürünleri verilmesi desteklenmektedir (Köksal, 2012).

1.8.2.1. Yutma güçlüğü (Disfaji)

Disfaji, gıda tüketimi sonrası vücuda alınan besinlerin, ağız içerisinde çiğnenmesinden sonra yutkunma işleviyle birlikte yemek borusuna geçmesi ve sonrasında boruda devam ederek mideye iletilmesi anında rastgele meydana gelebilecek bir gecikme şeklinde ifade edilir (MEB, 2013). Yutak etrafındaki kasların işlevsizliği, daralmaya neden olmuş yemek borusundaki etmenler ve işlevselliği bozulmuş yemek borusuyla ilişkili yutma zorluğu, disfajinin farklı sınıflandırılmalarıdır (MEB, 2013). Yutak etrafındaki kaslara tesir eden kas ve sinir rahatsızlıkları (nöromüsküler), beyin sapında meydana gelen doku bozuklukları, motor sinir hücresi bozulmaları, yemek borusu urları, yemek borusundaki motor işlev engelleri ve aşındırıcı şeylerin tüketimi vb. çoğunlukla disfajiyi oluşturan etkenlerdir (MEB, 2013).

1.8.2.2. Çiğneme güçlüğü

Çocukların gelişimlerini sağlıklı olarak sürdürenlerinde, doğumdan sonraki 6. aydan itibaren dişleri oluşmaktadır. Çiğneme sorunlarını oluşturan etmenler; ısırma sırasında kaslardaki işlevsel yetersizlikler, beyin ve sinir sistemi problemleri, çene ve diş yapısı bozulmaları ve farklı sorunlar yüzünden dişlerin kaybedilmesi şeklinde sıralanabilir. Çocuklar çiğneme güçlüğü nedeniyle ağızlarına aldıkları gıdaları yeteri kadar çiğneyemeyip, dişleriyle besinleri öğütemezler. Çocukların bir kısmında hem çiğneme güçlüğüne hem de disfajiye aynı anda rastlanabilir (MEB, 2013).

Yutma güçlüğü ve çiğneme güçlüğü olan engellide dikkat edilecek noktalar

- Güvenli olarak besin alım durumu ve konumu oluşturulmalı,
- Yükseltilmiş bir baş açısıyla beslenme sağlanmalı,

- Verilecek besinler düzenlenirken çocuğun kolay tüketebileceği şekilde olmalı,
- Meyveler, meyve suyu ve püre halinde, sebzeler çorbası yapılmış halde tüketirilmeli,
- Tıkanmaya yol açabilme ihtimali göz önünde bulundurulan katı gıdalar, yumuşatılıp, yiyebileceği kadar küçük dilimlere ayrılıp, ezilip hatta ihtiyaç olursa ağız içine akıtılıp verilmeli,
- Ağıza götürülecek kaşığın içindeki besinler az olmalı,
- Beslenme sonrası yutkunma durumu denetlenmeli,
- Gıdalar, sıcaklığı denetlenerek verilmeli, aşırı sıcak veya soğuk olmamalı,
- Çocuğun hâline göre besleme sırasında uygun araç gereç kullanılmalı,
- Disfaji ve çiğneme zorluğu bulunanlarda besleme az ve sık aralıklı olmalı,
- Verilen besinin soluk borusuna kaçıp kaçmadığı kontrol edilmeli,
- Yeterli ve dengeli bir diyetle birlikte besin gruplarının hepsinden faydalanılmalı,
- Disfaji ve çiğneme zorluğu meydana gelmiş çocuklarda büyüme ve gelişme izlenmeli bununla birlikte de beslenmenin içerik ve miktar açısından yetersiz olup olmadığı incelenmelidir (MEB, 2013).

Bunların dışında alınan gıdayı geri verme ve dişleri sıkma, devamlı sıvı gıda verilmesinden dolayı meydana gelen kabızlık, tek başına beslenme yapamayanlarda ağız yoluyla alınacak olan gıdayı iletememe, gıda alımı yapılırken ve gıda alımında eksiklik sebebiyle gıda takviyesi elzemdir (Köksal, 2012).

1.8.3. Engelli Bireylerde Beslenme Bozukluğu

Beslenme bozuklukları, kişinin ağızdan besinleri almada yetersiz olması, aşırı yeme durumu ve yenmeyecek şeyleri tüketmesi gibi durumları içerir (Manikam & Perman, 2000). Susuzluk hissetmeme, yutma bozukluğu, besin istememe, engelli bireyin kendini besleyememesi, yemek yeme süresinin uzaması, emme, yutma ve ya çiğneme güçlük, tıksırma, tıkanma, öğürme, yemek esnasında ağlama, sinirlilik gibi uygunsuz hareketler, besinin cinsi ve yoğunluğundan ötürü besin seçme beslenme bozuklukları içerisinde addedilebilir (Manikam & Perman, 2000; Arts-Rodas & Benoit, 1998).

Bireyin engelli olma durumu devam ettikçe, bedensel uygunluk eksikliğiyle beraber aşırı şişmanlık, kemik erimesi, kalp rahatsızlıkları, diğer rahatsızlık problemleri öncelikli olmakla birlikte pek çok sağlık problemleri meydana gelmektedir. Engelli bireylerin sağlıklı biçimde hayatlarına devam edip, zevk kazanmalarına destek olmak ve gayret edip rastladıkları zorluklara karşı gelmeleri adına, alet ve bilgi terakümüne ihtiyaç duyulmaktadır. Sağlıklı hayat standartları, gıda alımı ve kemik sağlığı elde edebilmeleri adına etkileşimli yetişmeleri şarttır (Lenihan ve ark., 2006).

1.8.4. Engeli Sporcularda Beslenme

Engelli kişiler, dönemimizin kalkınma gösteren teknik bilgi ve tedavi edici metotları yardımıyla sağlıklı bir şekilde hayatına devam eden kişilerin elde ettikleri toplumsal, kültürel ve iktisadi fırsatları elde ederek, vücut yapısını geliştirip, toplumsal çevre ve kendine güven edinebilecekleri sportif etkinliklere dâhil olmaya başlamışlardır. Sporun engelli kişiler için hem rehabilitasyon sağlayıp hem de iyileştirici etkisi olmasından dolayı beden kütlelerinde denge sağlanması, kuvvetlilik ve dinamiklikte yükseliş, artmış bir kendine güven duygusu ve ruhsal çöküntü belirtilerinin seyrelmesine yardımcı olmasının beraberinde yaşadığımız zaman içerisinde engelli sporlarına gösterilen büyük ilgiden dolayı engelli sporcuların ilerleme kaydetmesine ve ciddi dereceli zaferler elde etmesine de olanak tanımaktadır (Eskici, 2020). Beslenme, engelli sporcular için de, elit düzeyde spor yapan kişilerde bulunan müsabakayı alma isteği ve yüksek bir başarıyı elde edebilme duygusu adına önemlidir. Sporcuların özel bir kitle olmalarından dolayı, egzersiz şiddeti, zamanı, beden bileşimi gibi durumlar, enerji ve besin ögesi ihtiyacına dayalı tek biçim değerler saptamayı engellemektedir. Bundan dolayı engelli sporcular hem bedensel engellilik cinsi hem de bedensel ayrılığı sebebiyle, bir grup olarak ele alınan sporcular içinde daha da özel bir grubu meydana getirmektedir (Eskici, 2020).

Sporcuların koordine bir şekilde egzersiz yapıp karşılaşmalara çıkmasından dolayı, egzersizi sağlıklı olmak ve eğlenceli vakit geçirmek için uygulayan kişilere nazaran daha çok beslenme birikimi ve uygun beslenme alışkanlıklarına ihtiyacı mevcuttur. Kalıtım, beceri, güç, spor cinsi ve egzersiz, sporcu bireyin başarımına yakinen bağlı olduğu gibi beslenme de aynı şekilde etkilidir (Kandiah, 1988). Spor yapmakta olan engelli kişilerin besin alımını belirtmek, yanlışlarını öğrenmek, tavsiye edilecek olan çeşitli ve uygun olarak hazırlanmış beslenme programı besin alımının

incelemesindeki temel hedefidir. Beslenme programlarının oluşturulması, sporla ilgili başarımlar üzerine beslenmenin ne kadar etkili olduğu bilindiğinden ve engelli sporcular için de gereğinden fazla sebepten ötürü (seyrini koruyan rahatsızlık tehlikesinden kaçınma, aşırı şişmanlık, içerik ve miktar açısından yetersiz beslenme ve başka sağlık problemlerini engelleme ve iyileştirme, sağlıklı gıda tercihi vb.) mecburi duruma gelmiştir. Spor yapan engelli kişilerin, toplumun günlük olarak alması gerektiği enerji ve besin ögesinden spor faaliyetleri nedeniyle farklı miktarlarda ihtiyacı olup buna uygun olarak hazırlanmış beslenme programıyla beslenmesi sağlanmalıdır (Özdemir ve Ersoy, 2009).

Spor yapmakta olan engelli kişilerin, her gün tükettiği yiyeceklerinde ayarlanmış miktarda karbonhidrat, protein ve yağ tüketmeleri önemlidir, lakin vücuda alınan enerji kişinin bedensel özü ile uyguladığı egzersiz miktarı göz önünde bulundurularak düzenlenmelidir. Bu hususta spor yapmakta olan engelli kişilerde, engellilik nedeniyle çok şişmanlık ve artmakta olan ağırlık, yükselmekte olan metabolik problem tehlikesi ve bununla birlikte eksik olan organın yerine parça takılması bedensel faaliyetler için problemler meydana getirmektedir (Bannerman ve ark., 2012).

Besin alım periyodunu takiben sağlıklı kişiler için enerjinin karbonhidratlardan %55-60, proteinlerden %12-15 ve yağlardan da %30'dan fazla olacak şekilde vücuda alımı sağlanmalıdır. Kişinin bedeninde yer alan herhangi bir problemten dolayı olması gerekenden fazla protein alımına, hareketsizlik ve engel durumu sebebiyle yağ alımında standardın altına inmeye (alınan total enerjinin %25'ine eşit veya daha az olması) gereklilik görülür. Omuriliğinde bir problem meydana gelmiş kişilerle ilgili yapılan araştırmalar; demir, kalsiyum folat, bakır, vitamin C, tiamin ve beta karotenin eksikliğiyle ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır (Özdemir ve Ersoy, 2009).

Kadınlar içerisinde bedensel engelliliği olanların, beslenmelerinin sağlıklı devam ettirilmesinde ve yaptıkları bedensel egzersizleri sırasında bir kısıtlılık meydana gelmektedir. Kadınların egzersiz süresince rastladıkları sorunlar; bitkinlik, kuvvetsizlik, hareket düzensizliği ve ağrıdır (Özdemir ve Ersoy, 2009). Engel problemi olan sporcu bireylerin, beslenme uzmanları gözetiminde öğrenim materyalleri iyileştirilip, ilerletilerek ve bilgi hazinesi genişletilerek sağlıklı bir şekilde yaşam sürmeleri "Engelli olimpiyat sporcu özendirme programı" ile sağlanmıştır (Rastmanesh ve ark., 2007).

Engelli bireylerin çevre sıcaklığı farklı olsa bile vücut sıcaklığını belirli sınırlar içinde tutma yeteneği, sporda başarımları sağlama güçlerini en iyi şekilde kullanmak ve bu hususta yüksek ısı meydana gelmiş şartlarda idman yaparken vücut sıcaklığını değışme tehlikesini minimuma düşürmek amacıyla çok mühimdir. Spor müsabakasına çıkan engelli bireyler, bilhassa yolculuk yapmaları gerektiğinde, termo-uyum ve sıvı alımıyla alakalı problemlere rastlayabilirler. Meselâ, spor yapan bireylerden omurilik ile ilgili bir sorunu meydana gelmiş olanlarında, eksilen ter değeri ve ısıyı giderme yeteneğinin düşmesinden dolayı deforme olan termo-uyum kararlılığı meydana gelmekte ve bundan dolayı sıcaklıktaki etkinlik güçleşmektedir. Bu etmenler spor yapan bireyi su kaybı, fazla miktarda ısınma ve inme, yapılan mücadeleyi veya egzersizi yarıda bırakma, spazm ve yaralanma tehlikesinin yükselmesini sebep olabilecek deforme olmuş kognitif fonksiyon / deforme olmuş sonuca varma mekanizması gibi durumlar yüzünden tehlike altına sokabilir. Bundan dolayı sıvı ve soğutma gereksinimleri, sporcu bireyin gereksinimleri ile engellilik cinsi göz önüne alınarak ayarlanmalı ve bireye özgü duruma getirilmelidir (Britchett ve ark., 2020). Özet olarak, spor yapmakta olan ve engel durumu söz konusu olan bireyler adına vücut için gerekli besin maddelerinin alım planları düzenlenirken dikkate alınması zorunlu olan pek çok durum söz konusudur. Sağıksal ve fonksiyonel kısıtlamaları da kapsayan "günlük hayat" şartlarının etkisine, çeşitli engelli gruplarından sporcuların katıldığı çok sporlu etkinlikteki ya da bir takım uzuv eksikliği meydana gelmiş sporcu bireylerin sağlıklı olan sporcu bireylere nazaran daha çok farkında olmayı gerektirmektedir. Beslenmenin spor açısından tavsiyelerini bu nüfusa aktarmak, kişinin, dâhil olduğu spor ile işlevsel isteklerinin ve rastlanan kolaylıkla uygulanabilecek kısıtlamaların dikkatle farkında olunmasını şart koşmaktadır (Broad, 2013).

1.9. Engellilerde Spor

Spor, engelli bireylere hareketliliğın yanı sıra sosyal hayata uyum sağlama, kişilik gelişimi ve özgüven oluşturma konusunda büyük rahatlık sağlamaktadır. Hareket ve spor, onarıcı ve tedavi edici etkisinden dolayı engellilerin zihinsel, fiziksel, duygusal ve sosyal gelişimlerinde bir araç olarak kullanılmaktadır (BASAGM, 2007).

Engellilerin fiziksel aktivitelere katılımıyla toplumun dikkatinin engellilere çekilmesi, engellilere yönelik olumsuz davranış ve tutumların değıştirilmesinde önemli rol oynamaktadır. Spor faaliyetleri sayesinde engelliler toplum içinde iş birliğini, paylaşmayı ve kişiler arası ilişkileri öğrenmektedirler (BASAGM, 2007).

Uygulanan aktivite, engelli bireylerin yaşam kalitelerini artırmakla beraber kendilerini sporcu olarak geliştirebilmeleri için sosyal bir ortam oluşturmaktadır. Engellileri hayata adapte etmek açısından, yaşamları boyunca spor yapmaları tavsiye edilmektedir (BASAGM, 2007).

1 Şubat 1945 yılı, dünyada engelliler için spor faaliyetlerinin başlangıcı olarak kabul edilmektedir. Spor, Dr. Lutwig Guttmann aracılığıyla İngiltere'nin bir şehri olan, Aylesbury'deki Stoke Mandeville Rehabilitasyon Merkezi'nde, İkinci Dünya Savaşı esnasında çeşitli şekillerde yaralanan belden aşağısı felçli hastaların rehabilitasyonunda kullanılmıştır (BASAGM, 2007). Sporun engelliler için faydalarını özetlersek, tıbbi ve sosyal faydalar olarak iki sınıfta açıklanabilmektedir (Atasoy, 2020).

1.9.1. Bedensel Engellilerde Spor

Zihinsel, bedensel, ruhsal ve toplumsal alanlardaki eksiklikler, gelişim gösteremeyen kişilerde duygu durum sorunlarına yol açarken aynı zamanda kişilik kazanımını ve kişinin kendisine olan güven duygusunu da olumsuz etkilemektedir (Atasoy, 2020).

Kişilik gelişimi için oyun, fiziksel yetenekler, motor aktivite, bilişsel ve entelektüel gelişim çok önemlidir. Benlik kazanımında anti sosyal yapının kaynağını oluşturan nedenlerin başında bu yeteneklerden yoksun çocukların oyunlara katılmaması gelmektedir (Bekmezci ve Özkan, 2015). Gelişim konusunda amaca ulaşmak için bilimsel ve bilişsel programlar olmasına rağmen tamamlanmış gelişim adına, oyun, motor beceri, davranış ve bedensel uygunluk temel bir ön koşul kabul edilir (Ataçocuğu, 2018).

Rekreasyonel faaliyetler ve spor tüm bu nitelikleri elde etmenin en etkili yoludur. Zihinsel ve bedensel yapıyı desteklemenin yanı sıra otorite, güven, yarışma ve adaşlık duygularını harekete geçirerek çocuğa sosyal rolünü kazandıran “spor” engelli kişiler için evrensel bir dildir (Altun, 2010).

Eğitim ve rehabilitasyon ile birlikte birey kendi yeteneklerinin farkına vararak kendi kendine yetebilmeyi öğrenebilmektedir. Sporun engelli rehabilitasyonunda kullanılması denge, güven, kas kontrolü, hareketlilik ve koordinasyon yeteneklerinin geliştirilmesini sağlamaktadır. Sağlıklı ve engelli kişileri sosyalleştirip, bütün yaşam değerlerini paylaşmayı öğreten spor; psikolojik yapıya sağladığı destekle birlikte;

disiplin, rekabet, arkadaşlık hislerini canlandırarak bireylerin özgürlüğünü elde etmesinde ve benliğinin oluşmasında önemli bir rol üstlenmektedir (Ergun ve Baltacı, 2006).

Engelli bireylerin bedensel etkinliklerde bulunmasını sağlayan spor, bununla birlikte bireysel gelişimi ve bireyin kendine olan güven duygusunu arttırarak sosyal yaşama uyum sürecini kolaylaştırmaktadır. Engelli kişilerde rehabilitasyon ve tedavi edici yönüyle gelişimsel bir araç olan fiziksel aktivite ve spor, psikolojik, bedensel, duygusal ve toplumsal gelişim için önem arz etmektedir (Çevik ve Kabasakal, 2013).

Engelli kişilere duyulan olumsuz tavır ve davranışların değişmesinde, engelli kişilerin spor faaliyetlerine katılımıyla toplumun dikkati engelli kişilere çekilerek bu durumun önüne geçilmesi sağlanmaktadır. Engellilerin sosyal yaşam içerisinde iş birliği, paylaşım ve bireyler arasındaki toplumsal etkileşim kurallarını öğrenmesi sportif faaliyetler yardımıyla sağlanmaktadır (Ergun ve Baltacı, 2006).

1.9.2. Sporun Tıbbi Faydaları

Sporun kişilere temin ettiği tıbbi faydalar aşağıda açıklanmaktadır.

- Fiziksel stresi azaltma yeteneğini geliştirir,
- Kardiyovasküler dayanıklılığı arttırır (Durstine ve ark., 2000).
- Hareket kabiliyetini geliştirir,
- Sporun içerdiği esneklik ve dayanıklılık çalışmaları, bireylerin hayatlarını aktif şekilde sürdürürken daha bağımsız olmalarına yardımcı olur,
- Yaralanma riskini azaltmak için gerekli olan kas yoğunluğunun, kas gücünün ve dayanıklılığın artmasını sağlar (Cooper & Quatrano, 1999).
- İkincil yan etkilerin meydana gelme yoğunluğunu azaltır,
- Çalışma yeteneğinin arttırılmasıyla düşme sıklığını azaltır (Fernhall ve ark., 2008).
- Ölüm riskini azaltır (Slater & Meade, 2004).

1.9.3. Sporun Psikolojik ve Sosyal Faydaları

Sporun psikolojik ve sosyal faydaları aşağıda açıklanmaktadır.

- Yaşam kalitesini yükseltir,
- Engelli kişiler, benlik imajını ve sosyal yaşama uyumunu fiziksel aktiviteyle arttırabilmektedir,

- Engelli kişilerin ömrünü uzatır, toplumdaki iletişimi arttırır, depresyonunun azaltılmasını sağlar (Wu & Williams, 2001).
- Kişinin bedensel aktivitesini yükseltirken aynı zamanda psikolojik yönden iyi durumda olmasını sağlar (Muraki ve ark., 2000).
- Engelli kişiler, bedensel olarak aktif bir şekilde hem yaşadıkları hayattan çok zevk almaya başlar hem de gelecek için ümitli olup aynı zamanda ikincil sağlık sorunlarıyla daha az karşılaşmış olur,
- Engelli kişilerin özgüvenleri artar ve kendilerini daha güçlü hissederler. Kendilerine olan saygıları geliştikçe, psikolojik yönden hem anlık hem de genel olarak daha istikrarlı hale gelirler (Finch ve ark., 2001; Rimmer ve ark., 2004),
- Spor yaparken geçen süre arttıkça kişilerin başka kimlikler ve görevler bulmasına sağlamaktadır. Kendilerini daha iyi bir şekilde algılamak için gerekli olan değişim fırsatı sunar,
- Spor, engellilik durumunun bilincinde olmayı ve grup duygularını geliştirmeyi sağlar,
- Engelliler spor yaparak olumlu düşünmeye sahip olurken aynı zamanda tekerlekli sandalye kullanmakta olanların da kullanma hüneleri gelişir (Groff ve ark., 2009).
- Kişi, bağımsızlığını ve mücadele kabiliyetini fiziksel aktivitelere düzenli olarak katılım göstererek geliştirir. Arkadaşlıklar kurmaya yardımcı olarak, kişinin yaratıcılığını geliştirmesini, kişilik gelişimine katkıda bulunmasını ve anlamlı bir yaşam sürme fırsatını bulur (Murphy & Carbone, 2008).

1.10. Mental İyi Oluş

Yaşamlarının bedensel, psikolojik ve mental açıdan tam bir iyilik halinde devam etmesini isteyen insanların; yaşamları boyunca neşeli, erinçli, zinde, başarılı ve verimli olarak varlıklarını sürdürebilmeleri mental olarak iyi olmanın sağlanmasından ileri gelir. Öznel ve psikolojik iyi oluşun elde edilmesiyle de “mental iyi oluş” kavramı ortaya çıkmıştır (Yılmaz, 2021).

Bireylerin ömrünü sürdürürken güçlerinin ve yaşamları boyunca ki hedeflerinin ne kadar bilincinde oldukları, etrafındakilerle olan ilişkilerinde ne kadar mühim bir devamlılık sağladıkları “mental iyi oluş” kavramıyla yakından ilişkilidir (Ryff & Keyes, 1995).

Kişinin öz becerilerinden haberdar olması, ömrü boyunca meydana gelmiş stres faktörüyle başa çıkabilmesi, üretici ve faydalı bir iş hayatı geçirmesi ve sahip olduğu becerilerin çevresine yardım sağlaması “mental iyi oluş” kavramının en kapsamlı açıklamasıdır (WHO, 2004). Aynı zamanda mental iyi oluş; kişinin düşünce yönünden pozitif olmasıyla, kısıtlıklarının anlayarak kendine yetme duygusunu geliştirmesiyle, diğer insanlarla olan inanç ve cana yakın bağlantılarını iletme becerisiyle ve çevresindekilerle ihtiyaçlarını giderebilecek biçimde şekillendirmesiyle de ilişkilendirilir (Keldal, 2015).

Kişi bakımından öznel olarak açıklanan, hoşnutluğa yoğunlaşan hedonik iyi oluş ve psikolojik fonksiyonelliğe yoğunlaşan eudaimonik iyi oluş, mental iyi oluşu oluşturmaktadır. Hedonik ve eudaimonik bakış açıları göz önünde bulundurulduğunda, duygusal, psikolojik ve toplumsal iyi oluş, mental iyi oluşu yansıtmaktadır. Başka bir tanım olarak mental iyi oluş; olumlu duygusal deneyimler konusunda kalıcılık sağlamak ve pozitif işlevselliştir (Corey, 2002).

Mental iyi oluş, öznel iyi oluşun (hedonik bakış açısı) ve psikolojik iyi oluşun (eudaimonik bakış açısı) kapsamlı halidir. Kişinin sevinç ve hayat doyumuyla ilgili sübjektif tecrübeler ve değerlendirmelerine hedonik bakış açısı dayanak oluşturmaktadır. Ruhsal fonksiyonellik ve kendini gerçekleştirme ise eudaimonik bakış açısına yoğunlaşmaktadır (Tennant ve ark., 2007).

Mental iyi oluş farklı bir görüş açısından; duygusal iyi oluş, ruhsal iyi oluş ve toplumsal iyi oluş olarak 3 biçimde şekillenmektedir. Modelde bulunan ruhsal iyi oluş ve toplumsal iyi oluş fonksiyonelliği, duygusal iyi oluş ise pozitif hislerin mevcudiyetini açıklamaktadır (Keyes, 2002).

Olumlu duygulanım ve düşük olumsuz duygulanım (duygusal biçim) ile beraber hayata dair doyum (bilişsel biçim), duygusal iyi oluşu meydana getiren boyutlardır. Yaşamdan bir değer elde edebilme ve kişi olabilme, ruhsal iyi oluşu ifade etmektedir. Toplumsal iyi oluş ise kişinin olaylar karşısında ve sosyal çevresindeki konumundaki faaliyetleriyle ilişkilidir (Merja ve ark., 2016). Bireyin kendini gözden geçirmesi, makul kararlar alması, hislerini kontrol edebilmesi, toplumdakilerle güzel bağlar kurabilmesi, kendisiyle alakalı iyi düşüncelerde olması, kendisine iyi bakarak, idare edebilmesi gibi özellikler mental iyi oluş seviyesinin yüksek olduğunun göstergesidir (McCrea, 2009).

Fizyolojik ve ruhsal sıhhatleri güzel durumda olan kişilerin, ileri düzeyde mental iyi oluşa sahip oldukları araştırmalarla ortaya konmuştur (Keyes, 2002; Keyes ve ark., 2010). Buna ek olarak, zihinsel sağlığı yüksek olan kişilerin daha iyi yaratıcılığa ve bağışıklık sistemlerine sahip olduğu, başkalarıyla daha güzel ilişkilere sahip olduğu, işte daha üretken olduğu ve ömürlerinin daha uzun olduğu gösterilmiştir (Lyubomirsky ve ark., 2005).

1.10.1. Öznel İyi Oluş

Hayatımızı sürdürürken bizim iyi hissetmemizi sağlayan koşullar kişiden kişiye değişebilmektedir. Bu değişimler kişilerin öz yaşamlarına etki eden duygusal ve kognitif durumlardan meydana gelir. Öznel iyi oluş alinyazında, kişinin duygusal ve kognitif şekilde kendini yorumlaması biçiminde ifade edilir. Bu yorumlama doğrultusunda kişinin iyi oluş hâliyle alakalı pozitif ya da negatif bilgileri ortaya çıkartmaktadır (Türkmen, 2012).

Farklı bir tanımlamaya göre; kişinin edindiği pozitif ve negatif duygulara ve hayattan sağladığı yeterliliğe dair uyguladığı kişisel bir yorumlama, öznel iyi oluşu ifade etmektedir. Buradan yola çıkılarak öznel iyi oluş tanımı; olumlu duygulanım, olumsuz duygulanım, yaşam doyumu ve yaşam alanları tatmini olarak dört boyuttan oluşur (Diener, 2009).

Olumlu duygulanım, haz almak, onur ve kıvanç duymak, keyifli ve heyecanlı olmak vb. duyguları kapsarken; mahcubiyet duymak, kabahatli, mutsuz ve gergin olmak ve ruhsal çöküntü hissetmek vb. duyguları içermektedir (Myers & Diener, 1995). Aile, iyilik, çalışma hayatı, benlik vb. hayat çevresindeki doyumlar, yaşam doyumu biçimini tanımlamaktadır (Myers & Diener, 1995). Öznel iyi oluş ifadesi, üç boyutla birlikte hayat alanlarından biriktirilen doyumunda eklenmesiyle genişletilmiştir (Diener ve ark., 1999). Hayat biçimleri tatminini betimleyen değerler, kişilerin hayatlarını sürdürürken başka boyutlarının ehemmiyet düzeyine göre puanlanmasıyla oluşan total değerler olduğu düşünülmektedir (Diener ve ark., 2003). Boyutlardan; hayat doyumu ve alanları bilişselliği betimlerken, olumlu ve olumsuz duygular duygusallığı betimlemektedir (Diener, 1984). İleri seviyede öznel iyi oluş bakımından mühim olan, kişinin duygu yönünden olumluluğunu daha çok ve olumsuzluğunu daha az olarak hissetmesidir (Diener, 2000).

1.10.2. Psikolojik İyi Oluş

Kişinin yeterliliğinin gerçekleştirilmesi, psikolojik iyi oluş ifadesi ile iyi oluşun temeli olduğu düşünülür (Hefferon & Boniwell, 2011). Psikolojik iyi olma durumu, kişinin çevreyle bağının kalitesini, hayatıyla alakalı görevlerini yerine getirmesini, var olan potansiyelini kullanmasını ve geleceğe dair hayatıyla alakalı hedef belirleyip belirlemediğini içermektedir. Bir kavram olarak psikolojik iyi oluş, pozitif yönlü çevresel bağlar kurma, kendini yönetebilme ve kabul etme, kontrollü bir çevresel etmen sağlama ve anlamlı bir yaşam sürdürme benzeri ilkeleri içerip, kişinin kendini ve hayat kalitesini tanımlamasında kullanılmaktadır (Ryff, 1989). Psikolojik iyi olmanın boyutları; kişisel gelişim, özerklik/otonomi, başkalarıyla pozitif ilişkiler, çevresel hâkimiyet, kendini kabul ve yaşam amacı şeklinde oluşturulmuştur (Ryff, 2014).

1.10.2.1. Kişisel gelişim boyutu

Bireyin kapasitesini ve becerilerini anlamasıyla bunları ne şekilde kullanacağını öğrenmesidir (Ryff, 2014). Üretkenliğe sahip bireylerin, bunları kullanarak öz gelişimine fayda sağlayacağı ve yaşamında devamlı gelişme kaydedeceği kesindir (Schmutte & Ryff, 1997). Bundan yola çıkarak kişisel gelişimin psikolojik iyi oluşun boyutlarından biri olduğu anlaşılmaktadır. Kişisel gelişimini ilerletme, geçen süre zarfında kendilerini iyi anlama, birey olarak gelişim duygularında süreklilik sağlama, kendine inancının tam olmasıyla yeteneklerini kullanabilme, rastladığı yeni tecrübelere yaşamı boyunca adapte olma ve geçen zaman içerisinde özünde ve tutumunda gelişme yaşama, kişisel gelişim yeteneği fazla bulunan kişilerde beklenilendir (Ryff, 1989).

1.10.2.2. Özerklik (Otonomi) boyutu

Kişinin sosyal zorluklara dayanarak aynı zamanda kendi hissettiği şeyleri yaşayıp, dışarıdan müdahaleye izin vermeden hayatını ilerletmesi, normları doğrultusunda benliğini yorumlaması ve hayatını sürdürürken ki kararlarını kendince uygulayabilmesidir. Bu nedenle ki iyi oluşun temelinde, kişinin davranışlarının ve görüşlerinin dışarıdan herhangi bir müdahale olmadan ve kendisi aracılığıyla oluşturulması gerektiği düşüncesi yatmaktadır (Akdoğan ve Polatçı, 2013). Eylemlerini içsel şekilde ayarlayabilen, aldığı kararlar kendisine ait olan, kendisini subjektif kalıplarına uygun yorumlayabilen, toplumsal zorluklara karşı özgür

ifadesiyle ve eylemleriyle üstesinden gelebilen kişiler, yüksek düzeyde otonomi boyutuna sahip kişilerdir (Avşar, 2019).

1.10.2.3. Başkalarıyla pozitif ilişkiler boyutu

Çevresinde bulunan toplumla samimi ve inanç duygularıyla bağlaşıklık münasebeti gözetilen ve kişinin benliğinden ziyade çevresiyle kurduğu bağları elinde bulundurması gerektiğini önemseyen boyuttur. Nedeni şu ki kişilerin bu özellikleri, çevresine yüksek derecede sevgi duyup daha içten arkadaşlıklar edinen ve bütün topluma karşı şefkatli ve anlayışlı yüksek olan kişiler olduğunun göstergesidir (Ryff, 1989). Tatmin edici biçimde toplumsal bağlar, içtenlik ve inanca dayalı ilişkiler kurarak, bireylerle aralarındaki bağlarında ortaklığı gözeterek ve kendi dışındakilerin iyi olma durumlarını düşünerek onlara karşı duyarlıdırlar (Avşar, 2019).

1.10.2.4. Çevresel hâkimiyet boyutu

Çevresel hâkimiyet boyutunun temel ilkesi, bireyin yetenekleriyle, ihtiyaçlarıyla uyumlu bölge keşfetmesi veya hazırlamasıdır. Çevresel hakimiyeti iyi düzeyde olan kişiler, bölgesel etkinliklerinin kompleks durumunu inceleyip, etrafını kontrol edebilme hususunda yeterli olup, otoriter bir kavrayış edinirler. Aynı zamanda bireysel olarak gereksinim ve erdemlerine uygun elverişli kavramları ayırt edebilip, etrafındaki değerlendirebileceği olanakları etkili biçimde kullanabilir ya da meydana getirebilirler (Avşar, 2019).

1.10.2.5. Kendini kabul boyutu

Erişkinlik, akliselimlik ve en uygun derecede ruhsal fonksiyonelliğin belirtken özelliği olup, aynı zamanda kişinin, isteklendirme kökenlerini, tepkilerini ve hissiyatını uygun şekilde belirleyerek, eksik yönlerini bulmasını savunmaktadır (Ryff & Singer, 2008). Bundan dolayı, kişinin özünde mevcut olan başka karakterlerini kavrayarak onaylaması, ömründe geride kalmış zamanı için olumlu hisler duyumsaması ve özüne dair pozitif davranış sunmasını kişinin kendini kabul boyutunu açıklamaktadır (Ryff & Keyes, 1995).

1.10.2.6. Yaşam amacı boyutu

Kişinin belirlediği bir hedefe doğru yönelimi noktasındaki itikadını belirtirken aynı zamanda manidar bir ömür geçirmesini ifade eden bir boyuttur (Ryff & Singer, 2008). Bu nedenle ki bireylerin var olan yaşam amaçlarının, yaşadığı güçlüklerin

üstesinden gelebilmesini, hayata dair daha ümitli olabilmesini, varoluşlarında daha uzun ömürlü olabilmesini ve karşılaştıkları problemler karşısında tesirliği yüksek sonuç elde edebilmesini sağladığına tanıklık edilmiştir (Aydın, 2015). Bu sebeple yaşam amacı boyutu içerisinde, kişinin ömrünü devam ettirmeye lâayık hissetmesi ve geçmişte yaşadıklarıyla birlikte şu anda yaşıyor olduklarının kişi adına kayda değer manalar bulundurması gibi kavramlar yer almaktadır (Ryff, 1989). Boyutları bir bütün halinde ele alacak olursak, 'kusursuz ve detaylı olacak biçimde doyum sağlanabilecek bir ömür sürdürebilmek' ifadesi psikolojik iyi oluşu tanımlamaktadır (Ryff & Keyes, 1995).



İKİNCİ BÖLÜM

MATERYAL VE YÖNTEM

2.1. Araştırma Modeli

Araştırmada, sub-elit bedensel engelli sporcuların sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumları ile mental iyi oluşları arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacı ile iki veya daha fazla sayıdaki değişkenler arasında birlikte değişim varlığını ve/veya derecesini belirlemeyi amaçlayan araştırma modeli (Karasar, 2017; Ekici ve Hevedanlı, 2010), olan ilişkisel tarama yöntemi ve var olan/doğal olarak ortaya çıkmış bir durum ya da olayın nedenlerini ve bu nedenlere etki eden değişkenleri ya da bir etkinin sonuçlarını belirlemeyi amaçlayan tarama modeli nedensel karşılaştırma yönteminden (Büyüköztürk ve ark., 2008) yararlanılmıştır. Tarama araştırmaları geçmiş yıllarda veya halen var olan bir durumu var olduğu şekliyle betimlemeyi amaçlayan araştırma yaklaşımlarıdır (Karasar, 2014).

2.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın Evrenini, İstanbul ilinde ikamet eden ve çeşitli branşlarda spor yapan engelli bireyler oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini ise, Bağcılar, Bakırköy, Başakşehir, Gaziosmanpaşa ilçelerinde rehabilitasyon amaçlı spor yapan ve basit tesadüfi örnekleme yöntemi (Kılıç, 2013) ile belirlenen 37'si kadın, 136'sı erkek olmak üzere toplam 173 sub-elit bedensel engelli birey oluşturmaktadır.

2.3. Verilerin Toplanması

Verilerin toplanması için çevrimiçi anket uygulaması seçilmiş, araç olarak “google form” anket sitesinin yazılımı kullanılmıştır. İnternet aracılığıyla gerçekleştirilen anket, anket formunun e-posta ve sosyal ağ siteleri aracılığıyla online olarak anketin doldurulup cevaplanması şeklinde gerçekleştirilmiştir.

2.4. Veri Toplama Araçları

Veri toplama aracı olarak sub-elit bedensel engelli bireylerin demografik özellikleri hakkında bilgi toplamak amacıyla araştırmacı tarafından hazırlanan “kişisel bilgi formu, sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ölçeği ve mental iyi oluş ölçeği” kullanılmıştır. Verilerin toplanması sırasında “e” ankette sporculara gerekli açıklamalar yapılarak, araştırmaya katılımın gönüllülük esasına dayalı olduğu, istedikleri zaman araştırmadan ayrılacakları ve gizlilik ilkesine bağlı kalınacağı belirtilmiştir.

2.4.1. Kişisel Bilgi Formu

Konu ile ilgili literatür incelenerek araştırmacı tarafından geliştirilmiş dokuz sorudan oluşan kişisel bilgi formunda, (cinsiyet, yaş, medeni durumu, engel derecesi, yapılan spor branşı, kaç yıldır spor yaptığı, spor yapılan kulüpte beslenme uzmanının-diyetisyenin hizmet verme durumu, yaşantı sırasında beslenme uzmanı-diyetisyenden yardım alma durumu, yeterli ve dengeli beslenmenin bedensel ve zihinsel performansa etki durumu) gibi demografik özellikleri sorgulayan sorular bulunmaktadır.

Tablo 2.1. Katılımcıların demografik özellikleri

	Değişken	N	%
Cinsiyet	Erkek	136	78,6
	Kadın	37	21,4
	Toplam	173	100,0
Medeni Durum	Evli	34	19,7
	Bekâr	139	80,3
	Toplam	173	100,0
Yaş	18-20 yaş	78	45,1
	21-23 yaş	14	8,1
	24-26 yaş	10	5,8
	27-29 yaş	15	8,7
	30 ve üzeri yaş	56	32,4
	Toplam	173	100,0
Engel Derecesi	%40-%50	65	37,6
	%51-%60	32	18,5
	%61-%70	16	9,2
	%71-%80	17	9,8
	%81-%90	23	13,3
	%91-%100	20	11,6
Toplam	173	100,0	
Spor Branşı	Ampute Futbol	22	12,7
	Atletizm	24	13,9
	Boccia	26	15,0
	Masa Tenisi	24	13,9
	Oturarak Voleybol	22	12,7
	TS-Basketbol	22	12,7
	Yüzme	33	19,1
	Toplam	173	100,0
Spor Yapma Yılı	1-3 yıl	51	29,5
	4-6 yıl	43	24,9
	7-9 yıl	23	13,3
	10-12 yıl	14	8,1
	13 yıl ve üzeri	42	24,3
	Toplam	173	100,0
Spor yaptığımız kulüpte beslenme uzmanı veya diyetisyen var mı?	Evet	29	16,8
	Hayır	144	83,2
	Toplam	173	100,0
Yaşantınızda beslenme uzmanı veya diyetisyen yardımı aldınız mı?	Evet	28	16,2
	Hayır	145	83,8
	Toplam	173	100,0
Sizce yeterli ve dengeli beslenmenin bedensel ve zihinsel performansa doğrudan etkisi var mıdır?	Evet	155	89,6
	Hayır	18	10,4
	Toplam	173	100,0

Tablo 1 incelendiğinde katılımcıların %78.6'nın erkek, %21.4'ünün ise kadın olduğu görülmektedir. %80.3'ünün bekâr, %19.7'sinin evli olduğu, en fazla katılımın

%45.1 ile 18-20 yaş olduğu ve onu %32.4 ile 30 yaş ve üzeri takip etmektedir. Katılımcıların en fazla %37.6 ile %40-%50 düzeyinde engel derecesine sahip oldukları, sırasıyla %18.5 ile %51-%60, %13.3 ile %81-%90, %11.6 ile %91-%100, %9.8 ile %71-%80 ve %9.2 ile %61-%70 olarak görmekteyiz. Katılımcıların %19,1'inin yüzme, %15,0'mının boccia, %12,7'sinin ampute futbol-oturarak voleybol-basketbol ve %13.9'unun ise atletizm-masa tenisi spor branşlarından oldukları görülmektedir. Katılımcıların %29.5'inin 1-3 yıl, %24.9'unun 4-6 yıl, %24.3'ünün 13 yıl ve üzeri, %13.3'ünün 7-9 yıl, %8.1'inin ise 10-12 yıl arasında spor geçmişine sahip oldukları görülmektedir. Katılımcıların spor yaptığınız kulüpte beslenme uzmanı veya diyetisyen var mı? Sorusuna %83.2'sinin hayır, %16.8'inin evet cevabı verdikleri, Yaşantınızda beslenme uzmanı veya diyetisyen yardımı aldınız mı? Sorusuna %83.8'inin hayır, %16.2'inin evet cevabını verdikleri ve son olarak Sizce yeterli ve dengeli beslenmenin bedensel ve zihinsel performansa doğrudan etkisi var mıdır? sorusuna %89.6'sının evet, %10.4'ünün hayır cevabını verdikleri görülmektedir.

2.4.2. Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği

Demir ve Cicioğlu (2019) tarafından geliştirilmiştir ve 21 madde 4 alt boyuttan oluşmaktadır. Bu boyutlar, Beslenme Hakkında Bilgi (BHB): 1., 2., 3., 4., 5. Beslenmeye Yönelik Duygu (BYD): 6., 7., 8., 9., 10., 11. Olumlu Beslenme (OB): 12., 13., 14., 15., 16. Kötü Beslenme (KB): 17., 18., 19., 20., 21. maddelerden oluşmaktadır. 5'li Likert tipi ('Kesinlikle katılmıyorum', 'Katılmıyorum', 'Kararsızım', 'Katılıyorum', 'Kesinlikle Katılıyorum') ile değerlendirilen ölçekte, olumlu tutum maddeleri sırasıyla; 1, 2, 3, 4 ve 5 olumsuz tutum maddeleri ise 5, 4, 3, 2 ve 1 şeklinde puanlanır. Olumlu maddeler: 1., 2., 3., 4., 5., 12., 13., 14., 15., 16. maddelerden oluşmaktadır. Olumsuz maddeler: 6., 7., 8., 9., 10., 11., 17., 18., 19., 20. ve 21. maddelerden oluşmaktadır.

Puanlama sonucunda ölçekten alınabilecek toplam puan 21-105 arasında olmaktadır. Toplam puan yükseldikçe katılımcıların sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumları artmaktadır. SBİTÖ'den katılımcıların alacağı 21 puan çok düşük, 23-42 puan düşük, 43-63 puan orta, 64-84 puan yüksek ve 85-105 puan ideal düzeyde yüksek sağlıklı beslenmeye ilişkin tutuma sahip olduğu anlamına gelmektedir. Ölçeğin iç tutarlılık katsayıları, Beslenme Hakkında Bilgi (BHB) faktörü için ,90, Beslenmeye Yönelik Duygu (BYD) faktörü için ,84, Olumlu Beslenme (OB) faktörü için ,75, ve Kötü Beslenme (KB) faktörü için ,83, şeklindedir.

2.4.3. Mental İyi Oluş Ölçeği

Tennant ve ark. (2007) tarafından kişilerin mental iyi oluş düzeylerini belirlemek amacı ile geliştirilmiştir. Ölçeğin orijinal adı; “*Warwick-Edinburg Mental Well-Being Scale*”dır. Ölçeğin Türkçe formuna çevrilmesini, geçerlilik ve güvenirlik  alışması Keldal (2015) tarafından yapmıştır. Warwick-Edinburg mental iyi oluş  lçeği 14 maddeden oluşmakta olup 5’li likert t rindedir. Ölçekten alınabilecek en d şuk puan 14, en yüksek puan 70 olabilmektedir. Ölçek mental iyi oluşun değerlendirilebildiği tek faktörlü bir ölçektir. Mental iyi oluş  l eği; iyimserlik, faydalı hissetme, rahat, ilgili, enerjik, sorunlarla başa çıkma, net d şunme, memnuniyet derecesi yüksek, diğer insanlara karşı samimi, öz güven, karar alabilme, sevgi, ilgili ve neşeli olmak üzere pozitif maddelerden oluşmaktadır. Ölçeğin güvenirliği ile ilgili yapılan çalışmalarda Cronbach Alfa katsayısı. 89 olarak rapor edilmiştir. Ölçekte ters puanlanan madde yoktur. Değerlendirmelerde yüksek puan çıkması kişinin mental iyi oluşunun pozitif eğilimini ifade etmektedir (Yılmaz, 2021).

Tablo 2.2. Katılımcıların ölçeklerden aldığı puanlarının  arpıklık-basıklık ve kolmogrov smirnov testi anlamlılık düzeyi sonuçları

	�l�ek	N	�arpıklık	Basıklık	p
	Mental İyi Oluş �l�eği	173	,078	-,530	,000
Sağlıklı	Beslenme Hakkında Bilgi	173	-,418	,324	,000
Beslenmeye	Olumlu Beslenme	173	-,249	-,656	,000
İlişkin	Beslenmeye Yönelik	173	-,343	-,302	,000
Tutum	Duygu	173	-,343	-,302	,000
�l�eği	Kötü Beslenme	173	,809	1,208	,000

Tablo 2’ de Kolmogrov Smirnov testi sonuçları incelendiğinde, mental iyi oluş  l eği ve sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum  l eğinden elde edilen puanlarda normallikten sapmaların anlamlı düzeylerde olduğu gözlemlenmektedir. Fakat Kolmogrov Smirnov testinin uygulanması normallik durumunun incelenmesi için kullanılan yöntemlerden sadece biridir. Normal dağılım eğrilerine bakıldığında normallikten aşırı sapmalar olmadığı görülmüştür. Ayrıca  arpıklık ve basıklık katsayıları dikkate alındığında bütün puanların $\pm 1,5$ aralığında yer aldıkları tespit edilmiştir. Bu bilgiler doğrultusunda çalışmada parametrik istatistik analizler uygulanmıştır.

2.5. Verilerin Analizi

Kişisel bilgi formu ve ölçeklerden elde edilen veriler IBM SPSS 25.0 paket programına girilmiş ve analizler bu program aracılığı ile yapılmıştır. Verilerin normal dağılım durumlarına; normal dağılım eğrileri,  arpıklık-basıklık (skewness-kurtosis)

değerleri, histogramlar aracılığı ile normal dağılım eğrileri ve grup büyüklüğünün 50'den büyük olduğu durumlarda kullanılan Kolmogorov-Smirnov testi değerleri incelenerek bakılmıştır. Normallik testi sonucunda verilerin normal dağılım gösterdiği görüşmüştür. Buna göre Bağımsız örneklem T testi ve Oneway ANOVA analizi uygulanmıştır. Gruplar arası farkın belirlenmesi için ise Post-hoc analizi olarak, varyansları homojen olan grupların ikili karşılaştırılmasında kullanılan ikili karşılaştırma testlerinden daha çok tutucu küçük farkları önemli bulan ve varyansları homojen olup örneklem grubu farklı olan gruplara uygulanabilen bir teknik olması ve gruplardaki birey sayıları eşit olmadığında da kullanılabilmesi nedeniyle LSD testinden yararlanılmıştır. Sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumları ile mental iyi oluşları arasındaki ilişkiyi saptamak için Pearson Korelasyon Analizi yapılmıştır. Verilerin istatistiksel analizinde ve yorumlarda, anlamlılık düzeyi 0.05 olarak dikkate alınmıştır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM BULGULAR

3.1. Araştırma Bulguları

Tablo 3.1. Katılımcıların ölçeklerden aldıkları puanların betimsel istatistiği

Ölçekler	N	Min	Mak	X±SS	
Mental İyi Oluş Ölçeği	173	38,00	70,00	55,74±8,12	
Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği	Beslenme Hakkında Bilgi	173	1,60	5,00	4,03±0,62
	Olumlu Beslenme	173	2,00	5,00	3,83±0,75
	Beslenmeye Yönelik Duygu	173	1,00	5,00	2,89±0,81
	Kötü Beslenme	173	1,00	5,00	2,08±0,81

Tablo 3.1 incelendiğinde katılımcıların mental iyi oluş ölçeği ortalaması 55,74±8,12 olarak görülmektedir. Sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ölçeği alt boyutları ortalamaları ise beslenme hakkında bilgi ortalaması 4,03±0,62, olumlu beslenme 3,83±0,75, beslenmeye yönelik duygu 2,89±0,81 ve kötü beslenme 2,08±0,81 olarak tespit edilmiştir.

Tablo 3.2. Katılımcıların ölçeklerden aldıkları puanların cinsiyete göre karşılaştırılması

Ölçekler	Cinsiyet	N	X	Ss	t	P	
Mental İyi Oluş Ölçeği	Erkek	136	56,58	7,83	2,660	,009*	
	Kadın	37	52,64	8,54			
Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği	Beslenme Hakkında Bilgi	Erkek	136	4,04	0,63	,463	,629
		Kadın	37	3,99	0,58		
	Olumlu Beslenme	Erkek	136	3,86	0,75	,949	,358
		Kadın	37	3,72	0,78		
	Beslenmeye Yönelik Duygu	Erkek	136	2,86	0,84	-,938	,309
		Kadın	37	3,00	0,72		
	Kötü Beslenme	Erkek	136	2,06	0,76	-,773	,508
		Kadın	37	2,17	0,98		

*p<,050; **p<,001

Tablo 3.2 incelendiğinde, cinsiyet değişkenine mental iyi oluş ölçeğinde anlamlı farklılığa rastlanmaktadır. Sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ölçeği alt boyutlarında (beslenme hakkında bilgi ortalaması, olumlu beslenme, beslenmeye yönelik duygu ve kötü beslenme) istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 3.3. Katılımcıların ölçeklerden aldıkları puanların medeni duruma göre karşılaştırılması

Ölçekler	Medeni Durum	N	X	Ss	t	p	
Mental İyi Oluş Ölçeği	Evli	34	60,85	7,45	4,289	,000**	
	Bekâr	139	54,49	7,81			
Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği	Beslenme Hakkında Bilgi	Evli	34	4,11	0,76	,774	,511
		Bekâr	139	4,01	0,59		
	Olumlu Beslenme	Evli	34	4,14	0,68	2,676	,006*
		Bekâr	139	3,75	0,75		
	Beslenmeye Yönelik Duygu	Evli	34	2,47	0,93	-	,004*
		Bekâr	139	3,00	0,75		
	Kötü Beslenme	Evli	34	1,70	0,61	-	,000**
		Bekâr	139	2,17	0,82		

*p<,050; **p<,001

Tablo 3.3 incelendiğinde, medeni durum değişkenine göre mental iyi oluş ölçeğinde istatistiksel olarak anlamlı farklılığa rastlanmaktadır. Sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ölçeği alt boyutlarından (beslenme hakkında bilgi alt boyutunda istatistiksel açıdan anlamlı farklılığa rastlanmazken, diğer alt boyutlarda (olumlu beslenme, beslenmeye yönelik duygu ve kötü beslenme) istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 3.4. Katılımcıların yaşlarına göre ölçeklerden aldıkları puanların karşılaştırılması

Ölçekler	Yaş	N	X	Ss	f	p	Fark (LSD)
Mental İyi Oluş Ölçeği	18-20 yaş ^a	78	55,67	7,96	,719	,580	-
	21-23 yaş ^b	14	55,50	8,15			
	24-26 yaş ^c	10	52,50	11,93			
	27-29 yaş ^d	15	54,53	8,50			
	30 ve üzeri yaş ^e	56	56,80	7,54			
Beslenme Hakkında Bilgi	18-20 yaş ^a	78	4,11	0,56	,643	,632	-
	21-23 yaş ^b	14	4,00	0,71			
	24-26 yaş ^c	10	3,96	0,71			
	27-29 yaş ^d	15	4,05	0,68			
	30 ve üzeri yaş ^e	56	3,94	0,67			
Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği	18-20 yaş ^a	78	3,69	0,76	2,286	,062	-
	21-23 yaş ^b	14	4,01	0,79			
	24-26 yaş ^c	10	3,56	0,65			
	27-29 yaş ^d	15	4,18	0,77			
	30 ve üzeri yaş ^e	56	3,93	0,71			
Beslenmeye Yönelik Duygu	18-20 yaş ^a	78	3,14	0,70	4,943	,001*	a-d a-e b-e
	21-23 yaş ^b	14	3,08	0,89			
	24-26 yaş ^c	10	2,93	0,78			
	27-29 yaş ^d	15	2,56	1,05			
	30 ve üzeri yaş ^e	56	2,58	0,77			
Kötü Beslenme	18-20 yaş ^a	78	2,15	0,81	2,121	,080	-
	21-23 yaş ^b	14	2,31	1,14			
	24-26 yaş ^c	10	2,34	0,61			
	27-29 yaş ^d	15	1,61	0,69			
	30 ve üzeri yaş ^e	56	2,01	0,73			

*p<,050; **p<,001

Tablo 3.4 incelendiğinde, katılımcıların yaşlarına göre mental iyi oluş ölçeğine göre anlamlı farklılığa rastlanmamaktadır. Sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ölçeği alt boyutlarından beslenme hakkında bilgi, olumlu beslenme ve kötü beslenme alt boyutlarında anlamlı farklılığa rastlanmazken, beslenmeye yönelik duygu alt boyutunda istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir. Bu farkında da a-d, a-e ve b-e den kaynaklı olduğu görülmektedir.

Tablo 3.5. Katılımcıların engel derecelerine göre ölçeklerden aldıkları puanların karşılaştırılması

Ölçekler	Engel Derecesi	N	X	Ss	f	p	Fark (LSD)
Mental İyi Oluş Ölçeği	%40-%50 ^a	65	55,55	7,51	4,193	,001*	a-c a-e
	%51-%60 ^b	32	55,56	7,81			
	%61-%70 ^c	16	61,06	6,83			
	%71-%80 ^d	17	58,58	6,09			
	%81-%90 ^e	23	50,34	7,53			
	%91-%100 ^f	20	56,20	10,35			
Beslenme Hakkında Bilgi	%40-%50 ^a	65	4,07	0,56	1,788	,118	-
	%51-%60 ^b	32	3,82	0,69			
	%61-%70 ^c	16	4,26	0,64			
	%71-%80 ^d	17	4,25	0,35			
	%81-%90 ^e	23	3,94	0,55			
	%91-%100 ^f	20	3,98	0,85			
Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği	%40-%50 ^a	65	3,97	0,75	1,959	,087	-
	%51-%60 ^b	32	3,72	0,68			
	%61-%70 ^c	16	3,97	0,74			
	%71-%80 ^d	17	4,02	0,75			
	%81-%90 ^e	23	3,60	0,73			
	%91-%100 ^f	20	3,55	0,82			
Beslenmeye Yönelik Duygu	%40-%50 ^a	65	2,80	0,89	,519	,761	-
	%51-%60 ^b	32	2,98	0,86			
	%61-%70 ^c	16	3,12	0,64			
	%71-%80 ^d	17	2,90	0,70			
	%81-%90 ^e	23	2,84	0,58			
	%91-%100 ^f	20	2,94	0,95			
Kötü Beslenme	%40-%50 ^a	65	1,95	0,83	4,036	,002*	a-b b-c b-d b-f
	%51-%60 ^b	32	2,60	0,71			
	%61-%70 ^c	16	1,83	0,70			
	%71-%80 ^d	17	1,89	0,97			
	%81-%90 ^e	23	2,21	0,37			
	%91-%100 ^f	20	1,90	0,89			

*p<,050; **p<,001

Tablo 3.5 incelendiğinde, katılımcıların engel derecelerine göre Mental iyi oluş ölçeğine göre anlamlı farklılığa rastlanmaktadır. Bu farklılığın a-c ve a-e kaynaklı olduğu görülmektedir. Sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ölçeği alt boyutlarından beslenme hakkında bilgi, olumlu beslenme ve beslenmeye yönelik duygu alt boyutlarında anlamlı farklılığa rastlanmazken, kötü beslenme alt boyutunda

istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir. Bu farkında da a-b, b-c, b-d ve b-f den kaynaklı olduğu görülmektedir.

Tablo 3.6. Katılımcıların spor branşlarına göre ölçeklerden aldıkları puanların karşılaştırılması

Ölçekler	Spor Branşı	N	X	Ss	f	p	Fark (LSD)
Mental İyi Oluş Ölçeği	Ampute Futbol ^a	22	53,86	5,23	3,100	,007	a-d a-f
	Atletizm ^b	24	53,70	5,06			
	Boccia ^c	26	52,26	8,59			
	Masa Tenisi ^d	24	59,79	7,50			
	Oturarak Voleybol ^e	22	55,00	9,66			
	TS-Basketbol ^f	22	58,90	7,39			
	Yüzme ^g	33	56,66	9,36			
Beslenme Hakkında Bilgi	Ampute Futbol ^a	22	3,85	0,55	3,535	,003	a-d a-f b-d b-f b-g c-d c-f c-g
	Atletizm ^b	24	3,83	0,54			
	Boccia ^c	26	3,73	0,70			
	Masa Tenisi ^d	24	4,29	0,58			
	Oturarak Voleybol ^e	22	4,06	0,58			
	TS-Basketbol ^f	22	4,30	0,58			
	Yüzme ^g	33	4,16	0,61			
Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği	Ampute Futbol ^a	22	3,75	0,65	2,597	,020*	b-c c-d c-e c-f c-g
	Atletizm ^b	24	3,77	0,62			
	Boccia ^c	26	3,36	0,66			
	Masa Tenisi ^d	24	4,02	0,77			
	Oturarak Voleybol ^e	22	3,99	0,72			
	TS-Basketbol ^f	22	3,99	0,77			
	Yüzme ^g	33	3,95	0,85			
Beslenmeye Yönelik Duygu	Ampute Futbol ^a	22	3,06	0,78	1,767	,109	-
	Atletizm ^b	24	3,11	0,79			
	Boccia ^c	26	2,69	0,60			
	Masa Tenisi ^d	24	2,73	0,87			
	Oturarak Voleybol ^e	22	2,81	0,79			
	TS-Basketbol ^f	22	2,62	0,81			
	Yüzme ^g	33	3,13	0,91			
Kötü Beslenme	Ampute Futbol ^a	22	2,26	0,78	1,636	,140	-
	Atletizm ^b	24	2,29	0,78			
	Boccia ^c	26	1,96	0,54			
	Masa Tenisi ^d	24	1,85	0,64			
	Oturarak Voleybol ^e	22	2,14	1,00			
	TS-Basketbol ^f	22	1,78	0,60			
	Yüzme ^g	33	2,24	1,03			

*p<,050; **p<,001

Tablo 3.6 incelendiğinde, katılımcıların spor branşlarına göre mental iyi oluş ölçeğine göre anlamlı farklılığa rastlanmaktadır. Bu farklılığın a-d ve a-f kaynaklı olduğu görülmektedir. Sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ölçeği alt boyutlarından beslenme hakkında bilgi ve olumlu beslenme alt boyutlarında anlamlı farklılığa rastlanırken, beslenmeye yönelik duygu ve kötü beslenme alt boyutunda istatistiksel açıdan anlamlı farklılık tespit edilememiştir. Beslenme hakkında bilgi ve olumlu

beslenme alt boyutlarında anlamlı farklılığın (a-d, a-f, b-d, b-f, b-g, c-d, c-f, c-g), (b-c, c-d, c-e, c-f, c-g) kaynaklı olduğu görülmektedir.

Tablo 3.7. Katılımcıların spor yapma yıllarına göre ölçeklerden aldıkları puanların karşılaştırılması

Ölçekler	Spor yapma yılı	N	X	Ss	f	p	Fark (LSD)
Mental İyi Oluş Ölçeği	1-3 yıl ^a	51	56,31	8,17	,566	,688	-
	4-6 yıl ^b	43	54,72	5,87			
	7-9 yıl ^c	23	54,30	7,67			
	10-12 yıl ^d	14	56,64	9,10			
	13 yıl ve üzeri ^e	42	56,59	9,93			
Beslenme Hakkında Bilgi	1-3 yıl ^a	51	4,04	0,68	2,201	,071	-
	4-6 yıl ^b	43	3,91	0,72			
	7-9 yıl ^c	23	3,82	0,49			
	10-12 yıl ^d	14	4,17	0,61			
	13 yıl ve üzeri ^e	42	4,22	0,46			
Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği	1-3 yıl ^a	51	3,76	0,70	,922	,453	-
	4-6 yıl ^b	43	3,72	0,83			
	7-9 yıl ^c	23	4,02	0,60			
	10-12 yıl ^d	14	4,02	0,86			
	13 yıl ve üzeri ^e	42	3,85	0,78			
Beslenmeye Yönelik Duygu	1-3 yıl ^a	51	2,98	0,96	,413	,799	-
	4-6 yıl ^b	43	2,80	0,72			
	7-9 yıl ^c	23	3,00	0,60			
	10-12 yıl ^d	14	2,89	1,00			
	13 yıl ve üzeri ^e	42	2,83	0,77			
Kötü Beslenme	1-3 yıl ^a	51	2,08	0,80	,133	,970	-
	4-6 yıl ^b	43	2,09	0,76			
	7-9 yıl ^c	23	2,00	0,91			
	10-12 yıl ^d	14	2,20	1,22			
	13 yıl ve üzeri ^e	42	2,08	0,67			

*p<,050; **p<,001

Tablo 3.7 incelendiğinde, katılımcıların spor yapma yıllarına göre mental iyi oluş ölçeği ve sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ölçeği alt boyutlarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 3.8. Katılımcıların ölçeklerden aldıkları puanların Spor yaptığınız kulüpte beslenme uzmanı veya diyetisyen var mı? göre karşılaştırılması

Ölçekler		-	N	X	Ss	t	p
Mental İyi Oluş Ölçeği		Evet	29	55,48	8,98	-	,861
		Hayır	144	55,79	7,97	,190	
Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği	Beslenme Hakkında Bilgi	Evet	29	3,97	0,59	-	,532
		Hayır	144	4,05	0,63	,607	
	Olumlu Beslenme	Evet	29	3,99	0,48	1,23	,096
		Hayır	144	3,80	0,79	5	
	Beslenmeye Yönelik Duygu	Evet	29	3,45	0,47	4,25	,000**
		Hayır	144	2,78	0,82	0	
Kötü Beslenme	Evet	29	2,46	0,73	2,78	,005*	
	Hayır	144	2,01	0,80	0		

*p<,050; **p<,001

Tablo 3.8 incelendiğinde, Spor yaptığınız kulüpte beslenme uzmanı veya diyetisyen var mı? değişkenine göre mental iyi oluş ölçeğine göre anlamlı farklılığa rastlanmamaktadır. Sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ölçeği alt boyutlarından beslenme hakkında bilgi ve olumlu beslenme alt boyutlarında anlamlı farklılığa rastlanmazken, beslenmeye yönelik duygu ve kötü beslenme alt boyutunda istatistiksel açıdan anlamlı farklılık tespit edilmiştir.

Tablo 3.9. Katılımcıların ölçeklerden aldıkları puanların Yaşantınızda beslenme uzmanı veya diyetisyen yardımı aldınız mı? göre karşılaştırılması

Ölçekler		-	N	X	Ss	t	p
Mental İyi Oluş Ölçeği		Evet	28	54,39	10,17	-,962	,431
		Hayır	145	56,00	7,68		
Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği	Beslenme Hakkında Bilgi	Evet	28	3,93	0,80	-,933	,452
		Hayır	145	4,05	0,58		
	Olumlu Beslenme	Evet	28	3,73	0,64	-,753	,399
		Hayır	145	3,85	0,77		
	Beslenmeye Yönelik Duygu	Evet	28	3,20	0,73	2,178	,023*
		Hayır	145	2,83	0,82		
Kötü Beslenme	Evet	28	2,32	1,02	1,679	,178	
	Hayır	145	2,04	0,76			

*p<,050; **p<,001

Tablo 3.9 incelendiğinde, Yaşantınızda beslenme uzmanı veya diyetisyen yardımı aldınız mı? değişkenine göre mental iyi oluş ölçeğine göre anlamlı farklılığa rastlanmamaktadır. Sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ölçeği alt boyutlarından beslenme hakkında bilgi, olumlu beslenme ve kötü beslenme alt boyutlarında anlamlı farklılığa rastlanmazken, beslenmeye yönelik duygu alt boyutunda istatistiksel açıdan anlamlı farklılık tespit edilmiştir.

Tablo 3.10. Katılımcıların ölçeklerden aldıkları puanların Sizce yeterli ve dengeli beslenmenin bedensel ve zihinsel performansa doğrudan etkisi var mıdır? göre karşılaştırılması

Ölçekler		-	N	X	Ss	t	p
Mental İyi Oluş Ölçeği		Evet	155	56,18	8,38	2,086	,001*
		Hayır	18	52,00	3,81		
Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği	Beslenme Hakkında Bilgi	Evet	155	4,07	0,60	2,194	,066
		Hayır	18	3,73	0,70		
	Olumlu Beslenme	Evet	155	3,85	0,75	,927	,359
		Hayır	18	3,67	0,74		
	Beslenmeye Yönelik Duygu	Evet	155	2,91	0,85	,803	,198
		Hayır	18	2,75	0,44		
	Kötü Beslenme	Evet	155	2,01	0,76	-	,007*
		Hayır	18	2,72	0,96		

*p<,050; **p<,001

Tablo 3.10 incelendiğinde, Sizce yeterli ve dengeli beslenmenin bedensel ve zihinsel performansa doğrudan etkisi var mıdır? değişkenine göre mental iyi oluş ölçeğine göre anlamlı farklılığa rastlanmaktadır. Sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ölçeği alt boyutlarından beslenme hakkında bilgi, olumlu beslenme ve beslenmeye yönelik duygu alt boyutlarında anlamlı farklılığa rastlanmazken, kötü beslenme alt boyutunda istatistiksel açıdan anlamlı farklılık tespit edilmiştir.

Tablo 3.11. Katılımcıların Sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumları ile Mental iyi oluş arasındaki ilişki

		Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği			
		Beslenme Hakkında Bilgi	Beslenmeye Yönelik Duygu	Olumlu Beslenme	Kötü Beslenme
Mental İyi Oluş	r	,504**	-,083	,482**	-,260*
	p	,000**	,276	,000**	,001
	n	173	173	173	173

*p<,050; **p<,001; r= Korelasyon katsayısı; p= Anlamlılık Düzeyi

Tablo 3.11 incelendiğinde, mental iyi oluş ile beslenmeye yönelik duygu alt boyutları arasında herhangi bir ilişki olmadığı (r=-,083; p=,276) tespit edilmiştir. Mental iyi oluşun, beslenme hakkında bilgi ile olumlu beslenme arasında (r=,504**; p=,482**) zayıf ve orta düzeyde pozitif yönde bir ilişki olduğu, mental iyi oluş ile kötü beslenme alt boyutunda (r=-,260*) zayıf düzeyde negatif yönde bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

SONUÇ

Bu çalışmada Sub-Elit Bedensel Engelli Sporcuların Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutumları İle Mental İyi Oluşları Arasındaki İlişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmanın evrenini, İstanbul ilinde ikamet eden ve çeşitli branşlarda spor yapan engelli bireyler oluşturmaktadır. Araştırmanın örnekleme ise, Bağcılar, Bakırköy, Başakşehir, Gaziosmanpaşa ilçelerinde rehabilitasyon amaçlı spor yapan ve basit tesadüfi örnekleme yöntemi ile belirlenen 37'si kadın, 136'sı erkek olmak üzere toplam 173 sub-elit bedensel engelli birey oluşturmaktadır.

Tablo 2.1 incelendiğinde katılımcıların %78.6'sinin erkek, %21.4'ünün ise kadın olduğu görülmektedir. %80.3'ünün bekâr, %19.7'sinin evli olduğu, en fazla katılımın %45.1 ile 18-20 yaş olduğu ve onu %32.4 ile 30 yaş ve üzeri takip etmektedir. Katılımcıların en fazla %37.6 ile %40-%50 düzeyinde engel derecesine sahip oldukları, sırasıyla %18.5 ile %51-%60, %13.3 ile %81-%90, %11.6 ile %91-%100, %9.8 ile %71-%80 ve %9.2 ile %61-%70 olarak görmekteyiz. Katılımcıların %19,1'inin yüzme, %15,0'ının boccia, %12,7'sinin ampute futbol-oturarak voleybol-ts-basketbol ve %13.9'unun ise atletizm-masa tenisi spor branşlarından oldukları görülmektedir. Katılımcıların %29.5'inin 1-3 yıl, %24.9'unun 4-6 yıl, %24.3'ünün 13 yıl ve üzeri, %13.3'ünün 7-9 yıl, %8.1'inin ise 10-12 yıl arasında spor geçmişine sahip oldukları görülmektedir. Katılımcıların spor yaptığınız kulüpte beslenme uzmanı veya diyetisyen var mı? Sorusuna %83.2'sinin hayır, %16.8'inin evet cevabı verdikleri, Yaşantınızda beslenme uzmanı veya diyetisyen yardımı aldınız mı? Sorusuna %83.8'inin hayır, %16.2'inin evet cevabını verdikleri ve son olarak Sizce yeterli ve dengeli beslenmenin bedensel ve zihinsel performansa doğrudan etkisi var mıdır? Sorusuna %89.6'sının evet, %10.4'ünün hayır cevabını verdikleri görülmektedir.

Tablo 2' de Kolmogrov Smirnov testi sonuçları incelendiğinde, mental iyi oluş ölçeği ve sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ölçeğinden elde edilen puanlarda normallikten sapmaların anlamlı düzeylerde olduğu gözlemlenmektedir. Fakat Kolmogrov Smirnov testinin uygulanması normallik durumunun incelenmesi için kullanılan yöntemlerden sadece biridir. Normal dağılım eğrilerine bakıldığında normallikten aşırı sapmalar olmadığı görülmüştür. Ayrıca çarpıklık ve basıklık katsayıları dikkate alındığında bütün puanların $\pm 1,5$ aralığında yer aldıkları tespit

edilmiştir. Bu bilgiler doğrultusunda çalışmada parametrik istatistik analizler uygulanmıştır. Bunlar ikili gruplara göre mevcut değişkenlerin karşılaştırılmasında Independent Sample T Test, ikiden fazla gruba göre karşılaştırmada One Way ANOVA testi kullanılmıştır.

Tablo 3.1 incelendiğinde katılımcıların mental iyi oluş ölçeği ortalaması $55,74 \pm 8,12$ olarak görülmektedir. Sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ölçeği alt boyutları ortalamaları ise Beslenme hakkında bilgi ortalaması $4,03 \pm 0,62$, Olumlu Beslenme $3,83 \pm 0,75$, Beslenmeye Yönelik Duygu $2,89 \pm 0,81$ ve Kötü Beslenme $2,08 \pm 0,81$ olarak tespit edilmiştir.

Tablo 3.2 incelendiğinde, cinsiyet değişkenine göre mental iyi oluş ölçeğinde anlamlı farklılığa rastlanmaktadır. Sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ölçeği alt boyutlarında (beslenme hakkında bilgi ortalaması, olumlu beslenme, beslenmeye yönelik duygu ve kötü beslenme) istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Cinsiyet değişkenine göre mental iyi oluşta anlamlı farklılığa rastlanmıştır ve literatürde de bu konu ile alakalı çalışmalar yer almaktadır. Cenkseven (2004)'in 17-28 yaşları arasında 205 kız, 295 erkek olmak üzere toplam 500 üniversite öğrencisi üzerinde yapmış olduğu çalışmasında, kız üniversite öğrencilerinin mental iyi oluş düzeylerini daha yüksek bulmuştur. Bir başka çalışmada Üstün (2019)'ün amatör çok sesli korolarda yer alan müzisyenler üzerinde yaptığı araştırmada erkeklerin mental iyi oluş puanlarının kadınlardan daha yüksek olduğunu bildirdi. Bu araştırma yapılan bu araştırmalar ile paralellik göstermektedir. Ayrıca cinsiyet değişkenine göre sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumda anlamlı farklılığa rastlanmamasına rağmen, literatürde aksi sonuçlar bulan çalışmalara da rastlanmaktadır. Turrel (1997), cinsiyet farklılıklarının beslenme davranışları üzerine etkisini incelediği araştırmada, kadınların besin ve beslenme davranışlarına erkeklerden daha fazla uydukları belirlenmiştir. Araştırma sonucunda kadınların erkeklere göre beslenme alışkanlıklarını değiştirmeye daha istekli oldukları görülmüştür. Başka bir araştırmada Birsen (2004), yetişkinlerin (100 kadın, 100 erkek) beslenme alışkanlıkları ve besin tüketim sıklıklarını araştırmıştır. Erkek ve kadınların %3.5'inin günde 5 öğün, %5.5'inin dört öğün, %9.0'unun iki öğün, %82.0'sinin üç öğün yemek yedikleri belirlenmiştir. Cinsiyet durumu dikkate alındığında; erkeklerin %80.0'inin ve kadınların da %84.0'ünün üç öğün besin tükettikleri belirlenmiştir. Bir başka çalışmada ise Arslan ve Mendes (2004), erkek ve kız öğrencilerin en fazla tükettikleri

sıvı çeşitleri sırasıyla, su (%45.93), çay (%26.94) ve meşrubatlar (%5.47), sütün ise araştırmaya katılan erkek ve kız tüm öğrenci gruplarında değerlendirmeye giremeyecek kadar az tüketildiğini bildirmişlerdir.

Tablo 3.3 incelendiğinde, medeni durum değişkenine göre mental iyi oluş ölçeğinde istatistiksel olarak anlamlı farklılığa rastlanmaktadır. Sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ölçeği alt boyutlarından (beslenme hakkında bilgi alt boyutunda istatistiksel açıdan anlamlı farklılığa rastlanmazken, diğer alt boyutlarda (olumlu beslenme, beslenmeye yönelik duygu ve kötü beslenme) istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir. Başka bir araştırmada Ergin (2020)'in çalışmasında medeni duruma ilişkin kıyaslamalar yapıldığında mental iyi oluş ölçeği ile anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır. Yüksel (2023)'in katılımcıların medeni durum değişkeni açısından analiz sonuçları incelendiği çalışmada, mental iyi oluş değişkeninde istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olmadığı sonucu bulunmuştur. Turhan (2022)'in çalışmasında katılımcıların medeni durumlarına göre mental iyi oluş düzeyleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılığın olduğu tespit edilmiştir. Sıra ortalamaları incelendiğinde bekârların mental iyi oluş düzeylerinin daha iyi seviyede olduğu görülmektedir. Koca (2023)'nın yaptığı araştırmada sağlık çalışanı olan ve olmayan bireylerin yeme farkındalığı ve sağlıklı beslenmeye ilişkin olarak yaptığı çalışmasında katılımcıların toplam ortalama puanı ile medeni durumlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Literatürde farklı sonuçlar görülmekte olup, başka bir araştırma da ise Şal (2023)'in reformer pilates ve kardiyo egzersiz yapan kadınların sağlıklı beslenme ve fiziksel uygunluk düzeylerine yönelik çalışmasında katılımcıların medeni durum değişkenine göre evli olan ve bekar olan gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu sonucu bulunmuştur. Bu sonuçlar incelendiğinde evli olan katılımcıların sağlıklı beslenmeye olan tutumlarının daha yüksek olduğu görülmüştür.

Tablo 3.4 incelendiğinde, katılımcıların yaşlarına göre mental iyi oluş ölçeğinde anlamlı farklılığa rastlanmamaktadır. Sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ölçeği alt boyutlarından beslenme hakkında bilgi, olumlu beslenme ve kötü beslenme alt boyutlarında anlamlı farklılığa rastlanmazken, beslenmeye yönelik duygu alt boyutunda istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir. Bu farkında da a-d, a-e ve b-e den kaynaklı olduğu görülmektedir. Literatür incelendiğinde bizim araştırmamızla benzerlik taşıyanlar olduğu gibi benzer olmayan çalışmalarda

görülmektedir. Aslan ve ark. (2018) çalışmalarında öğretmenlerin mental iyi oluş düzeyleri ile yaş değişkeni arasında anlamlı bir farklılık olmadığını ifade etmişlerdir. Başka bir araştırma da ise Turhan (2022) çalışmasında katılımcıların yaş düzeylerine göre mental iyi oluş puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık görülmemiştir. Farklı bir sonuç bulan bir araştırma da ise Ergin (2020)'in çalışmasında kadınların sezgisel yeme ile yeme tutumu ve mental iyi oluşları üzerine yapılan analizlerde, mental iyi oluş ölçeği puanı yaş değişkeni gruplarına göre anlamlı bir fark göstermektedir. Ünal (2022) çalışmasında sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ölçeği ile yaş, boy, vücut ağırlığı ve BKİ değişkenleri arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Tablo 3.5 incelendiğinde, katılımcıların engel derecelerine göre mental iyi oluş ölçeğinde anlamlı farklılığa rastlanmaktadır. Bu farklılığın a-c ve a-e kaynaklı olduğu görülmektedir. Sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ölçeği alt boyutlarından beslenme hakkında bilgi, olumlu beslenme ve beslenmeye yönelik duygu alt boyutlarında anlamlı farklılığa rastlanmazken, kötü beslenme alt boyutunda istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olduğu tespit edilmiştir. Bu farkında da a-b, b-c, b-d ve b-f den kaynaklı olduğu görülmektedir. Bekmezci (2019) katılımcılarının fiziksel engelli yetişkin bireyler olduğu araştırmasında hangi engele sahip olduğunun araştırmasında değişkenler üzerindeki etkisini inlemiştir. Yaptığı analizler (gruplar arası arkadaşlık, algılanan ayrımcılık, kolektif benlik saygısı, kolektif eylem ve psikolojik iyi oluş, yaş ve sosyo-ekonomik statü) sonucunda, engel türünün algılanan ayrımcılık üzerinde anlamlı etkisinin olduğunu göstermiştir. Post-hoc LSD testi ikili karşılaştırmalarına bakıldığında da işitme engeli olan katılımcıların; bedensel engelli, görme engelli ve diğer engel tiplerine sahip olan katılımcılara nazaran daha fazla ayrımcılık hissettikleri bulgulanmıştır.

Tablo 3.6 incelendiğinde, katılımcıların spor branşlarına göre mental iyi oluş ölçeğinde anlamlı farklılığa rastlanmaktadır. Bu farklılığın a-d ve a-f kaynaklı olduğu görülmektedir. Sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ölçeği alt boyutlarından beslenme hakkında bilgi ve olumlu beslenme alt boyutlarında anlamlı farklılığa rastlanırken, beslenmeye yönelik duygu ve kötü beslenme alt boyutunda istatistiksel açıdan anlamlı farklılık tespit edilememiştir. Beslenme hakkında bilgi ve olumlu beslenme alt boyutlarında anlamlı farklılığın (a-d, a-f, b-d, b-f, b-g, c-d, c-f, c-g), (b-c, c-d, c-e, c-f, c-g) kaynaklı olduğu görülmektedir. Pulat (2021)'in araştırmasında yapılan spor branşına göre mental iyi oluş puanları karşılaştırıldığında kano sporcularının en

yüksek, basketbol sporcularının ise en düşük ortalama puana sahip olduğu sonucunu bulmuştur. Turhan (2022)'ın yaptığı araştırmada katılımcıların spor merkezine gitme nedenini yani rekreatif ya da müsabaka hazırlık amacına göre değerlendirildiğinde, mental iyi oluş genel skorunda istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 3.7 incelendiğinde, katılımcıların spor yapma yıllarına, mental iyi oluş ölçeği ve sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ölçeği alt boyutlarında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Pulat (2021) araştırma sonuçlarına göre 13 yıl üzerinden spor yılı olan sporcuların en yüksek, 1-3 yıl arasından spor yılı olanların ise en düşük ortalama puana sahip oldukları sonucu bulunmuştur. Lök (2017)'ün 67 sporcu üzerinde yaptığı araştırmada, spor yapan bireylerin genel sağlık durumları ile mental iyi oluşlarını incelemiş, 1-4 yıl arası spor yapanların ortalama puanlarını $47,27 \pm 8,46$ bulunurken, 5 ve üzeri yıldır spor yapan bireylerin ise mental iyi oluş puanlarını $55,80 \pm 4,87$ bulmuştur. Başka bir araştırmada ise Turhan (2022) spor merkezlerine üye bireylerin mental iyi oluş düzeylerini incelediğinde üyelik durumlarına göre serbest zaman doyumu, psikolojik boyut, eğitimsel boyut, sosyal boyut, rahatlama boyutu, estetik boyutu, serbest zaman doyumu toplam skoru ve mental iyi oluş toplam skorunda istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Ergen bireyler üzerinde yapılan başka bir çalışmada ise düzenli spor yapmanın bireylerin mental iyi oluş düzeylerini yükselttiği sonucu ifade edilmiştir (Bakir, 2017). Bu araştırmaların sonuçları ile bizim sonuçlarımız farklılık göstermektedir. Bu durumun bireylerin spor dalına devam edebilme noktasında engeli olmayan bireylerin mental sağlığına olumlu etkileri olduğu çıkan sonuçlara göre ifade edilebilir.

Tablo 3.8 incelendiğinde, spor yaptığınız kulüpte beslenme uzmanı veya diyetisyen var mı? değişkenine göre mental iyi oluş ölçeğinde anlamlı farklılığa rastlanmamaktadır. Sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ölçeği alt boyutlarından beslenme hakkında bilgi ve olumlu beslenme alt boyutlarında anlamlı farklılığa rastlanmazken, beslenmeye yönelik duygu ve kötü beslenme alt boyutunda istatistiksel açıdan anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Sporcular, sporculuk hayatları boyunca beslenmelerine dikkat etmek zorundadırlar. Bu bağlamda bu sonuçlara göre sporcuların zaten hali hazırda beslenme konusunda kendilerinin bilgili sahibi oldukları ve bundan kaynaklandığı şeklinde yorumlanabilir.

Tablo 3.9 incelendiğinde, yaşantınızda beslenme uzmanı veya diyetisyen yardımı aldınız mı? değişkenine göre mental iyi oluş ölçeğine göre anlamlı farklılığa rastlanmamaktadır. Sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ölçeği alt boyutlarından beslenme hakkında bilgi, olumlu beslenme ve kötü beslenme alt boyutlarında anlamlı farklılığa rastlanmazken, beslenmeye yönelik duygu alt boyutunda istatistiksel açıdan anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Çalışkan (2022)'in araştırmasında fazla kilolu ve obez zihinsel engelli bireylere yönelik olarak sağlıklı beslenme danışmanlığı sonrasında %48.8'i hafif, %40.0'ı orta %11.3'ü ağır engelli olarak katılım sağlayan fazla kilolu ve obez bireylerin ağırlıklarında anlamlı bir düşüş olduğunu gözlemlenirken istatistiksel analiz sonuçlarına göre engel derecesi ile sağlıklı beslenme danışmanlığı verildikten sonraki ağırlık arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Katılımcıları öğretmen adayları olan başka bir çalışmada ise Acemioğlu (2018) Katılımcıların sağlıklı beslenme üzerine eğitim alıp almama değişkeni ve bulgularına göre öğretmen adaylarının sağlıklı beslenme ile ilgili eğitim alıp almama durumlarına göre anlamlı düzeyde bir farklılaşma bulunmamaktadır.

Tablo 3.10 incelendiğinde, sizce yeterli ve dengeli beslenmenin bedensel ve zihinsel performansa doğrudan etkisi var mıdır? değişkenine göre mental iyi oluş ölçeğine göre anlamlı farklılığa rastlanmaktadır. Sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ölçeği alt boyutlarından beslenme hakkında bilgi, olumlu beslenme ve beslenmeye yönelik duygu alt boyutlarında anlamlı farklılığa rastlanmazken, kötü beslenme alt boyutunda istatistiksel açıdan anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Bu sonuç ile beslenme konusunun doğrudan mental iyi oluşa etkisinden ziyade bazı durumların etkisine ek olarak yetersiz beslenmenin de dolaylı yünden bu durumu etkileyebileceği şeklinde yorumlanabilir. Kötü beslenme ise her sağlık problemine yol açacağından ötürü burada da yine bedensel ve zihinsel performansı etkileyebileceği şeklinde açıklanabilir.

Tablo 3.11 incelendiğinde, mental iyi oluş ile beslenmeye yönelik duygu alt boyutları arasında herhangi bir ilişki olmadığı ($r=-,083p; =,276$) tespit edilmiştir. Mental iyi oluşun, beslenme hakkında bilgi ile olumlu beslenme arasında ($r=,504^{**}; p=,482^{**}$) zayıf ve orta düzeyde pozitif yönde bir ilişki olduğu, mental iyi oluş ile kötü beslenme alt boyutunda ($r=-,260^*$) zayıf düzeyde negatif yönde bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Ergin (2020)'in kadınların sezgisel yeme ile yeme tutumu ve mental iyi oluş üzerine yapılan bulguların ilişki analizlerinde, sezgisel yeme ölçeği, yeme tutumu testi ve mental iyi oluş ölçeği arasındaki korelasyonu belirlemek üzere yapılan Pearson

Çarpım Momentler Korelasyon Katsayısı Analizi sonuçlarında, yalnızca yaş ile mental iyi oluş arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişkiye rastlanmıştır.

Araştırmada, bedensel engelli bireylerin sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumları ile mental iyi oluşları arasındaki ilişki incelendiğinde çeşitli alt boyutlarda farklı sonuçlar ortaya çıktığı belirlenmiştir. Mevcut durumun korunarak gelişmesi için, gerek beslenme gerekse mental açıdan bireyler bilgilendirilerek bu konuda çalışmalar yapılmalıdır. Bu durum bedensel engelli bireylerin hem spor yaptıkları branş için hem de yaşamlarını sürdürebilmek adına başarıyı beraberinde getirecektir. Bedensel engelli bireylerin mental iyi oluş ölçeğinden aldıkları puan göz önünde bulundurulduğunda orta düzeyde bir mental iyi oluşa sahip oldukları görülmekte, sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum ölçeği ve alt boyutlarında aldıkları puan göz önünde bulundurulduğunda beslenme hakkında bilgi alt boyutunda yüksek düzeyde, olumlu beslenme alt boyutunda orta düzeyde, beslenmeye yönelik duygu ve kötü beslenme alt boyutunda düşük düzeyde bir sağlıklı beslenmeye ilişkin tutum gösterdikleri görülmektedir.

Sonuç olarak,

Bedensel engelli bireylerin mental iyi oluşları ve sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumları orta düzeyde ilişkiye sahip olup beslenme durumları negatif etkilendikçe mental iyi oluşları buna paralel olarak etkilendiği sonucuna varılmıştır.

ÖNERİLER

Araştırmadan çıkan sonuçlar doğrultusunda aşağıdaki öneriler sunulabilir.

✓ Bu araştırma İstanbul ilinde Bağcılar, Bakırköy, Başakşehir, Gaziosmanpaşa ilçelerinde rehabilitasyon amaçlı spor yapan 173 Sub-Elit Bedensel Engelli bireyin görüşleri ile sınırlıdır. Daha geniş örneklem ve spor branşı üzerinde araştırmanın benzerleri yapılabilir. Ayrıca farklı illerde rehabilitasyon amaçlı spor yapan engelli bireyler üzerinde de araştırmalar gerçekleştirilebilir.

✓ Bedensel engelli bireylerde görülen beslenme sorunlarının önlenmesi için bireyin yakınlarının engellilerde beslenme konusunda eğitilmeleri ve bireylerin takiplerinin yapılması gerektiği önerilebilir

✓ Bedensel engelli bireylerin spor faaliyetleri gerçekleştirdiği kulüplerde beslenme ve diyet uzmanının bulunması önerilebilir.

✓ Bedensel engelli sporcularla çalışmakta olan antrenörlerin temel beslenme kurallarıyla ilgili eğitim almaları önerilebilir.

✓ Bedensel engelli sporcuların mental kapasitelerinin iyileştirmesi ve geliştirmesi hususunda multidisipliner çalışma prensiplerine uyulmalı, psikolog sosyolog ve beslenme uzmanı ile birlikte çalışmalar yapılması önerilebilir.

✓ Sub-elit bedensel engelli sporcuların sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumları ile mental iyi oluşları arasındaki ilişki ile farklı değişkenler arasındaki ilişkilerin incelendiği çalışmalarda yapılabilir.



KAYNAKÇA

- Acemioğlu, R. (2018). *Fen Bilgisi Öğretmen Adaylarının Sağlıklı Beslenme Konusundaki Bilgiyi, Tutum ve Davranışlarının İncelenmesi* (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Kilis 7 Aralık Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü. Kilis.
- Acıbunar, O. (2019). *Farklı Spor Branşlarındaki Bedensel Engelli Sporcuların Sosyal Beceri Düzeylerinin İncelenmesi* (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Ana Bilim Dalı, Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Bilim Dalı. Ankara.
- Akbulut, G., ve Rakıcıoğlu, N. (2010). *Şişmanlığın Beslenme Tedavisinde Güncel Yaklaşımlar. Genel Tıp Dergisi*, 20(1): 35-42.
- Akçalar, S. (2007). *Ortopedik Engellilerin Sosyalleşmesine Sporun Etkisi* (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Ana Bilim Dalı. Ankara.
- Akdoğan, A. ve Polatçı, S. (2013). *Psikolojik Sermayenin Performans Üzerindeki Etkisinde İş Aile Yayılımı ve Psikolojik İyi Oluşun Etkisi. Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 17(1), 273-294.
- Alamehmet, M. N. (2021). *18-25 Yaş Arası Üniversite Öğrencilerindeki İnternet Bağımlılığının Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Üzerine Etkisi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.
- Altun, B. (2010). *Bedensel Engellilerin Sportif Aktivitelere Katılımının Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisinin Değerlendirilmesi* (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Programı. Ankara.
- Arslan, C. ve Mendeş. B. (2004). *Üniversitelerin Farklı Bölümlerinde Okuyan Erkek Ve Kız Öğrencilerin Sıvı Tüketimleri ve Bilgi Düzeylerinin Araştırılması. F.Ü. Sağlık Bil. Dergisi*, 18(3):163-170.
- Arts-Rodas, D., & Benoit, D. (1998). *Feeding Problems In Infancy And Early Childhood: Identification And Management. Paediatrics & Child Health*, 3(1), 21-27.
- Aslan, S., Ertürk, A., Arutay, Ö., Ardıç, M., & Sonkur, A. (2018). *Öğretmenlerin Tükenmişlik ve Mental İyi Oluş Düzeylerinin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi: Kahta İlçesi Örneği. Milli Eğitim Özel Eğitim ve Rehberlik Dergisi* Yıl 2021. Cilt 1. Sayı 1. 100-126.
- Ataçocuğu, M. (2018). *Brain Fit Egzersizlerinin 4-18 Yaş Arasındaki Çocuklarda Dikkat-Odaklanma Gelişimi, Görsel Gelişim, İşitsel Gelişim, Sosyal-Duygusal Gelişim, Psiko-Motor Gelişimi Üzerine Etkisi* (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. Muğla.

- Atasoy, T. (2016). *15-20 Yaş Arası Bay-Bayan Zihinsel Engelli Sporculara, Açık ve Kapalı Alanlarda Uygulanan Hareket Eğitimi Çalışmalarının, Sonuçlarının Karşılaştırılması* (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. S8-21.
- Atasoy, T. (2020). *Elit Seviyede Spor Yapan ve Yapmayan Bedensel Engelli Bireylerin Benlik Saygısı İle Sosyal Görünüş Kaygılarının Yaşam Doyum Düzeylerine Etkisinin Karşılaştırılması* (Yayımlanmış Doktora Tezi). Kütahya Dumlupınar Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Ana Bilim Dalı, Kütahya. S9-71.
- Avşar, V. (2019). *Bilişsel Davranışçı Terapiye Dayalı Bireysel Psikolojik Danışmanın Sosyal Kaygı, Öz-yeterlik ve Psikolojik İyi Oluş Üzerindeki Etkisi* (Yayımlanmış Doktora Tezi). Ankara Üniversitesi. Ankara.
- Aydın, Y. (2015). *Alkol ve Madde Bağımlılığında Beden Algısı, Benlik Saygısı Düzeyleri ve Sosyal Fobi Görülme Sıklığı: Karşılaştırmalı Bir Çalışma* (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Üsküdar Üniversitesi. İstanbul.
- Bakır, Y. (2017). *Düzenli olarak spor yapan ortaöğretim düzeyindeki ergenlerde, sporun mental iyi oluş ve pozitiflik düzeyine etkisi* (Yüksek Lisans Tezi). Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Sivas.
- Bannerman, E., Thomas, J., & Miller, M. (2012). *Nutritional Anthropometry For Amputees: Challenges For Clinicians*. In V.R. Preedy (Ed.), *Handbook of Anthropometry*. (pp. 2745-2754). New York: Springer.
- Barbaros, H., ve Balcı, S. (2015). *Küreselleşen Dünyada Çocuklarda Büyüyen Sorun: Obezite. Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik E Dergisi*.
- BASAGM, (2007). *Ortopedik Özürlüler, Aile Eğitim Rehberi*, Ankara.
- Baysal, A. (2014). *Beslenme* (15. Baskı). Hatiboğlu Yayınları, Ankara.
- Baysal, A., Bozkurt, N., ve Aksoy, M. (2002). *Diyet El Kitabı*, Hatipoğlu Yayınevi, 4. Baskı, Ankara.
- Bekmezci, E. (2019). *Investigation Of The Relationships Between Intergroup Friendships, Perceived Discrimination, Collective Self-Esteem, Collective Action And Psychological Well-Being Among Adults With Physical Disability*. Thesis Advisors. Dokuz Eylül University Graduate School Of Social Sciences. İzmir.
- Bekmezci, H., & Özkan, H. (2015). *Oyun Ve Oyunağın Çocuk Sağlığına Etkisi*. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları Dergisi*, 5(2), 81-87.
- Besler, H. T., Rakıcıoğlu, N., Ayaz, A., Büyüktuncer Demirel, Z., Gökmen Özel, H., Samur, F. G., ... ve Yıldız, E. (2015). *Türkiye'ye Özgü Besin Ve Beslenme Rehberi*. Ankara: Merdiven Reklam Tanıtım.

- Bıdı, S. (2020). *Badminton Sporcularının Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Düzeyinin İncelenmesi* (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı, Spor ve Sağlık Bilimleri Programı, Ankara.
- Birsen, E.B. (2004). *Yetişkinlerin Yağ ve Kolesterol Hakkındaki Bilgi Düzeyleri* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Britchett, K., Broad, E., Scaramella, J., & Baumann, S. (2020). *Hydration and cooling strategies for paralympic athletes*, *Current Nutrition Reports*, 9(3), 137-46.
- Broad, E. (2013). *The Special Needs Athlete*. In R.J. Maughan (Ed.), *The Encyclopaedia of Sports Medicine*. (pp. 392-403). Switzerland: International Olympic Committee.
- Burke, L. M. (2016). *Position Stand: Nutrition and Athletic Performance*. *ACSM's Health & Fitness Journal*. 2017; 21(2), 39-40.
- Büyüköztürk, Ş., Çakmak, E., Akgün, Ö., Karadeniz, Ş., Demirel, F. (2008). *Bilimsel araştırma yöntemleri*. 1. Baskı, Ankara: Pegem Akademi.
- Cenkseven F. (2004). *Üniversite Öğrencilerinde Öznel ve Psikolojik İyi Olmanın Yordayıcılarının İncelenmesi* (Yayımlanmış Doktora Tezi). Adana Çukurova Üniversitesi SBE.
- Cooper, R. A., & Quatrano, L. A. (1999). *Research on Physical Activity and Health Among People With Disabilities: A Consensus Statement*. *Journal of Rehabilitation Research & Development*, 36(2).
- Corey, L. M. K. (2002). *The Mental Health Continuum: From Languishing to Flourishing in Life*. *Journal of Health and Social Behavior*, 43(2), 207-222.
- Çalışkan, Ş.S. (2022). *Fazla Kilolu ve Obez Zihinsel Engelli Bireylere Uygulanan Sağlıklı Beslenme Danışmanlığının Beslenme Alışkanlıkları Ve Antropometrik Ölçümlere Etkisi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü. İstanbul.
- Çevik, O., ve Kabasakal, K. (2013). *Spor Etkinliklerinin, Engelli Bireylerin Toplumsal Uyumuna ve Sporla Sosyalleşmelerine Etkisinin İncelenmesi*, *Uluslararası Sosyal ve Ekonomik Bilimler Dergisi, International Journal of Social and Economic Sciences* 3(2): 74-83.
- Çolak, H. (2018). *Zihinsel Engelli Çocukların Annelerinin Beslenme Bilgi Düzeyleri Ve Duygu Durumlarının Çocukların Beslenme Durumları Üzerine Etkilerinin Değerlendirilmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beslenme ve Diyetetik Ana bilim Dalı.
- Demir, G. T., & Cicioğlu, H. İ. (2019). *Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği (SBİTÖ): Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması*. *Gaziantep Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi*, 4(2), 256-274.
- Diener, E. (1984). *Subjective Well-Being*. *Psychological Bulletin*, 95 (3), 542-575.

- Diener, E. (2000). *Subjective Well-Being: The Science of Happiness and A Proposal for A National Index*. *American Psychologist*, 55(1), 34-43.
- Diener, E. (2009). *The Science Of Well-Being: The Collected Works Of Ed Diener* (E. Deiner, Ed.). Netherlands: Springer.
- Diener, E., Scollon, C. N. & Lucas, R. E. (2003). *The Evolving Concept of Subjective Well-Being: The Multifaceted Nature of Happiness*. *Advances in Cell Aging and Gerontology*, 15, 187-219.
- Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E. & Smith, H. L. (1999). *Subjective Well-Being: Three Decades of Progress*. *Psychological Bulletin*, 125(2), 276-302.
- Driskell, J., & Wolinsky, I. (2011). *Nutrition Assessment Of Athletes*, Ed 3, Boca Raton, Fla, CrcPress.
- Durstine, J. L., Painter, P., Franklin, B. A., Morgan, D., Pitetti, K. H., & Roberts, S. O. (2000). *Physical Activity For The Chronically Ill And Disabled*. *Sports Medicine*, 30(3): 207-219.
- Ekici, G. ve Hevedanlı, M. (2010). *Lise Öğrencilerinin Biyoloji Dersine Yönelik Tutumlarının Farklı Değişkenler Açısından İncelenmesi*. *Türk Fen Eğitim Dergisi*, 7(4). 97-109.
- Ergin, K. C. (2020). *Kadınlarda Sezgisel Yeme ile Yeme Tutumu Ve Mental İyi Oluş Arasındaki İlişkinin İncelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Ergun, N., ve Baltacı, G. (2006). *Spor Yaralanmalarında Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Prensipleri*, 2. Basım. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Yüksekokulu Yayınları.
- Ersoy, G. (2010). *Egzersiz ve Spor Performansı İçin Beslenme*, 3.Baskı. Ankara: Betik Kitap.
- Ersoy, G. (2016). *Fiziksel Uygunluk (Fitness) Spor ve Beslenme ile İlgili Temel Öğretiler*.2.Baskı, Ankara: Nobel Tıp Kitapevleri
- Ersoy, G., ve Hasbay, A. (2008). *Sporcu Beslenmesi*. S:7-9, Ankara.
- Eskici, G. (2020). *Engelli Sporcularda Beslenme*. Editör Hürmüz Koç ve Hüseyin Özden Yurdakul. *Engelliler ve Spor*. 1. Baskı. Efe Akademi Yayınları. İstanbul. 2020. s: 164.
- Fernhall, B., Heffernan, K., Jae, S. Y., & Hedrick, B. (2008). *Health Implications of Physical Activity in Individuals With Spinal Cord Injury: A Literature Review*. *Journal of Health And Human Services Administration*, 468-502.
- Finch, C., Owen, N., & Price, R. (2001). *Current Injury or Disability As a Barrier to Being More Physically Active*. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 33(5): 778-782.

- Gönenç Solsun, B. (2021). *Aksaray Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinde Sporcu Beslenmesi Bilgi Düzeyi ve Beslenme Alışkanlıkları ile İlişkili Etmenler* (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Konya.
- Groff, D. G., Lundberg, N. R., & Zabriskie, R. B. (2009). *Influence of Adapted Sport on Quality of Life: Perceptions of Athletes With Cerebral Palsy. Disability and Rehabilitation, 31*(4): 318-326.
- Gül, T. (2011). *Sağlıklı Beslenme Kavramı ve Üniversite Öğrencilerinin Beslenme Alışkanlıklarına Yönelik Tutum ve Davranışları: Çukurova Üniversitesi Örneği* (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.
- Hefferon, K. & Boniwell, I. (2011). *Pozitif Psikoloji: Kuram, Araştırma ve Uygulamalar* (T. Doğan, Ed.). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık. (2014). <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/beslenme/temel-besin-gruplari.html>, (24.05.2021).
- James, P.M., & Graeme, L.C. (2015). *Current Controversies In Sports Nutrition. European Journal of Sport Science* 1-2.
- Jeukendrup, A. E. (2017). *Periodized Nutrition For Athletes, Sports Med; 47*(1), 51–63.
- Kandiah, J. (1988). *Nutrition And The Physically Disabled Athlete. Nutr Exerc Sport* 1988;515-9.
- Kaplan, B. (2017). *Bedensel Engelli Paralimpik Sporcuların Örgütsel Stres ve Örgütsel Bağlılık Düzeyleri Arasındaki İlişki* (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Spor Yönetim Bilimleri, Ana Bilim Dalı, 3-7.
- Karaağaoğlu, N., & Samur, G. E. (2017). *Anne ve çocuk beslenmesi*. Pegem Akademi.
- Karasar, N. (2014). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri: Kavramlar, Teknikler ve İlkeler* (27. Baskı). Ankara: Nobel Yayınevi.
- Karasar, N. (2017). *Bilimsel Araştırma Yöntemi Kavramlar İlkeler Teknikler*. Ankara: Nobel Yayınları.
- Kaya, A., Tonyukuk Gedik, V., Bayram, F., Bahçeci, M., Sabuncu, T., Tuzcu, A., Arıkan, Ş., ve Gökalp, D. (2009). *Hipertansiyon, Obezite ve Lipid Metabolizması Hekim İçin Tanı ve Tedavi Rehberi, Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği*, Ankara.
- Keldal, G. (2015). *Warwick-Edinburgh Mental İyi Oluş Ölçeği'nin Türkçe Formu: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. The Journal of Happiness and Well-Being, 3*(1), 103-115.

- Keyes, C. L. (2002). *The Mental Health Continuum: From Languishing to Flourishing in Life*. *Journal of Health and Social Behavior*, 43(2). 207-222.
- Keyes, C. L., Dhingra, S. S., & Simoes, E. J. (2010). *Change in Level of Positive Mental Health as A Predictor of Future Risk of Mental Illness*. *American Journal of Public Health*. 100(12), 2366–2371.
- Kılıç, S. (2013), *Örnekleme Yöntemleri*, *Journal of Mood Disorders*, 3-1, 44-46
- Kılıçsız, E. (2022). *Beslenme Dostu Okullardaki Engelli Sporcuların Beslenme Davranışlarının İncelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı, Malatya.
- Koca, B. (2023). *Sağlık Çalışanı Olan ve Olmayan Bireylerin Yeme Farkındalığı Ve Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutumlarının İncelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul.
- Koç, M. (2020). *Okul Öncesi Çocuklara Verilen Beslenme Eğitimi Sonrasında Çocukların Beslenme Bilgi ve Davranışları Üzerine Etkisinin Değerlendirilmesi* (Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi). Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Aydın.
- Köksal, G. (2012). *Engellilerde Beslenme*. 2. Baskı. Ankara.
- Lenihan, A.J., Medlen, J.G., & Pittaway, M. (2006). *Nutrition Assessment And Education Within A Global Sports Program-Special Olympics Healthy Athletes: What Have We Learned?* *J Am Diet Assoc* 2006;106:68.
- Lök, N. (2017). *Evaluation of Mental Well-being and Genel Health Points of Athletes*. *Balıkesir University The Journal of Social Sciences Institute*.
- Lyubomirsky, S., King, L. & Diener, E. (2005). *The Benefits Of Frequent Positive Affect: Does Happiness Lead To Success?* *Psychological Bulletin*, 131(6), 803-855.
- Manikam, R., & Perman, J. (2000). *Pediatric Feeding Disorders*. *Journal of Clinical Gastroenterology*, 30, ss: 34-46.
- McCrea, K. (2009). *Mental Well-Being. Neurodiversity in Higher Education: Positive Responses to Specific Learning Differences* (D. Pollak, Ed.). USA: John Wiley & Sons, 195- 217.
- MEGEP. (2007). *Mesleki Eğitim ve Öğretim Sisteminin Güçlendirilmesi Projesi*, Yiyecek İçecek Hizmetleri, Besin Grupları, Ankara.
- Merja, H., Johanna, R. & Katja, K. (2016). *Do Life Goals Mediate the Link Between Personality Traits and Mental Well-Being?* *The Journal of Happiness and Well-Being*, 4(1), 72-89.

- Muraki, S., Tsunawake, N., Hiramatsu, S., & Yamasaki, M. (2000). *The Effect of Frequency and Mode of Sports Activity on The Psychological Status in Tetraplegics and Paraplegics*. *Spinal Cord*, 38(5): 309-314.
- Murphy, N. A., & Carbone, P. S. (2008). *Promoting the Participation of Children With Disabilities in Sports, Recreation and Physical Activities*. *Pediatrics*, 121(5): 1057-1061.
- Myers, D. G. & Diener, E. (1995). *Who is Happy?* *Psychological Science*, 6(1), 10-19.
- Neyzi, O., ve Ertuğrul, T. (2002). *Pediatric*. 3. Baskı. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi :431- 444.
- Özdemir, G., ve Ersoy, G. (2009). *Engelli Sporcularda Beslenme, Sağlık ve Performans Etkileşimi*. *Turkish Journal of Physical Medicine & Rehabilitation/Turkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Dergisi*, 55(3).
- Popkin, B.M., D'anci, K.E., & Rosenberg, I.H. (2010). *Water, Hydration and Health*, *Nutrition Reviews*, Volume 68, Issue 8, Pages 439–458.
- Pulat, S. (2021) *Takım ve Bireysel Sporcularda Mental İyi Oluş Düzeylerinin Araştırılması* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ondokuz Mayıs Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü. Samsun.
- Rakıcıoğlu, N. (2009). *Yaşlılık Döneminde Sağlıklı Beslenme*. http://ekutuphane.teb.org.tr/pdf/tebakademi/geriatri_2009/20.pdf.
- Rastmanesh, R., Taleban, F.A., Kimiagar, M., Mehrabi, Y., & Salehi, M. (2007). *Nutritional Knowledge And Attitudes In Athletes With Physical Disabilities*. *J Athl Train* 2007;42:99-105.
- Rimmer, J. H., Riley, B., Wang, E., Rauworth, A., & Jurkowski, J. (2004). *Physical Activity Participation Among Persons With Disabilities: Barriers and Facilitators*. *American Journal of Preventive Medicine*, 26(5): 419-425.
- Ryff, C. D. & Keyes, C. L. M. (1995). *The Structure of Psychological Well-Being Revisited*. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719-727.
- Ryff, C. D. & Singer, B. H. (2008). *Know Thyself and Become What You Are: A Eudaimonic Approach to Psychological Well-Being*. *Journal of Happiness Studies*, 9(1), 13- 39.
- Ryff, C. D. (1989). *Happiness is Everything, or is It? Explorations on The Meaning of Psychological Well-Being*. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069-1081.
- Ryff, C. D. (2014). *Psychological Well-Being Revisited: Advances in The Science and Practice of Eudaimonia*. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 83(1), 10-28.

- Sapancı, F. (2013). *Sağlık Hizmetlerinde Engellilik Kavramı ve Engellerin Sağlık Hizmetlerinden Yararlanmaları* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Yönetimi Ana Bilim Dalı, Hastane ve Sağlık Kur. Yön. Bilim Dalı İstanbul. 26-37.
- Sarıdağ Devran, B. (2018). *Lise Öğrencileri Ebeveynlerine Verilen Beslenme Eğitiminin Beslenme Bilgi Ve Davranışları Üzerine Etkisinin Belirlenmesi* (Yayımlanmış Doktora Tezi). Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı. Ankara.
- Satman, İ., Yumuk, V.D., Erem, C., Bayram, F., Bahçeci, M., Araz, M., Sönmez, A., Peker, Y., ve Küçükerdönmez, Ö. (2014). *Obezite Tanı ve Tedavi Kılavuzu, Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği*, Ankara.
- Schmutte, P. S. & Ryff, C. D. (1997). *Personality and Well-Being: Reexamining Methods and Meanings. Journal of Personality and Social Psychology*, 73(3), 549-559.
- Sezgin, A. C. (2014). Meyve, Sebze ve Sağlığımız (Fruit, Vegetable And Our Health). *About This Journal*, 46, 46.
- Slater, D., & Meade, M. A. (2004). *Participation in Recreation and Sports For Persons With Spinal Cord Injury: Review and Recommendations. Neuro Rehabilitation*, 19(2): 121-129.
- Suna, G.. ve Ayaz, A. (2017). *The Effect of Vitamin K on Cardiovascular Health: Recent Current Approaches. Bes Diy Derg*;45(1):61-69.
- Şal, E. (2023). *Reformer Pilates ve Kardiyolojik Egzersiz Yapan Kadınların Sağlıklı Beslenme ve Fiziksel Uygunluk Düzeylerinin İncelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ondokuz Mayıs Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü. Samsun.
- T.C. MEB (2013). *Engelli Beslenmesi, Hasta ve Yaşlı Hizmetleri*, Ankara. 2013. ss: 47-49.
- T.C. SB (2013). *Birinci Basamak Hekimler İçin Obezite ile Mücadele Kitabı*, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Ankara.
- Teksoy Tamel, S. (2010). *Güzelyurt Bölgesinde Yaşayan Yetişkin Bireylerin Diyet Örüntülerinin ve Besin Çeşitliliğinin Beslenme Durumlarına Etkisi Üzerine Bir Çalışma* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Yakın Doğu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Besin ve Beslenme Bilimleri Programı. Lefkoşa.
- Tennant, R., Hiller, L., Fishwick, R., Platt, S., Joseph, S., Weich, S., Parkinson, J., Secker, J., & Stewart-Brown, S. (2007). *The Warwick-Edinburgh mental well-being scale (WEMWBS): Development and UK validation. Health and Quality of Life Outcomes*, 5(1), 50-63. doi:10.1186/1477-7525-5-63.

- Thomas, D.T., Erdman, K.A., Burke, L.M. (2016). *American College of Sports Medicine Joint Position Statement. Nutrition and Athletic Performance. MedSci in Sportsandexerc*; 48(3), 543-568.
- Turhan, M. (2022) *Spor Merkezlerine Üye Bireylerin Serbest Zaman Doyumu ile Mental İyi Oluş Arasındaki İlişki* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Mersin Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Mersin.
- Turrel, G. (1997). *Determinants Of Gender Diffrences In Dietary Behaviour. Nutrition Research*,17 (7), 1105-1120.
- TÜBER. (2016). *Türkiye Beslenme Rehberi 2015*, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, T.C. Sağlık Bakanlığı, Ankara.
- Türkmen, M. (2012). *Öznel İyi Oluşun Yapısı ve Anababa Tutumları, Özsaygı ve Sosyal Destekle İlişkisi: Bir Model Sınaması. Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 5(1),41-73.
- Türksoy, S., & Özkaya, B. (2006). *Gluten ve Çölyak Hastalığı. Türkiye*, 9, 24-26.
- Uluğ, E., Rakıcıoğlu, N. (2019). *Diyetle Mikro Besin Ögesi Alımlarının Değerlendirilmesi. Bes Diy Derg*, 2019;47(3):85-93.
- Uzun, R. (2019). *Üniversite Öğrencilerinde Beslenme Okuryazarlığı Durumu ve Obezite ile İlişkisi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Kayseri.
- Ünal, M. (2022). *Vücut Geliştirme Sporuyla İlgilenen Üniversiteli Erkek Öğrencilerde Bigoreksiya Eğilimi ve Sağlıklı Beslenme Tutumları İlişkisi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Konya.
- Ünal, N., ve Baran, G., (2012). *Zihinsel Engelli Çocukların Annelerinin Çocuk Yetiştirme Tutumları İle Normal Gelişim Gösteren Çocukların Zihinsel Engelli Kardeşlerine Yönelik Davranışları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Kastamonu Eğitim Dergisi*, (3), s.20.
- Üstün S. (2019). *Sosyal Bir Topuluk Olan Amatör Çoksesli Korolarda Yer Alan Bireylerin Mental İyi Oluş Durumları* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Folklor ve Müzikoloji Ana Bilim Dalı. Sakarya.
- WHO. (2004). *Promoting Mental Health: Concepts, Emerging Evidence and Practice: Summary Report*. Geneva: World Health Organisation.
- WHO. (2019). Nutrition, www.who.int/topics/nutrition/en/ (16.01.2019) WHO. Nutrition. World Health Organization. <http://www.who.int/topics/nutrition/en/>(Erişim Tarihi:20.07.2021).
- Wu, S., & Williams, T. (2001). *Factors Influencing Sport Participation Among Athletes With Spinal Cord Injury. Medicine And Science in Sports and Exercise*, 33(2): 177-182.

- Yetkin, İ., Çimen, A.R. (2010). *Obezite Tedavisinde Diyet ve Egzersiz*. Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Endokrinoloji ve Metabolizma Bilim Dalı. *MISED* sayı 23-24.
- Yıldız, Y. (2021). *Bedensel Engelli Yüzücülerin Yeni Tip Korona Virüse Yakalanma Kaygılarının İncelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Antrenörlük Eğitimi Anabilim Dalı, Antrenman Bilimleri Bilim Dalı, İstanbul.
- Yılmaz, A. (2021). *Aktif Spor Yapan Üniversite Öğrencilerinin Beden Memnuniyeti, Mental İyi Oluş ve Öz Güven Düzeylerinin İncelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı, Erzincan.
- Yüksel, E. (2023). *Engelli Birey Eğitimcilerinin Serbest Zaman İlgilenimlerinin Mental İyi Oluş Düzeylerine Etkisi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü. Sakarya.

EKLER

Ek-1. Kişisel Bilgi Formu

1) Cinsiyetiniz nedir?

- 1-Kadın
- 2-Erkek

2) Yaşınız nedir?

1. 18-20
2. 21-23
3. 24-26
4. 27-29
- 5.30 ve üzeri

3) Medeni durumunuz nedir.

1. Evli
2. Bekar

4) Engel dereceniz nedir?

1. % 40-50
2. % 51-60
3. % 61-70
4. % 71-80
5. % 81-90
6. % 91-100

5) Yapmış olduğunuz spor branşı nedir?

1. Ampute Futbol
2. Atletizm
3. Boccia
4. Masa Tenisi
5. Oturarak Voleybol
6. Ts Basketbol
7. Ts Tenis
8. Yüzme
9. Diğer

6) Kaç yıldır spor yapıyorsunuz?

1. 1-3 yıl
2. 4-6 yıl
3. 7-9 yıl
4. 10-12 yıl
5. 13 yıl ve üzeri

7) Spor yaptığınız kulübünde hizmet veren beslenme uzmanı veya diyetisyen var mı?

1. Evet
2. Hayır

8) Yaşantınızda beslenme uzmanı veya diyetisyen yardım aldınız mı.

1. Evet
2. Hayır

9) Sizce yeterli ve dengeli beslenmenin bedensel ve zihinsel performansa doğrudan etkisi vardır mı.

1. Evet
2. Hayır

Ek-2. Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutum Ölçeği (SBİTÖ)

		Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
		1	2	3	4	5
1	Sağlıklı beslenmenin yararlarını bilirim.					
2	Hangi besinlerin protein içerdiğini bilirim.					
3	Hangi besinlerin karbonhidrat içerdiğini bilirim.					
4	Hangi besinlerin vitamin/mineral içerdiğini bilirim.					
5	Sağlıklı besinlerin neler olduğunu bilirim.					
6	Şekerli besinler (çikolata, kek, bisküvi, vb.) tükettiğimde mutlu olurum.					
7	Fastfood ürünler (hamburger, pizza vb.) yemekten keyif alırım.					
8	Şarküteri ürünleri (salam, sosis, sucuk, vb.) yemekten zevk alırım.					
9	Yağda kızarmış besinlerin yemeyi severim.					
10	Meyve tüketmekten hoşlanmam.					
11	Şerbetli tatlıları (baklava, künefe vb.)tükettiğimde mutlu olurum.					
12	Ana öğünleri (kahvaltı-öğle ve akşam yemeği) düzenli yerim.					
13	Günde en az 1,5 lt su içerim.					
14	Haftada en az 3 öğün sebze tüketirim.					
15	Düzenli meyve tüketirim.					
16	Her gün protein içeren besinler (et, süt, yumurta, vb.) yerim.					
17	Ana öğünleri atlarım.					
18	Her gün abur cubur (cips, çikolata, bisküvi, vb.) yerim.					
19	Her gün asitli/gazlı içeceklerden en az 1 bardak içerim.					
20	Ayak üstü beslenirim.					
21	Ana öğünümü genellikle kek, bisküvi gibi gıdalarla geçiştiririm.					

Ek-3. Mental İyi Oluş Ölçeği

	Değerli Katılımcı, Aşağıdaki ifadeler sizi ne kadar temsil etmektedir. Çalışma sonunda elde edilecek çıktının doğruluğu ve güvenilirliği açısından vereceğiniz cevaplar önem arz etmektedir. Lütfen her soruya size en uygun şıkkı (X) işaretiyle işaretlemeye özen gösteriniz.	Hiç Katılmıyorum	Katılmıyorum	Biraz Katılıyorum	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
		1	2	3	4	5
1	Gelecekle ilgili iyimserim.					
2	Kendimi işe yarar (faydalı) hissediyorum.					
3	Kendimi rahatlamış hissediyorum.					
4	Diğer insanlara karşı ilgiliyim.					
5	Farklı işlere zaman ayırabilecek enerjim var.					
6	Sorunlarla iyi bir şekilde başa çıkabilirim.					
7	Açık ve net bir biçimde düşünebiliyorum.					
8	Kendimden memnunum.					
9	Kendimi diğer insanlara yakın hissediyorum.					
10	Kendime güveniyorum.					
11	Kendi kararlarımı kendim verebiliyorum.					
12	Sevdiğimi hissediyorum.					
13	Yeni şeylere karşı ilgiliyim.					
14	Neşeli hissediyorum					

Ek-4. Etik Kurul Onay Raporu



T.C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
Etik Kurul Başkanlığı

ETİK KURUL KARAR ÖRNEĞİ

TOPLANTI TARİHİ: 25.05.2022
TOPLANTI SAYISI: 2022-09

KARAR NO: 2022-09-37: Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Hareket ve Antrenman Bilimleri Yüksek Lisans Programı 201461056 numaralı Murat KOÇ' un "Sub-Elit Bedensel Engelli Sporcuların Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutumları ile Mental İyi Oluşları Arasındaki İlişki" konulu çalışması hakkında yapacağı anket sorularının, etik kurallara uygun olmadığını tespit etmek üzere, İGÜ Etik Kurulumuzun 13.04.2022 tarih ve 2022-07 sayılı toplantısında, İGÜ Etik Kurul Yönergesinin 12(1) maddesine göre değerlendirme yapmak üzere görevlendirilen öğretim elemanlarının raporları incelenmiş olup, ilgili çalışmada yer alan bilimsel araştırmanın etik kurallara uygun olduğuna oy birliği ile karar verildi

ÖZGEÇMİŞ

Murat KOÇ; ilkokul, ortaokul ve liseyi Adana’da okudu. 2016 yılında başladığı İstanbul Gelişim Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik bölümünü, 2019 yılında Adana Yüreğir Devlet Hastanesi, Dyt. Canan Aksoy Beslenme ve Diyet Danışmanlığı ve Florya Beslenme ve Diyet Danışmanlığı merkezinde stajını yaparak sürdüren Koç, 2020 yılında eğitimini tamamlayarak lisans mezuniyetini tamamladı.

Ayrıca 2020 yılında spor bilimleri alanının bilimsel temellerini atmak adına İstanbul Üniversitesi Açık ve Uzaktan Eğitim Fakültesi’nde Egzersiz ve Spor Bilimleri bölümünde ikinci lisans eğitimine başladı. Aynı yıl içerisinde İstanbul Gelişim Üniversitesi Hareket ve Antrenman Bilimleri Tezli Yüksek Lisans programına başlayan Koç, halen eğitim hayatını sürdürmektedir.